

FICHES DE POSTE

ÉTÉ 2016



www.isp-paris.org

contact@isp-paris.org

fax/répondeur : +33 (0)9 72 23 32 57

TABLE DES MATIÈRES

Evaluation Médico-Economique.....	7
Abbvie.....	8
DREES.....	10
HAS - Evaluation Economique.....	11
HAS - SEESP.....	12
IRDES.....	13
IRDES_2.....	15
Lariboisière - Santé Publique.....	17
LEDa - LEGOS.....	19
Lilly.....	21
URC-Eco.....	23
Education pour la santé, Sociologie, Ethique.....	24
COMEDE.....	25
Corentin Celton - Médecine Sociale.....	26
INPES.....	27
INPES_2.....	28
INPES_3.....	29
IRIS.....	31
Laboratoire de pédagogie de la santé.....	32
Saint Louis - Espace Ethique.....	33
Epidémiologie de terrain, Surveillance, Hygiène hospitalière.....	34
ANSES.....	35
CCLIN.....	36
Chiang Mai - CEPED.....	37
CIRE.....	39
Cotonou - IRD.....	40
DASES - Prévention et Dépistages.....	42
Henri Mondor - CEPI.....	44
Institut Pasteur.....	45
IVS - DCAR.....	46
IVS - DMCT.....	48
IVS - DMI.....	50
IVS - DSE.....	51
Médecins du Monde.....	53
OFDT - TREND.....	55
ORS - Telle-Lamberton.....	57
Informatique médicale et système d'information.....	58
Avicenne - Informatique.....	59

Bicêtre - DIM.....	60
CNAM - Pathologies et Patients.....	61
CNAM - Santé Publique.....	62
GDS.....	64
HEGP - Informatique.....	65
Organisation, Evaluation des soins, gestion, qualité.....	67
AFETI.....	68
AMP.....	69
ANSM - Epidémiologie.....	70
ANSM - Surveillance.....	71
ARS - BRIT.....	72
ARS - Méthodo.....	73
ARS - Veille.....	75
ARS - Prévention.....	77
Cochin - Santé Publique.....	79
DGOS - Droits des Usagers.....	81
DGOS - Evaluation, modèles et méthodes.....	82
DGOS - Offre de soins outremer.....	83
DGOS - Suivi des maladies rares.....	84
DGS-Addictions.....	85
DGS-CORRUS.....	87
DGS-Infections.....	89
DGS-Maladies Chroniques.....	91
DGS-Maladies Chroniques_2.....	93
DGS-Médicament.....	95
DGS-Qualité.....	96
DGS-Recherches Biomédicales.....	98
DGS-Santé des populations.....	99
DGS-Risques environnementaux.....	100
DGS-nutrition.....	102
DRI.....	104
DSS.....	105
EHESP.....	106
HAD.....	107
HAS - Qualité.....	108
IGAS.....	109
INCa.....	110
INCa - 2.....	112
ONCORIF.....	114
Pitié - Santé Publique.....	116
Saint Maurice - Santé Publique.....	118

Siège AP-HP - Chirurgie.....	119
Siège AP-HP - DIM.....	120
Siège AP-HP - Hygiène.....	121
Siège AP-HP - Innovation.....	122
Siège AP-HP - Parcours.....	124
Siège AP-HP - Qualité.....	125
UNICANCER.....	127
Recherche clinique.....	128
Ambroise-Paré - Santé Publique.....	129
Bichat - Biostatistiques.....	130
Bichat - URC.....	132
Broca- recherche en gériatrie.....	134
Broca-recherche en gériatrie_2.....	136
Cochin - URC.....	138
Hôtel-Dieu - Cochrane.....	139
Hôtel-Dieu - Epidémiologie Clinique.....	140
IGR.....	141
CRESS- METHODS.....	143
MSD - Affaires Médicales.....	144
Necker - Biostatistiques.....	145
Pitié - Biostatistiques.....	146
Robert Debré - Epidémiologie Clinique.....	148
Saint Antoine - Santé Publique.....	150
Saint Antoine - URC.....	152
Saint Louis - Biostatistiques.....	154
Recherche en Epidémiologie.....	155
Avicenne - Nutrition.....	156
Bicêtre - Epidemiologie.....	158
Biomédecine - Pôle Organisation.....	159
Biomédecine - Pôle Organisation_2.....	160
Biomédecine - Pôle Organisation_3.....	161
Biomédecine - Pôle Organisation_4.....	162
Biomédecine - Pôle Rein.....	163
CépiDc.....	164
Cermes3.....	165
CESP : Equipe 2.....	166
CESP : Equipe 4.....	167
CESP : Equipe 5.....	168
CESP : Equipe 6.....	170
CESP : Equipe 8.....	172
CRESS-EPICEA.....	174

CRESS-EPOPé.....	175
CRESS-EREN.....	176
CRESS-ORCHAD.....	177
CRESS-ORCHAD_2.....	178
UMR 1136-Equipe 1.....	179
UMR1136-Equipe 2.....	181
UMR 1136 -Equipe 3.....	182
UMR 1136-Equipe 5.....	183
UMR 1136-Equipe 6.....	184
UMR 1136-Equipe 7.....	186
Henri Mondor - Epidémiologie Clinique.....	187
Hôtel-Dieu - Biostatistiques.....	189
Lundbeck.....	190
MGEN.....	192
Sanofi.....	194
U669 - Epidémiologie Santé Mentale.....	196
U946 - Epidémiologie Génétique.....	197
U970 - Epidémiologie Cardiovasculaire.....	198
U980 - Epidémiologie Génétique.....	199
Vieillessement et Maladies chroniques.....	200

- LABORATOIRE ABBVIE - DIRECTION DES AFFAIRES INSTITUTIONNELLES ET ECONOMIQUES

Responsable officiel : Valérie Herve-Bannier, valerie.hervebannier@abbvie.com;
gregoire.jeanblanc@abbvie.com

Encadrement : Dr Grégoire JEANBLANC, gregoire.jeanblanc@abbvie.com, 01 45 60 13 28

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Direction des Affaires institutionnelles et économiques regroupe les missions suivantes :

- Préparation de l'accès au marché et renouvellement, incluant l'évaluation médicale (Commission de Transparence) et l'évaluation médico-économique (CEESP),
- Gestion des relations institutionnelles avec les principaux interlocuteurs de la décision publique au niveau national (CEPS),
- Gestion des relations avec les ARS et les établissements de santé en région,
- Organisation d'actions de santé publique éducation thérapeutique.

Au sein de l'unité médico-économique, l'interne se forme aux études médico-économiques des produits de santé, notamment dans le cadre des avis d'efficacité issus de la nouvelle mission de la Haute Autorité de santé (HAS). En primo-inscription, il participe ainsi à la réalisation des études coût-efficacité, coût-utilité et analyses d'impact budgétaire. Ces études entrent dans le processus de validation du produit par la HAS (avis de transparence et avis d'efficacité) et de négociation du prix avec le Comité économique des produits de santé.

Pour les produits déjà sur le marché, il participe aux études économiques qui servent à soutenir la valeur des produits tout au long de leur vie : études de coûts, études sur la productivité au travail, études descriptives des consommations de ressources, etc.

Les études sont réalisées selon les standards et recommandations nationales publiés par la HAS et par le Collège des économistes de la santé. Elles se déroulent le plus souvent sur un semestre ou deux.

L'interne se forme également à la stratégie de demande de prix et de remboursement ainsi qu'à l'organisation et au fonctionnement du système de santé sur le thème de la régulation économique du médicament : rôles et missions de la HAS, du CEPS, de l'Assurance Maladie, des agences régionales de santé et des pharmacies hospitalières. Au contact des gestionnaires en région, il comprend les enjeux économiques locaux liés à la régulation de l'enveloppe des produits financés en sus des GHS et de l'enveloppe des produits prescrits à l'hôpital mais délivrés en ville.

Pour le semestre mai 2016-octobre 2016 :

- préparation de la première inscription d'un nouveau traitement dans la leucémie lymphoïde chronique : développement du dossier de transparence et du modèle d'efficacité + analyse d'impact budgétaire,
- préparation de l'inscription d'une nouvelle forme de traitement préventif de l'infection à VRS en pédiatrie : finalisation d'une étude de coûts de prise en charge,
- préparation de la renégociation du prix d'un traitement de la maladie de Parkinson : suivi d'une étude épidémiologique descriptive.

Il est encadré par deux anciens internes de santé publique respectivement directeur du département et responsable de l'unité médico-économique qui

ADRESSE

10 rue d'Arcueil 94528 Rungis

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une formation en économie de la santé est un atout mais n'est pas un pré-requis

l'initient à la stratégie médico-économique et de santé publique appliquée aux produits du portefeuille.
La participation de l'interne aux congrès de santé publique (ISPOR) et de spécialités et la soumission d'abstract est encouragée.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES - SOUS-DIRECTION DE L'OBSERVATION DE LA SANTÉ ET DE L'ASSURANCE MALADIE

Responsable officiel : Nathalie Fourcade, nathalie.fourcade@sante.gouv.fr; sylvie.rey@sante.gouv.fr; thierry.prost@sante.gouv.fr

Encadrement : REY Sylvie et LUCIANO Lorenza, sylvie.rey@sante.gouv.fr ou lorenza.luciano@sante.gouv.fr, 01 40 56 81 17 OU 01 40 56 87 94

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1. Participation à la conduite de projets portant sur les indicateurs de santé
- participation à l'élaboration du rapport Etat de santé, avec l'Agence nationale de santé publique et les producteurs de données
- participation au projet sur la gouvernance des données de santé qui devra, à partir de la réalisation d'un état des lieux sur la production d'indicateurs par les institutions de santé publique, leurs modalités de mise à disposition et leur utilisation, proposer des bonnes pratiques

2. Analyse de données

- réalisation d'une analyse de données dans le champ des thématiques de la DREES (sujet à préciser ensemble ; utilisation des bases de données médico-administrative ; une connaissance de base SAS serait bienvenue)
- mises à jour annuelles de fiches de données portant sur des indicateurs produits par la Drees

3. Connaissance des institutions de santé publique

- participation à des réunions institutionnelles (internes, externes, groupes de travail)
- participation à des colloques, séminaires

ADRESSE

DREES 10 place des cinq martyrs du lycée Buffon
PARIS 15

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Connaissances en matière de gestion de projet
Connaissances en statistiques

HAS - EVALUATION ECONOMIQUE

- HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ - SERVICE ÉVALUATION ÉCONOMIQUE ET SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Catherine Rumeau-Pichon, c.rumeaupichon@has-sante.fr;o.scemama@has-sante.fr

Encadrement : SCEMAMA Olivier, o.scemama@has-sante.fr, 01 55 93 71 88

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Dans le cadre de la mission de la HAS d'évaluation de la qualité de la prise en charge sanitaire de la population et d'évaluation du panier de biens et services remboursables par l'Assurance Maladie, le Service évaluation économique et santé publique (SEESP) participe, pas ses avis concernant les actions et programmes de santé publique (dépistage, prévention) et ses avis économiques, à l'aide à la décision publique.

Sujet proposé : Evaluation économique du médicament et des dispositifs médicaux – Avis d'efficience

Encadré par un médecin de santé publique et par un économiste, l'interne réalisera une analyse critique des évaluations économiques déposées par les industriels s'appuyant sur une analyse d'efficience (analyse coût-résultats) +/- un impact budgétaire. L'analyse critique se fondera sur la méthodologie préconisée par la HAS (http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-11/guide_methodo_vf.pdf) et consistera notamment à évaluer la pertinence du type d'étude modèle et des valeurs des paramètres cliniques et de coûts retenus. Un contact rapproché avec le service d'évaluation du médicament qui évalue en parallèle le dossier de transparence est prévu. Les sujets traités dépendront des dossiers déposés par les industriels (dans le cadre des critères du décret du 2 octobre 2012) et des saisines du Comité économique des produits de santé (CEPS).

Cette activité dite de « guichet » diffère en de nombreux points des dossiers programmés qui sont généralement traités par le SEESP. Compte tenu des délais impartis pour rendre un avis, l'interne aura l'occasion durant son stage de participer à toutes les phases d'analyse et de validation de ce type de dossier et se familiariser ainsi avec la procédure et méthode mise en place par la HAS.

ADRESSE

Haute Autorité de Santé - 5 avenue du Stade de France - 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Expérience souhaitée
Être capable d'analyser une publication scientifique en anglais (essais cliniques, études économiques)
Avoir des notions des modèles décisionnels et analyses coût-résultat facilitera le travail.

- HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ - SERVICE D'ÉVALUATION ÉCONOMIQUE ET SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Catherine Rumeau-Pichon, c.rumeaupichon@has-sante.fr;

Encadrement : SCEMAMA Olivier, o.scemama@has-sante.fr, 01 55 93 71 88

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Dans le cadre de la mission de la HAS d'évaluation de la qualité de la prise en charge sanitaire de la population et d'évaluation du panier de biens et services remboursables par l'Assurance Maladie, le Service évaluation économique et santé publique (SEESP) participe, par les avis et recommandations concernant les actions et programmes de santé publique (dépistage, prévention) et les avis économiques qu'il propose à la validation du Collège de la HAS, à l'aide à la décision publique en santé.

Deux sujets au choix sont proposés.

1. Evaluation médico-économique des biothérapies dans la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde

L'objectif du projet est d'identifier, par le biais d'une évaluation médico-économique, les stratégies de prise en charge les plus efficaces parmi l'ensemble des biothérapies, pour l'ensemble des indications dans le traitement de la polyarthrite rhumatoïde (PR).

L'évaluation médico-économique de l'ensemble des biothérapies dans la prise en charge de la PR sera réalisée à l'aide d'une modélisation économique comparant le ratio différentiel coût résultat (RDCR) des biothérapies dans la prise en charge de la PR en prenant en compte les séquences de traitements, et ce afin d'identifier les plus efficaces. Cette modélisation (qui pourra être complétée par une analyse du bénéfice net en cas de présence de plusieurs stratégies sur la frontière d'efficacité) intégrera, dans la mesure du possible, l'ensemble des biothérapies selon les indications mentionnées dans les avis de la CT ainsi que les traitements de fonds conventionnels les plus fréquemment prescrits.

Encadré par un économiste, l'interne participera à la revue systématique de la littérature, la collecte des données sur les coûts et à l'élaboration du modèle économique sur les biothérapies. Elle/Il participera également à la discussion avec les experts dans le domaine de la pathologie afin de valider les hypothèses cliniques du modèle et de s'assurer de leur cohérence avec les recommandations et les pratiques actuelles sur la prise en charge de la PR.

Des connaissances en épidémiologie et en économie de la santé ainsi qu'une maîtrise de l'anglais (lu et écrit) sont des éléments d'appréciation du profil du (de la) candidat(e).

2. Analyse de la prise en compte des événements indésirables dans les modélisations médico-économiques.

Ce travail vise à évaluer la façon dont les événements indésirables sont modélisés dans les études d'efficacité présentées à la HAS dans le cadre de sa mission d'évaluation médico-économique des produits de santé.

Il a été constaté dans les dossiers présentés par les industriels que les événements indésirables (EI) étaient pris en compte de façon différente d'un dossier à un autre, même pour des médicaments comparables. Une analyse portant notamment sur le type d'EI pris en compte, les critères de sélection retenus, les modalités d'estimation de la fréquence des EI et de son intégration dans le modèle permettrait d'assurer une plus grande homogénéité dans les avis d'efficacité. Encadré par un méthodologiste/biostatisticien, l'interne réalisera cette étude à partir d'une analyse des dossiers d'efficacité.

ADRESSE

Haute Autorité de Santé - 5 avenue du Stade de France - 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

- INSTITUT DE RECHERCHE ET DOCUMENTATION EN ECONOMIE DE LA SANTÉ -

Responsable officiel : Yann Bourgueil, bourgueil@irdes.fr; sermet@irdes.fr

Encadrement : COM-RUELLE Laure, comruelle@irdes.fr, 01 53 93 43 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description du projet : Approche spatio-temporelle des parcours de soins des personnes victimes d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC)

Avec une incidence de 1,6 % de la population adulte et près de 800 000 cas prévalents, les AVC constituent un enjeu de santé publique en France du fait des conséquences majeures, tant au plan médical, territorial qu'économique. Ils représentent une cause très importante de mortalité (6,1 % des décès) et d'invalidité, avec de fortes disparités géographiques. Les résultats de soins dépendent de la capacité du système de santé à fournir le bon soin au bon moment. L'amélioration de la prise en charge conditionne la réduction de leur fréquence, de leur gravité et de leur coût. Ce projet vise à analyser les parcours de soins des patients et leur évolution au plan national et avec une perspective territoriale, en interrogeant la performance de 3 segments (préhospitalier, hospitalier et post hospitalier) et la performance globale mesurées au moyen d'indicateurs de résultats (mortalité, complications, séquelles), de processus (traitements, séquence optimale de soins) et de coûts, ceci au regard de l'offre existante localement (Filière et Unités neurovasculaires, praticiens, imagerie, télémedecine, etc.), des caractéristiques des populations résidentes (socio-économico-écologiques) ainsi que des recommandations de bonnes pratiques et des objectifs du plan national d'actions AVC 2010-2014. Quatre modules s'étaleront sur plusieurs années.

- Revue de littérature (fait) :

Champ : contexte, recommandations de bonnes pratiques, textes réglementaires, articles scientifiques français et internationaux, littérature grise, etc.

- Analyse quantitative (en cours) :

Elle repose sur la constitution d'une série de cohortes de patients à partir des données du Système National d'Information Inter-régimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM) appariées aux différents PMSIs. A partir de données individuelles recueillies sur deux années en amont et deux années en aval de l'AVC, l'analyse de la consommation médicale de soins ambulatoires et hospitaliers servira à la construction d'une typologie des parcours de soins. Des analyses explicatives chercheront à mesurer l'influence des caractéristiques individuelles, de l'offre de soins et du contexte environnemental local sur les types de prise en charge, sur les résultats de soins et sur les coûts. L'approche intégrera la comorbidité et sa prise en charge.

- Analyse qualitative (à venir) :

Elle permettra la confrontation au terrain dans un second temps pour éclairer les résultats et les hypothèses soulevées par l'analyse quantitative. Son objectif sera de compléter le diagnostic régional en interrogeant les acteurs de terrain (ARS, hospitaliers), notamment en termes d'organisation.

- Construction de réseaux de soins à partir des flux de patients (perspective) :

Cette approche complémentaire est basée sur le fait que les médecins ont tendance à former des réseaux multidisciplinaires informels fondés sur le partage des patients et de l'information. Elle vise à caractériser leur efficacité longitudinale.

Rôle de l'interne:

ADRESSE

IRDES - 117 bis rue Manin - 75019 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne est intégré au pôle Performance des soins hospitaliers et de long terme, au sein d'une équipe dirigée par un médecin spécialiste en santé publique et comportant deux économistes, deux géographes et un gestionnaire de bases de données.

Le stage proposé fait suite à un stage d'ISP précédent ayant porté sur la revue de littérature et une première analyse des données du PMSI 2012. Le stage actuel comporte deux volets. Tout d'abord, l'ISP participera à la phase quantitative en apportant ses compétences propres à la construction des parcours de soins (variables pertinentes, construction d'indicateurs) et à l'analyse des écarts aux recommandations de bonne pratique observés sur la cohorte des victimes d'AVC en 2012. Puis il émettra des propositions de questionnement des acteurs de terrain en vue de la phase qualitative.

Des compétences statistiques et économétriques seront mobilisées dont les modèles de régressions multivariées. Une première expérience d'utilisation de logiciels statistiques (SAS, SPSS, R...) et un intérêt pour les méthodes quantitatives sont nécessaires.

Ce stage sera l'occasion d'utiliser plusieurs bases de données telles que : les différents PMSIs (MCO, SSR, HAD, Psy), le Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (SNIIRAM : connaissance préalable appréciée), la Statistique annuelle des établissements (SAE), des données INSEE et du Cépi-DC de l'INSERM (causes de mortalité).

L'interne rédigera les résultats de son travail et sera associé comme coauteur à une publication les utilisant (selon de l'état d'avancement : article, QES, document de travail).

Ce projet s'inscrivant dans le cadre d'une thématique générale de l'IRDES questionnant la performance du système de soins, des interactions avec d'autres équipes sont possibles.

Personne contact : Dr Laure Com-Ruelle : comruelle@irdes.fr

- INSTITUT DE RECHERCHE ET DOCUMENTATION EN ECONOMIE DE LA SANTÉ -

Responsable officiel : Yann Bourgueil, bourgueil@irdes.fr;sermet@irdes.fr

Encadrement : Sermet Catherine, sermet@irdes.fr, 153934337

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description du projet :

La polymédication est définie par « l'administration de nombreux médicaments de façon simultanée ou par l'administration d'un nombre excessif de médicaments »(WHO 2004). Elle est habituelle et souvent légitime chez le sujet âgé. Elle est appropriée quand elle est justifiée par une situation médicale complexe ou la présence de polyopathie et lorsque les traitements sont prescrits en respectant l'évidence scientifique et les recommandations. A l'inverse, elle est problématique lorsque un ou des médicaments sont prescrits de manière inappropriée ou lorsque le bénéfice attendu des médicaments n'est pas obtenu. En tout état de cause, le vieillissement de la population et les risques iatrogéniques qui lui sont associés font de la polymédication un enjeu majeur, en termes de santé publique, de qualité des soins et d'efficience de la prescription.

L'amélioration de la qualité et de l'efficience de la prescription pharmaceutique chez les personnes âgées est une préoccupation permanente en France depuis de nombreuses années avec en particulier le programme pilote « prescription médicamenteuse chez le sujet âgé », le rapport sur la politique du médicament en EPHAD et le programme expérimental PAERPA « Parcours de Santé des Personnes Âgées en Perte d'Autonomie ». Le suivi de l'impact de ces programmes nécessite la mise en place d'indicateurs fiables aisément reproductibles en routine permettant de suivre l'évolution des pratiques de polymédication. L'objectif de ce projet est de réaliser une analyse approfondie des mécanismes qui conduisent à la polymédication en examinant les caractéristiques des prescripteurs, des patients mais aussi des parcours de santé des personnes âgées.

En 2016, nous proposons sur cette thématique deux projets distincts en fonction des connaissances acquises précédemment par l'interne.

1. Revue de la littérature sur l'impact des parcours de soins sur la polymédication

L'objectif est d'identifier des publications mettant en relation des événements du parcours de soins des patients avec la polymédication (hospitalisation, consultation de médecin spécialiste, survenue d'une maladie chronique ou accident, entrée en institution, etc.). Outre un recensement des études publiées sur le sujet et de leur résultats, cette revue de la littérature devra également s'attacher à identifier les méthodes d'analyses pertinentes. En parallèle, l'interne sera conduit à suivre les travaux statistiques menés sur la polymédication et les parcours de soins et à discuter les analyses réalisées.

2. Facteurs associés à la polymédication

L'objectif est de caractériser les patients concernés par la polymédication en termes de caractéristiques socio-démographiques, d'état de santé, de limitations fonctionnelles et d'incapacité. La prévalence de la polymédication chez les 65 ans et plus sera calculée à partir d'une enquête en population générale (Enquête ESPS 2012). Cette enquête appariée avec les données de prestation de l'assurance maladie permettra également d'avoir des informations sur les différents contacts avec le système de soins (hospitalisations, consultations de médecins spécialistes, de médecins généralistes, actes infirmiers etc.) et d'en analyser le lien avec la polymédication. Cette partie mobilisera plusieurs techniques statistiques et économétriques et en particulier les régressions multivariées. Pour ce travail, une première expérience d'utilisation du logiciel SAS et un intérêt pour les données quantitatives sont nécessaires.

ADRESSE

117 bis rue Manin, 75019 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Rôle de l'interne:

L'interne est intégré au sein du pôle médicament, comportant un médecin et deux économistes de la santé. Les travaux proposés sont des développements de l'axe de travail sur la polymédication développé à l'IRDES depuis 2013.

Enfin, l'interne sera coauteur et corédacteur de la publication (article, QES ou document de travail) utilisant les résultats de la partie du projet qui le concerne. Le support de la publication dépendant de l'état d'avancement du projet.

Personne contact : Catherine Sermet sermet@irdes.fr

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER SAINT-LOUIS LARIBOISIÈRE FERNAND-WIDAL - HÔPITAL LARIBOISIÈRE - SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE ET ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

Responsable officiel : Christophe Segouin, christophe.segouin@lrb.aphp.fr; frederic.legrais@lrb.aphp.fr; penelope.troude@lrb.aphp.fr

Encadrement : Christophe Segouin, christophe.segouin@aphp.fr frederic.legrais@aphp.fr, 01 40 05 49 17 01 40 05 43 58

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le service réalise des études sur des thématiques qui couvrent l'ensemble des problématiques auxquelles sont confrontés les établissements publics de santé: l'optimisation de la prise en charge des patients en lien avec la tarification à l'activité et les démarches qualité, l'évaluation des pratiques professionnelles. Les thématiques de recherche en développement dans le service concernent plus particulièrement les parcours de soins et les indicateurs qualité. Le service exerce aussi une mission de prévention à travers les consultations du centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH et les hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD). Cette structure labellisée en janvier 2016 comporte 3 sites : Fernand-Widal, Saint-Louis et une antenne au sein de l'association Kiosque.

1- Champs de travail proposés

L'interne pourra travailler sur différents types d'études, qui concernent :

- l'optimisation de la prise en charge des patients, et en particulier les parcours de soins
- l'évaluation des pratiques professionnelles
- le développement d'indicateurs de pratique clinique
- les populations consultant au CeGIDD (perdus de vue, comportements sexuels à risque, conduites addictives...).

L'interne pourra aussi participer à l'harmonisation des pratiques entre les 3 sites du CeGIDD à travers la réflexion sur la mise en place d'outils communs (dossier patient commun, dossier prise en charge des accidents d'exposition...)

L'encadrement de l'interne sera adapté à son expérience pour la réalisation des différentes étapes de l'étude: rédaction du protocole, réalisation de l'étude et rédaction de la communication publication.

2- Formation encadrement

- Participation à l'activité du service de santé publique, dont réunion étudesrecherche (1 par mois), réunion enseignements (1 par mois).
- Le service comprend 3 médecins de santé publique seniors plein temps (dont 1 habilité à diriger des recherches). Le service accueille aussi des internes en pharmacie.

3- Autres activités

ADRESSE

Hôpital Fernand-Widal, 200 rue du faubourg Saint-Denis, 75 010 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- L'interne pourra, si elle le souhaite, faire des consultations au CeGIDD
- L'interne sera associé à au moins une publication (présentation dans un congrès ou article).

4- Conditions matérielles

L'interne bénéficiera d'un bureau partagé avec un autre médecin, avec PC personnel (Internet et Intranet comprenant l'accès à des revues médico-scientifiques électroniques).

Exemples de communications/publications réalisées par les internes :

- Laanani M, Dozol A, Meyer L, David S, Camara S, Segouin C, Troude P. Factors associated with failure to return for HIV test results in a free and anonymous screening centre. Int J STD AIDS. 2015 Jul;26(8):549-55.
- F. Ake, A. Teixeira, D. Logeart, P. Vicente, H. Barreteau, P. Troude. Modification de la prise en charge médicamenteuse du sujet âgé insuffisant cardiaque au décours d'une hospitalisation pour décompensation dans un CHU parisien. Congrès Émois, mars 2015 ; Nancy, France [Poster]. RESP 2015 ; 63 : S23 (P1).
- D. Stalin, R. Boulkedid, A. Pellerin, B. Deforge, C. Decouty, P. Troude. Suivi des indicateurs d'activité par carte CUSUM : étude de faisabilité dans un CHU. Colloque ADEL- EMOIS, mars 2014; Paris, France [Poster]. RESP 2014; 62: S104 (P37).
- M. Colomb, A. Dozol, C. Segouin, A.C. Hellmann, C. Rabuel, C. Paoletti. Evaluation des pratiques d'antibioprophylaxie pour l'activité programmée de chirurgie orthopédique à l'hôpital Lariboisière (AP-HP). RICAI, 22-23 nov 2012, Paris La Défense, France.
- V. Canuel, D. Logeart, A. Dozol, C. Barrière, JM. Launay, P. Troude. Utilisation du dosage de BNP dans le groupe hospitalier Lariboisière Fernand Widal : tendances évolutives et contexte de réalisation. - Colloque Adelf-Emois, mars 2012, Dijon, France [Poster]. RESP; Vol.60, Suppl.1, p S26 (Mars 2012).

UNIVERSITÉ PARIS-DAUPHINE - LABORATOIRE D'ECONOMIE DE DAUPHINE - LABORATOIRE D'ÉCONOMIE ET DE GESTION DES ORGANISATION DE SANTÉ

Responsable officiel : Marie-Ève Joel, marie-eve.joel@dauphine.fr

Encadrement : Dormont Brigitte, brigitte.dormont@dauphine.fr, Dormont Brigitte

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Université Paris-Dauphine
LEGOS, Laboratoire d'économie et de gestion des organisations de santé
Titulaire de l'agrément : Pr. Brigitte Dormont
Responsable de l'encadrement : Pr. Brigitte Dormont

Fiche de poste Internes de santé publique, semestre d'été 2016

ADRESSE

Legos, université paris dauphine, place du maréchal de Lattre de Tassigny, 75775 Paris Cedex 16

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

A titre principal, l'interne participera au projet Share (que le LEGOS pilote depuis 2012 pour la partie française, avec le Pr. Marie-Eve Joël comme Country Team Leader). L'enquête européenne SHARE (Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe) est une base de données longitudinale, multidisciplinaire et internationale concernant près de 80 000 européens âgés de 50 ans et plus. Conduite dans vingt pays représentant toutes les régions d'Europe, l'enquête est réalisée tous les deux ans depuis 2004. Les données recueillies comprennent des variables de santé, des données psychologiques, des variables économiques (emploi, retraite, patrimoine, etc.) et des informations sociologiques (famille, entraide, réseaux sociaux).

L'interne suivra le déroulement de l'enquête et le contrôle de la production des données en étant associé au travail des statisticiens de l'équipe Share.

Par ailleurs, il sera associé à deux projets de recherche développés sur l'enquête SHARE :

- le projet ODESSA financé par l'ANR. ODESSA a pour objectif la comparaison des modèles de soins de long terme pour les personnes âgées en France, en Angleterre et en Chine. Cette comparaison s'appuiera sur l'étude des conditions de vie et de l'environnement de vie, du type de prestation des soins, de technologies et du financement sanitaire et social dans les trois pays. Les données de l'enquête Share et des enquêtes équivalentes en Angleterre et en Chine sont utilisées.
- Le projet Nursing home. Ce projet vise à comprendre les mécanismes de la prise en charge en institutions (EHPAD pour la France) des personnes âgées dépendantes. En comparaison internationale, il s'agira de comprendre les différences de seuil de dépendance conduisant à l'entrée en institution dans les différents pays (du nord, ou plus méridionaux, aux normes familiales différenciées), selon les normes familiales des pays considérés, l'entourage familial de l'individu et selon le niveau d'aide informelle ou formelle dont il bénéficie.

Sur ces projets l'interne procédera à des recherches bibliographiques, effectuera des synthèses de littératures. Il sera associé aux travaux statistiques et participera à l'analyse des résultats et à la rédaction des différents papiers en cours, papiers dont il sera co-signataire selon sa contribution. Il contribuera également aux activités de coordination internationale de l'ANR ODESSA. L'organisation précise du programme de travail de l'interne sera effectué à son

arrivée, pour tenir compte de l'état d'avancement des différents travaux.

L'interne sera invité aux réunions de laboratoire, aux réunions internes concernant les différents projets, aux journées d'étude et séminaires organisés par les chercheurs qui travaillent à partir de Share, ainsi qu'au séminaire du LEGOS. Il sera invité également aux journées de travail organisées par le groupement de recherche sur le vieillissement dont fait partie le laboratoire.



- LABORATOIRE LILLY FRANCE - DEPARTEMENT CORPORATE AFFAIRS - SERVICE PRIX REMBOURSEMENT ACCÈS

Responsable officiel : Béatrice Cazeneuve, cazeneuve_beatrice@lilly.com;
zylberman_myriam@lilly.com

Encadrement : ZYLBERMAN Myriam, zylberman_myriam@lilly.com, 01 55 49 34 25

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Principales missions :

1. Soutien au développement stratégique des dossiers à l'intention :

- de la Commission de la Transparence : lecture critique d'articles et d'études cliniques, analyse des rapports du CHMP, analyse critique d'avis de Transparence, analyse des évaluations de l'EMA et HTA réalisées dans les autres pays, participation à la rédaction des dossiers de transparence avec mise en perspective des données ;

- de la Commission d'Evaluation Economique et de Santé Publique : analyse des modèles médico-économiques développés par la maison mère, adaptation à la situation française, collaboration avec des consultants-experts en médico-économie, participation à la rédaction du dossier d'efficience (travail conjoint avec les départements « Health Outcomes », au niveau français, européen et global) ;
- du CEPS : analyse des marchés et des prix des comparateurs, calcul d'impact budgétaire, participation à la rédaction des dossiers économiques ; Aires thérapeutiques : diabétologie, oncologie, auto-immune, CV, rhumatologie, SNC.

2. Analyse critique et mise en perspective dans le contexte français des plans de développement de phase 3 de molécules du laboratoire en phase 1 ou 2 afin de proposer les changements nécessaires aux vues de l'organisation du système de soins en France et des exigences françaises pour les décisions de prix et de remboursement (analyse de la prise en charge médicale, recherche de données épidémiologiques, définition du besoin médical non couvert...)

- Rencontre avec des experts sur des aires thérapeutiques variées.

3. Participation à la vie du service :

- réunions
 - avec le responsable du stage (1 fois par semaine)
 - de service (1 fois par semaine)
 - téléphoniques en anglais avec les équipes internationales (1 fois par semaine)
 - avec d'autres départements (médicalréglementaireHO...), avec le département Corporate Affairs (équipes "accès régional", Communication, Affaires publiques) (1 fois par trimestre)
 - lors des visites des équipes internationales (1 fois par trimestre)
- formations :
 - participation éventuelle à des conférences et des séminaires extérieurs (2 à 3 durant le stage)
 - participation éventuelle à des formations internes (ex : statistiques, pathologies avec un expert, communication ... - 2 à 3 durant le stage)

ADRESSE

24 boulevard Vital Bouhot - CS 50004 - 92521
Neuilly-sur-Seine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Le laboratoire accueille depuis plus de 10 ans des internes qui peuvent être contactés pour partager leur expérience.

Précisions :

Travail en binôme avec les chefs de projet Prix, Remboursement & Accès

Travail en équipe avec les départements Health Outcomes, Marketing, Médical et Réglementaire

Interactions fréquentes avec la maison mère

Anglais souhaitable

Compétences rédactionnelles et d'analyse

Compétences informatiques : Word, Excel, Power Point

AP-HP - UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE EN ECONOMIE DE LA SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE -

Responsable officiel : Isabelle Durand-Zaleski, isabelle.durand-zaleski@hmn.aphp.fr;
karine.chevreul@urc-eco.fr

Encadrement : Isabelle durand-zaleski, isabelle.durand-zaleski@aphp.fr, 01 40 27 41 43

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera à des travaux en économie de la santé.

Activités:

Elaboration et réalisation des protocoles d'évaluation économique d'innovations qui seront soumis lors d'appels à projets nationaux (PRME ou autre appel d'offre) : aide à la préparation des dossiers de réponses à appel d'offre (revue bibliographique, choix méthodologiques, rédaction des lettres d'intention et des protocoles...)

Aide au déroulement des projets médico-économiques acceptés (rédaction des documents patients, recueil des données, analyses du PMSI national, analyses statistique, rédaction) et valorisation des résultats (participation à l'écriture d'articles, de posters, d'actes de communication...)

Domaines:

Les projets sur lesquels l'URCeco est impliquée concernent: les populations vulnérables, la santé mentale, les innovations technologiques, la télémédecine.

L'interne sera impliqué sur un ou plusieurs projets à des stades d'avancement différents. Parmi les projets en cours, nous pouvons proposer des travaux sur toutes les expérimentations de télémédecine de la région Ile de France, sur les PRME dans le domaine de la périnatalité, de la réanimation, sur un projet européen du traitement de l'accident vasculaire cérébral. La plupart des projets en cours sont indiqués sur le site de l'URCEco www.urc-eco.fr

Les internes participent également aux réunions hebdomadaires et aux staffs

ADRESSE

URC Eco, Hôtel Dieu, AP-HP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- COMITÉ MÉDICAL POUR LES EXILÉS - PÔLE INFORMATION, FORMATION, RECHERCHE

Responsable officiel : Pascal Revault, pascal.revault@comede.org

Encadrement : REVAULT Pascal, pascal.revault@comede.org, 145213824

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description de l'activité de l'interne pour le prochain semestre :

1. Participation aux activités du service de la coordination médicale, en appui des soignants et des partenaires du Comede.

- Actions de prévention et de dépistage effectuées par les médecins et infirmiers consultants ; ainsi que de supervision en matière de certification médicale (droit d'asile et étrangers malades, avec extension de stage possible dans le cadre de l'Espace Santé Droit, animé en partenariat entre le Comede et la Cimade) ;

- Continuité des soins pour les « Patients à suivre » en grande vulnérabilité atteints de maladie grave (qui représentent un tiers des 3000 nouveaux patients ainsi repérés au terme du bilan de santé proposé lors de la première consultation) et projets de promotion de la santé (éducation thérapeutique, éducation pour la santé) ;

- Réponse aux appelants de la permanence téléphonique du Comede destinée aux particuliers et professionnels sur les questions relatives aux soins médico-psychologiques, prévention, bilans de santé, certification médicale ;

- Recherches bibliographiques et présentation en staffs sur les sujets pertinents concernant les soins et la prévention en direction des populations exilées.

2. Des consultations médicales et d'éducation pour la santé sont possibles (de l'ordre de 1 à 2 jours par semaine), et utiles pour mieux appréhender les actions de santé publique. La participation aux réunions régulières d'intervision, de coordination accueil, soins et soutien, d'information, formation et recherche et aux staffs est recommandée.

3. Etudes et recherches sur la santé des migrantsétrangers qui consultent au Comede en particulier dans le domaine de la santé mentale et des pathologies chroniques; également concernant les déterminants sociaux de la santé.

Durée possible 1 ou 2 semestre

ADRESSE

Centre de santé du Comede - Hôpital Bicêtre 78, rue du Général Leclerc 94272 Le Kremlin Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Expérience appliquée dans le domaine de la promotion de la santé - Montage et analyse des études et recherches dans le domaine, également en épidémiologie.

CORENTIN CELTON - MÉDECINE SOCIALE

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS OUEST - HÔPITAL CORENTIN-CELTON - UNITÉ DE MÉDECINE SOCIALE, POLYCLINIQUE

Responsable officiel : Grégoire Moutel, gregoire.moutel@parisdescartes.fr;
gregoire.moutel@ccl.aphp.fr; secretariat.policlinique@ccl.aphp.fr; gregoire.moutel@gmail.com

Encadrement : MOUTEL Grégoire, Unité de médecine sociale, Polyclinique Corentin Celton,
gregoire.moutel@parisdescartes.fr
gregoire.moutel@ccl.aphp.fr
gregoire.moutel@parisdescartes.fr, 0613061565 ou secrétaire 0158004696

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Accès aux soins, prévention et éducation à la santé.

L'unité de consultations et de médecine sociale de Corentin Celton vient d'être restructurée dans le cadre du plan stratégique de l'APHP (axe précarité) avec une unité de permanence d'accès aux soins (dispositif Pass) et une unité de médecine sociale (destinée à la prise en charge des patients sur le volet prévention et éducation à la santé).

Ces deux unités fonctionnent en synergie permettant d'organiser le parcours patients et une prise en charge globale de ces derniers. Elles exercent les missions d'accès aux soins, de mise en place de programme de prévention et de sensibilisation aux droits des patients.

Elles accueillent des populations variées (retraités à faibles revenus, jeunes en difficultés, salariés précaires à temps partiel...) et ne sont pas ciblées sur la grande exclusion, mais sur toute population en difficulté et retard d'accès aux soins et à la prévention (10 à 15% de la population d'Ile de France) L'interne participe activement à ces activités auprès des personnes lors de consultations.

Il participe également aux actions d'évaluation selon deux directions: la première concerne

l'évaluation des actions réalisées auprès des patients (traçabilité des actes réalisés, relance des patients, optimisation de leur parcours personnalisé de santé et de la réalisation des actes de prévention); la seconde concerne l'évaluation du dispositif de permanence d'accès aux soins sur le site, de ses interaction avec les autres services et avec les partenaires hospitaliers et de ville.

L'équipe est animée par un médecin hospitalo-universitaire clinicien de formation initiale et fortement impliqué d'une part dans la dimension de la médecine sociale et d'autre part dans les de l'éducation à la santé, du droit de la santé et des droits des patients. Elle comporte par ailleurs un mi-temps médical dédié; de 4 vacataires de médecine générale investit dans le domaine de la prévention et de l'accès aux soins. Enfin le service dispose dans son panel d'infirmières d'un poste dédiée à l'éducation à la santé et éducation thérapeutique et d'une diététicienne qui travaille sur cette même orientation. Enfin 3 externes et un ou deux étudiants de master participent à la vie de l'équipe.

ADRESSE

Unité de médecine sociale, Polyclinique, Hôpital Corentin Celton
Unité de médecine sociale, Polyclinique, Hôpital Corentin Cel
Parvis Corentin Celton, 92130 Issy les Moulineaux.
Métro Corentin celton

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne aura la possibilité de travailler en lien avec des membres d'une équipe de recherche universitaire (orientée sur les questions de droits des patients, d'accès aux soins, inégalités en santé, de qualité de la prise en charge et des questions d'éthique appliquée à la décision médicale). Le service peut permettre l'encadrement de master et thèse de recherche.

- INSTITUT NATIONAL DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ - DIRECTION DES PROGRAMMES PÔLE MALADIES INFECTIEUSE, SANTÉ ENVIRONNEMENT, CRISES SANITAIRES

Responsable officiel : François Bourdillon, francois.bourdillon@inpes.sante.fr; christine.jestin@inpes.sante.fr

Encadrement : Dr Arwidson Pierre - Mme Viêt Nguyen Thanh, pierre.arwidson@inpes.sante.fr, 01 49 33 23 78

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Objet principal du stage : Mesurer la prévalence du tabagisme en France : comparaison de deux méthodes d'enquête.

En France, la lutte contre le tabagisme est une priorité de santé publique. Afin de documenter les effets des politiques publiques et d'orienter les actions, il est crucial de disposer d'une mesure régulière et fiable de la prévalence tabagique. En France, cet indicateur est obtenu grâce à des enquêtes désormais annuelles menées sur échantillon aléatoire. Depuis 2010, une étude méthodologique vise à comparer cette méthode à la méthode des quotas, cette dernière étant moins coûteuse et plus rapide mais également a priori moins fiable. Des premiers travaux de comparaison ont été menés par l'Inpes sur les données 2010 et publiés en 2013 : Guignard R, Wilquin J-L, Richard J-B, Beck F (2013) Tobacco Smoking Surveillance: Is Quota Sampling an Efficient Tool for Monitoring National Trends? A Comparison with a Random Cross-Sectional Survey. PLoS ONE 8(10): e78372. doi:10.1371/journal.pone.0078372. Ces travaux ont montré que la méthode des quotas sous estimait la prévalence tabagique d'environ 3 points (tabagisme actuel de 33.9% selon la méthode aléatoire, de 30.2% selon la méthode des quotas), en partie parce qu'elle ne permet pas d'interroger une sous population difficile à joindre et plus fumeuse que la population générale. L'Inpes souhaite confier à un interne un travail de comparaison inspiré de ces travaux, à partir des données 2014 obtenues selon ces deux méthodologies. L'enjeu sera de mesurer et surtout d'expliquer les écarts constatés. Il s'agira également de voir si les écarts constatés en 2010 sont de même ampleur en 2014, ce qui pourrait suggérer l'application d'un facteur de correction aux données obtenues par quota.

Ce stage requiert un bon niveau en statistiques (analyses descriptives, multivariées) et un goût pour les travaux d'ordre méthodologique. Ce stage sera hébergé au sein de la Direction scientifique de l'Inpes et encadré par une équipe de statisticiens expérimentés. Le stagiaire sera invité à participer aux réunions internes relatives au programme « Tabac » de l'Institut, aux réunions internes à la direction scientifique et aux travaux relatifs à la création de la nouvelle Agence de santé publique, fruit du rapprochement de l'Inpes, de l'InVS et de l'Eprus. Le stage sera localisé à Saint Denis (métro Carrefour Pleyel).

ADRESSE

42 boulevard de la Libération, 93 203 SAINT DENIS - Carrefour Pleyel

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Nous attendons une capacité d'analyse statistique (SPSS ou Stata) des données d'enquête, ainsi que de

bonnes capacités rédactionnelles en anglais comme en français.

- INSTITUT NATIONAL DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ - DIRECTION DES PROGRAMMES PÔLE MALADIES INFECTIEUSES, SANTÉ, ENVIRONNEMENT, CRISES SANITAIRES

Responsable officiel : François Bourdillon,
francois.bourdillon@inpes.sante.fr;christine.jestin@inpes.sante.fr

Encadrement : Dr Arwidson Pierre - Mme Viêt Nguyen Thanh, pierre.arwidson@inpes.sante.fr, 01 49 33 23 78

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Objet principal du stage : Appui aux travaux scientifiques menés dans le cadre du programme Tabac de l'Inpes.

Le lancement du premier Programme national de réduction du tabagisme (PNRT, <http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNRT2014-2019.pdf>) par la Ministère chargée de la Santé en septembre 2014 a permis de donner une impulsion nouvelle aux travaux menés par les acteurs du champ. La lutte contre le tabagisme fait ainsi partie des priorités de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, future Agence nationale de santé publique. Les actions de l'Institut s'appuient d'une part sur des travaux scientifiques d'observation des comportements de santé (pilotage des Baromètres santé) qui permettent d'identifier les populations prioritaires pour des actions de prévention, voire les leviers à mobiliser ; d'autre part sur des travaux d'appui à la conception des interventions de prévention par la mobilisation des connaissances issues d'études ad hoc ou de la littérature ; enfin, sur des études empruntant des méthodes multiples visant à mesurer les effets des interventions. L'Institut souhaite recruter un interne afin de participer aux travaux scientifiques relatifs à son programme « Tabac ». Il pourra s'agir de participer à des travaux de revue de la littérature, d'analyse de données d'enquêtes, de mener une ou plusieurs études (prétests d'outils destinés à des professionnels de santé ou au grand public) et/ou de participer aux réflexions relatives aux évaluations d'actions conduites dans le cadre du programme. Le stagiaire participera par exemple aux réflexions relatives à l'évaluation de l'impact d'une des mesures-phare de la Loi de santé, l'instauration du paquet neutre, prévue à partir de mai 2016.

Ce stage sera hébergé au sein de la Direction scientifique de l'Inpes. Le stagiaire sera invité à participer aux réunions internes relatives au programme « Tabac » de l'Institut, aux réunions internes à la direction scientifique et aux travaux relatifs à la création de la nouvelle Agence de santé publique,

fruit du rapprochement de l'Inpes, de l'InVS et de l'Eprus. Le stage sera localisé à Saint Denis (métro Carrefour Pleyel).

ADRESSE

42 boulevard de la Libération, 93 203 SAINT DENIS - Carrefour Pleyel

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Des compétences en termes d'analyse statistique (SPSS ou Stata) seraient un "plus" pour ce stage.

- INSTITUT NATIONAL DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ - DIRECTION DES PROGRAMMES PÔLE MALADIES INFECTIEUSES, SANTÉ, ENVIRONNEMENT, CRISES SANITAIRES

Responsable officiel : François Bourdillon,
francois.bourdillon@inpes.sante.fr;christine.jestin@inpes.sante.fr

Encadrement : Dr Christine Jestin pour l'Inpes

Dr Pierre Arwidson et Dr Khadouja Chemlal pour cette fiche, christine.jestin@inpes.sante.fr
khadoudja.chemlal@inpes.sante.fr, 01 49 33 22 13

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les 2 activités proposées au cours de ce stage s'inscrivent dans une collaboration de deux directions de l'Inpes: la direction de l'appui aux territoires et aux réseaux (DATER), et la direction des affaires scientifiques (DAS) avec pour objectif de contribuer à l'amélioration des pratiques préventives des professionnels de santé dans deux thématiques :

-la consommation excessive d'alcool

-l'activité physique

1. Consommation excessive d'alcool: Evaluation de l'outil d'intervention destiné aux professionnels de santé « Alcool ouvrons le dialogue »

L'inpes diffuse depuis plusieurs années un outil d'intervention destiné aux professionnels de santé intitulé « Alcool ouvrons le dialogue ». Dans l'objectif de préparer une stratégie globale sur l'alcool, en particulier promotion de l'intervention brève par les médecins, il est prévu d'évaluer cet outil d'intervention. Une analyse des fichiers de commandes de ces documents et une étude qualitative auprès de professionnels de santé seront menés afin d'évaluer la perception de ces documents par les professionnels, leur agrément, ainsi que leurs besoins en matière d'outils d'interventions sur la thématique Alcool. L'interne de santé publique sera chargé de piloter ce dispositif d'évaluation et d'en valoriser les résultats, avec l'appui d'une chargée de recherche de la direction scientifique et d'un prestataire assurant le recueil et l'analyse des données qualitatives. Plus particulièrement, il s'agira de préciser le protocole d'évaluation, de rédiger les guides d'entretien, de réaliser l'analyse des données et d'en assurer une ou plusieurs présentations interne et/ou externes. L'encadrement sera assuré par la direction des affaires scientifiques pour cette thématique Dr Pierre Arwidson et Madame Viet Nguyen Thanh lien avec Dr Khadoudja Chemlal pour la DATER

2 Activité physique : appui à la conception d'un protocole de recherche interventionnelle en prévention par les médecins généralistes sur le thème de l'activité physique

ADRESSE

Inpes 42, Bd de la Libération 93200 St Denis

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

le stage est adapté en fonction de l'expérience de l'interne

Dans le cadre de son action auprès des professionnels de santé, l'Inpes souhaite soutenir une intervention de recherche préventive par les médecins généralistes par le biais d'une convention recherche et développement avec le collège des généralistes enseignants (CNGE). La recherche interventionnelle permettra de valider une intervention en prévention sur le thème de l'activité physique. Un protocole de recherche est en cours d'élaboration. L'interne de santé publique sera chargé d'apporter son appui à la conception du protocole de recherche en lien avec le CNGE.– L'encadrement sera assuré par le Dr Khadoudja Chemlal (DATER) en lien avec la direction scientifique

Ce stage requiert un niveau minimum en statistiques, un intérêt pour les travaux d'ordre méthodologique. le stage sera adapté en fonction des souhaits de l'interne, de ses stages antérieures, du parcours professionnel qu'il souhaite, de ses poles d'intérêt . Ce travail peut éventuellement faire l'objet d'un travail de thèse.

Le stagiaire participera aux réunions internes relatives aux programmes « Alcool » et « Nutrition » de l'Inpes, aux réunions internes de la direction scientifique et aux travaux relatifs à la création de la nouvelle Agence de santé publique, fruit du rapprochement de l'Inpes, de l'InVS et de l'Eprus, dans ces deux thématiques. Il pourra participer aux formations internes proposées et aux journées organisées en juin par les 3 instituts.

L'Inpes dispose d'un service documentation et un accès aux bases de données documentaires permettant des recherches bibliographiques et l'accès à de très nombreuses revues scientifiques en ligne. Les communications orales et écrites sont encouragées et peuvent déboucher sur un travail de thèse.

L'interne pourra éventuellement être associé, en fonction de son intérêt, aux travaux pour les professionnels de santé notamment en cas d'urgence sanitaires.

Le stage sera localisé à Saint Denis (métro Carrefour Pleyel).

CNRS - INSERM - EHESS - UP13-SMBH - UMR8156 INSTITUT DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE SUR LES ENJEUX SOCIAUX -

Responsable officiel : Patrick Chariot, patrick.chariot@jvr.aphp.fr; patrick.chariot@jvr.aphp.fr; marc.bessin@ehess.fr; vailly@ehess.fr; emilie.jacquemot@ehess.fr; emilie.counil@ehesp.fr

Encadrement : Chariot Patrick Lefèvre Thomas, patrick.chariot@aphp.fr, 148026506

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein du service de médecine légale de l'hôpital Jean Verdier (APHP, 2e centre plus important en France concernant la médecine légale : 25000 consultations par an), l'interne pourra participer à une activité de recherche encore sous représentée en France. Le champ de cette recherche concerne les situations de violence (volontaires - physiques, psychologiques, sexuelles, maltraitance - et involontaires - accidents de la voie publique), la médecine en situation de privation de liberté (la garde à vue) ou encore la réponse médicale à la demande judiciaire en matière d'estimation de l'âge chez les adolescents migrants.

Le service fonctionne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, reçoit en consultation des victimes de violence. Depuis plusieurs années, les données recueillies lors des consultations sont enregistrées informatiquement, et constituent une base de données importante (environ 300 variables, sur 7 ans). Le recueil de données s'effectue à partir de certificats standardisés, élaborés à partir de conférences de consensus et de l'expérience du service.

En 2013, des échelles d'évaluation des aspects subjectifs liés aux situations de violence ont été introduites. A ce jour, elles sont utilisées en routine, mais n'ont pas encore fait l'objet d'une validation rigoureuse. Le contexte des consultations, la variabilité des facteurs associés aux situations de violence et aux examinateurs, font qu'il est difficile sinon peu réaliste de valider ces échelles par des approches classiques. Nous proposons d'introduire de nouvelles méthodes d'identification de groupes homogènes de victimes et de situations de violence qui permettront d'une part de dégager une typologie des situations de violences, et d'autre part d'évaluer les variabilités inter et intra observateurs pour ces échelles.

Le travail de l'interne sera le suivant : bibliographie sur les techniques d'appariements existantes et comparaison à la solution proposée ; manipulation de la base de données du service et application de techniques d'identification de groupes homogènes ; description des groupes homogènes et de la typologie obtenue ; évaluation des performances des échelles sur cette base ; présentation des résultats et rédaction en premier auteur d'un article à destination d'une revue internationale anglophone à comité de lecture et référencée.

Les techniques mobilisées sont des techniques adaptées à d'autres problématiques que celle de la médecine légale, et font partie des méthodes d'avenir pour l'exploitation du big data en santé. Le big data en santé est une thématique portée à Paris 13 par le service (enseignement d'une UE sur le big data), et de manière plus large, implique l'un des encadrants au niveau national (coordination du groupe de réflexion « big data en santé » avec le cabinet de Mme la Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes).

En marge de ce travail, l'interne pourra participer aux consultations.

ADRESSE

Hôpital Jean Verdier, APHP, avenue du 14 juillet, 93140 Bondy

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

LABORATOIRE DE PÉDAGOGIE DE LA SANTÉ

UNIVERSITÉ PARIS 13 - SPC - UFR SMBH - LAB. EDUCATIONS ET PRATIQUES DE SANTÉ - EA3412

Responsable officiel : Rémi Gagnayre, remi.gagnayre@univ-paris13.fr; dpss.smbh@univ-paris13.fr

Encadrement : GAGNAYRE Rémi, remi.gagnayre@univ-paris13.fr, 01 48 38 76 42 ou 76 41

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le poste d'interne en santé publique attribué au Laboratoire Educations et Pratiques de Santé permet la réalisation d'une évaluation des programmes d'éducation thérapeutique pour patients pluripathologiques dans des maisons de santé pluriprofessionnelle (partenariat MSA) et des établissements de santé mentale (partenariat MGEN).

Les perspectives de cette recherche sont de contribuer à caractériser la notion de pluripathologie sur le plan de l'apprentissage des patients. Les résultats en termes de modélisation de l'éducation thérapeutique devraient permettre de fournir des repères pour la programmation de l'offre éducative et son organisation en complémentarité de programmes d'éducation thérapeutique « monopathologie ».

Cette recherche nécessitera une formation de l'interne à la méthodologie de recherche pluridisciplinaire en santé et sciences humaines ainsi qu'à l'animation d'équipes médicales et paramédicales d'établissements de soins pour les aider à développer des pratiques pédagogiques innovantes.

Cette formation sera accessible pour l'interne de santé publique par l'assistance aux enseignements de 1ère et 2ème année du Master : « Education thérapeutique et educations en santé », organisé par le laboratoire. De la sorte, les UE qu'il obtiendra, en plus de celles qui lui sont reconnus par validation d'acquis, lui permettront de compléter ultérieurement, s'il le souhaite, le Master. Par ailleurs, l'interne sera invité à participer aux séminaires des doctorants du laboratoire.

Le laboratoire Educations et Pratiques de Santé est le seul labellisé en France, spécialisé dans les problématiques de promotions de santé, d'éducations en santé (éducation thérapeutique, éducation pour la santé, Education à la santé familiale) et de l'observance thérapeutique pour des problèmes de santé publique comme le diabète, l'obésité, l'asthme. Ces problématiques sont analysées au prisme de l'engagement des patients (empowerment) dans la perspective où désormais le système de soin ne peut fonctionner sans la participation active de ses bénéficiaires.

Il travaille en étroite relation avec les équipes de santé publique de l'Université de Liège, de Montréal, avec des institutions comme l'ARS IdF (avec laquelle elle gère à des fins d'étude le répertoire des programmes d'ETP autorisés et conduit une étude sur l'évaluation quadriennale des programmes d'ETP autorisés), la HAS, et des organismes de sécurité sociale comme la Mutualité Sociale Agricole. Il effectue des études et évaluations de programmes d'éducation thérapeutique dans des hôpitaux, pôles de prévention, réseaux de santé sur tout le territoire national.

ADRESSE

Laboratoire Educations et Pratiques de Santé UPRES EA 3412, UFR SMBH de Bobigny, Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité

Laboratoire Educations et Pratiques de Santé EA 3412, UFR SMBH de Bobigny

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le poste d'interne en santé publique ouvert au laboratoire Educations et Pratiques de Santé permet à son titulaire d'acquérir une expérience très diversifiée, théorique et pratique, de s'initier à une approche nouvelle des problématiques de santé par des stratégies relevant à la fois de la santé publique et des sciences humaines, de s'intégrer à une équipe dynamique et multidisciplinaire

SAINT LOUIS - ESPACE ETHIQUE

AP-HP - ESPACE DE RÉFLEXION ÉTHIQUE ILE-DE-FRANCE -

Responsable officiel : Emmanuel Hirsch, emmanuel.hirsch@sls.aphp.fr

Encadrement : HIRSCH Emmanuel, emmanuel.hirsch@aphp.fr, 01 44 84 17 53

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein d'une équipe spécialisée en SHS, l'interne est directement associé aux missions de l'Espace régional éthique IDF (placé sous la tutelle de l'ARS) et à celle de l'Espace national maladies neurologiques dégénératives. Il contribue également aux travaux du laboratoire d'excellence DISTALZ impliqué dans le champ de l'anticipation des traitements de la maladie d'Alzheimer. L'Espace éthique IDF est une structure universitaire de référence au plan national, de telle sorte que l'investissement de l'interne le situe au carrefour des problématiques les plus actuelles de la réflexion éthique dans les secteurs de la santé, de la recherche et des pratiques médico-sociales. Le questionnement et l'argumentation éthiques concernent directement les approches en santé publique.

ADRESSE

CHU Saint-Louis (Paris)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

D'expérience, les internes accueillis à l'Espace éthique ont autant apporté à notre structure très innovante dans son champ de compétence qu'ils en ont bénéficié du fait de notre esprit d'ouverture, notre souci de pluridisciplinarité et le pluralisme des contributions.

- AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ DE L'ALIMENTATION, DE L'ENVIRONNEMENT ET DU TRAVAIL - DIRECTION DE L'ÉVALUATION DES RISQUES

Responsable officiel : Jean-Nicolas Ormsby, jean-nicolas.ormsby@anses.fr; mireille.sitter@anses.fr

Encadrement : BLOCH Juliette, juliette.bloch@anses.fr, 01 56 29 19 34

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Mission alertes et veille sanitaires (MAV) a pour objectif de permettre un délai court entre l'apparition d'un signal d'alerte et la notification aux personnes qui mettront en place les mesures. Ces informations contribuent à court terme à la prise de mesures de prévention ou de contrôles d'un problème de santé publique et à plus long terme, à définir des priorités d'action et des pistes de recherche.

Cette mission de coordination qui comprend 10 personnes inclut le pilotage du Réseau National de Vigilance et de Prévention des Pathologies Professionnelles (rnv3p) et la coordination des vigilances des 9 centres antipoison (CAP), depuis le 1er janvier 2016. Les CAP ont la mission d'apporter 24h sur 24 et 7 jours sur 7 leur expertise à tout particulier ou professionnel le nécessitant, dans le cadre d'une mission d'intérêt général appelée réponse téléphonique à l'urgence toxicologique (RTU), sorte d'acte de télé médecine. Chaque année, des milliers de cas d'exposition et d'intoxication à des produits chimiques, des agents présents dans l'environnement ou encore des médicaments, sont enregistrés dans le cadre de la RTU dans une base nationale, hébergée à l'APHP de Paris. Grâce à l'interrogation de cette base, les agences de sécurité sanitaire (Anses, InVS, ANSM) trouvent des réponses à leurs interrogations ou à celles de leurs tutelles (saisines) sur les risques encourus par la population dans l'utilisation des médicaments et produits. Parfois, quelques cas suffisent à déclencher une alerte. Dans ce cadre:

- l'interne participera aux travaux d'analyse de ces données par l'interrogation du SICAP (système d'information des centres antipoison), en collaboration avec l'équipe toxicovigilance de l'Anses (composée d'un médecin toxicologue et épidémiologiste et d'une chargée d'études) et les CAP.

- Il sera amené à effectuer des recherches bibliographiques et à participer à la rédaction des rapports ou notes pour les tutelles issus de ces travaux, ainsi qu'à leur valorisation (présentation lors des réunions, voire en congrès).

- Il participera aux réunions des différents groupes de travail du réseau : groupe qualité et méthode, groupe phytovveille, groupe produits chimiques, en fonction du sujet qu'il traitera, mais aussi aux réunions de l'équipe de la MAV.

Au cours du stage, il pourra assister à la RTU du Centre antipoison de Paris et participer aux activités du centre. Le cas échéant, il pourra aussi participer aux travaux de l'équipe du rnv3p, notamment à l'analyse, la recherche bibliographiques et la valorisation des données enregistrées par ce réseau de consultation de pathologies professionnelles et de services de santé au travail.

ADRESSE

Anses 14 rue Pierre et Marie Curie 94700 Maisons Alfort

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une expérience d'analyse statistique au moins descriptive de données est nécessaire.

AP-HP - CENTRE DE COORDINATION DE LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES DE L'INTER-RÉGION NORD -

Responsable officiel : Pascal Astagneau, pascal.astagneau@sap.aphp.fr; elise.seringe@sap.aphp.fr; secretariat.astagneau@sap.aphp.fr

Encadrement : Seringe Elise (Médecin responsable de l'Arlin idf), elise.seringe@aphp.fr, 01-40-27-42-54

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Arlin Ile de France est l'antenne opérationnelle du CCLin Paris Nord (dirigé par le Pr Astagneau) et a pour mission l'accompagnement et la gestion de proximité des établissements de santé et médicosociaux en Ile de France. Elle est composée de 2 infirmières hygiénistes et d'un médecin coordonnateur. L'Arlin travaille étroitement avec le CCLin en lien avec l'InVS et l'ARS.

En étant rattaché à l'Arlin, l'interne aura pour activités:

1 L'investigation des cas d'infection nosocomiale survenus en Ile de France à partir des signalements reçus (plus de 680 signalements reçus en 2015 pour l'idf)

- suivi et gestion des cas signalés
- accompagnement des établissements dans la gestion des épisodes infectieux
- investigations des épidémies sous la responsabilité d'un sénior
- communications et rédactions d'articles encouragées

2 Proposition d'un travail de fond sur l'une des thématiques suivantes:

- Bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe) aux antibiotiques
- Vaccination anti grippale des professionnels de santé: surveillance de la couverture vaccinale
- Infections sur chambres à cathéter implantable

3 Le stage est aussi l'occasion de rencontrer les différents partenaires de l'Arlin: l'ARS et ses délégations territoriales, l'Omedit, la Cire et l'InVS avec lesquelles l'Arlin collabore étroitement

ADRESSE

CCLin Paris Nord, 8 rue Maria Helena Vieira da Silva.
Pavillon Leriche Porte 11. 3eme étage. 75014 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

On demandera à l'interne disponibilité, sens des responsabilités, qualités relationnelles pour un stage qui offre une expérience en épidémiologie de terrain et surveillance. Les gardes ne sont pas obligatoires au SAU Pitié mais possibles sur demande. La présence de l'interne est demandée du lundi au vendredi (hors maquette DES)

UNIVERSITÉ PARIS 5 - INSTITUT NATIONAL D'ETUDES DÉMOGRAPHIQUES - INSTITUT DE RECHERCHE POUR LE DÉVELOPPEMENT - UMR 196 - CENTRE POPULATION ET DÉVELOPPEMENT - PROGRAM FOR HIV PREVENTION AND TREATMENT

Responsable officiel : Sophie Le Cœur, lecoeur@ined.fr

Encadrement : Le Cœur Sophie, lecoeur@ined.fr, 01 56 06 21 15 ou +66 86 11 67 123

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- 1- Suivi d'une étude de cohorte multicentrique (PapilloV study; 829 femmes; prévalence et incidence des lésions cervicales liées au HPV chez des patientes infectées par le VIH en Thaïlande).
- 2- Suivi d'une étude (Respondant Driven Sampling) pour analyser la situation épidémiologique du VHC dans la Province de Chiang Mai.
- 3- Autres analyses possibles selon l'intérêt de l'interne, notamment des données sur des adolescents nés avec le VIH (Cross-sectional study ; 941 adolescents).
- 4- L'interne sera associé à la publication des travaux auquel il aura participé (congrès, articles,...).
- 5- Participation à des réunions avec investigateurs étrangers (National Institutes of Health, US-Center for Diseases Control, Institut Pasteur ...).
- 6- Participation à la formation continue des personnels de recherche

Le stage sera réalisé dans le cadre d'un projet de recherche international mené à Chiang Mai (Thaïlande) par l'IRD (UR 174)(www.phpt.org), en partenariat avec l'INED. Il s'agit d'une unité de recherche internationale (thai, française, anglaise, américaine) qui travaille en collaboration avec l'Ecole de Santé Publique d'Harvard.

L'unité met en oeuvre d'importants essais cliniques dans le domaine de la prévention et du traitement du Sida (transmission mère-enfant, traitement des adultes et des enfants) et suit une cohorte d'enfants et d'adultes (environ 2500 patients, 10 ans de suivi).

Les objectifs de l'étude PapilloV sont d'évaluer la prévalence et l'incidence de l'infection cervicale par HPV, des anomalies cyto-histologiques et d'en déduire un algorithme de dépistage adapté pour les femmes infectées par le VIH.

L'interne bénéficiera d'abord d'une formation pratique sur les aspects biologiques de l'infection à HPV sous la supervision du Dr. Isabelle Heard du Centre national de référence des papillomavirus à l'Institut Pasteur.

Sur le terrain à Chiang Mai (où il passe environ 5 mois), en étroite collaboration avec le Dr. Sophie Le Cœur (Médecin, Directrice de recherche à l'INED), l'interne participe à la coordination de l'étude, aux réunions de restitution des résultats aux cliniciens (réunions de co-investigateurs), il participe à la préparation des rapports d'avancement; il analyse les données en collaboration avec le statisticien de l'équipe et participe à la rédaction des publications.

ADRESSE

Program for HIV Prevention and Treatment (PHPT)IRD 174,
18710 Changklan Road,
Changklan, Muang,
Chiang Mai, 50100
Thailand

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le billet d'avion est pris en charge par l'INED ainsi que le Visa émis dans le cadre de l'Université de Chiang Mai.

Une formation à l'éthique de la recherche clinique (Human Subject Protection in Research) est offerte en début de stage et permet l'obtention d'une certification.

Le stage permet une formation à la recherche par la recherche et d'acquérir les concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique ainsi que la maîtrise de logiciels, notamment Stata.

Selon le niveau de formation de l'interne, la participation aux travaux de recherche sera adaptée, en lui confiant des activités en rapport avec ses acquis et sa formation. En accord avec son directeur, en plus de l'étude prospective sur l'infection à papillomavirus, l'interne sera libre d'entreprendre une analyse des données disponibles dans le cadre de l'unité sur un sujet de son choix et de publier un travail qui lui est propre.

L'interne doit être capable de travailler de façon autonome, être motivé(e) par la problématique du développement et la recherche et être prêt(e) à s'investir à fond dans un travail d'équipe. Une formation de base en analyse de données et en épidémiologie est nécessaire. Des connaissances en maladies infectieuses et en médecine VIH ou VHC seront appréciées. La maîtrise de l'anglais courantscientifique est nécessaire.

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE - CELLULE INTERRÉGIONALE D'ÉPIDÉMIOLOGIE ÎLE-DE-FRANCE

Responsable officiel : Stéphanie Vandentorren, Stephanie.vandentorren@ars.sante.fr; ars-idf-cire@ars.sante.fr

Encadrement : VANDENTORREN Stéphanie MOUNCHETROU Ibrahim, stephanie.vandentorren@ars.sante.fr, 01 44 02 08 29 0680507046

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- sujet de fond : analyse épidémiologique de la base des maladies à déclaration obligatoire, en particulier description des données 2014 de la tuberculose en région Ile de France (avec analyses des inégalités territoriales): rédaction du protocole; gestion de la base de données, analyse des résultats et valorisation (communication orale etou écrite)
- participation aux activités de la Cire avec en 2014: participation à l'élaboration de la surveillance chikunguya et dengue (pour appréhender le montage d'une nouvelle surveillance au niveau régional), participation aux permanences (investigation des signaux sanitaires dont les emergences (Ebola, MersCOV,) et à la vie de l'équipe (réunions d'équipe, réunions scientifiques, formation aux internes de l'InVS...)

ADRESSE

Millénaire 2 - 35 rue de la Gare, 75935 Paris Cedex 19

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Compte tenu des enjeux (notamment des emergences), et le fait que le service est souvent en surcharge de travail, il est plus intéressant pour une personne ayant un peu d'expérience

INSTITUT DE RECHERCHE POUR LE DÉVELOPPEMENT - UNIVERSITÉ PARIS 5 - UMR 216 - SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT EN MILIEU TROPICAL -

Responsable officiel : Michel Cot, michel.cot@ird.fr

Encadrement : BRIAND Valérie, valerie.briand@ird.fr, 01 53 73 15 27

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le stage aura lieu dans l'implantation béninoise de l'UMR216. Cette implantation se compose d'une équipe de d'immunologistes, d'une équipe d'épidémiologistes et d'un anthropologue de la santé. Le sujet d'intérêt principal de l'unité est le paludisme, ses conséquences en matière de santé publique (en particulier sur les groupes à risques tels que les femmes enceintes et les enfants) et la recherche de facteurs génétiques intervenant dans la susceptibilité à cette maladie. Les activités de l'équipe d'épidémiologie sont consacrées au suivi de plusieurs enquêtes de cohorte et essais de prévention.

Pour le semestre d'été 2016, l'interne travaillera dans le cadre de deux études cliniques : un essai vaccinal (PAMVAC) et une étude transversale (BAObAB). Il (elle) sera encadré(e) par André Garcia, médecin épidémiologiste et directeur de recherche à l'IRD, en affectation au laboratoire CERPAGE (Cotonou, Bénin) où se déroulera le stage de l'interne, et responsable de l'implantation béninoise de l'unité.

L'interne travaillera successivement sur les deux études : d'abord sur l'essai PAMVAC, qui aura débuté en avril 2016, puis sur l'enquête BAObAB à partir de septembre 2016.

Contexte et objectifs de l'essai PAMVAC :

Dans les zones de forte transmission palustre, une femme enceinte sur quatre présente une infection palustre placentaire à l'accouchement qui est responsable d'une augmentation de la morbi-mortalité maternelle et infantile. Un vaccin pour la prévention du paludisme placentaire pourrait agir en synergie avec d'autres mesures de prévention déjà recommandées telles que les moustiquaires imprégnées d'insecticide et le traitement préventif intermittent pendant la grossesse. Le vaccin PAMVAC est un vaccin à base de la protéine VAR2CSA, principale protéine parasitaire à l'origine de l'adhésion et de la séquestration des parasites dans le placenta. L'objectif du développement clinique de PAMVAC est d'obtenir un vaccin sûr et bien toléré induisant des anticorps permettant d'inhiber la liaison des érythrocytes infectés au principal récepteur placentaire impliqué, la CSA. Pour ce faire une étude de Phase 1b sera conduite à l'Institut de Recherche Clinique du Bénin (IRCB) à Cotonou dont l'objectif sera d'évaluer l'innocuité et la tolérance du vaccin sur 30 femmes béninoises âgées de 18 à 30 ans, en bonne santé, nulligestes et exposées toute leur vie au paludisme. Cet essai vaccinal durera 8 mois et comportera la période de vaccination (3 doses) et 6 mois de suivi des participantes.

- Rôle spécifique de l'interne : au cours de cet essai clinique, l'interne travaillera en collaboration avec deux médecins béninois et sous la supervision du Dr Saadou Issifou. Il (elle) sera sollicité(e) pour : 1) établir un programme de suivi des participantes après l'administration des 3 doses de vaccin (J0, J28 et J56); 2) suivre les participantes, incluant la collecte des données sur l'innocuité et la tolérance du vaccin; 3) déterminer le profil d'innocuité clinique du vaccin.

ADRESSE

UMR216-MERIT, Faculté de Pharmacie, 4, avenue de l'Observatoire, 75006 Paris, France (en début de stage)

UMR216-CERPAGE, Cotonou, BP 4414, Bénin (principal lieu de stage)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- Formation prévue lors de son stage : sur ce volet l'interne sera formé(e) à la mise en place d'une étude de recherche clinique, aux Bonnes Pratiques Cliniques, aux procédures opérationnelles standards en recherche clinique, à l'évaluation du profil d'innocuité clinique au cours d'un essai clinique et à la coordination d'une étude de recherche.

Contexte et objectifs du programme BAOBAB (Biocultural AdaptatiOn to malaria in Atacora, north Benin):

Ce projet a pour objectif d'identifier les déterminants biologiques, environnementaux et comportementaux de la plus grande résistance des Peuls au paludisme, montrée dans plusieurs pays d'Afrique sub-saharienne. Pour cela, la réponse à l'infection palustre de 200 Peuls est comparée à celle de 500 individus appartenant à trois groupes socio-culturels distincts vivant en sympatrie dans quatre villages ruraux du nord Bénin, pendant la saison de transmission du paludisme (mai-octobre). Il s'agit d'un programme multidisciplinaire impliquant des chercheurs des quatre équipes de l'UMR 216 (génétique, parasitologie, immunologie, épidémiologie et socio-anthropologie).

- Rôle spécifique de l'interne : l'interne sera encadré(e) par André Garcia et aidera à la mise en place d'un passage transversal en septembre 2016 dans le Nord Bénin visant à recueillir de manière systématique un certain nombre de paramètres paludométriques (prévalence de l'infection, parasitémie, splénomégalie, taux d'hémoglobine).

- Formation prévue lors du stage : sur ce volet l'interne sera formé(e) à la mise en place d'une enquête transversale (logistique, réalisation de questionnaires et de fiches ad hoc), à la gestion et l'encadrement d'une équipe sanitaire locale et au recueil de données.

L'interne participera également à toutes les réunions scientifiques de l'unité. Enfin, il (elle) aura un rôle de soutien technique vis-à-vis des étudiants béninois en formation dans l'unité et pourra analyser des données dans le cadre des enquêtes en cours.

DASES - PRÉVENTION ET DÉPISTAGES

MAIRIE DE PARIS - DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE DE L'ENFANCE ET DE LA SANTÉ - SOUS DIRECTION DE LA SANTÉ - BUREAU DE LA PRÉVENTION ET DES DÉPISTAGES

Responsable officiel : Taraneh Shojaei, taraneh.shojaei@paris.fr; taraneh.shojaei@paris.fr

Encadrement : SHOJAEI, taraneh.shojaei@paris.fr, 01 43 47 74 96

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les inégalités sociales et leur traduction à l'échelle individuelle, la précarité, ont des répercussions dans le domaine de la santé depuis plusieurs décennies. C'est un phénomène complexe qui fait l'objet d'analyses et d'explications (études sociologiques, anthropologiques, épidémiologiques et médico-économiques) mais les réponses proposées (mesures et dispositifs spécifiques dans les domaines sanitaire et social) méritent d'être développées.

Depuis quelques mois, l'Europe reçoit un grand nombre de réfugiés venant de régions en guerre, qui s'ajoute au flux régulier des migrants dits « économiques ». En France, ce phénomène s'est traduit pendant l'été 2015 par des campements précaires à Paris, à la frontière italienne de Menton, avec une aggravation des conditions de vie dans les campements de Calais.

Comment accueillir les migrants comme il se doit ?

Pour rendre nos structures médicales plus accessibles aux migrants des d'informations

complémentaires sont aujourd'hui nécessaires : qui sont les personnes concernées, comment sont-elles venues jusqu'à nous, quels liens tisser avec les associations qui les aident ? Comment repérer le plus tôt possible une précarité sévère qui devra être prise en charge sans délai ? Quels champs du social autres que la couverture-maladie et l'hébergement devraient être concernés ? Une fois débutée, la prise en charge doit se poursuivre : comment éviter une éventuelle interruption ? Quelles structures de santé sont les plus à même de recevoir et prendre en charge les patients en précarité ? Hospitalières (PASS), centres de santé, centres médico-sociaux gratuits, médecins généralistes, associations (COMEDE, Médecins du Monde, Emaus, SAMUSOCIAL...), autres ?

Nous nous intéressons à l'échelle microsociale, aux personnes venant consulter et aux acteurs des dispositifs créés pour lutter contre la précarité en Ile-de-France.

Nous prendrons l'exemple des consultations gratuites de médecine générale de premier recours menées dans les Centres médico-sociaux de la Ville de Paris, appelées PMS (permanences médico-sociales) et dont une des spécificités est la double évaluation, médicale et sociale, du patient et les actions dans ces deux domaines qui en résultent . Il existe également la possibilité de consulter une psychologue .

Objectifs

∞ Double regard sur les PMS, socio-anthropologique et médical auprès de patients issus de la file active

Etude de leur parcours de vie, de migration, du « vécu » de la santé et de la maladie, de leur itinéraire de soins et de prévention, d'aide sociale et

ADRESSE

CMS Belleville, 75020 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne serait encadré(e) sur le terrain par la responsable du CMS Belleville ainsi qu'un médecin généraliste anthropologue du bureau Prévention et Dépistages

Des consultations en médecine générale ou IST ou vaccinations sont possibles

psychologique : l'avant et l'après PMS.

Il serait intéressant de compléter cette étude par celle des attitudes et pratiques des professionnels socio-sanitaires concernés : personnel d'accueil, secrétaire, infirmière, médecin, assistante sociale, psychologue du CMS, personnels extérieurs au CMS (associatif, partenaires institutionnels, ...)

∞ Objectif pédagogique, pour l'interne : découverte et étude d'une population particulière de patients, et d'un « travail » médical et social spécifique.
Echange de données entre eux, travail en binôme.

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER HENRI MONDOR - HÔPITAL HENRI MONDOR - SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE, UNITÉ D'HYGIÈNE ET DE PRÉVENTION DE L'INFECTION

Responsable officiel : Isabelle Durand-Zaleski, isabelle.durand-zaleski@hmn.aphp.fr;
chloe.jansen@hmn.aphp.fr

Encadrement : JANSEN Chloé, chloe.jansen@aphp.fr, 149814596

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Participer au sein de l'équipe opérationnelle d'hygiène à la démarche globale d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, dans le cadre de la gestion et de la prévention du risque infectieux, depuis

la conduite d'une enquête ou audit jusqu'à la mise en place des actions correctives.

L'équipe opérationnelle d'hygiène est composée d'un praticien hospitalier, d'un assistant hospitalo-universitaire, d'une cadre infirmière, de 3 infirmières hygiénistes et de 3 techniciens biohygiénistes.

Elle travaille en étroite collaboration avec le Département de Virologie-Bactériologie-Hygiène et les services cliniques.

L'interne aura pour activités :

- Participation à la surveillance épidémiologique prospective ou rétrospective des infections nosocomiales (bactériémies et infections liées aux cathéters, infections du site opératoire) et à leur analyse des causes.
- Réalisation d'enquêtes épidémiologiques et investigations en cas d'épidémies, de cas inhabituels d'infection nosocomiale.
- Participation à la réalisation d'enquêtes de prévalence
- Participation à la conduite d'un audit de pratiques de soins : organisation, recueil, analyse, présentation des résultats, proposition et mise en place d'actions correctives et de recommandations.
- Mise en place d'une stratégie de prévention du risque infectieux et son évaluation.
- Possibilité de mener un travail de recherche en relation avec la lutte contre les infections nosocomiales ou la surveillance environnementale, pouvant servir de thèse d'exercice ou mémoire de Master 2.
- Participation à la rédaction ou mise à jour de recommandations en matière d'hygiène hospitalière.
- Participation aux réunions de l'équipe opérationnelle d'hygiène.
- Participation possible aux réunions journées organisées par le CCLINARLIN, l'EOH du siège de l'AP-HP...

Bibliographie

ADRESSE

Hôpital Henri Mondor, 51 av du Maréchal de Lattre de Tassigny, 94010 Créteil

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT PASTEUR - UNITÉ D'ÉPIDÉMIOLOGIE DES MALADIES ÉMERGENTES

Responsable officiel : Arnaud Fontanet, fontanet@pasteur.fr

Encadrement : Fontanet Arnaud, fontanet@pasteur.fr, 140613763

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne pourra au choix effectuer l'une ou plusieurs des tâches suivantes:

- Apprendre à rédiger un protocole de recherche en vue d'une demande de financement. Notamment, savoir mener une recherche bibliographique, poser une hypothèse de recherche, choisir le design approprié pour l'étude, discuter les contraintes éthiques liées à la recherche envisagée, élaborer un critère de jugement, choisir un plan d'analyse, identifier des indicateurs de réalisation du projet, élaborer un calendrier et un budget.
- Participer au recueil de données d'une étude en cours, et notamment comprendre l'organisation de la collecte des données et des échantillons (faire un diagramme explicatif), savoir rédiger un questionnaire, savoir rédiger un formulaire de consentement, comprendre l'importance de la qualité des données, observer l'élaboration d'une base de données, la mise en place d'une double saisie, le processus de vérification des données et les demandes de correction, l'archivage des dossiers d'étude.
- Apprendre l'analyse des données d'une étude déjà réalisée, en commençant par la vérification de la qualité des données (voir paragraphe précédent), réaliser des analyses univariées et multivariées, modéliser un facteur de confusion et un facteur d'interaction, savoir interpréter ses résultats.
- Rédiger un manuscrit en vue d'une publication, avec notamment la recherche bibliographique, l'identification des points forts de l'article et la façon de les mettre en exergue, savoir construire des tableaux et des figures selon les normes en vigueur. Se familiariser avec les guidelines de rédaction produits par les éditeurs (ICMJE), et les guidelines spécifiques des articles en épidémiologie (STROBES, CONSORT, STARD,...).
- suivre les cours du Pôle Epidémiologie et Santé Publique du Centre d'Enseignement de l'Institut Pasteur (14 cours, centrés sur épidémiologie, biostatistique, et risque infectieux, voir liste sur <http://www.pasteur.fr/enseignement/cours-pasteur/pole-epidemiologie-et-sante-publique>).
- organisation des séminaires de l'unité (environ deux par mois).

Les études épidémiologiques ont lieu à Paris (campus de l'Institut Pasteur) ou dans le cadre de collaborations internationales (Site de recherche sur les hépatites virales ANRS au Caire, coordonné par Arnaud Fontanet, et Réseau International des Instituts Pasteur). Il est également possible de participer au travail de préparation aux épidémies, et à l'investigation d'épidémies, dans le cadre des activités de la "Outbreak investigation taskforce" du Centre for Global Health de l'Institut Pasteur (<https://research.pasteur.fr/fr/center/cgh>). Les internes peuvent se rendre sur le terrain à l'étranger pour participer à la réalisation des études s'ils le souhaitent après signature d'une convention avec l'APHP. Une description des études en cours est disponible à l'onglet « recherche » du site web de l'unité (<https://research.pasteur.fr/fr/team/epidemiology-of-emerging-diseases>).

ADRESSE

Institut Pasteur, 25 rue du Docteur Roux, Paris 75016

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Il est toujours possible d'adapter les activités selon l'expérience de l'interne, donc les internes moins avancés dans leur cursus peuvent toujours postuler.

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DÉPARTEMENT DE LA COORDINATION, DES ALERTES ET DES RÉGIONS

Responsable officiel : François Bourdillon, f.bourdillon@invs.sante.fr; t.cardoso@invs.sante.fr; l.boyeaux@invs.sante.fr; v.comby@invs.sante.fr; b.helynck@invs.sante.fr

Encadrement : Dr. Anne Gallay, a.gallay@invs.sante.fr, 141796757

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera aux activités du Département de la Coordination des Alertes et des Régions (DCAR) sur le dispositif régional et sur le programme de surveillance syndromique.

Le DCAR coordonne l'activité des Cellules de l'InVS en région (Cire) : programmation, organisation des dispositifs régionaux de veille et d'alerte, régionalisation des systèmes de surveillance... Sous la responsabilité scientifique de l'InVS, les Cire, installées au sein des ARS, prolongent l'action de l'InVS en région notamment dans la réponse aux signaux d'alerte sanitaire. Elles animent les dispositifs de surveillance épidémiologique au niveau régional et répondent aux saisines régionales.

Par ailleurs, le DCAR pilote au niveau national le système national de surveillance non spécifique SurSaUD®. Ce système de surveillance créé en 2004 s'appuie sur un vaste réseau de partenaires qui transmettent leurs données en temps réel : plus de 600 services d'urgences (Réseau OSCOUR®), 61 associations SOS Médecins, l'Insee au travers de la transmission des données de mortalité et le CépiDc-Inserm pour la transmission des données de certification électronique des décès.

Le système de surveillance SurSaUD permet à l'InVS de répondre à ses missions de veille et d'alerte sanitaire en couvrant 3 objectifs :

- La détection d'événements inhabituels
- Le suivi de tendances d'événements saisonniers
- L'évaluation d'impact d'un événement sanitaire particulier.

Il couvre tous les champs de surveillance de l'InVS (maladies infectieuses, santé environnementale, événements malveillants...).

L'USS gère une base de 11 années de données épidémiologiques historiques (environ 75 millions de lignes).

Il sera proposé à l'interne :

- o de mettre en œuvre la démarche de construction et d'évaluation d'un ou plusieurs indicateur(s) de surveillance syndromique de morbidité (urgences hospitalières et SOS médecins) ou de mortalité en fonction de la stratégie d'analyse commune de l'InVS
- o en situation d'alerte sanitaire, participer aux analyses à partir des données du système pour l'aide à la décision des autorités sanitaires
- o de contribuer aux travaux du Groupe Transversal statistiques (chargé du développement de méthodes statistiques notamment sur les données SurSaUD)

ADRESSE

Institut de veille sanitaire, DCAR, 12 rue du val d'Osne, 94410 Saint Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

- o de participer aux analyses hebdomadaires au travers de la production des bulletins de surveillance syndromique
- o de participer à un projet inscrit dans le programme de travail décliné en région.

Ces travaux pourront faire l'objet de communications (orales ou écrites). La rédaction d'un article pour soumission à une revue à comité de lecture peut être un objectif du stage.

Par ailleurs, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DCAR, ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de départements, réunions scientifiques et d'unité) et son inscription au sein de l'institut. Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'InVS aux internes durant leur semestre de formation.

Expérience souhaitable dans le domaine : Interne confirmé, profil épidémiologiste de préférence

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DÉPARTEMENT DES MALADIES CHRONIQUES ET DES TRAUMATISMES

Responsable officiel : François Bourdillon, f.bourdillon@invs.sante.fr; i.gremy@invs.sante.fr; l.boyeaux@invs.sante.fr; ae.develay@invs.sante.fr; v.comby@invs.sante.fr; b.helynck@invs.sante.fr

Encadrement : Isabelle Gremy, i.gremy@invs.sante.fr, 141796829

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département des maladies chroniques et des traumatismes (DMCT) assure la surveillance des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, ainsi que celle des traumatismes et comprend 5 unités : l'unité méthodes et outils, l'unité traumatismes, l'unité cancer (comprenant la surveillance et dépistage des cancers), santé mentale et maladies neuro-dégénératives, l'unité cardiorespiratoire diabète, l'unité surveillance nutritionnelle, santé périnatale et maladies congénitales. Le DMCT propose aux internes les 4 thèmes suivants :

- 1) Impact de la densité mammaire sur le dépistage du cancer du sein : La densité mammaire, déterminée par la proportion de structures radio-opaques par rapport aux structures radio-transparentes a un impact majeur sur la fiabilité de l'interprétation de la mammographie et est reconnue comme un des facteurs de risque les plus importants de cancer du sein. Ce stage a pour objectif d'évaluer l'impact de la densité mammaire sur le dépistage organisé de cancer du sein en France. Les données qui seront analysés sont issues de la base nationale du dépistage organisée du cancer du sein. Elles concernent les femmes âgées de 50 à 75 ans au moment de leur dépistage, pour la période 2004 à 2012. Les caractéristiques et examens des femmes ayant une densité mammaire élevée seront décrits. Le lien entre densité mammaire et résultats du dépistage (taux de mammographies positives, taux de détection de cancer) sera étudié à partir d'une régression logistique. Les variabilités géographiques et temporelles des résultats seront étudiées à partir d'un modèle à effet aléatoire.
- 2) « Surveillance épidémiologique de la santé mentale ». Les bases de données médico-administratives issues des hospitalisations en établissements de soins sont de plus en plus utilisées en épidémiologie. L'InVS dispose d'un accès permanent à ces bases de données nationales anonymisées. L'interne participera à l'analyse des données de recours aux soins pour pathologies psychiatriques à partir des données d'hospitalisation et de suivi ambulatoire en psychiatrie (RIM-P) et d'hospitalisation hors psychiatrie (PMSI-MCO). Les différentes pathologies psychiatriques seront étudiées avec un chainage entre ces différentes sources de données afin d'approcher une « prévalence » des troubles et les comorbidités associées. Ces résultats seront comparés aux données de la littérature et pourront faire l'objet d'un article.
- 3) « Surveillance du diabète » au sein de l'Unité Cardiorespiratoire Diabète (Ucared, programme diabète). Le diabète de l'enfant est une maladie chronique au retentissement lourd à la fois pour l'enfant, pour sa famille et pour les professionnels de santé. L'incidence du diabète de type 1, le plus fréquent chez l'enfant et l'adolescent, augmente. Par ailleurs, le diabète de type 2, autrefois considéré comme une pathologie de l'adulte de l'âge mur, a fait son apparition en pédiatrie suite à l'augmentation de la prévalence du surpoids et de la sédentarité chez les enfants. Dans ce contexte, l'interne se verra confié le développement

ADRESSE

Institut de veille sanitaire, 12 rue du Val d'osne, 94 Saint Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DMCT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de départements, réunions scientifiques et d'unité). Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'InVS aux internes durant leur semestre de formation.

d'un algorithme permettant d'identifier les cas incidents de diabète de l'enfant à partir des bases de données médico-administratives. Ce développement pourra être valorisé sous forme d'un article scientifique.

4) «Hypertension artérielle gestationnelle et embolie pulmonaire (EP) au cours de la grossesse et du post-partum, au sein de l'Unité Cardiorespiratoire Diabète (UCARED, programme neuro-cardiovasculaire) : L'EP, et plus généralement la maladie veineuse thromboembolique (MVTE), est l'une des principales pathologies de la grossesse et du post-partum et représente en France la deuxième cause directe de mortalité maternelle derrière les hémorragies et la seule pour laquelle le nombre de décès n'a pas diminué dans les 10 dernières années. Certaines études suggèrent que l'hypertension artérielle au cours de la grossesse, qui touche 5 à 10% des femmes pourraient être un facteur de risque de MVTE. L'objectif du stage sera d'établir s'il existe un lien entre l'hypertension artérielle gestationnelle et la survenue d'une MVTE pendant la grossesse et le post-partum. A partir des bases du Sniiram (PMSI et DCIR), un algorithme permettant d'identifier les femmes ayant présenté une HTA pendant la grossesse devra être construit. Après une analyse de la bibliographie sur le sujet, l'interne réaliser les analyses statistiques. Les résultats pourront faire l'objet d'un article scientifique. Ce projet est réalisé en partenariat avec l'Inserm. La connaissance des bases de données (DCIR et PMSI) et l'habilitation Sniiram serait un réel avantage pour le projet.

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DÉPARTEMENT DES MALADIES INFECTIEUSES

Responsable officiel : François Bourdillon, f.bourdillon@invs.sante.fr; s.quelet@invs.sante.fr; l.boyeaux@invs.sante.fr; v.comby@invs.sante.fr; b.helynck@invs.sante.fr

Encadrement : QUELET Sylvie, s.quelet@invs.sante.fr, 01 41 79 61 07

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les missions spécifiques du département sont de coordonner, animer et promouvoir la surveillance épidémiologique nationale des maladies infectieuses en France au sein d'un réseau national de santé publique, de détecter et de répondre aux alertes, de coordonner l'investigation des épidémies et menaces de santé publique d'origine infectieuse et d'anticiper les phénomènes infectieux émergents. Les finalités de ses missions sont d'alerter les pouvoirs publics en cas de menace, d'orienter les mesures de prévention et de contrôle et de contribuer à la définition et l'évaluation des politiques de prévention et de contrôle.

Le DMI est organisé en quatre unités thématiques : VIHsida-Hépatites B&C-IST (VHIT), Infections respiratoires et Vaccination (REV), Infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques (NOA), Infections entériques, d'origine alimentaire, zoonotiques, à transmission vectorielle et tropicales (EAZ) ; et une unité transversale : Biostatistiques et Appui à la Surveillance et aux Emergences (BASE).

Le DMI gère de nombreux systèmes de surveillance nationaux et coordonne des études programmées de nature variée (descriptive, analytique, évaluation de risque, à visée évaluative) qui représentent autant d'opportunités d'analyse, sous la responsabilité d'un épidémiologiste du DMI, pour les internes.

L'interne qui sera affecté à ce département pourra participer à l'analyse des signaux sanitaires et à la gestion des alertes ainsi qu'aux investigations nécessaires en liaison avec partenaires de l'InVS (Cires, réseau CClinArlin, CNR, ...), la conduite d'études, d'enquêtes épidémiologiques ou la gestion de réseaux de surveillance (rédaction du protocole, recueil des données, analyse et valorisation des résultats dans des rapports, articles scientifiques...).

Les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et la directrice du département en prenant en compte les aspirations de l'interne et les besoins prioritaires du département ; pour ce semestre, ces objectifs prioritaires concernent le champ des infections associées aux soins et de la résistance aux antibiotiques, mais pourront aussi intégrer d'autres activités du département.

L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Institut (12 journée d'enseignement tous les 15 jours).

L'interne sera invité activement à participer à la rédaction d'un ou plusieurs articles scientifiques, à partir de son activité au DMI.

ADRESSE

Département des maladies Infectieuses, 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DÉPARTEMENT SANTÉ ENVIRONNEMENT

Responsable officiel : François Bourdillon, f.bourdillon@invs.sante.fr; a.lefranc@invs.sante.fr; l.boyeaux@invs.sante.fr; v.comby@invs.sante.fr; b.helynck@invs.sante.fr

Encadrement : DENYS Sébastien, s.denys@invs.sante.fr, 01.41.79.68.66

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département santé environnement évalue les conséquences sur la santé des populations des modifications de l'environnement, que celles-ci soient accidentelles ou chroniques, d'origine humaine ou naturelle. Pour cela, il assure, coordonne et soutient le développement de programmes de surveillance dans le champ de la santé environnementale ; met en place des dispositifs d'alerte et de réponse ; réceptionne et traite les signalements, saisines et sollicitations qui lui parviennent. Le DSE s'appuie sur des réseaux de partenaires avec lesquels il met en place des projets ponctuels ou pérennes. Enfin, il collabore à des groupes de travail ou projets européens dans son champ de compétence. L'équipe du DSE comporte 52 personnes. Dirigée par une Directrice assistée d'un adjoint, le DSE est structuré en 5 unités fonctionnelles : une unité transversale « Traitement-Analyse des Données Et Méthodologie (TanDEM) », « Risques liés à l'air, aux rayonnements ionisants à l'eau, et au climat (RARIEC) », « Pathologies et signaux sanitaires (PaSiSa) », « Populations et expositions de proximités (PEP) », « Biosurveillance (BS) ». Le département compte également une chargée de projets administratifs et financiers et un secrétariat composé de 6 assistantes. L'unité « Biosurveillance (BS) » regroupe l'ensemble des activités en lien avec le programme national de biosurveillance (dans l'immédiat, volet périnatal et étude Esteban), ainsi que l'importante activité de soutien aux investigations locales pour lesquelles la mise en oeuvre d'une étude de biosurveillance est examinée, ou effectivement réalisée.

L'unité « Risques liés à l'air, aux rayonnements ionisants à l'eau, et au climat (RARIEC) » regroupe les activités liées aux risques associés aux contaminations de l'air et de l'eau, aux rayonnements ionisants, ainsi qu'au climat (changement climatique et événements climatiques extrêmes). Cette unité regroupe des activités qui recourent à des méthodes communes : études multicentriques, surveillance des relations exposition-risque, développement et mise en oeuvre de méthodes d'évaluation d'impact sanitaire.

L'unité « Populations et expositions de proximité (PEP) » regroupe les activités de surveillance et d'investigations de situations particulières d'exposition, localisées, et peu accessibles au travers des bases de données médico-administratives, ou des grands réseaux de surveillance mis en oeuvre par l'InVS.

L'unité « Pathologies et signaux sanitaires (PaSiSa) » regroupe les activités de surveillance et d'investigation des manifestations sanitaires en lien avéré ou suspecté avec des expositions à des agents présents dans l'environnement : intoxications aiguës, intoxications par le monoxyde de carbone, indicateurs de la reproduction humaine, certains cancers, saturnisme de l'enfant, agrégats de manifestations aiguës ou de pathologies chroniques.

L'unité transversale « Traitement-Analyse des Données Et Méthodologie (TanDEM) » regroupe l'ensemble des activités de développement méthodologique, de mise en oeuvre et de soutien (au DSE et aux Cire) dans les champs du data-management, du traitement d'informations géographiques, du traitement d'informations quantitatives (biostatistiques), de la métrologie, de l'évaluation quantitative des risques sanitaires, et des sciences humaines et sociales. L'unité TanDEM est garante de la qualité méthodologique des travaux produits par le Département santé environnement. L'interne qui sera affecté ce département pourra être chargé de :

- participer à l'analyse des signaux sanitaires et environnementaux et à la prise en charge des alertes en santé-environnementale ;

ADRESSE

Institut de veille sanitaire (InVS) - Département santé environnement 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce stage convient à tout interne, quel que soit son semestre.

- participer au sein de l'une des unités du département à la conduite d'étude épidémiologique ou d'évaluation de risque, de la rédaction du protocole à la communication des résultats au commanditaire ou au grand public ;
- participer au sein de l'une des unités du département au recueil et à l'analyse de données de surveillance ;
- participer aux réunions scientifiques, aux activités de formation interne ou externe, menées par le département et l'InVS (cf. programme de formation des internes).

Parmi l'ensemble de ces activités possibles, les objectifs précis du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et les responsables du DSE en tenant compte des besoins du département, des aspirations et du niveau de l'interne. Ils pourront ainsi être organisés autour d'une thématique spécifique et/ou prévoir la découverte de plusieurs activités. Les objectifs du stage pourront également inclure la participation à la rédaction d'un article scientifique et à une communication de congrès.

Ce stage pourrait être suivi d'un travail pour la thèse de Médecin de santé publique. Ce stage convient à tout interne, quel que soit son semestre.

- MÉDECINS DU MONDE - SERVICE D'ANALYSE, D'APPUI ET PLAIDOYER

Responsable officiel : Sophie Zaccaria-Duvillier, sophie.zaccaria@medecinsdumonde.net; julie.bouscaillou@medecinsdumonde.net; niklas.luhmann@medecinsdumonde.net; jean-francois.corty@medecinsdumonde.net

Encadrement : Sophie Zaccaria Duvillier Jean-François Corty, Sophie.zaccaria@medecinsdumonde.net, 01 44 92 15 13

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

MdM est une association de solidarité internationale qui a pour vocation de soigner, dans le Monde et en France, les populations les plus vulnérables dans les situations de crise ou d'exclusion, et de dénoncer les atteintes aux droits de l'homme et les entraves à l'accès aux soins.

Le stage sera effectué au sein du Service d'Analyses, d'Appui et Plaidoyer pour les actions internationales et la Direction des Missions France. Le S2AP est constitué d'une équipe pluridisciplinaire qui appuie l'ensemble des acteurs de MdM pour renforcer la pertinence et la qualité des projets de l'association. L'interne sera amené à s'impliquer dans 2-3 dossiers qui s'inscrivent dans les logiques d'intervention de MdM et dans la démarche de renforcement de la qualité des projets.

Une expérience préalable n'est pas indispensable, mais une forte motivation est essentielle. Ce stage est particulièrement adapté aux internes militants, et intéressés par la santé publique internationale.

En fonction du calendrier des projets, l'interne pourra être impliqué sur les sujets suivants :

POUR L'INTERNATIONAL

1 VHC des personnes usagères de drogues (PUD) à Tbilissi, Géorgie : Evaluation d'un programme pilote de traitement et suivi de la réinfection après traitement

L'usage de drogue par voie intraveineuse et le VHC représentent en Géorgie des problèmes majeurs de santé publique. Un programme national de traitement est en cours depuis le mois de mai 2015 (combinaison Sofosbuvir + ribavirine +- Interféron pégylé). MdM et son partenaire Géorgien ont développé une intervention de support social par les pairs au sein d'un service de réduction des risques, dans l'objectif de faciliter l'accès et la rétention des PUD dans le programme national de traitement, et de limiter les comportements à risque de réinfection après traitement. Parallèlement, MdM conduit une recherche opérationnelle essentiellement descriptive, estimant le taux de guérison, l'adhérence, la tolérance au traitement, et l'évolution des comportements à risque chez 250 PUD traités bénéficiant de l'intervention développée. Dans un second temps, les patients du projet ayant une réponse virologique soutenue à 12 semaines se verront proposer de participer à une étude de suivi des comportements à risque et des cas de réinfection.

L'interne travaillera aux analyses des données de la cohorte de traitement, et au suivi de la mise en œuvre de la deuxième partie du projet (suivi de la réinfection).

ADRESSE

Médecins du Monde 62 rue Marcadet 75018 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une visite du projet pourra être envisagée en fonction des besoins.

2 Autres projets

L'interne pourra être impliqué sur d'autres dossiers en fonction de ses attentes (analyses, autres thématiques). Les travaux suivants peuvent être proposés :

- Suivi et analyses des enquêtes de satisfaction des usagers des services de planification familiale dans 4 pays (Palestine, Pérou, RDC, Burkina Faso)
- Analyses des données de la cohorte d'usagers du projet Birmanie (Projet de prévention et prise en charge du VIH ciblant des populations clés, PUD, hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, travailleurs et travailleuses du sexe).

POUR LES MISSIONS FRANCE :

En fonction du calendrier des projets France, l'interne pourra être impliqué sur les sujets suivants :

- (1) Participation à la coordination du projet « Amélioration de l'accès au dépistage du cancer du col de l'utérus par l'auto prélèvement HPV chez les personnes précaires » mené sur plusieurs programmes France.

Le projet propose de mettre en place des consultations de prévention abordant spécifiquement la question du cancer du col de l'utérus associé à un dépistage par un test d'auto prélèvement HPV. MdM souhaite faire la démonstration, à travers la mise en place d'une étude, de l'acceptation de ce nouveau mode de dépistage auprès des populations qui sont éloignées des campagnes et des méthodes actuellement proposées dans la prévention de ce cancer, de mesurer différents modes opératoires (ambulatoire ou en centre fixe) auprès de différents publics (prostituées, personnes vivant en bidonvilles...) particulièrement à risque vis-à-vis de ce cancer compte tenu de l'exposition au virus et du manque de suivi gynécologique.

- (2) Ecriture d'articles scientifiques à partir d'enquêtes réalisées préalablement ou de recueil de données spécifiques,

- (3) Participation à d'autres projets autour de la précarité, l'exclusion.... menés par la Direction des missions France, en fonction de l'actualité en France

- OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES - PÔLE TENDANCES RÉCENTES ET NOUVELLES DROGUES

Responsable officiel : François Beck, francois.beck@ofdt.fr; agnes.cadet-tairou@ofdt.fr

Encadrement : CADET-TAIROU Agnès, agnes.cadet@ofdt.fr, 01 41 62 77 59

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Plusieurs possibilités sont à discuter

1 Pôle TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues)

(1) Analyses statistiques secondaires de la base de l'édition 2015 de l'enquête ENaCAARUD portant sur le genre : situations particulières des femmes, différence de pratiques, profils majoritaires de consommation... Cette activité nécessitera notamment la mise en œuvre de régressions statistiques pour déterminer le rôle exact du genre par rapport à celui d'autres facteurs tels que l'âge ou la précarité.

ENa-CAARUD est une enquête réalisée sur 2 semaines en septembre 2015 auprès des usagers des structure d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues
(2) Possibilité de participer à la rédaction d'un guide méthodologique pour le dispositif de veille sur les phénomènes émergents et les tendances récentes TREND (en lien avec les acteurs de terrain)

2 Pôle Evaluation des politiques publiques

Le laboratoire de Santé publique de l'université de Marseille a mis en place une évaluation du « programme "un chez soi d'abord" pour les personnes présentant des troubles mentaux. La base statistique contenant les données (unité statistique = personne) ayant servi à l'évaluation intègre de nombreuses données sur les conduites addictives des personnes présentant des troubles mentaux, qui n'ont pas été valorisées. L'objectif final est de mener en 2017 une analyse secondaire de cette base, afin d'étudier les parcours de soins et de vie des personnes précarisées présentant des conduites addictives. Le premier volet de ce projet mené en 2016 consisterait en une étude de faisabilité de l'exploitation de cette base de données, étude à laquelle pourrait participer un interne de santé publique.

Enfin, d'autres possibilités peuvent se préciser d'ici mai. Les internes intéressé(e)s peuvent prendre contact avec nous au moment des choix.

3 Pôle INDIC

Afin d'étudier les consommations d'alcool, de drogues illicites et de médicaments psychotropes ayant entraîné un recours aux urgences, l'OFTD a entamé un rapprochement avec l'InVS autour des possibilités d'extraction de ses bases de données nationales recensant les recours aux urgences hospitalières en 2016 : systèmes d'observation OSCOUR® (recours aux urgences sur l'ensemble du territoire) et EPAC (recours aux urgences pour les accidents de la vie courante, notamment liés à la consommation d'alcool, dans 11 hôpitaux). L'objectif est de mettre en place un suivi régulier de tendances, pour tous les produits pour lesquels l'information est renseignée, et pour différentes tranches

ADRESSE

3, avenue du Stade de France 93218 Saint Denis La Plaine CEDEX

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Il n'est pas nécessaire de connaître le champ, bien que des connaissances préalables puissent faciliter l'appropriation rapide des problématiques. Un niveau minimal de formation en statistiques est nécessaire pour travailler sur les analyses quantitatives.

d'âge. Ce travail sera mené dans le cadre d'une collaboration étroite avec l'InVS et l'EMCDDA, en lien avec l'Euro-DEN (European drug emergencies network), afin d'étudier les possibilités d'exploitation de ces données au niveau européen.

Enfin, des projets apparaissent toujours en cours d'année (potentiellement une étude sur Mayotte, un travail sur le trafic à partir des compte-rendu d'interpellations...) les internes intéressés peuvent nous téléphoner pour discuter avant les choix.

Tout amateur de travail bibliographique est également le bienvenu.

RÉGION ÎLE-DE-FRANCE - OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE - SANTÉ PUBLIQUE (BELTZER)

Responsable officiel : Nathalie Sénecal, n.senecal@ors-idf.org;m.telle-lamberton@ors-idf.org

Encadrement : Dr Catherine VINCELET, catherine.vincelet@ors-idf.org, 01 77 49 78 68

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contribution à la réalisation d'un document de synthèse sur la santé périnatale en Île-de-France.

En 2015, l'ORS Île-de-France a publié un tableau de bord des données régionales en périnatalité en collaboration avec l'équipe de périnat-ARS Île-de-France.

Dans la continuité de ce travail, il est programmé la réalisation d'un document proposant d'analyser et d'interpréter les séries de données, en les contextualisant dans le panorama national voir européen. L'interne sera en charge de l'actualisation des données et de la rédaction d'un ou plusieurs chapitres (volet bibliographique, recherche de données contextuelles...). Une vision prospective pourra également être envisagée.

A titre d'exemple, les chapitres concerneront : les interruptions volontaires de grossesse, le suivi des grossesses, l'état de santé à la naissance, la mortalité autour de la naissance

Dans ce travail seront en outre analysées les évolutions spatio-temporelles des indicateurs et une analyse des inégalités sociales de santé sur le territoire francilien.

L'interne pourra être amené(e) à exploiter diverses sources d'information telles les données de mortalité, les données des premiers certificats de santé, les données du PMSI, les données des bases de l'assurance maladie.

Description de la mission de l'interne :

L'interne aura pour mission de synthétiser les informations, de se mettre en relation avec les partenaires, de participer à des groupes de travail, et de rédiger le chapitre correspondant à la thématique qui lui aura été confié.

L'interne devra montrer une capacité de synthèse, d'appropriation de la thématique et des qualités rédactionnelles.

ADRESSE

ORS Ile-de-France
43 rue Beaubourg - 75003 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne sera intégré(e) à l'équipe de l'ORS, il/elle participera aux réunions d'équipes. Il/Elle sera encadré(e) par le Dr Catherine Vincelet et sera aidé(e) dans son travail par une équipe comportant en outre des statisticiens, un géomaticien, une documentaliste.

Il/Elle disposera d'un ordinateur disposant du logiciel Stata pour d'éventuelles exploitations statistiques complémentaires.

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SEINE-SAINT-DENIS - HÔPITAL AVICENNE - DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE - INFORMATION ET INFORMATIQUE MÉDICALE

Responsable officiel : Alain Venot, alain.venot@avc.aphp.fr; catherine.duclos@avc.aphp.fr

Encadrement : Pr Catherine Duclos, catherine.duclos@avc.aphp.fr, 148955874

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'unité accueille des internes en santé publique désireux de découvrir les activités liées à l'informatique médicale. L'unité gère le programme de médicalisation des systèmes d'information, le déploiement de l'entrepôt de données de santé, le déploiement du système d'information clinique Orbis. En lien avec le Laboratoire d'Informatique Médicale et d'Ingénierie des Connaissances en e-Santé (LIMICS, INSERM U1142, Paris 13), des travaux prospectifs sur l'aide à la décision et l'aide au codage sont menés.

Dans le cadre du stage proposé, l'interne devra élaborer une méthodologie permettant la réutilisation des données issues du système d'information du laboratoire afin de suggérer des codes de diagnostics potentiellement omis dans le codage PMSI. Un protocole évaluant les performances de cette approche sera élaboré et l'évaluation conduite. Les résultats seront analysés et l'ensemble du travail sera soumis sous la forme d'un article à une revue internationale de santé publique.

L'interne sera également associé aux activités de routine de la structure afin d'acquérir des savoirs et compétences en informatique médicale.

ADRESSE

AVICENNE - Unité d'Information Médicale - 125
route de Stalingrad - 93 000 Bobigny

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne pourra s'inscrire au Master 2
d'Informatique Médicale (Paris 5 Paris 13). Le stage
sera organisé pour rendre possible le suivi des cours
de Septembre à Novembre

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SUD - HÔPITAL BICÊTRE - SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE - DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE

Responsable officiel : Marie Frank, marie.frank@bct.aphp.fr

Encadrement : FRANK Marie, marie.frank@aphp.fr, 145212818

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- Activités classiques liées au PMSI : codage, contrôle qualité, analyse des données (manipulation de bases de données), réalisation du suivi de l'EPRD (état prévisionnel des recettes et des dépenses pour le GH) 2016
- Participation aux activités de santé publique hospitalière en lien avec les services cliniques et la direction du groupe hospitalier
- Poursuite du déploiement d'ORBIS (dossier patient informatisé de l'APHP) sur le groupe hospitalier
- Participation aux travaux de mise en place de la T2A SSR
- Participation aux travaux réalisés en partenariat avec la direction qualité
- Possibilité de suivre les cours de l'école d'été d'épidémiologie et santé publique

ADRESSE

CHU de Bicêtre, 78 rue du général Leclerc, 94275 Le Kremlin Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Possibilité de formation sur place et d'adaptation des sujets en fonction du profil de l'interne

CNAM - PATHOLOGIES ET PATIENTS

- CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS - DÉPARTEMENT D'ÉTUDES SUR LES PATHOLOGIES ET LES PATIENTS

Responsable officiel : Anne Fagot-Campagna, anne.fagot@cnamts.fr; philippe.tuppin@cnamts.fr

Encadrement : Tuppin Philippe, Philippe.tuppin@cnamts.fr, 01 72 60 28 91

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département d'étude des pathologies et des patients (DEPP) de la CNAMTS a parmi ses objectifs l'étude (épidémiologie, consommation de soins, prise en charge...) des patients atteints de pathologies chroniques comme, par exemple, les maladies cardiovasculaires, les cancers, le diabète, l'IRCT, les maladies psychiatriques, et le suivi des populations bénéficiaires de le CMUc et de l'AME.

Parallèlement, sont aussi conduites des études médico-économiques sur l'ensemble des bénéficiaires du régime général, ainsi que sur des populations spécifiques. Toutes ces études sont réalisées à l'aide des informations contenues dans le Système national d'information inter-régimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM) qui inclut les données relatives aux soins ambulatoires et aux hospitalisations via le PMSI. Ce système d'information s'enrichit progressivement de nouvelles données (statut vital, PMSI SSR et psychiatrique, consultations externes des hôpitaux ...)

Le DEPP travaille en liaison avec les experts du conseil scientifique de la CNAMTS et avec d'autres partenaires (Irdes, Drees, InVS, ABM, ATIH, DGOS, DSS, DGS...).

En collaboration avec la Drees qui a été chargée d'établir des Comptes de la Prévention qui aillent au delà des seules dépenses relevant des actions de prévention collectives, le DEPP souhaite réaliser une étude descriptive de la consommation de soins préventif et des dépenses associées (du point de vue de l'assurance maladie). Ce travail qui sera réalisé à partir des données du Sniiram doit faire suite à celui initié par l'IRDES en 2002 dont certains résultats ont été actualisés récemment et publiés dans le rapport des Comptes de la santé 2013. La nouvelle disponibilité des informations détaillées du Sniiram doit permettre d'enrichir le travail réalisé à l'époque en prenant en compte la consommation individuelle. Avant l'analyse des données, une réflexion doit être initiée et conduite, en lien avec des partenaires externes (agences sanitaires en charges de la prévention, experts...), sur la définition du champ de la prévention relevant de l'étude afin d'identifier les soins préventifs à prendre en compte et leur identification repérage à partir des référentiels du Sniiram ainsi que leur ventilation selon différentes classes: dépistage, prise en charge des facteurs de risque et des formes précoces de maladie, actions destinées à éviter la survenue de maladie.

L'interne s'intéressera aussi aux autres activités du DEPP et à celles de groupes de travail internes et externes sur d'autres thématiques. Il développera sa connaissance technique du Sniiram et plus générale de l'assurance maladie (stages ponctuels dans le réseau, auprès d'un médecin conseil) en relation avec les statisticiens et l'équipe du DEPP. Il sera responsable d'une ou deux publications et pourra participer à un congrès durant le stage.

ADRESSE

50, avenue du Professeur Andre Lemierre, 75020
(Porte de Montreuil)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS - DÉPARTEMENT DES ÉTUDES EN SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Alain Weill, alain.weill@cnamts.fr

Encadrement : WEILL Alain, alain.weill@cnamts.fr, 01.72.60.26.14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Deux choix sont possibles à ce jour :

1. Premier sujet : Effets indésirables graves des endoscopies digestives basses.

Plus d'1,2 million de colonoscopies sont réalisées en France chaque année le plus souvent dans un contexte de dépistage du cancer colorectal. Un travail précédent réalisé dans le département avait mesuré le risque de perforations et d'hémorragies digestives et avait décrit les facteurs de risque associés à ces complications (Blotière PO et al. Perforations and haemorrhages after colonoscopy in 2010: a study based on comprehensive French health insurance data (SNIIRAM). Clin Res Hepatol Gastroenterol. 2014 Feb;38(1):112-7.) De nouveaux tests de dépistage plus sensibles que l'hémocult devraient accroître le nombre de colonoscopies réalisées en France.

L'objectif du travail proposé est d'actualiser sur des données 2014 la mesure du taux de complications digestives des colonoscopies en France, et de décrire les facteurs de risques associés à ces complications. Un deuxième objectif sera de mesurer les complications cardiopulmonaires liées à l'anesthésie pratiquée pour la colonoscopie.

Les analyses seront effectuées à partir du SNIIRAMPMSI. Les modèles utilisés pourront être la régression logistique et un « self-controlled design » pour les complications cardiopulmonaires.

L'interne devra procéder à la recherche bibliographique ; rédiger les algorithmes ; extraire les données du SNIIRAMPMSI ; réaliser l'exploitation statistique des données extraites ; rédaction d'un rapport d'étude et d'un article; présenter les résultats des travaux (communication orale).

2. Deuxième sujet : Effets indésirables graves des biopsies prostatiques.

En France entre 2009 et 2014 le nombre annuel d'hommes ayant une biopsie de la prostate a diminué de 60 000 à 40 000 environ. Cela résulte notamment d'une diminution des dosages de PSA sur la même période.

L'objectif de ce projet est de connaître sur des données récentes (2013-2014) le taux de complications des biopsies prostatiques, notamment les complications cardiovasculaires, infectieuses, rétention d'urine et la mortalité à 120 jours.

Les analyses seront effectuées à partir du SNIIRAMPMSI.

L'interne devra procéder à la recherche bibliographique ; rédiger les algorithmes ; extraire les données du SNIIRAMPMSI ; réaliser l'exploitation statistique des données extraites ; rédaction d'un rapport d'étude et d'un article; présenter les résultats des travaux (communication orale).

Objectifs secondaires du stage d'interne en santé publique

ADRESSE

Caisse Nationale d'Assurance Maladie des
Travailleurs Salariés
50, av. du Professeur André Lemierre
75020 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Selon le niveau de l'avancement de l'interne et ses compétences : le programme peut être adapté en s'appuyant plus fortement sur les statisticiens et en renforçant l'aspect formation à SAS.

- Savoir décrire le fonctionnement des systèmes informationnels SNIIRAM et PMSI au niveau national et en connaître la réglementation relative à l'utilisation et au traitement de ces données ;
- Savoir utiliser le SNIIRAM et l'échantillon généraliste des bénéficiaires (EGB) : une formation sur plusieurs modules est programmée au cours du stage (il s'agit de la même formation que celle dispensée pour les unités Inserm) ;
- Acquérir des connaissances ou améliorer ses connaissances sur le logiciel SAS ;
- Connaître le fonctionnement de l'assurance maladie (stage de deux jours en échelon local etou régional programmé) : avis individuels sur prestation, contentieux, relation avec les professionnels de santé).

- GROUPEMENT D'INTÉRÊT ECONOMIQUE GÉNÉRALE DE SANTÉ - DIRECTION DE L'INFORMATION MÉDICALE

Responsable officiel : Stéphane Quesnot, s.quesnot@gsante.fr

Encadrement : GATHION Stéphanie CANUEL Vincent, s.gathion@ramsaygds.fr
v.canuel@ramsaygds.fr, 01 53 23 36 08 06 27 17 45 17

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La direction de l'information médicale basée au siège du groupe Ramsay Générale de Santé, est en charge du pilotage suivi de la production de l'information médicale, de l'analyse et de l'utilisation des données produites, à l'échelle du groupe entier (plus de 120 établissements en MCOSSRHADPSY). La direction est par ailleurs en charge directe de la production de l'information médicale pour une dizaine d'établissement du groupe (management des équipes, gestion des problématiques de codage, etc).

Les principaux objectifs pédagogiques du stage sont d'acquérir et ou perfectionner des compétences dans les domaines suivants :

- Information médicale au quotidien : modalités de production du PMSI (MCOSSRHADPSY), liens étroits avec la chaîne de facturation et la planification hospitalière, campagnes tarifaires, procédures de contrôles externes de l'Assurance Maladie, relation avec les tutelles (notamment ARS)
- Pilotage de la production de l'information médicale : suivi de la production (exhaustivité, qualité, respect des règles), participation aux actions d'améliorations des processus de production du PMSI
- Analyses de données médico-économiques : connaître et maîtriser les différentes étapes de l'analyse de données et s'autonomiser pour conduire des analyses sur des données issues principalement du PMSI, mais aussi de bases connexes (produits pharmaceutiques, dispositifs médicaux implantables, etc.....), réalisation de reporting. Les outils principalement utilisés sont Qlikview et RRStudio.
- Gestion de projet : planification et priorisation des tâches, contraintes de délais et de qualité
- Fonctionnement d'une entreprise privée : culture, organisation, management, etc.

L'interne travaillera avec l'équipe du siège, en lien avec les équipes des établissements, sur des problématiques à l'échelle du groupe entier ou d'établissements particuliers. Il sera amené à présenter les avancées de ses travaux devant les autres membres de l'équipe, et à s'engager sur des résultats et des délais.

Un projet sera confié à l'interne : les travaux pourront porter sur l'organisation du codage et de sa qualité, ou sur des problématiques liées à la partie analytique (analyses "à façon", pour répondre aux problématiques qui émanent d'autres services, du siège ou des établissements). Au-delà d'un ancrage très terrain, ces travaux pourront aborder une problématique de fond, pouvant donner lieu à publication, présentation en interne au sein du groupe devant un des comités dirigeants ou en externe à l'occasion de congrès.

ADRESSE

96 avenue d'Iéna 75016 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Les sujets de stage seront arrêtés d'un commun accord avec l'interne et les responsables de l'encadrement, de préférence en amont du stage (lors d'une réunion préparatoire).

Le poste est basé au siège du groupe, à Paris. En fonction des souhaits de l'interne, des besoins et du contexte, des déplacements dans les établissements du groupe peuvent être organisés.

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS OUEST - HÔPITAL EUROPÉEN GEORGES POMPIDOU - UNITÉ D'INFORMATIQUE HOSPITALIÈRE

Responsable officiel : Anita Burgun, anita.burgun@egp.aphp.fr; annesophie.jannot@egp.aphp.fr

Encadrement : Anne-Sophie Jannot, annesophie.jannot@aphp.fr, 156095839

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département d'informatique, biostatistique et santé publique de l'Hôpital Européen Georges Pompidou (HEGP) comporte deux sous-entités collaborant étroitement, l'informatique hospitalière dirigée par Anita Burgun (personnel médical : 1 PUPH + 2 MCU-PH + 2 AHU), et le PMSI et la recherche clinique, dirigés par Gilles Chatellier (personnel médical : 1 PUPH, 1 MCU-PH, 2 PH).

L'informatique hospitalière travaille notamment sur le développement de l'entrepôt de données cliniques qui comprend les données structurées et codées du dossier patient, les examens de laboratoire, les images, les comptes rendus, et les prescriptions médicamenteuses, en proposant aux cliniciens cet outil pour leurs activités de recherche clinique. En effet, cet entrepôt de données correspond à une cohorte hospitalière de 600 000 patients suivis pendant plusieurs années. Il apporte donc une description fine des caractéristiques cliniques des patients, des traitements et du devenir des patients. Il permet d'identifier des sous populations pour la mise en évidence de biomarqueurs, de rechercher des facteurs de risques, des effets adverses de médicaments, d'analyser les pratiques professionnelles, de construire des cohortes ciblées et de préciser des phénotypes. De nombreux travaux sont en cours pour l'enrichissement de l'entrepôt (causes de décès, données génétiques...) et pour son exploitation dans le cadre de nombreux projets collaboratifs, par exemple en oncologie, en pharmacogénomique, en cardiologie, en imagerie. Les travaux portent sur l'interopérabilité sémantique, le traitement de la langue naturelle et les techniques de fouille de données (data mining). Le service participe également à un projet européen pour l'utilisation de l'entrepôt de données pour favoriser le recrutement de patients dans des essais cliniques.

L'interne participera au développement d'outils pour exploiter au mieux les données de l'entrepôt avec la possibilité de développer ses compétences en gestion et interrogation des bases de données, terminologies médicales, programmation et algorithmique.

Un accompagnement est organisé pour chaque interne du service afin de lui offrir la possibilité de publier en premier auteur dans un journal d'informatique médicale.

Liste des dernières publications des internes passé dans le service:

Canuel, V., Rance, B., Avillach, P., Degoulet, P., & Burgun, A. (2014). Translational research platforms integrating clinical and omics data: a review of publicly available solutions. Briefings in bioinformatics, bbu006.

Pham, A. D., Névéol, A., Lavergne, T., Yasunaga, D., Clément, O., Meyer, G., R Morello & Burgun, A. (2014). Natural language processing of radiology reports for the detection of thromboembolic diseases and clinically relevant incidental findings. BMC bioinformatics, 15(1), 266.

ADRESSE

Hôpital Européen Georges Pompidou

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Ce stage est destiné à un interne souhaitant se spécialiser en informatique médicale, notamment via le Master 2 d'informatique médicale codirigé par notre équipe.

Neuraz, A., Chouchana, L., Malamut, G., Le Beller, C., Roche, D., Beaune, P., Degoulet P, Burgun A Lorient MA & Avillach, P. (2013). Phenome-Wide Association Studies on a Quantitative Trait: Application to TPMT Enzyme Activity and Thiopurine Therapy in Pharmacogenomics. PLoS computational biology, 9(12), e1003405.

- AGENCE FRANÇAISE DE L'EXPERTISE TECHNIQUE INTERNATIONALE - PÔLE EXPERTS DU DÉPARTEMENT SANTÉ

Responsable officiel : Gilles Raguin, gilles.raguin@esther.fr; christophe.michon@esther.fr; mireille.kohler@esther.fr; emmanuelle.maurin@esther.fr

Encadrement : MICHON Christophe, christophe.michon@expertisefrance.fr, 01 70 82 74 17

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Renforcement des connaissances :

- Coopération en santé, santé globale, objectifs du développement durable, agenda international ; grandes agences et bailleurs internationaux
- Renforcement du système de santé, sécurité sanitaire internationale
- Pandémies : VIH, Tuberculose, Paludisme, enjeux et défis actuels
- Santé sexuelle reproductive, maternelle et infantile

Savoir-faire : suivi de projet, à toutes les étapes du cycle de projet

Savoir-être : intégration dans un travail d'équipe interdisciplinaire

En début de stage, à partir d'une évaluation du parcours antérieur et des compétences de l'interne d'une part, et, d'autre part en fonction des opportunités liées aux développements de projets en cours, une concertation ouverte avec l'interne permet de définir des sujets de travail, en appui au développement (ou au suivi) de projet. Le ou les projets retenus pour l'activité de l'interne définiront les sujets de recherche bibliographique en rapport. D'autres sujets bibliographiques peuvent être retenus et faire l'objet de présentation au sein de l'équipe. Des objectifs de stage personnalisés et conjoncturels sont ainsi définis durant les premières semaines du stage.

Une ou plusieurs missions courtes (1 à 3 semaines) sont possibles sur le terrain dans un pays d'Afrique ou d'Asie, totalement financées par Expertise France et accompagnées/encadrées par un membre de l'équipe du siège et accueillies sur le terrain par l'équipe terrain ou des équipes partenaires. La nature et la pertinence de ces missions sont totalement liées aux projets sur lesquels travaille l'interne.

ADRESSE

73 rue de Vaugirard, 75006 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Les internes n'ont en général pas d'expérience internationale avant ce stage. C'est en ce sens que nous n'exigeons pas d'expérience préalable dans ce champ. Par contre leur parcours antérieur en santé publique, en particulier leur formation en méthodologies (analyse de la littérature, démarche d'analyse scientifique, d'évaluation de projet, maîtrise des outils de recueil et d'analyse) est un plus.

- AGENCE DE MÉDECINE PRÉVENTIVE - INITIATIVE SIVAC

Responsable officiel : Adjagba Alex, aadjagba@aamp.org; balves@aamp.org

Encadrement : ALVES DE REZENDE Bruna, balves@aamp.org, 01 75 77 18 28

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- Participation à l'évaluation de la performance des Groupes Techniques Consultatifs pour la vaccination (GTCVs) : Un protocole d'évaluation de la performance des GTCVs a été développé par l'unité en 2015. En fonction de l'avancement de l'application du protocole, l'interne pourra être impliqué dans une mission d'évaluation sur le terrain, ou bien dans la synthèse des évaluations réalisées en vue de leur publication (traitement de données - écriture d'article)

- Organisation de sessions de formation aux méthodes pour établir une recommandation pour les membres des GTCVs : Les membres des GTCVs sont souvent d'éminentes personnalités dans le domaine de la vaccination dans leurs pays respectifs. Néanmoins, établir une recommandation pour une politique de santé à partir de données scientifiques exige des compétences méthodologiques spécifiques pas toujours maîtrisées. L'interne pourra être emmené à participer à l'organisation scientifique et logistique et à l'élaboration de cas pratiques pour des ateliers de formation.

- Collaboration entre GTCVs : L'unité conçoit et met en œuvre des projets pour favoriser la collaboration sud-sud, nord-sud et nord-nord entre GTCVs. Une rencontre du réseau international des GTCVs sera organisée en 2016. En fonction des besoins, l'interne sera impliqué dans l'organisation logistique et technique de cette rencontre, incluant des réunions avec les partenaires globaux (OMS-HQ et bureaux régionaux) si nécessaire

- Activité spécifique en économie de la santé: L'unité HPID a élaboré un module de formation destiné à développer l'utilisation des données économiques dans les recommandations des GTCVs. L'interne pourra participer de l'organisation de ces formations.

- Activités spécifiques pays: Participation aux activités d'appui technique en fonction des calendriers de chaque pays appuyé par le projet.

ADRESSE

21 Boulevard Pasteur - 75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le nombre de projets et le niveau d'autonomie sera accordé avec l'interne en début de stage en fonction de son niveau d'avancement dans le cursus.

- AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ - PÔLE ÉPIDÉMIOLOGIE DES PRODUITS DE SANTÉ AU SEIN DE LA DIRECTION DE LA STRATÉGIE ET DES AFFAIRES INTERNATIONALES

Responsable officiel : Mahmoud Zureik, mahmoud.zureik@ansm.sante.fr

Encadrement : Mahmoud ZUREIK, mahmoud.zureik@ansm.sante.fr, 01 55 87 33 27

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne fera partie du Pôle Épidémiologie des Produits de Santé au sein de l'ANSM qui est en charge de deux grands types de missions :

- la réalisation d'études épidémiologiques sur les bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram, PMSI, EGB), dans le cadre d'un programme de travail mais aussi en réponse à des urgences sanitaires.
- l'expertise et l'évaluation méthodologiques d'études pharmaco-épidémiologiques mises en place notamment dans le cadre de plans de gestion des risques.

L'interne sera impliqué dans ces 2 types d'activité.

Il participera à la mise en place, la gestion et la coordination d'un projet d'étude épidémiologique (revue de la littérature, la rédaction du protocole de l'étude, la réalisation de l'analyse statistique des données, la rédaction du rapport d'étude et des publications, en fonction de l'état d'avancement du projet). Ce projet sera discuté entre l'interne et le référent avant le début du semestre en fonction des problématiques dont se sera saisi le Pôle Épidémiologie des Produits de Santé. L'interne sera également amené à interroger les différentes bases de données du médicament disponibles au Pôle Épidémiologie (EGB, Sniiram, PMSI) pour estimer les conditions d'utilisation du médicament, les caractéristiques de la population traitée et l'évaluation du risque médicamenteux, en fonction des problématiques d'actualité. Les formations aux bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram) seront programmées au début du semestre.

A titre indicatif, les projets en cours portent sur la sécurité des médicaments antidiabétiques, psychotropes ainsi que sur certains dispositifs médicaux.

L'interne participera aussi à l'activité d'évaluation et sera amené à évaluer la faisabilité, la méthodologie et les résultats d'études pharmaco-épidémiologiques mises en place par les laboratoires pharmaceutiques.

ADRESSE

ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicaments et des Produits de Santé)
143147 bd Anatole France
93285 Saint Denis

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Ce poste nécessite de prendre contact avec le référent avant le début du semestre afin d'adapter au mieux les activités de l'interne. Une connaissance en épidémiologie et ou biostatistiques (logiciel SAS), une maîtrise de l'anglais (principalement à l'écrit) ainsi que des capacités rédactionnelles sont nécessaires.

ANSM - SURVEILLANCE

- AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ - PÔLE ÉPIDÉMIOLOGIE DES PRODUITS DE SANTÉ AU SEIN DE LA DIRECTION DE LA SURVEILLANCE

Responsable officiel : Patrick Maison , patrick.maison@ansm.sante.fr

Encadrement : MAISON Patrick, patrick.maison@ansm.sante.fr, 01 55 87 35 23

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne aura une mission sur la surveillance de l'usage des médicaments dans l'objectif d'identifier des situations d'usage inapproprié.

L'interne travaillera, selon une méthodologie pré-définie sur une classe thérapeutique déterminée. Il recensera et exploitera les données disponibles en se basant en particulier sur les données de ventes, de remboursement et de prescription, les données de vigilances, en particulier la pharmacovigilance et l'addictovigilance, les signalements d'usage non conforme de médicaments par les titulaires d'AMM, et la littérature.

Il rédigera un rapport de synthèse sur les situations d'usage inapproprié de médicaments les plus à risque pour la santé publique, reprenant les données disponibles et les informations manquantes pour quantifier cet usage et évaluer les conséquences potentielles, et permettre d'identifier les éventuelles mesures à prendre.

Ce travail sera conduit en collaboration avec la direction produits en charge de cette classe thérapeutique et les différents pôles de la direction de la surveillance et le pôle épidémiologie des produits de santé de la direction de la stratégie et des affaires internationales.

ADRESSE

ANSM - 143147, boulevard Anatole France - 93 285
SAINT-DENIS Cédex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE DE FRANCE - DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE, PÔLE BRIT, IBOP

Responsable officiel : Véronique Drouglazet, veronique.drouglazet@ars.sante.fr;
veronique.drouglazet@ars.sante.fr; M-Frederique.OURABAH@ars.sante.fr

Encadrement : Docteur DROUGLAZET Véronique, veronique.drouglazet@ars.sante.fr, 01 44 02 06 80

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- Observation et pilotage des programmes de dépistages organisés des cancers
- Collaboration avec les structures de dépistage organisé des cancers
- Veille réglementaire et scientifique en rapport avec la prévention des cancers et leurs dépistag
- Participation aux groupes de travail dans le cadre du Comité régional des cancers (COREG Cancers) et de son groupe COREG Prévention, du COREG dépistages en lien avec les différents acteurs de la région dont l'assurance maladie en veillant à réduire les inégalités de santé.
- Contribution aux tableaux de bord de suivi des dépistages organisés et aux publications et communications – présentations orales correspondantes
- Collaboration avec divers partenaires (universitaires, élus ESPT, professionnels de santé URPAS, régimes d'assurance-maladie...) à des travaux de géographie de la santé dépistages
- Contribution à la promotion des dépistages des cancers en milieu carcéral
- Participation aux activités d'observation et de pilotage des actions et programmes de lutte contre le tabagisme
- Proposition de pistes d'action efficaces et efficientes pour développer des stratégies de prévention et de dépistages des cancers, articulées avec l'offre de soin.

ADRESSE

35 rue de la gare 75935 Paris Cedex 19

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE DE FRANCE - DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE, CELLULE D'APPUI MÉTHODOLOGIQUE

Responsable officiel : Laurent Castra, laurent.castra@ars.sante.fr; anne.laporte@ars.sante.fr; M-Frederique.OURABAH@ars.sante.fr

Encadrement : Laporte Anne, anne.laporte@ars.sante.fr, 01 44 02 07 72

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'ARS Ile de France élabore son projet régional de santé (PRS) pour 2018-2023. Le PRS comprend notamment, selon le projet de loi de modernisation de la santé de 2016 :

- Un cadre d'orientation stratégique, regroupant les objectifs généraux et les résultats attendus à 10 ans;
- Un schéma de santé pour 5 ans, sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médicaux-sociaux pour l'offre de soins et la préventionpromotion de la santé, qui détermine des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels.

L'année 2016 sera consacrée à l'évaluation des besoins de santé des franciliens avec un focus sur les inégalités de santé. Ce travail sera coordonné par l'ARS en lien avec différents partenaires dont l'ORS IDF et des organismes de recherche. En parallèle, le cadre d'orientation stratégique de l'ARS sera élaboré pour déclinaison dans le schéma régional de santé.

PROJET 1

Le travail proposé à l'interne de santé publique, en fonction du degré d'avancement des différents travaux, sera de participer à la synthèse des données sur l'évaluation des besoins de santé des franciliens et à la rédaction d'une partie de cette évaluation.

Par ailleurs, le travail de l'interne pourra consister en la participation à l'élaboration du plan stratégique qui comprendra des parties à la fois sur les données épidémiologiques et sur des priorités de santé pour les 5 prochaines années et des prédictions de résultats à 10 ans.

Les tâches spécifiques de l'interne consisteront en :

- Le repérage des indicateurs de santé publique susceptibles de fonder une anticipation pluriannuelle des besoins, ou une compréhension des évolutions possibles de ces besoins, et l'interprétation de ces indicateurs de santé publique ;
- la recherche bibliographique et la rédaction de synthèse sur certaines thématiques prioritaires choisies ;
- la participation à la rédaction de l'évaluation des besoins de santé ou du cadre d'orientation stratégique.

L'intérêt pour l'interne est de comprendre comment s'élabore et de participer à la construction d'une politique de santé publique régionale.

Illelle sera placé-e auprès du Dr A. Laporte, responsable du département d'appui méthodologique de la DSP, et du Dr L. Ginot, directeur du pôle BRIT (Besoins, Réduction des Inégalités, Territoires).

ADRESSE

35 rue de la gare - 75019 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

PROJET 2

Toujours dans le cadre d'élaboration du PRS :

Parmi les questions qui sont à traiter figure la question de la santé du jeune enfant (0-6 ans) et de sa prise en charge. Cette prise en charge relève en effet en partie de compétences des conseils départementaux (à travers la PMI et, dans une moindre mesure, l'ASE), et en partie de l'Agence Régionale de Santé ou d'autres interlocuteurs (Assurance Maladie notamment). Pour certaines thématiques précises (vaccinations, par exemple), les compétences sont conjointes. Les connaissances disponibles sont actuellement insuffisantes : à la fois dans l'identification des besoins spécifiques en termes populationnels et surtout dans l'identification des réponses actuellement à l'œuvre.

Il convient donc de procéder à un état des lieux qui sera tourné essentiellement vers

- Les informations populationnelles et épidémiologiques fondamentales
- Les informations disponibles sur la prise en charge des enfants en PMI, sur chacun des territoires de la région
- Les informations disponibles sur la prise en charge en médecine de ville (généralistes et pédiatres)
- Les informations disponibles sur la prise en charge spécialisée en pédopsychiatrie
- Les informations disponibles sur quelques autres aspects (couverture vaccinale et réalisation des vaccinations, nature de la prise en charge au sein du système de santé des élèves en classes maternelles, etc...)

Une partie de ce travail (recueil d'informations) est susceptible d'avoir été réalisée avant la prise de poste de l'interne : celui-ci aura donc pour tâche d'approfondir les éléments de diagnostic apparaissant prioritaires, et surtout de proposer des pistes de réflexion pour améliorer la prise en charge de ce segment de la population dans le cadre du PRS2.

Ille aura accès aux bases de données disponibles à l'Agence (PMSI et SNIRAM), aux outils cartographiques.

En fin de stage, les préconisations seront soumises à la commission de coordination des politiques publiques, et à la CRSA

Ille sera placé-e auprès du Dr A. Laporte, responsable du département d'appui méthodologique de la DSP, et du Dr L. Ginot, directeur du pôle BRIT (Besoins, Réduction des Inégalités, Territoires).

- AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE DE FRANCE - DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE, CELLULE RÉGIONALE DE VEILLE, ALERTE ET GESTION SANITAIRES

Responsable officiel : Laurent Castra, laurent.castra@ars.sante.fr; marie-jose.moquet@ars.sante.fr; M-Frederique.OURABAH@ars.sante.fr

Encadrement : Moquet Marie-José, marie-jose.moquet@ars.sante.fr, 01 44 02 07 08

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de la direction de santé publique, dans le pôle «veille et sécurité sanitaire», le stage se fera au sein du Centre d'analyse des risques et de Coordination de la gestion des événements liés aux prises en charge au sein du Pôle Veille et sécurité Sanitaire. Il a en charge :

- l'élaboration d'une cartographie des risques en Île de France ;
- la coordination des signalements des événements indésirables graves liés aux soins.

L'interne travaillera sous la responsabilité du Docteur Marie-José Moquet, médecin de santé publique et médecine sociale et MISP. L'équipe est par ailleurs composée d'un pharmacien, d'un statisticien et de deux spécialistes dans la gestion Qualité et sécurité des soins. Il travaillera également avec l'équipe de la plateforme de Veille et Sécurité Sanitaire (composée de médecins, ingénieurs santé environnement..) et l'équipe des vigilances. Il disposera d'un bureau partagé, équipé avec téléphone, ordinateur et connexion internet. Il assistera aux réunions hebdomadaires du CAR, de la coordination des EIG et de la plateforme de veille et sécurité sanitaire.

Les activités concernant trois champs :

1 Gestion des EIG (ex-activité d'un autre service ARS transféré au Centre d'analyse des risques depuis le 1er janvier 2016) :

- participer à la coordination régionale de la gestion des événements indésirables associés aux actes de soin (tous secteurs ES ; EMS ; Ambulatoire). Nécessite un travail avec les délégations territoriales pour le suivi des EIG (gestion des informations, synthèse des données..), des réunions avec les interlocuteurs internes et externes impliqués selon l'évènement ;
- analyser les données EIG ;
- participer à des actions conduites par l'ARS en matière de gestion des risques et à toute action de sensibilisation vers les professionnels de santé.

2 Cartographie des risques :

- Participer à l'analyse statistique des données qualité et sécurité des soins pour l'élaboration de la cartographie des risques ;
- Participer à l'élaboration de propositions de programme en vue de l'amélioration de la qualité et sécurité de soins ;
- Participer au Comité stratégique Qualité et Sécurité des Prises en Charges associant les représentants des directions métiers de l'ARS, des professionnels de santé, des usagers ainsi que la nouvelle structure d'appui à la qualité sécurité des soins.

ADRESSE

35, rue de la Gare – Millénaire II
75935 Paris Cedex 19

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

3 Gestion des signaux en veille et sécurité sanitaire : coordination et ou participation des signaux à gestion partagée siège Délégation départementale, notamment participer à la prise en charge de la partie médicale d'un signal en santé environnementale, selon le type de signal en cours de stage (exemple : analyse d'une suspicion de clusters de cancers ; analyse des risques médicaux dans le cadre d'une pollution environnementale ; élaboration d'un protocole de prise en charge des personnes exposées ...).

Dans ces secteurs d'activités, l'interne participera aux réunions internes et externes, et tous séminaires ou congrès pour lesquels le Centre d'analyse des risques et de Coordination de la gestion des événements liés aux prises en charge est sollicité.

Dans l'un de ces trois secteurs, l'interne pourra réaliser travail d'analyse et recherche sur une thématique à définir en fonction des besoins (publications d'articles possibles). Le travail de recherche à réaliser tiendra compte des champs d'intérêt de l'interne.

- AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE DE FRANCE - PÔLE PROMOTION ET PRÉVENTION DE LA SANTÉ

Responsable officiel : Bruno Flourey, bruno.flourey@ars.sante.fr

Encadrement : FLOURY Bruno, bruno.flourey@ars.sante.fr, 01 44 02 08 90

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le poste d'interne se situe dans le pôle prévention et promotion de la santé au sein de la délégation territoriale de Paris (DT75), partie intégrante de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France (ARS-IF). La délégation territoriale met en œuvre, sur le territoire parisien, le Projet régional de santé (PRS 2013-2017) avec pour objectif la réduction des inégalités de santé dans un contexte d'augmentation des maladies chroniques et de vieillissement de la population. Elle assure également des missions de contrôle (établissements de santé et médico-sociaux, environnement). Le Pôle Prévention Promotion de la Santé (PPS) intervient en partenariat avec la ville de Paris pour la mise en œuvre des actions de prévention en matière de vaccinations, de dépistage organisé des cancers et de lutte contre le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose, en partenariat avec le tissu associatif, pour la mise en œuvre d'actions de prévention et promotion de la santé en direction de publics spécifiques.

L'équipe est composée de deux médecins de santé publique (dont le responsable de pôle, Dr Bruno Flourey), trois chargées de mission pour l'instruction et le suivi des projets prévention et promotion de la santé, deux agents pour le suivi administratif et financier des projets, et un assistant. Une cellule « injonctions thérapeutiques » est rattachée au pôle. Elle est composée de deux psychiatres (temps partiel), deux psychologues (temps partiel) et une assistante.

L'interne sera intégré dans l'équipe et disposera d'un bureau partagé. Dans un premier temps, il ou elle devra se familiariser avec le rôle et les missions de l'agence régionale de santé et la place d'une délégation territoriale dans le dispositif. Il ou elle devra comprendre ce que signifie la déclinaison du Projet régional de santé à l'échelle d'un territoire.

Les principales missions de l'interne seront les suivantes :

- Participer à la mise en œuvre, pour Paris, de la réforme portant création des Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (Cegidd). Ces centres qui viennent d'être habilités et fonctionnent depuis le 1er janvier 2016 ont remplacé les CDAG et les CIDDIST. Il convient maintenant d'assurer le suivi des activités de ces nouveaux centres et d'élaborer les contrats d'objectifs et de moyens pour la première année de fonctionnement en étroite relation avec la Ville de Paris. L'interne participera à cet exercice et aux réunions relatives à cette réforme ;
- Analyser les tendances épidémiologiques parisiennes en matière de VIH, IST et hépatites à partir des sources de données existantes ainsi que les réponses apportées par les instances concernées (ARS, Ville de Paris, associations, établissements de santé) ;
- Participer à l'instruction des actions de « prévention et promotion de la santé » soumises au financement de l'ARS à la suite de l'appel à projet lancé le 5 janvier 2016 (pour mémoire la DT 75 a accepté 93 actions provenant de 59 promoteurs en 2015) ;
- Rencontrer les acteurs de terrain dans le cadre du suivi de leurs projets

ADRESSE

ARS-Délégation territoriale de Paris, 35 rue de la Gare, 75019 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne devra se familiariser avec l'outil informatique et les bases de données bibliographiques (en français et en anglais). Il pourra être amené à présenter une communication sur un thème de santé publique. Les internes de première année sont les bienvenus.

- Contribuer à la réflexion sur les méthodes à mettre en œuvre pour l'évaluation des projets financés dans ce cadre ;
- Participer à une mission de contrôle sanitaire en liaison avec les autres pôles de la délégation territoriale (pôle établissements de santé, pôle médico-social, pôle qualité et sécurité sanitaire où exercent une dizaine de médecins de santé publique).
- Participer à la collecte de données épidémiologiques concernant le territoire parisien ;
- Réaliser une veille bibliographique sur les sujets de prévention inscrits dans les priorités de l'agence ;

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL COCHIN - UNITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE : GESTION DES RISQUES ET QUALITÉ

Responsable officiel : Gwenaëlle Vidal-Trécan, gwenaelle.vidal-trecan@parisdescartes.fr

Encadrement : Dr Gwenaëlle Vidal-Trécan, gwenaelle.vidal-trecan@parisdescartes.fr ; victoria.kone@aphp.fr, 01-58-41-31-46

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participe à l'étape présente des études en cours (élaboration du protocole, recueil d'information, validation, traitement ou rédaction d'un rapport) ;

- Participation à la gestion et la réalisation d'évaluations des pratiques professionnelles (EPP) ;
- Participation aux études a priori ou postériori pour la gestion des risques associés aux soins ;
- Contribution si souhaitée aux études médico-économiques ;
- Participation pour initiation à l'analyse des risques associés aux soins : contribution aux analyses en cours ;
- Contribution au processus de certification (V2014) ;

Les études sont le plus souvent menées en collaboration avec les services cliniques ou de la CME locale permettant une insertion hospitalière ;

Il ou elle participe à une ou plusieurs publications ou communications ; pour exemple quelques participations à des articles. La liste des communications est longue ;

1. Koné V, Lecuen J, Le Douarin F, Matray D, Slavin T, Vidal-Trécan G, Outcomes of severe adverse events analyses in a university hospital, The IARMM 4th World Congress of Clinical Safety 28-30 Sep 2015, Vienna, Austria.

2. Koné V, Lecuen J, Le Douarin F, Matray D, Vidal-Trécan G, Severe adverse events during surgical & medical procedures in French university hospital according to the "International Classification for Patient Safety The International Forum on Quality and Safety in Healthcare, April 2015, London.

3. Lecomte F, Gault N, Kone V, Lafoix C, Ginsburg C, Claessens YE, Pourriat JL, Vidal-Trecan G. Prevalence of neuropathic pain in emergency patients: an observational study. Am J Emerg Med 2011 Jan;29(1):43-9.

4. Giuliani C, Gault N, Fares V, Jegu J, Trolli SE, Biga J, et al. Evolution of patients' complaints in a French university hospital: is there a contribution of a law regarding patients' rights? BMC Health Serv Res 2009;9:141.

5. Perut V, Labalette C, Sogni P, Ferrand I, Salmon-Ceron D, Vidal-Trecan G. Access to care of patients with chronic hepatitis C virus infection in a university hospital: Is opioid dependence a limiting condition? Drug Alcohol Depend 2009 Sep 1;104(1-2):78-83.

ADRESSE

Service de santé publique - gestion des risques et qualité, Hôpital Cochin 27, Rue du Fg St Jacques 75014 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Aucun problème à accueillir des internes de tout niveau. En fonction du semestre de choix, de l'autonomie sur les projets, les tâches pourront varier.

6. Dechartres A, Mazeau V, Grenier-Sennelier C, Brezin AP, Vidal-Treca GM. Improving the organization of consultation departments in university hospitals. *J Eval Clin Pract* 2007 Dec;13(6):930-4.

DGOS - DROITS DES USAGERS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS - DROITS DES USAGERS DE L'OFFRE DE SOINS

Responsable officiel : Jean Debeaupuis, jean.debeaupuis@sante.gouv.fr;
sophie.esteves@sante.gouv.fr; alexandra.fourcade@sante.gouv.fr

Encadrement : FOURCADE ALEXANDRA, alexandra.fourcade@sante.gouv.fr, 01 40 56 70 09

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Evaluer l'activité des Espaces de Réflexion Éthiques Régionaux et Interrégionaux sur le plan qualitatif et quantitatif sur la base des données issues d'un rapport standardisé développé en 2014 et proposer un cadre national pour le suivi de ces structures. Les ERERERERI ont été institués par la loi de bioéthique de 2004 et leurs modalités de fonctionnement ont été précisées par l'arrêté du 4 janvier 2012 et l'instruction du 20 mars 2012. Ces espaces ont vocation à développer une réflexion éthique au niveau territorial dans le champ sanitaire et médico-social. Ils sont portés par les CHU mais ont vocation à développer des partenariats avec des universités, des collectivités territoriales, des fédérations d'établissements, des associations etc... Leur profil et leur activité sont très variables en fonction de l'historique de leur création. Il en existe aujourd'hui 19 (dont 1 à la Martinique) régionaux et 2 interrégionaux (PACA Corse et Bourgogne Franche Comté). Deux nouveaux sont en cours de création en 2016 (Guadeloupe et Océan Indien). Ces espaces développent des activités dans les différents champs définis par l'arrêté, sont impliqués dans la mise en œuvre de plans de santé publique (soins palliatifs, maladies neurodégénératives) et dans l'organisation de débats publics sur des questions relatives à l'éthique dans les sciences de la vie et de la santé. Ils sont financés via une enveloppe "MIG" (Mission d'Intérêt Général) d'un montant de 170 Keuros pour les espaces régionaux et de 250 Keuros pour les espaces inter-régionaux.

L'objet du stage serait de produire une analyse à la fois quantitative et qualitative de l'activité des espaces de réflexion éthique sur la base d'un rapport d'activité standardisé en lien avec l'ensemble des structures concernées. Cette analyse nationale sera conduite en étroite collaboration avec nos partenaires de la Direction générale de la Santé et du Comité Consultatif National d'Éthique. Cette évaluation doit permettre d'orienter les actions du ministère dans le champ de l'éthique et du respect des droits des usagers, thèmes centraux de la stratégie nationale de santé portée par la ministre.

ADRESSE

Ministère de la Santé- 14 avenue DUQUESNE, 75 350
PARIS 07 SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne pourra s'appuyer sur les compétences des bureaux métiers en charge de l'éthique et des systèmes d'information décisionnels. Il sera amené à rencontrer des responsables des Espaces Éthiques Régionaux afin d'affiner la connaissance de l'activité de ces structures. Le rapport final qui sera produit à l'issue du stage pourra donner lieu à une publication dans une revue spécialisée.

DGOS - EVALUATION, MODÈLES ET MÉTHODES

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS - SOUS-DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES DU SYSTÈME DE SANTÉ

Responsable officiel : Jean

Debeaupuis, jean.debeaupuis@sante.gouv.fr; sophie.esteves@sante.gouv.fr; alexandra.fourcade@sante.gouv.fr; adrien.dozol@sante.gouv.fr

Encadrement : Dozol Adrien, adrien.dozol@sante.gouv.fr, 01 40 56 49 74

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne de santé publique sera en charge d'une analyse des expériences étrangères des financements à responsabilité collective.

Ce travail nécessitera une analyse de la littérature, des entretiens avec les agences et le ministère des pays concernés et la proposition d'adaptations de ces modèles au contexte français.

L'interne travaillera au sein d'une équipe projet pluri disciplinaire associant des statisticiens, un ingénieur, des médecins de santé publique et des juristes.

Ce travail s'insérera dans un projet plus vaste d'évaluation des politiques publiques dans le domaine du financement de la santé.

Les livrables attendus sont un rapport d'étape au début de deuxième semestre et un rapport final au cours du troisième trimestre qui pourra être le support d'une mesure législative.

Ce travail est en cours, avec la participation de l'interne de santé publique actuellement en poste.

L'interne pourra participer à d'autres travaux en cours. Il s'agira de la construction d'indicateurs territoriaux, hospitalisation sensible au premier recours, ré hospitalisations.

ADRESSE

Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une formation en économie de la santé et en analyse des systèmes de santé seraient utiles à l'interne de santé publique pour mener à bien ses missions.

DGOS - OFFRE DE SOINS OUTREMER

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS - CONTRIBUER À UNE MEILLEURE CONNAISSANCE ET PRISE EN COMPTE DES PROBLÉMATIQUES DE L'OFFRE DE SOINS OUTREMER

Responsable officiel : Jean Debeaupuis, jean.debeaupuis@sante.gouv.fr;
sophie.esteves@sante.gouv.fr; eric.trottmann@sante.gouv.fr

Encadrement : Trottmann Eric, eric.trottmann@sante.gouv.fr, 140565841

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contribuer à une meilleure connaissance et prise en compte des problématiques et de nos dispositifs d'offre de soins outremer, par la réalisation de diagnostics comparatifs, intra et inter-outremer métropole, en vue de propositions d'actions d'amélioration à engager, dans la perspective notamment de la mise en oeuvre de la loi de modernisation de notre système de santé adoptée le 17/12/2015 et de la "stratégie de santé pour l'outremer" qu'elle prévoit.

Les principales thématiques sur lesquels l'interne serait amené à travailler concerneraient :

- le renforcement de l'attractivité des carrières pour les professionnels de santé;
- le développement, en lien avec le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche et dans le prolongement des orientations qui seront retenues par la prochaine "Conférence Nationale de Santé", des spécialités médicales couvertes par les 2 UFR Santé des "Antilles-Guyane" et de l' "Océan Indien", en vue de disposer à terme outremer, de l'ensemble des cycles de formation aux études médicales;;
- analyse des écarts de dotation (RH, recettes d'activité et MIGACMERRI) alloués aux acteurs de santé outremer et meilleure prise en compte de leur exercice isolé;
- analyse des volets "offre de soins" des projets régionaux de santé des DOM;
- contribution à la mise en place de stratégies territoriales de santé à Saint-Pierre-et-Miquelon et Wallis-et-Futuna.

ADRESSE

14, Av. Duquesne-75007-Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

DGOS - SUIVI DES MALADIES RARES

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS - SUIVI DES MALADIES RARES

Responsable officiel : Jean Debeaupuis, jean.debeaupuis@sante.gouv.fr; dominique.peton-klein@sante.gouv.fr; sophie.esteves@sante.gouv.fr

Encadrement : PETON KLEIN Dominique, dominique.peton-klein@sante.gouv.fr, 01 40 56 45 11

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le ministère chargé de la santé et le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche ont mis en place une direction de projet chargée de coordonner l'ensemble des dossiers en lien avec les maladies rares (MR) et du suivi du Plan National Maladies Rares 2011-2014 (PNMR) rendu public le 28 février 2011 (plan disponible sur le site du ministère de la santé <http://www.sante.gouv.fr>). Ce plan a été prolongé de deux ans Jusqu'a fin 2016.

L'organisation actuelle mise en place depuis presque 10 ans, considérée comme un modèle conceptuel et méthodologique au niveau européen doit être évaluée et clarifiée à l'échelon national et européen.

L'interne de santé publique aura notamment pour missions

- De contribuer a la mise en place des recommandations du rapport d'évaluation du second plan national maladies rares devant être communiqué au printemps 2016.
 - De travailler à la mise en place et au suivi des filières de santé maladies rares (FSMR) (nouvelles structures créées en 2014 (instruction n° DGOSPF22013 du 29 juillet 2013) associant plusieurs CRMR autour d'un ensemble cohérent de maladies rares)
- Ces travaux porteront notamment sur l'analyse des plans d'actions devant être déposés fin avril, le suivi des avis des experts et leur mise en œuvre
- De contribuer aux travaux portant sur la réorganisation de l'ensemble des structures mises en place dans les années 2000 soit les 131 Centres de Référence maladies rares (CRMR) créés entre 2004 et 2006 et les 500 centres de compétence créés en 2007. Ces travaux porteront sur la rédaction d'un nouvel appel d'offre cette instruction devant être publiée en septembre 2016(instruction n° DGOSPF4201611 du 11 janvier 2016)
 - De participer aux travaux européens et notamment la mise en place des réseaux européens de référence le 1ier appel d'offre devant lance en mars 2016.

Il sera par ailleurs associé à toutes les réflexions pouvant contribuer à sa connaissance de ce dossier et donc à toutes les réunions y afférentes et déplacements sur site.

l'interne sera amené à être en contact avec de nombreux acteurs professionnels et du monde associatif

il sera intégré au sein d'une equipe projet, et en contact avec les différentes directions du ministère chargé de la santé toutes contribuant à la mise en œuvre des actions de ce plan mais également des agences régionales de santé (ARS)

Les champs relevant du soin, de la recherche et de l'Europe pour les maladies rares sont étroitement liés et très dépendants des uns des autres du fait des difficultés diagnostics et de la rareté de ces pathologies

C'est également tout l'intérêt du suivi de ce dossier.

ADRESSE

14, Avenue Duquesne 75007 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU DES ADDICTIONS ET AUTRES DÉTERMINANTS COMPORTEMENTAUX DE SANTÉ

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Dr BELLO, Pierre-Yves, adjoint chef de bureau,, pierre-yves.bello@sante.gouv.fr, 01 40 56 76 13

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le bureau des addictions est en charge de la coordination et du secrétariat du Programme national de réduction du tabagisme (PNRT). Il s'agit du premier programme français de lutte contre le tabagisme (<http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNRT2014-2019.pdf>). Première cause de mortalité évitable en France (78 000 décès), le tabac est devenue une priorité de santé publique en France dont le PNRT est l'expression. Articulé avec le plan cancer 2014-2019, ce programme vise à réduire de 10% le nombre de fumeurs d'ici à 2019. Pour cela il doit développer de nombreuses actions en directions des jeunes afin d'éviter leur entrée dans le tabagisme, pour accompagner les fumeurs et pour agir sur l'économie du tabac. L'accompagnement du PNRT passe également par le développement des connaissances et par une déclinaison en région. D'ores et déjà, de nombreuses mesures ont été incluses dans la loi de santé.

L'activité de l'interne se situera dans le cadre de la réalisation du PNRT. Avec l'aide d'un sénior, il lui sera demandé de travailler plus particulièrement sur :

- Stratégie et modalités d'évaluation du PNRT : le groupe connaissances du PNRT (surveillance, recherche appliquée, évaluation) a pour objectif d'induire au niveau national une dynamique de production de connaissances sur la question du tabac et de la mettre au service de la politique publique. Ce groupe réunit les grandes agences nationales (INPES, InVS, INCA, OFDT, MILDECA). Le rôle de l'interne sera de préparer et animer ce groupe pour définir les priorités, stratégies et modalités d'évaluation des actions du PNRT.
- les comités de coordination et de pilotage du PNRT. Le comité de pilotage est en charge de la définition des priorités du PNRT. Le comité de coordination permet d'au PNRT d'interagir avec de nombreux ministères et acteurs de la société civile. L'interne travaillera à la mise en œuvre de cette coordination au niveau national.

De manière plus globale, l'interne sera associé à la plupart des activités du PNRT menées par le bureau. Il s'agit d'un programme évolutif que l'interne pourra contribuer à enrichir.

Il travaillera en étroite relation avec un médecin et un juriste senior ainsi qu'avec l'encadrement du bureau (Cheffe de bureau et médecin adjoint).

De manière plus large, il sera impliqué dans la vie de la sous-direction de la santé des populations et de prévention des maladies chroniques de la direction générale de la santé qui comprend une cinquantaine de professionnels et traite d'une grande diversité de sujets de santé publique.

Le stage offre ainsi l'opportunité à un interne de participer à la réalisation d'un programme de santé publique prioritaire, bénéficiant d'un appui de nombreux

ADRESSE

14 avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

acteurs majeurs de santé publique (INCA, ANSP, MILDECA, CNAMTS, DGOS ...). Il fera son stage au moment où de nombreuses mesures "tabac" de la loi, dont le paquet neutre, entreront en vigueur. Il pourra contribuer à la mise en place du PNRT, tout en développant ses connaissances en politique publique et sur l'organisation des institutions nationales de santé.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - CENTRE OPÉRATIONNEL DE RÉCEPTION ET DE RÉGULATION DES URGENCES SANITAIRES ET SOCIALES (CORRUSS)

Responsable officiel : Benoit Vallet,
benoit.vallet@sante.gouv.fr;christelle.lemieux@sante.gouv.fr;Michele.MICOURAUD@sante.gouv.fr

Encadrement : Clément Lazarus, clement.lazarus@sante.gouv.fr, 01 40 56 60 00

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) est le centre opérationnel du ministère en charge de la santé. Il est en lien permanent avec les plateformes de veille et de sécurité sanitaires des ARS. Il est également l'interface pour les partenaires institutionnels (dont les agences sanitaires et les autres centres opérationnels ministériels) dans le cadre des alertes ou des crises sanitaires ou à impact sanitaire.

Le CORRUSS a pour principales missions :

- La réception, l'analyse et la gestion des alertes sanitaires du territoire national ou de l'international (point focal national de l'OMS),
- En cas de situations sanitaires exceptionnelles, l'activation et le pilotage du centre de crise sanitaire (CCS),
- La mise en œuvre de formation dans le cadre de la gestion des alertes et des crises sanitaires,
- La politique d'exercices de crise sanitaire.

Le positionnement du CORRUSS en fait un lieu de stage permettant l'accès à une vision large de l'articulation entre tous les acteurs, régionaux, nationaux et internationaux qui participent aux différentes échelles aux missions de veille et de sécurité sanitaire.

En lien avec l'équipe des analystes du CORRUSS, l'interne participera activement à la gestion quotidienne des signalements et des alertes.

En plus de ces activités quotidiennes plusieurs projets de fond pourront lui être proposés, selon ses souhaits et ses capacités :

- Revue de la littérature sur la place des sources informelles d'information et des réseaux sociaux dans une stratégie de veille internationale.
- Réalisation de fiches-réflexes pour le suivi des cas contacts (contact-tracing) dans le cadre de la réglementation européenne par pathologie (tuberculose, rougeole, méningite...).
- Participation aux travaux en vue de la préparation du système de santé aux situations sanitaires exceptionnelles.
- Construction d'indicateurs de surveillance de la tension de l'offre de soin en lien avec l'InVS.
- Structuration et formalisation des activités de gestion de crise.

ADRESSE

Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, 14 avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Aucune expérience dans le domaine de l'alerte et la gestion de crise n'est nécessaire. Un programme de formation personnalisé sera proposé à l'interne en fonction de ses connaissances dans le domaine à son arrivée.

Cette liste étant non exhaustive.

Possibilité d'encadrement de thèses ou de mémoires universitaires sur des sujets en lien avec l'activité du CORRUSS.

Horaires : de 9h à 19h du lundi au vendredi. Possibilité de rappel en cas d'activation de la Centre de Crise Sanitaire. 2 demi-journées par semaine pourront être libérées pour les besoins de formation de l'interne.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU INFECTIONS PAR LE VIH, IST ET HÉPATITES (RI 2)

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Thierry Troussier, thierry.troussier@sante.gouv.fr, 01 40 56 42 03

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Direction générale de la santé a notamment pour mission de concevoir, de mettre en œuvre et d'évaluer la politique de santé pour préserver et améliorer l'état de santé général de la population au travers de la promotion de la santé et des actions de prévention.

La sous-direction de la prévention des risques infectieux élabore la politique de prévention et de gestion des risques liés aux maladies infectieuses, aux agents pathogènes émergents et réémergents, y compris les risques infectieux associés aux soins, et participe à sa mise en œuvre. Elle élabore ou participe à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires dans ces domaines. Elle participe à l'élaboration et au suivi des actions et des textes européens et internationaux dans ces domaines.

Elle définit les modalités de surveillance nécessaires à la gestion de ces risques et à leur prévention ; elle assure, dans le champ des maladies et risques infectieux, la synthèse des expertises ; elle définit les objectifs, indicateurs, mesures et modalités de prévention et de réduction des risques infectieux ; elle élabore et assure le pilotage de plans et de programmes de santé publique dans son champ d'activité ; elle conçoit, en tant que de besoin, des mesures ou des programmes sectoriels de réduction des risques infectieux visant des personnes à risque aggravé ou à vulnérabilité accrue du fait de leurs conditions de vie ou de travail ;

Le bureau des infections par le VIH, les IST et les hépatites définit, en particulier, les politiques de prévention et de prise en charge des infections par le VIH, des infections sexuellement transmissibles et des infections par les virus des hépatites ; elle organise, dans ce domaine, le partenariat avec les associations de personnes malades et d'usagers du système de santé ; elle veille à l'adaptation des stratégies de dépistage, de prévention et d'accompagnement à l'évolution épidémiologique et aux avancées en matière de recherche.

La stratégie nationale de santé définit le cadre de l'action publique pour les années à venir pour combattre les injustices et les inégalités de santé comme d'accès au système de soin (choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé ; organiser les soins autour des patients et en garantir l'égal accès ; approfondir la démocratie sanitaire et miser sur la déconcentration).

La loi de modernisation de notre système de santé permet des avancées majeures pour la prévention des IST-VIH.

Au sein du bureau l'interne devra participer à l'élaboration d'une nouvelle stratégie pour faire suite au Plan VIH -IST 2010-2014 à partir des avis du Haut Conseil de la Santé Publique relatifs à l'évaluation du Plan national de lutte contre le VIH-sida et les IST 2010-2014 et à la santé sexuelle et reproductive.

ADRESSE

Ministère des affaires sociales de la santé et du droit des femmes, 14 avenue Duquesne, 75350 Paris 07 SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Le travail de l'interne consistera concrètement à participer à la construction de cette stratégie, au suivi du large processus de concertation avec l'ensemble des parties prenantes, organisé par la Direction générale de la santé et des groupes de travail, aux recherches bibliographiques et analyses de la littérature, des données épidémiologiques, et des projets stratégiques de l'OMS et européens.

Parallèlement, l'interne sera associé au suivi des actions conduites en 2015 dans les suites du plan national de lutte contre le VIH Sida et les IST 2010-2014, et qui repose sur :

- le renforcement de la prévention et du dépistage (l'accès au préservatif facilité, la prophylaxie pré-exposition au VIH (PrEP), un accès au dépistage rénové et élargi avec la réforme des CDAG-CIDIST, l'expérimentation du dépistage communautaire par les TROD achevée, évaluée et pérennisée, un nouvel outil de dépistage : les autotests VIH) ;
- la prise en charge globale, médicale et sociale : maintien de l'expertise et effort pour les ACT (appartements de coordination thérapeutique) ;
- une évolution des structures d'expertise dans le champ du VIH (ANRS, CNS)

L'interne sera par ailleurs associé à la vie générale du bureau et de la sous-direction. Il pourra être amené à collaborer à d'autres activités du bureau, selon l'actualité, le besoin et son appétence.

DGS-MALADIES CHRONIQUES

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - SOUS-DIRECTION SANTÉ DES POPULATIONS ET PRÉVENTION DES MALADIES - BUREAU MALADIES CHRONIQUES

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Vanhecke Eliane, eliane.vanhecke@sante.gouv.fr, 01 40 56 58 24

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Direction générale de la santé (DGS) prépare la politique de santé publique et contribue à sa mise en œuvre, en liaison avec les autres directions et services du ministère de la santé, les autres départements ministériels compétents, les services déconcentrés et les établissements et organismes qui en dépendent. La sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques élabore les politiques de santé des populations et de prévention des maladies chroniques, somatiques et mentales. Elle élabore ou participe à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires dans ces domaines. Elle propose et veille à la mise en œuvre de stratégies, de programmes ou de plans de santé publique. Le bureau des maladies chroniques élabore et veille à la mise en œuvre des plans de santé publique et des programmes d'actions visant la prévention des maladies chroniques notamment en matière d'éducation thérapeutique, des maladies liées au vieillissement, de qualité de vie des personnes malades ou handicapées, de fin de vie.

A ce titre, le bureau des maladies chroniques contribue à la mise en œuvre des mesures du plan maladies neurodégénératives (PMND) 2014-2019. Ce plan s'inscrit dans le prolongement des précédents plans Alzheimer. Il vise à poursuivre et consolider les acquis des précédents plans mais aussi à intégrer dans une même dynamique d'autres maladies que la maladie d'Alzheimer et les démences apparentées, principalement la maladie de Parkinson et la sclérose en plaques et soulève donc de nouveaux enjeux.

La DGS est associée à la déclinaison de nombreuses mesures et assure le pilotage de 6 d'entre elles. La mesure 1, dont l'objectif est de favoriser un diagnostic de qualité et d'éviter les situations d'errance, concerne le développement de messages à destination du public et d'outils pour mise à disposition des professionnels. La mesure 5 vise le développement de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) à travers un appel à projets et un travail parallèle de structuration de l'éducation thérapeutique dans ce champ et de diffusion des bonnes pratiques. La mesure 30 concerne la fin de vie. Les actions correspondantes doivent être déployées en articulation avec le projet de loi sur la fin de vie (Clayes Leonetti). La mesure 13 relative à la qualité des traitements médicamenteux et la prévention de la iatrogénie est déclinée en collaboration avec la sous-direction chargée de la politique des produits de santé et de la qualité des pratiques et des soins. La mesure 6 prévoit notamment des efforts de lutte contre les différents facteurs d'aggravation.

L'interne apportera sa contribution, selon l'état des lieux de déclinaison du plan d'actions lors de la période de stage. Son implication durant cette période concernera a priori prioritairement les actions suivantes.

Des travaux sur les besoins et l'outillage des professionnels de santé seront menés avec l'appui d'un groupe de professionnels.

La mesure 5 relative à l'ETP nécessite l'organisation d'un premier bilan de suivi du lancement de l'appel à projets.

L'interne pourra par ailleurs apporter son appui aux travaux qui vont être lancés dans le cadre d'une action conjointe européenne sur la fragilité.

Le travail de l'interne consistera concrètement à participer à des activités de définition de stratégies et de production d'outils, à l'organisation et l'animation de

ADRESSE

Ministère de la santé, 14, avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Ce stage conviendrait en priorité à un interne disposant d'un corpus de connaissances en santé publique qu'il pourrait mettre en pratique et confronter à la réalité du terrain.

Ce stage pourrait néanmoins également convenir à un premier stage, dans une optique d'initiation.

groupes de travail et ou de réseaux d'échange, à la réalisation de compte-rendu de réunions de travail et de synthèse de travaux, à des recherches bibliographiques et analyses de la littérature, à la rédaction éventuelle des textes, à des actions de communication, etc.

Ce stage offre ainsi l'opportunité à un interne de contribuer plus particulièrement à des activités de planification, de mise en œuvre et évaluation d'actions de santé publique. Il pourra également suivre voire participer à des travaux relatifs au droit de la santé notamment avec les évolutions juridiques en cours sur la fin de vie.

L'interne sera par ailleurs associé à la vie générale du bureau et de la sous-direction. Il pourra être amené à collaborer à d'autres activités du bureau ou de la sous-direction, selon l'actualité, le besoin et son appétence.

DGS-MALADIES CHRONIQUES_2

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - SOUS-DIRECTION SANTÉ DES POPULATIONS ET PRÉVENTION DES MALADIES - BUREAU MALADIES CHRONIQUES

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Dr Philippe LEBORGNE, philippe.leborgne@sante.gouv.fr, 01 40 56 76 81

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La Direction générale de la santé (DGS) prépare la politique de santé publique et contribue à sa mise en œuvre, en liaison avec les autres directions et services du ministère de la santé, les autres départements ministériels compétents, les services déconcentrés et les établissements et organismes qui en dépendent. La sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques élabore les politiques de santé des populations et de prévention des maladies chroniques, somatiques et mentales. Elle élabore ou participe à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires dans ces domaines.

Elle propose et veille à la mise en œuvre de stratégies, de programmes ou de plans de santé publique.

Le bureau de la psychiatrie et de la santé mentale participe à la définition des politiques publiques, en matière de promotion de la santé mentale ainsi que de la prévention, du traitement et de l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques. Il porte une attention particulière à certaines populations : les enfants, les jeunes, les personnes âgées, les personnes en situation de précarité, les personnes détenues.

Il propose les orientations nécessaires en termes de recherche et d'études dans le domaine de la psychiatrie et de la santé mentale.

Le bureau pilote le plan psychiatrie et santé mentale 2011 -2015 et prépare l'élaboration du nouveau programme national d'actions contre le suicide, il participe au plan autisme.

Le bureau prépare l'évaluation du plan psychiatrie et santé mentale et du programme national d'actions contre le suicide, en lien avec le Haut Conseil en Santé Publique.

La santé Mentale constitue un enjeu majeur de santé publique, c'est une des priorités de la stratégie nationale de santé comme l'a affirmé la ministre de la santé.

Le projet de loi de modernisation du système de santé porte aussi une attention particulière à la santé mentale en lui consacrant l'article 13.

Cet article pose le principe de la définition d'une politique de santé mentale associant l'ensemble des acteurs de la prévention à l'insertion, en collaboration avec les collectivités territoriales. Ceci est une avancée importante pour les problématiques de santé mentale qui devront être abordées par un prisme plus large que celui de la psychiatrie.

Au sein du bureau, l'interne devra contribuer à l'élaboration du volet « santé mentale des jeunes » de la stratégie nationale de santé.

50 % des garçons et 70 % des filles de 12-25 ans disent avoir déjà présenté des troubles psychiques.. L'anorexie mentale concerne 0,9 à 1,5 % des femmes et

ADRESSE

Ministère des affaires sociales et de la santé, 14 avenue Duquesne, 75350 Paris 07 SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

des adolescentes et représenterait la maladie psychiatrique qui engendre le taux de mortalité le plus élevé. Le suicide est la deuxième cause de mortalité en France chez les 15-24 ans.

La santé mentale des jeunes fait donc l'objet d'actions spécifiques en lien notamment avec le réseau national des maisons des adolescents, de la santé scolaire, de la PMI, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, des services universitaires de prévention, des missions locales,...

L'enjeu est à partir de ces dispositifs de fédérer ces différents acteurs, afin de faciliter le repérage précoce des troubles psychiques et l'accès aux soins. Ceci passe par des actions de prévention de la santé mentale adaptées aux différents milieux et publics concernés, la formation des professionnels de premier niveau impliqués dans le repérage et la création de réseaux en lien avec les professionnels spécialisés.

Le travail de l'interne consistera concrètement à l'organisation et l'animation de groupes de travail et de réseaux d'échange, à la réalisation de compte-rendus de réunions de travail et de synthèse, des recherches bibliographiques et analyses de la littérature sur les interventions probantes en matière de santé mentale des jeunes.

Parallèlement, l'interne sera associé à la préparation des comités scientifiques dans le cadre de la coopération France Québec 2015-2016 "échanges de pratiques sur la prévention du suicide" ainsi qu'à la rédaction de notes de synthèse. L'objectif du programme de coopération est la préparation d'un colloque international ainsi que l'élaboration d'un projet conjoint de recherche sur les stratégies multimodales de prévention du suicide dans les deux pays.

L'interne sera par ailleurs associé à la vie générale du bureau et de la sous-direction. Il pourra être amené à collaborer à d'autres activités du bureau, selon l'actualité, le besoin et son appétence (en particulier le plan de prévention du suicide et le plan psychiatrie et santé mentale).

L'interne sera par ailleurs associé à la vie générale du bureau et de la sous-direction. Il pourra être amené à collaborer à d'autres activités du bureau (comme le plan de prévention du suicide ou le plan psychiatrie et santé mentale).

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ, SOUS-DIRECTION PP, BUREAU DU MÉDICAMENT

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Nadine DAVID chef du bureau du médicament, nadine.david@sante.gouv.fr, 01.40.56.40.98

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Afin de participer à l'élaboration des politiques publiques en la matière, le stage portera sur l'anticipation de l'arrivée des médicaments innovants et coûteux et de leur insertion dans la stratégie thérapeutique (évaluation de leur impact en santé publique; études en vie réelle, contrat de performance, études médico-économiques, études d'impact budgétaire, efficience...).

Ce stage recoupe les problématiques partagées par plusieurs directions du ministère chargé de la santé (Direction générale de la santé, Direction de la sécurité sociale, Direction générale de l'offre de soins) et par plusieurs partenaires institutionnels (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, Haute autorité de santé, Comité économique des produits de santé...).

Par ailleurs, face à l'arrivée sur le marché de nouveaux médicaments, les politiques publiques doivent également s'appuyer sur des modèles leur permettant d'anticiper, dans les meilleures conditions, l'accès des patients à ces médicaments, via un circuit de dispensation adapté.

Le stage ainsi proposé par le bureau du médicament de la Direction générale de la santé conduira le candidat à développer, au regard de l'actualité scientifique, un modèle d'anticipation des politiques publiques en santé, adapté aux stratégies thérapeutiques à proposer aux patients.

ADRESSE

Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, 14 avenue Duquesne, PARIS 7

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - SOUS-DIRECTION DE LA POLITIQUE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DE LA QUALITÉ DES PRATIQUES ET DES SOINS

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Anne Périllat, anne.perillat@sante.gouv.fr, 140565979

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La résistance bactérienne aux antibiotiques est aujourd'hui un danger avéré pour l'ensemble de l'humanité. Comme le souligne l'Organisation mondiale de la santé dans son rapport de 2014 sur l'antibiorésistance : « A moins que de nombreux acteurs concernés agissent d'urgence, de manière coordonnée, le monde s'achemine vers une ère post-antibiotiques, où des infections courantes et des blessures mineures qui ont été soignées depuis des décennies pourraient à nouveau tuer ». De fait, l'Institut national de veille sanitaire estime qu'il y aurait actuellement chaque année en France environ 158 000 infections à bactéries multi-résistantes et l'Agence nationale de sécurité du médicament a évalué que coût de la surconsommation d'antibiotiques à usage humain serait compris entre 71 et 441 millions d'euros.

Face à l'importance et à la complexité de ces enjeux, le rapport sur la lutte contre l'antibiorésistance remis en septembre 2015 à la Ministre chargée de la santé par le Dr. Carlet, recommande qu'un programme ambitieux associant l'ensemble du gouvernement et les acteurs de la santé publique, de l'environnement, et de l'industrie soit mis en œuvre. En effet, si de nombreuses initiatives ont vu le jour ces dernières années visant un meilleur usage des antibiotiques, il s'agit à présent de mettre en commun et de coordonner les stratégies qui existent dans les ministères en lien avec les différentes parties prenantes.

Sur décision du Premier Ministre, la lutte contre l'antibiorésistance constituera le thème de la première réunion du comité interministériel pour la santé (CIS). Cette réunion aura lieu d'ici la fin du premier semestre 2016. Le comité permanent restreint (CPR) en charge de préparer les délibérations du CIS est piloté par le directeur général de la santé et regroupe des hauts-fonctionnaires ministériels. Il aura pour objectif de lancer les travaux en matière de lutte contre l'antibiorésistance sous l'égide du délégué ministériel à l'antibiorésistance. Ces travaux devront aboutir à la définition d'une stratégie interministérielle qui sera présentée lors de la réunion du CIS. L'action collective des ministères concernés s'inscrira dans les enjeux internationaux en cours et la collaboration devra se poursuivre au-delà de la préparation et de la tenue du CIS.

Les actions des plans existants (Ecoantibio 2012-2017, Propias, Plan national d'alerte sur les antibiotiques 2011-2016) et hors plans se regroupent dans les 6 grands axes stratégiques suivants : conseil, information et formation des professionnels, information des populations, éducation, référentiels, outils, cadre réglementaire, pratiques, évaluation, surveillance et recherche fondamentale et appliquée.

Deux grands axes ont été identifiés pour l'élaboration d'une stratégie ministérielle. Le premier consiste à activer une grande campagne accompagnée des ressources utiles en faveur de la lutte contre l'antibiorésistance afin de remobiliser la population (générale et spécifiques) et les professionnels (médecins, vétérinaire, ...) incluant aussi les dimensions vaccination, mesures d'hygiène.

Pour le second, il est prévu de lancer trois groupes de travail ayant pour but d'améliorer l'efficacité et l'efficience des leviers transversaux.

ADRESSE

Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, 14 avenue duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Il est proposé au stagiaire de collaborer, en appui à la sous-direction, à la mise en œuvre de la stratégie ministérielle qui sera présentée lors du CIS en juin 2016, notamment en ce qui concerne l'élaboration de la grande campagne de mobilisation et de sensibilisation qui se déroulera en 2017. Cette collaboration se fera dans le cadre de travaux interministériels et des enjeux internationaux.

A cette fin, le stagiaire devra faire preuve de rigueur, d'initiative, d'un bon sens de la communication et de qualités rédactionnelles.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU QUALITÉ DES PRATIQUES ET DES RECHERCHES BIOMÉDICALES

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : BRIAN Michèle, michele.brian@sante.gouv.fr, 140566320

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera accueilli dans un bureau comprenant 3 médecins de santé publique, une pharmacienne de santé publique, 4 juristes, deux assistantes.

Le bureau poursuit une réflexion sur l'implémentation d'une culture de la qualité dans le système de soins (établissements sanitaires, médico-sociaux et médecine libérale). Une recherche de méthodes améliorant la qualité et la sécurité des pratiques dans le système de santé (comparaisons des différentes démarches qualité existantes en France et au plan international, évaluations médico-économiques...) est menée au sein du bureau.

L'interne participera à la mise en œuvre d'études médico-économiques coûts-avantages comparant le coût de la qualité des soins avec le coût de la non-qualité en collaboration avec une équipe universitaire spécialisée en économie de la santé. L'interne participera à l'élaboration d'indicateurs pertinents et au suivi des études. Une unité de recherche en économie de la santé est associée à cette évaluation. Des unités de soins sont volontaires pour cette recherche. Ce travail s'insère dans le cadre du programme national pour la sécurité des patients (PNSP). Un travail de thèse est possible sur ce sujet. L'interne sera associé à cette réflexion globale et aux actions en cours notamment : élaboration de textes (décrets, arrêtés, instruction aux ARS) sur la déclaration des événements indésirables graves, réflexion sur les modalités de mise en œuvre d'une assurance qualité garantissant la qualité effective du service rendu aux patients en imagerie médicale, amélioration de la sécurité en radiothérapie, suivi de normes sur les prestations en santé. Il (elle) fera des présentations lors des réunions impliquant les autorités concernées (HAS, ASN, AFNOR...) et les représentants de professionnels. Il fera le lien avec les organismes de recherche en santé publique.

ADRESSE

14 avenue Duquesne, 75007 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Un interne peut occuper ce poste quel que soit son avancement dans l'internat.

Un précédent interne est resté finalement un an en stage au sein du bureau et a fait sa thèse sur l'un des thèmes du bureau. Il a été brillamment reçu à celle-ci.

DGS-SANTÉ DES POPULATIONS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU DE LA SANTÉ DES POPULATIONS

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Dr Bernard FALIU Dr Lionel LAVIN, lionel.lavin@sante.gouv.fr ;
bernard.faliu@sante.gouv.fr, 0140565531 65653

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1) L'activité de l'interne sera axée sur la mise en place d'une stratégie nationale de santé sexuelle et reproductive, et sur un travail relatif à la "santé des femmes".

- Participation à l'élaboration des axes stratégiques de la santé sexuelle et reproductive à partir du périmètre qui sera défini par le Haut conseil de la santé publique en mars 2016.
- Participation au développement d'objectifs transversaux pour l'amélioration de la santé des femmes qui s'inscrivent dans la stratégie développée par la région Europe de l'OMS, qui prennent en compte les spécificités des femmes en dehors de l'aspect "sexualité et reproduction".

2) L'interne participera, de manière transversale au suivi des autres politiques de santé ayant un impact sur la santé des femmes (politique de la ville, politique de la lutte contre les violences, égalité hommes-femmes, droits des femmes).

3) Afin d'apporter une vision large et opérationnelle, l'interne participera à des visites sur le terrain et aux rencontres institutionnelles.

ADRESSE

14, Avenue Duquesne - 75700 PARIS 07SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Ce stage permettra à l'interne d'acquérir une connaissance :

- * des structures nationales DGS, DGCS, DGOS, DSS, agences sanitaires, Agences régionales de santé (ARS), des autres départements ministériels
- * des modalités de collaboration entre les différents acteurs notamment associatifs
- * des modalités d'élaboration et de suivi de politiques inter-ministérielles
- * de l'international (OMS)

DGS-RISQUES ENVIRONNEMENTAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU DE L'ENVIRONNEMENT INTÉRIEUR SD PRÉVENTION DES RISQUES RENVIRONNEMENT ET ALIMENTATION '

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Corinne DROUGARD, corinne.drougard@sante.gouv.fr, 01 40 56 50 96

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera accueilli au sein du bureau « environnement intérieur », un des quatre bureaux qui composent la sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation . Placée auprès du Directeur général, cette sous-direction conduit, pour le compte du ministère, la politique de prévention des risques liés aux milieux de vie et à l'alimentation et contribue à la gestion de ces risques.

Dans ces domaines, la sous-direction élabore ou participe à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires communautaires et internationaux.

Missions du bureau Environnement intérieur :

Au sein de la sous-direction, le bureau a pour missions, en liaison avec les autres ministères concernés, la gestion des risques liés à l'habitat, aux bâtiments recevant du public et au bruit. Ses actions concernent notamment :

- la prévention des risques liés à l'exposition à l'air intérieur, à l'amiante et au radon ;
- la prévention des intoxications au monoxyde de carbone et des autres accidents de la vie courante ;
- l'habitat sain, la résorption de l'insalubrité incluant la lutte contre le saturnisme et la gestion des contentieux qui en résultent ;
- la gestion des bruits de voisinage et la prévention des impacts sanitaires du bruit (musique amplifiée).

Effectif du bureau : 10 personnes (ingénieurs de santé publique, juriste, assistant)

Missions confiées à l'interne de santé publique

- Déclinaison du programme d'actions pour la gestion du risque de saturnisme

En 2015, la DGS va décliner une série d'actions visant à donner un nouvel élan à la prévention du saturnisme en France. L'objectif principal est de diminuer l'imprégnation en plomb des enfants de moins de 7 ans et de la population générale. Ce plan d'action fait suite au rapport du Haut conseil de la santé publique de juin 2014.

L'interne de santé publique se verra confier l'animation de plusieurs actions de ce programme à savoir :

- Anticiper les conditions de mise en œuvre d'une nouvelle étude de prévalence en 2019 par l'InVS lien avec d'autres études de biosurveillance ;

ADRESSE

14 avenue Duquesne Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Intérêt pour les facteurs environnementaux de risque pour la santé.

- D'identifier les vecteurs d'information les plus efficaces en direction des professionnels de santé ;
- Participer au groupe de travail piloté par l'InVS sur la révision du système de surveillance des plombémies.
- Elaboration d'une communication air et santé

La Direction générale de la santé démarre des travaux d'élaboration d'une communication sur « air (extérieur et intérieur) et santé » à destination des professionnels de santé, en partenariat avec les organisations professionnelles associées aux professions de santé(notamment le collège de la médecine générale), et l'appui méthodologique notamment de l'Inpes, du HCSP et de l'InVS.

Il s'agirait de définir avec ces professionnels le contenu ainsi que les outils de communication qui leur seraient les plus utiles, comme par exemple :

- Un dossier sur le site Internet dédié aux professionnels de santé (réponses aux questions fréquemment posées par les patients);
- Des vidéos de courts entretiens avec des spécialistes de la pollution de l'air et de ses effets sur la santé ;
- Divers supports visuels pouvant notamment être repris dans les médias (presse spécialisée...) et sur les réseaux sociaux

L'interne de santé publique sera chargé d'apporter dans la conception de ce projet sa compétence médicale et sa vision en termes d'intérêt et de construction de ces différents outils.

- Conduire les actions avec les CAP sur l'amélioration du diagnostic d'intoxication au monoxyde de carbone par les services d'urgence, et sur la prise en compte des séquelles de l'intoxication

Les intoxications au monoxyde de carbone tuent environ 100 personnes en France chaque année, et concernent au total 5000 personnes.

Le diagnostic médical est actuellement posé à partir de l'HbCO. Les CAP (Paris, Bordeaux, Nancy) indiquent un besoin de progresser dans la compréhension qu'ont les professionnels de santé des mécanismes biologiques sous-jacents, l'HbCO n'étant pas le meilleur indicateur pronostic. Il y a là un besoin d'information des médecins urgentistes d'une part sur le pronostic, sur la prise en compte de facteurs environnementaux (fumeurs/non-fumeurs) dans ce pronostic, et sur la prise en compte des séquelles causées par une intoxication au CO.

Un partenariat avec ces 3 CAP est en cours pour travailler sur ces questions.

Dans ce cadre ; l'interne de santé publique sera chargé d'identifier, en lien avec les CAP, les vecteurs d'informations les plus pertinents pour toucher les médecins urgentistes et co-rédiger avec les CAP les documents d'information professionnelle (article dans une revue par ex.).

Concernant la prise en compte des séquelles, l'interne en santé publique étudiera la faisabilité de faire appel aux consultations environnementales pour assurer un suivi des personnes intoxiquées, en évaluant le coût de ces consultations.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU DE L'ALIMENTATION ET DE LA NUTRITION

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Dr Michel CHAULIAC et Dr Simona TAUSAN, Michel.CHAULIAC@sante.gouv.fr
simona.tausan@sante.gouv.fr, 01.40.56.41.24 (MC) 01.40.56.56.19 (ST)

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera accueilli au sein du bureau « Alimentation et Nutrition », un des quatre bureaux qui composent la sous-direction de la prévention des risques liés à l'environnement et à l'alimentation. Placée auprès du Directeur général, cette sous-direction conduit, pour le compte du ministère, la politique de prévention des risques liés aux milieux de vie et à l'alimentation et contribue à la gestion de ces risques.

Dans ces domaines, la sous-direction EA élabore ou participe à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires communautaires et internationaux. Par ailleurs, elle propose et veille à la mise en œuvre de stratégies et de plans et programmes visant notamment à conduire, pour le compte du ministère, en liaison avec les ministères concernés, la politique de sécurité sanitaire de l'alimentation. Dans ce cadre, elle élabore et veille à la mise en œuvre du programme national nutrition santé (PNNS).

Le Bureau EA3 (effectif de 12 personnes) a pour mission, en liaison avec les autres ministères concernés, de contribuer à la politique de l'alimentation, d'une part, par la prévention des risques sanitaires tant pour l'alimentation animale qu'humaine, d'autre part, par la définition et l'animation de la mise en œuvre du Programme National Nutrition Santé et sa déclinaison outre-mer. Il mobilise les acteurs économiques et institutionnels, coordonne les acteurs nationaux et locaux.

Missions confiées à l'interne de santé publique

Le PNNS est dans le code de la santé publique un programme gouvernemental quinquennal. La DGS (bureau EA3) assure la coordination et l'animation nationale de ce programme mutisectoriel qui comprend les volets alimentation et activités physiques.

2016 sera une année importante pour le Programme National Nutrition Santé : un bilan du PNNS3 2011-2015 doit être réalisé et une évaluation a été demandée à l'IGAS. Le Haut Conseil de Santé Publique sera sollicité dans un second temps.

Le PNNS4 (2016-2020) sera construit, sur la base de l'exploitation de ces éléments au sein du bureau en coordination avec les autres sous-directions de la DGS concernées, des travaux demandés à la Société française de santé publique, des premiers éléments attendus des résultats des études nationales de consommation alimentaire et d'état nutritionnel mises en place par l'Anses et l'InVS. Une sollicitation des ARS est à prévoir. Le comité de suivi du PNNS

ADRESSE

14 avenue Duquesne 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Intérêt pour la prévention primaire et la conduite d'un travail dans un cadre de pluridisciplinarité, capacité d'analyse et de synthèse.

regroupant ministères, agences, collectivités territoriales, acteurs économiques, experts sera partie prenante du processus.

L'Interne sera directement impliqué dans ce travail d'analyse, de mise en forme, de négociation, de conception, de rédaction des propositions pour le futur PNNS4 2016-2020 au sein de l'équipe PNNS du bureau. Ceci constituera l'activité majeure de l'interne.

Par ailleurs, l'interne contribuera au suivi des diverses stratégies et actions du PNNS : il est notamment à prévoir l'utilisation des repères nutritionnels actualisés attendus de l'Anses, une contribution aux travaux multiples menés avec l'INPES (Agence nationale de santé publique) ou en lien avec l'observatoire de la qualité de l'alimentation. Le moment du stage correspondra aussi avec l'organisation d'un colloque des "villes actives du PNNS" avec les élus, et professionnels des communes engagées dans le PNNS ainsi que les entreprises signataires de la charte des établissements actifs du PNNS (au profit de leurs salariés).

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - DIRECTION DES RELATIONS INTERNATIONALES

Responsable officiel : Florence Veber , florence.veber@sap.aphp.fr; gilles.brucker@sap.aphp.fr

Encadrement : Gilles Brucker, gilles.brucker@aphp.fr, 06 64 66 44 65

01 40 27 56 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1 Contribution au projet d'élaboration du futur hopital de Gafsa (Tunisie) : analyse des besoins et de la situation de l' offre de soins ; definition du projet médical

2 contribution à la definition et à la mise en place de l'offre de soins par l'APHP pour les patients non residents

3 contribution au suivi des partenariats hospitaliers internationaux

4 suivi du programme resistance aux antibiotiques en partenariat avec la Chine

les taches de l'interne sont :

analyse documentaire et bibliographiques synthèse des données disponibles ; suivi de dossiers de partenariats internationaux; contribution aux rapports d'expertise toutes les activités de l'interne se font sous la supervision d'un senior du service

ADRESSE

10 rue des Fossés Saint Marcel 75005

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce projet est modulable selon les compétences, attentes et besoins de l'interne dans les domaines considérés.

Les travaux réalisés peuvent faire l'objet de communications écrites ou orales selon les possibilités.

L'interne participe aux réunions stratégiques et techniques du service, ainsi que , selon possibilités , à des missions de terrain à l'étranger.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE - SOUS-DIRECTION DU FINANCEMENT DU SYSTÈME DE SOINS

Responsable officiel : Thomas Wanecq , thomas.wanecq@sante.gouv.fr;Sophie.KELLEY@sante.gouv.fr

Encadrement : WANECQ THOMAS, thomas.wanecq@sante.gouv.fr, 140565329

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La sous-direction du financement du système de soin de la DSS est composée de 4 bureaux en charge de sujets relatifs :

- à l'hôpital et aux établissements médico-sociaux,
- aux relations avec les professionnels de santé,
- à la coordination et à la gestion du risque maladie, - aux médicaments et aux dispositifs médicaux.

Ce stage donnera l'occasion à l'interne de découvrir ces différentes problématiques et d'approfondir certaines thématiques selon ses intérêts, de découvrir le fonctionnement de l'administration centrale, et de mieux appréhender l'organisation du système de soins.

Il pourra participer à l'élaboration et à la mise en place de plans de santé publique (notamment plan IST, convention médicale), à l'expérimentation de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé libéraux, et être associé aux travaux du comité économique des produits de santé.

Il contribuera à l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 et à son suivi dans les circuits législatifs, et à répondre à des commandes du cabinet de la Ministre et de la direction.

Il sera donc amené à travailler avec d'autres directions du Ministère comme la DGS ou la DGOS, et d'autres institutions (CNAMTS, HAS...).

ADRESSE

Ministère Des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, 14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Mais le stage est ouvert aux premiers semestres

- ECOLE DES HAUTES ETUDES EN SANTÉ PUBLIQUE - UNITÉ DE MANAGEMENT DES ORGANISATIONS EN SANTÉ

Responsable officiel : Laurent Chambaud , etienne.minvielle@gustaveroussy.fr;
aude.fourcade@gustaveroussy.fr

Encadrement : Etienne Minvielle, etienne.minvielle@gustaveroussy.fr, absent

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Participation à un des programmes de recherche suivant, au choix de l'interne:

- Développement et évaluation du modèle d'incitation financière à la qualité (Ifaq)

Projet soutenu par le ministère de la santé et la HAS rassemblant un panel de 500 établissements de santé. Design du modèle, Évaluation de l'impact de l'incitation financière, Évaluation des différences observés entre établissement, Évaluation de l'appropriation au sein des établissements

- Développement et évaluation d'un parcours de soins en cancérologie (projet Capri)

Design du modèle fondé sur des infirmières de coordination et le recours aux technologies de l'information; évaluation de l'impact et de l'implantation sur des critères de qualité des soins, économiques, et de satisfaction des professionnels

ADRESSE

Gustave Roussy

114, rue Edouard Vaillant

94805 Villejuif cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Bureau disponible équipé. Equipe d'une quinzaine de personnes sur site. Séminaire scientifique. rencontre avec les professionnels et des institutions. possibilité de publications

AP-HP - HOSPITALISATION À DOMICILE - SERVICE MÉDICAL

Responsable officiel : Matthieu De Stampa, matthieu.de-stampa@had.aphp.fr

Encadrement : Matthieu de stampa, matthieu.de-stampa@aphp.fr, 01 73 73 57 45

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Fiche de poste pour un interne de santé publique (semestre été 2016)

L'HAD de l'APHP se situe à l'interface entre les services de santé de premier recours et l'hospitalisation avec hébergement. Le stage en HAD pour un interne de santé publique est l'occasion de parfaire sa connaissance sur le système de santé, notamment en appréhendant l'offre des services de santé dans leur diversité (sanitaire, médico-sociale et sociale) et dans leur dimension territoriale. Le stage est également l'occasion pour un interne de santé publique de participer aux activités du DIM et aux activités administratives d'un établissement sanitaire.

Deux propositions d'étude sont faites à l'interne de santé publique pour le semestre d'été 2015 avec l'objectif de produire un article scientifique. L'interne sera encadré et le Dr Odile Marquestaut, médecin de santé publique (DIM) et par le Dr Matthieu de Stampa, président de la CCM et médecin de Santé Publique.

Première proposition : Motifs de réhospitalisation pour les patients suivis en HAD en Soins Palliatifs

Les soins palliatifs représentent 20% de l'activité des soins adulte en HAD et ont augmenté sur les 5 dernières années. Les liens entre l'HAD, les réseaux de soins palliatifs et les équipes mobiles se sont renforcés dans l'objectif de sécuriser les parcours patients et d'éviter les réhospitalisations. Les facteurs de réhospitalisations sont probablement multifactoriels et nécessitent d'être identifiés afin de modifier nos organisations.

Méthodologie : étude mixte quantitative (données patients PMSI et dossier informatisé).

Deuxième proposition : Pertinence de l'activité de coordination de l'HAD en pré-admission

Toutes demandes d'HAD formulées par un prescripteur hospitalier et de ville mobilisent une évaluation des besoins du patient par une infirmière de coordination afin d'identifier la pertinence de l'HAD. Pour les patients qui ne relèveraient pas de l'HAD, l'infirmière de coordination identifie le service à domicile le plus adapté afin de répondre aux besoins du patient. Cette activité d'orientation vers l'offre de services à domicile est peu connue et non valorisée pour l'HAD.

Méthodologie : étude quantitative à partir des données du dossier informatisé patient en HAD et d'une étude qualitative (focus groupe avec les infirmières de coordination, médecins et secrétaires).

ADRESSE

HAD, 14 rue Vesale 75005

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ - DIRECTION DE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS

Responsable officiel : Catherine Grenier, c.grenier@has-sante.fr; c.rumeaupichon@has-sante.fr

Encadrement : Grenier Catherine, c.grenier@has-sante.fr, 155937357

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La HAS a été créée par la Loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie afin de contribuer au maintien d'un système de santé solidaire et au renforcement de la qualité des soins, au bénéfice des patients.

La Haute Autorité de santé (HAS) est une autorité publique indépendante à caractère scientifique chargée de :

- faire de la qualité un élément clé de la régulation du système de santé ;
- améliorer avec les professionnels la qualité et la sécurité des soins ;
- impliquer les patients dans la qualité en santé.

Le service IPAQSS - Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins :

La HAS est engagée depuis quatre ans dans la généralisation d'indicateurs de qualité, en coopération avec le ministère de la santé. Les orientations actuelles visent à élargir le périmètre évalué en :

- impliquant l'ensemble des secteurs d'activités hospitaliers
- développant des indicateurs de résultats en miroir des indicateurs de processus existants
- s'intéressant à la prise en charge globale du patient via l'évaluation des parcours de soins

http://www.has-sante.fr/portail/jcms/fc_1249986/fr/indicateurs-de-qualite-et-de-securite

Dans ce cadre, l'interne sera associé aux travaux de développement des indicateurs et à leur déploiement au niveau de l'ensemble des établissements de santé.

Plusieurs thèmes sont à développer et l'interne choisira selon ses intérêts cliniques particuliers celui ou ceux au(x)quel(s) il contribuera : Mortalité hospitalière, Cancer de l'ovaire, prise en charge de l'AVC en soins de suites et de réadaptation, temps de passage aux Urgences, chirurgie ambulatoire...

ADRESSE

5 avenue du Stade de France, 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Une expérience en matière d'évaluation de pratiques professionnelles et/ou définitions d'indicateurs (indicateurs de qualité ou autres) serait bien entendu un plus, mais un jeune interne, du fait de ses compétences cliniques, sera le bienvenu. Un interne qui souhaiterait rester 2 semestres trouvera des missions à poursuivre au sein du service.

- INSPECTION GÉNÉRALE DES AFFAIRES SOCIALES -

Responsable officiel : Pierre Boissier, pierre.boissier@igas.gouv.fr; Roland.CECCHI-TENERINI@igas.gouv.fr; Sophie.FOUQUE@igas.gouv.fr

Encadrement : CECCHI-TENERINI Roland, roland.cecchi-tenerini@igas.gouv.fr, 06 32 49 63 35

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Compte tenu du mode de fonctionnement de l'IGAS (Saisine des ministres), il est difficile de prévoir à ce stade sur quel thème précis travaillera l'interne . Toutefois, il es certain qu'il participera à une mission :

- d'évaluation dans le secteur de la santé et qu'il sera encadré par un médecin membre de l'IGAS. Il fera partie intégrante de l'équipe de mission et à ce titre, il participera à toutes les étapes de la mission : cadrage, lancement de la mission, recherches documentaire, entretiens et investigations, rédaction du rapport et de ses annexes, validation interne au sein de l'IGAS et restitution.

A titre d'exemple les dernières missions d'évaluation conduites par l' IGAS :

- Evaluation des pratique professionnelles concernant la nutrition parentérale dans les services de réanimation néonatale;
- Evaluation du contrat d'objectifs et de performance de l'agence de biomédecine;
- Organisation du pilotage de la politique de démocratie sanitaire au sein du ministère des affaires sociales;
- Le développement professionnel continu des soignants;
- La territorialisation des urgences.

ADRESSE

IGAS 39-43, quai André Citroën 75015 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Selon le niveau de l'interne, il sera possible d'adapter les objectifs du stage dans le cadre de la mission proposées.

Compte tenu de la spécificité de l'IGAS, nous souhaiterions un interne ayant déjà réalisé la première moitié de son cursus.

INCA - GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC - INSTITUT NATIONAL DU CANCER - DÉPARTEMENT OBSERVATION, VEILLE ET ÉVALUATION

Responsable officiel : Agnès Buzyn,
abuzyn@institutcancer.fr;pjbousquet@institutcancer.fr;cpigeaux@institutcancer.fr

Encadrement : Bousquet Philippe-Jean, pjbousquet@institutcancer.fr, Sec. 01 41 10 14 82
01 41 10 15 01

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne définira en début de stage avec son responsable le sujet de stage et son rendu qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne ou une publication seront selon le cas proposé. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation.

A partir des données de la cohorte cancer, extraction spécifique des données du PMSI et du SNIIR-AM et portant sur les prises en charge en ville et à l'hôpital, l'interne travaillera sur une des sujets suivants. Le sujet pourra être adapté en fonction des souhaits de l'interne. Une connaissance de SAS et de l'exploitation des bases de données est souhaitée :

1- Identification des cancers primitifs

A partir des différentes sources d'information disponibles (séjours multiples du PMSI, ALD...), l'interne s'attachera à déterminer le cancer primitif de chaque personne. Il appliquera les résultats aux différents travaux entrepris par l'Institut.

2- Analyse de la trajectoire de soins – colon-rectum

L'interne analysera la prise en charge de cancers colo-rectaux, notamment en terme de chirurgie et de chimiothérapie.

3- Etude des prises en charge des cancers complexes

La prise en charge de cancers complexe est amenée à se structurer au niveau national. L'interne participera à l'identification et à la caractérisation de l'activité actuelle. Il contribuera à définir l'impact des différentes évolutions possibles. Ce travail sera conduit en lien avec le département des soins et des experts cliniciens.

4- Elaboration des tableaux de bord

Des tableaux de bords relatifs à la prise en des personnes atteintes d'un cancer doivent être développés. Il ont pour objet de permettre un meilleur pilotage des actions relatives aux prises en charges.

ADRESSE

52 avenue André Morizet
92 100 Boulogne Billancourt

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

*IMPORTANT : Si deux internes choisissent un poste à l'INCa, un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. De plus, chaque interne travaillera sur un sujet distinct, défini conjointement en début de semestre.

Tout au long de son stage, l'interne pourra accéder à d'autres départements de l'INCa et suivre des travaux de collaborateurs afin d'acquérir une vision d'ensemble de l'institut, de ses missions de santé publique et d'appréhender un plan national (Plan cancer 2014-2019).

INCA - GROUPEMENT D'INTÉRÊT PUBLIC - INSTITUT NATIONAL DU CANCER - DÉPARTEMENT OBSERVATION, VEILLE ET ÉVALUATION

Responsable officiel : Agnès Buzyn,
abuzyn@institutcancer.fr;pjbousquet@institutcancer.fr;cpigeaux@institutcancer.fr

Encadrement : Bousquet Philippe-Jean, pjbousquet@institutcancer.fr, Sec. 01 41 10 14 82
01 41 10 15 01

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne définira en début de stage avec son responsable le sujet de stage et son rendu qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne ou une publication seront selon le cas proposées. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation.

Le sujet sera choisi préférentiellement parmi les possibilités suivantes, des adaptations étant possible en fonction des souhaits de l'interne :

1- Déploiement des systèmes d'informations

Le dossier communicant de cancérologie (DCC) progresse. Des travaux sont entrepris afin de favoriser la mise en place de document de référence et d'un système à visées observationnelle et de recherche. L'interne participera à la définition des documents et contribuera à les rendre interopérable (travaux en lien avec l'Asip santé). Il participera également à l'écriture du cahier des charges et à la résolution des problèmes techniques et juridiques pour la constitution du système précité.

L'interne pourra également participer au développement portant sur le système d'information des structures de gestion du dépistage. Il participera à la définition du nouveau système (étude de différentes solutions) et à l'écriture du cahier des charges une fois la solution type retenue.

2- Portail des données du cancer - Refonte open-data :

Le portail des données du cancer (<https://lesdonnees.e-cancer.fr>) évolue. La nouvelle version devrait être finalisée en avril 2016. L'interne participera à la validation de cette version ainsi qu'à son alimentation en contribuant à définir les indicateurs présentés et leurs modes de restitution. Il participera également à l'interprétation des principaux résultats

3- Dépistage organisé - Evaluation de l'adhésion et de la fidélisation :

L'interne en santé publique, de préférence ayant une connaissance du champ de la cancérologie ou du dépistage travaillera sur la définition d'indicateur et l'évaluation de l'adhésion et de la fidélisation des personnes ciblées par le dépistage organisé. Le travail portera sur les cancers du sein et se fondera sur des données issues des structures de gestion des dépistage ou de l'échantillon généralisé des bénéficiaires.

ADRESSE

52 avenue André Morizet
92 100 Boulogne Billancourt

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

***IMPORTANT :** Si deux internes choisissent un poste à l'INCa, un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. De plus, chaque interne travaillera sur un sujet distinct, défini conjointement en début de semestre.

Tout au long de son stage, l'interne pourra accéder à d'autres départements de l'INCa et suivre des travaux de collaborateurs afin d'acquérir une vision d'ensemble de l'institut, de ses missions de santé publique et d'appréhender un plan national (Plan cancer 2014-2019).

- RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE ILE DE FRANCE : ONCORIF -

Responsable officiel : Sylvie Burnel, sylvie.burnel@oncorif.fr; brigitte.seroussi@tnn.aphp.fr; srasse@oncorif.fr

Encadrement : BURNEL SYLVIE, sylvie.burnel@oncorif.fr, 148019024

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les missions de l'interne s'articuleront autour de : 3 sujets détaillés ci-dessous en fonction de l'état d'avancement des travaux et du projet professionnel de l'interne.

Etude PARCOURS: Evaluation de la pertinence clinique des RCP et de leur impact sur la prise en charge des patients.

Les objectifs de cette étude sont de:

- décrire les pratiques de réunions de concertation pluridisciplinaire, leur qualité (en référence aux bonnes pratiques), leur variabilité et d'en explorer les déterminants (lieu, caractéristiques sociodémographiques du patient, stade tumoral...)
- décrire l'impact des RCP sur la prise en charge des patients (en terme de délais, d'adhésion ou non à la décision collective...) et ses déterminants.

L'objectif secondaire est de développer des liens solides de collaboration entre ONCORIF et les équipes hospitalières (3C notamment) pour développer la possibilité de mener en routine des analyses à partir des données des RCP qui recensent, par principe, l'ensemble des cas de nouveaux cancers sur la région.

Cette étude rétrospective, observationnelle a permis le recueil et la saisie sur site par un attachée de recherche clinique des données issues des fiches RCP et du dossier du patient de 10 centres

L'interne pourra participer à la définition de la concordance et au travail d'analyse statistique.

Analyse des parcours de santé en lien avec les réseaux territoriaux et les cellules de coordination en cancérologie (3C) :

La réduction des inégalités de santé est un axe stratégique majeur du Projet Régional de Santé . Les inégalités sont multifactorielles et il est très difficile d'appréhender le déterminant le plus important. Dans cet esprit, le projet stratégique inégalités et cancers en Ile-de-France piloté par l'ARS vise à caractériser et analyser les causes des inégalités de santé afin de créer les conditions de leur réduction dans la survenue et la prise en charge des cancers.

Pour ce faire, trois grandes phases ont été identifiées :

- Phase 1 : déterminer les territoires d'intervention les plus pertinents au regard des enjeux précités
- Phase 2 : définir un parcours type en se concentrant sur 2 grands types de cancers pertinents et significatifs : sein et poumon
- Phase 3 : comparer les écarts parcours type et réalisé afin d'identifier les priorités

ADRESSE

Hôpital Pitié Salpêtrière- 47 boulevard de l'hôpital
-75013 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

ONCORIF est partie prenante dans ce projet pour:

- recenser et décrire les situations socio-économiques des patients précaires que les réseaux territoriaux de l'Ile-de-France prennent en charge, et pour mesurer, en regard le service rendu (et sa complexité) par ces mêmes réseaux
- décrire les flux des patients entre départements et comprendre les disparités spatiales qui seront observées (lieu, caractéristiques socio-démographiques du patient, stade tumoral...).

Surveillance du cancer du sein : définition d'un projet régional de surveillance de cancer du sein : étude des besoins

Enfin et de façon plus générale, il lui sera proposé de communiquer sur l'état d'avancement des travaux conduits au niveau régional (communications orales ou publications) et de participer aux réunions d'échanges trimestrielles avec l'INCa , les autres réseaux régionaux de cancérologie, et les réseaux territoriaux .

En conclusion, dans ce contexte d'un paysage sanitaire en constante évolution, ce type de stage dans une structure transversale permet à l'interne d'identifier les différents acteurs de la cancérologie et d'appréhender le parcours du patient et le concept de coordination des soins .

L'interne sera amené également à se familiariser avec un mode de travail collaboratif et d'exercice interdisciplinaire en réponse aux évolutions actuelles des différents métiers avec de nombreuses interactions avec les institutions et structures d'envergure nationale et régionale.

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER LA PITIÉ SALPÊTRIÈRE-CHARLES FOIX - LA PITIÉ SALPÊTRIÈRE - DÉPARTEMENT DE BIOSTATISTIQUE, SANTÉ PUBLIQUE ET INFORMATION MÉDICALE

Responsable officiel : Pierre Rufat, pierre.rufat@psl.aphp.fr; pierre.rufat@psl.aphp.fr; benjamin.granger@psl.aphp.fr; frederic.dugue@psl.aphp.fr; kristel.cosker@psl.aphp.fr

Encadrement : Kristel COSKER, Frédéric DUGUÉ, Benjamin GRANGER, Pierre RUFAT, kristel.cosker@aphp.fr, frederic.dugue@aphp.fr, benjamin.granger@aphp.fr, pierre.rufat@aphp.fr, 01 42 16 05 44, 01 42 16 05 14, 01 42 16 05 02, 01 42 16 05 76

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Dép. BIOSPIM regroupe, au sein d'un grand CHU, un large panel d'activités de SP hospitalière, tant en termes de domaines (qualité-sécurité des soins, information médicale, analyses médico-éco., rech. sur les systèmes et services de santé) que d'activités (évaluation, planification, aide à la décision, appui méthodo.). Le stage est encadré par des spécialistes anciens D.E.S. (dispo. quotidienne) aux compétences variées.

L'ISP conduira un projet principal déterminé avec lui en fonction de son niveau et de ses intérêts parmi les thématiques aujourd'hui envisagées (à actualiser/préciser en nous contactant SVP avant les choix) et contribuera en outre aux activités courantes du département.

A. Thématiques de projet

PARCOURS DE SOINS ET ARTICULATION VILLE-HÔPITAL : Selon son autonomie et les risques liés au projet, l'interne peut être associé à/impliqué dans des projets relevant de 3 axes :

- Articulation ville-hôpital (en lien avec le groupe de pilotage du GH dédié à la question) : dev. d'une démarche partenariale avec les libéraux du territoire, adressage des patients (ex. : prise de RDV par internet), outils de com. entre professionnels, valorisation des initiatives des services cliniques (ex. : journée de partage d'expérience), optimisation de la rédaction du document de sortie. À ce sujet, un état des lieux et une analyse des initiatives existant en matière d'articulation ville-hôpital (réseaux, interfaces, cellules de coordination...) mériterait aussi d'être conduit à une plus grande échelle.
- Structuration de parcours de soins spécifiques (selon l'avancement et les besoins des projets) : exacerbations de BPCO, chimiothérapies voie orale, chirurgie ambulatoire.
- Évaluation et l'optimisation des organisations internes de l'hôpital (selon les besoins) : services rattachés au Centre de Coordin. en Cancéro. (3C) du GH.

TRANSFERTS DES PATIENTS D'HAD AUX URGENCES : En 2015, le dép. a engagé des travaux en partenariat avec l'HAD de l'AP-HP (étude des freins et incitatifs influençant l'adressage des patients en HAD). Sous réserve de faisabilité technique et en fonction des possibilités d'encadrement pour l'analyse des données PMSI, une étude des motifs de ré-adressage des patients hospitalisés en HAD via le SAU pourrait être réalisée. En effet, ces transferts imprévus et parfois

ADRESSE

47-83 bd de l'Hôpital, 75013 Paris, Division Mazarin
3ème étage

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Séminaire hebdomadaire + cours possibles.
Participation à l'encadrement d'une externe(s).
Dynamique d'échanges en stage : un autre poste d'ISP en Biostatistique (titulaire Alain MALLET) et un interne de pharmacie. Gardes aux urgences possibles mais NON OBLIGATOIRES.

réalisés en urgence peuvent être considérés dans certains cas comme un échec de prise en charge et sont l'objet d'interrogations pour l'HAD comme l'hôpital.

PILOTAGE DE LA POLITIQUE EPP : À l'AP-HP, le management de l'analyse et de l'amélioration des pratiques professionnelles (EPP), critère 1.f de la certification V2014, implique souvent les services de SP, mais pas uniquement. S'il existe des référents sur chaque siteGH, la structuration de cette activité, les modalités d'animation et les méthodes d'appui des cliniciens sont vraisemblablement variables et n'ont en tout cas pas fait l'objet d'une description formalisée. Une enquête mériterait d'être réalisée (+- sous l'égide de la Collégiale de SP de l'AP-HP et en lien avec l'équipe référente de la DOMU) auprès des autres GH pour décrire les moyens humains mobilisés (profil, compétences, temps), les outils (notamment utilisation de la base de référencement AP-HP), les pratiques, les réussites et difficultés rencontrées, les besoins et attentes et ainsi mutualiser les expériences.

B. Activités du département

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ-SÉCURITÉ DES SOINS : Pilotage d'évaluations sur le mode d'une enquête (planification, coordination, recueil et analyse), contribution à des programmes d'EPP, démarches qualité (Certification, sectorielles) ou analyses de risques a prioria posteriori (analyse systémique, recherche des causes racines). Ce semestre, l'interne pourra être associé au recueil des IPAQSS, indicateurs HAS obligatoires dont une partie est diffusée au public, essentiels pour piloter, coordonner et mettre en œuvre une politique d'amélioration de la qualité dans les ES. La campagne nationale de recueil 2016 débute en mars (dossier patient, dossier anesthésique, doc. de sortie, douleur, RCP en MCO et en SSR). L'interne pourra piloter le recueil en organisant la récupération des dossiers, en participant à l'analyse ou au contrôle qualité de l'analyse et en diffusant les résultats.

INFORMATION MÉDICALE : périmètre MCO+SSR+PSY, formation possible au codage des diagnostics et des actes, participation à l'amélioration de la qualité du codage, élaboration de nouvelles règles de qualité du codage (programme NESTOR), reconstitution de cohortes de patient à partir des données MSI, élaboration d'indicateurs de qualité et de valorisation du codage en partenariat avec le DIM central de l'AP-HP (Namik TARIGHT), préparation à l'intégration de l'échelle nationale des coûts pour laquelle le GH a candidaté (qualité des données et structuration) , à la certification des comptes et à la démarche de certification ISO9001.

ÉVALUATION MÉDICO-ÉCO. OU BIOSTATISTIQUE : selon les projets en cours.

SAINT MAURICE - SANTÉ PUBLIQUE

- HÔPITAL NATIONAL DE SAINT MAURICE - DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Vincent Leroux, v.leroux@hopitaux-st-maurice.fr; vleroux@me.com

Encadrement : LEROUX Vincent, v.leroux@hopitaux-st-maurice.fr , vleroux@me.com, 662104324

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Département de Santé Publique est organisé en plusieurs en unité :

En plus des activités récurrentes de PMSI dans les champs MCO, SSR et PSY, Pour 2016, le DIM va réaliser le changement de système d'information et de logiciel en psychiatrie et se préparer à la T2A SSR. Le dim participe à la prefiguration de la GHT. L'interne de Santé Publique participe voir dirige ces chantiers de management des SI, d'épidémiologie et d'économie. un article peut être réalisé.

L'unité d'Education et de prévention (UTEP) continue de progresser. l'interne de Santé Publique participe à la creation de programme notamment en Santé Sport villehôpital , et des programmes en lien avec l'unité d'informatique Thérapeutique et domotique , l'institut de Santé urbaine, l'université Numérique francophone...et les établissement de la CHT. L'interne de Santé Publique participe voir dirige ces projets. un article peut être réalisé

ADRESSE

1214 rue du val d'Osne 94410 SAINT MAURICE

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce stage favorise le sens des responsabilités, le management opérationnel des équipes, la prise de décision et de responsabilité. il apprend à se positionner et à communiquer avec les institutions.

SIÈGE AP-HP - CHIRURGIE

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - DÉPARTEMENT CHIRURGIE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr; sophie.cohen@sap.aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Docteur SOPHIE COHEN, sophie.cohen@aphp.fr, 01 40 27 32 17

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne est chargé au cours de son semestre de 2 à 3 dossiers comprenant

1- un dossier du schéma régional

2- un dossier d'analyse d'un secteur de chirurgie à partir des données du PMSI de l'AP-HP et de la base régionale

3- un dossier de restructuration comprenant une analyse de projet médical et des capacités et une étude d'efficience

ADRESSE

3 Avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Vous êtes formé pendant votre stage à SAS etou un logiciel de statistiques.

Vous pouvez également bénéficier de formations Excel Word Powerpoint

SIÈGE AP-HP - DIM

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr; namik.taright@sap.aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Dr Namik TARIGHT, namik.taright@sap.aphp.fr, 01 40 27 31 35

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Domaine : potentiel de substitution du court séjour par l'hospitalisation à domicile

Le comité de réforme de la tarification à l'activité a élaboré des pistes de réduction de la capacité des hôpitaux de court séjour (MCO). En 2016, le potentiel de l'hospitalisation à domicile pour réduire les durées de séjour en MCO par substitution partielle sera à l'étude. La DOMU a dans son programme de travail d'étudier le potentiel des séjours chirurgicaux. Des prises en charge chirurgicales ont été ciblées par la DGOS (prothèse totale de genou, chirurgie de l'endomètre), d'autres sont à l'étude (par exemple, les prothèses totales de hanche).

Il est proposé de chiffrer les impacts capacitaires et financiers des transferts précoces pour les différentes prises en charge identifiées. Plusieurs hypothèses seront testées. L'interne en poste aura accès à des données récentes en termes d'activité MCO et HAD. Pour appuyer la pertinence des différentes hypothèses, des entretiens seront menés avec les chirurgiens des différentes disciplines et une lecture de dossiers médicaux pour l'évaluation de la charge en soins actuelle à transférer vers l'HAD.

ADRESSE

3, avenue Victoria 75004

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le travail associera les services Chirurgie et d'Information médicale de la DOMU.

SIÈGE AP-HP - HYGIÈNE

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - DÉPARTEMENT DE LA PROMOTION, DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS - EQUIPE HYGIÈNE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr; sandra.fournier@sap.aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Docteur Sandra Fournier, sandra.fournier@aphp.fr, 01 40 27 18 33

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- assure le suivi des signalements d'infections nosocomiales dans les 38 hôpitaux de l'AP-HP :
évaluation initiale de la situation, aide à la conception et à la mise en place des mesures correctrices,
évaluation de l'impact de ces mesures.
- Elabore et met en place la politique de prévention des infections nosocomiales du CLIN central de l'AP-HP
- Organise le recueil et l'analyse des indicateurs, nationaux et spécifiques à l'AP-HP, de lutter contre les infections nosocomiales.

Activités de l'interne pour le semestre :

- Suivi des signalements des infections nosocomiales : recherche de documentation sur les cas d'infections nosocomiales, déplacement dans les hôpitaux pour les événements les plus graves (ex : épidémies...), réalisation d'audits des pratiques, proposition de mesures correctives, rédaction de compte-rendu.
- Surveillance et lutte contre les entérobactéries multirésistantes aux antibiotiques (EBLSE) et entérobactéries productrices de carbapénèmase (EPC), participation aux groupes de travail en collaboration avec les équipes d'hygiène des hôpitaux.

L'interne participe aux formations organisées par le siège de l'AP-HP

ADRESSE

3 avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

SIÈGE AP-HP - INNOVATION

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - PÔLE INNOVATION ET VEILLE TECHNOLOGIQUE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr; alexandre.barna@sap.aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Pr. Loïc Guillevin, loic.guillevin@aphp.fr, 01 40 27 19 80

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Présentation du service (<http://cedit.aphp.fr>)

Le Comité d'évaluation et de Diffusion des Innovations Technologiques (CEDIT) est l'agence hospitalière d'évaluation de technologies de santé de l'AP-HP. Son secrétariat scientifique effectue des évaluations en réponse aux saisines.

Le travail s'organise autour de trois axes :

1) Activité évaluation des technologies de santé : apporter une aide à la décision aux dirigeants de l'AP-HP sur des choix stratégiques relatifs aux innovations médicales et aux technologies de santé, en réalisant des évaluations rapides portant sur l'efficacité et la sécurité cliniques, l'efficacité économique, les aspects organisationnels, éthiques, etc. L'évaluation des technologies de santé ou Health technology assessment (HTA) effectuée par le CEDIT suit les recommandations de l'EUnetHTA (European network for Health Technology Assessment). Le CEDIT publie et diffuse ses évaluations par son site internet et par ses réseaux nationaux et internationaux. Le secrétariat scientifique se donne également la possibilité de publier ses avis dans des journaux scientifiques.

2) Activité veille technologique : détecter l'arrivée de technologies médicales innovantes à forts impacts sur l'hôpital, grâce à l'analyse d'informations provenant de sources identifiées et fiables.

3) Activité de conseil : faciliter et assister les services de l'AP-HP dans leurs soumissions de réponses aux appels d'offre des programmes de recherche médicoéconomiques (PRME), en coopération avec le pôle appels à projets du DRCD.

Activité de l'interne

L'interne participera activement à une ou à plusieurs de ces missions du secrétariat scientifique du CEDIT. Il sera sous la responsabilité du médecin responsable du secrétariat scientifique.

Activité d'évaluation des technologies de santé :

ADRESSE

3, avenue Victoria

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une expérience plus importante permettra un degré d'autonomie plus grand de l'interne qui

bénéficiera ainsi d'autant plus de son stage.

Connaissances nécessaires: épidémiologie et biostatistique, lecture critique des études cliniques,

bases en économie de la santé

Il pourra acquérir la méthodologie de l'évaluation des technologies de santé, réaliser des revues systématiques de la littérature et éventuellement des méta-analyses.

Les avis auxquels il aura participé pourront être soumis pour publications dans des revues scientifiques.

Activité veille technologique :

L'interne pourra participer aux entretiens innovations réalisés dans le cadre de la veille technologique à l'AP-HP.

Selon ses compétences, il pourra contribuer au développement méthodologique de la veille technologique en santé.

L'interne pourra également participer aux formations internes proposées par l'AP-HP (OTT&PI, formation OPALE...) et extérieures (journées du Collège des Economistes de la santé, congrès...).

L'interne est invité à prendre contact en amont avec Loïc GUILLEVIN afin d'adapter les objectifs pédagogique du semestre avec l'activité de l'unité.

SIÈGE AP-HP - PARCOURS

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - DÉPARTEMENT PARCOURS PATIENT ET ORGANISATIONS MÉDICALES INNOVANTES

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr;
sophie.dechambine@sap.aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Docteur Sophie de Chambine, sophie.dechambine@aphp.fr, 01 40 27 36 86

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte Enjeux :

Le plan stratégiques de l'AP-HP a notamment pour ambition de "Penser le parcours patient de demain". Le service Parcours patients et organisations médicales innovantes a pour mission de décliner certains axes de ce plan : le développement de la coopération avec la médecine de premier recours, la mise en œuvre d'une médecine de parcours et la promotion de modalités de prise en charge visant à limiter les hospitalisations conventionnelles.

L'interne aurait la possibilité de travailler sur 3 axes :

1. Parcours et relations ville-hôpital

Un état des lieux des coopérations des équipes hospitalières avec les professionnels de ville a été réalisé. L'interne pourrait être chargé d'organiser le retour d'expérience et les partages entre équipes. Par ailleurs, l'interne pourra être associé au suivi des projets de partenariats avec les centres de santé.

2. Evolution des prises en charge en médecine et virage ambulatoire

L'interne pourra être associé aux travaux du service relatifs aux modalités organisationnelles optimales en HDJ.

3. Coopération entre professionnels de santé :

Il s'agirait d'accompagner des équipes hospitalières dans l'élaboration de protocoles de transfert de tâches entre médecins et paramédicaux. Ces protocoles sont soumis à l'avis de la HAS et autorisés par l'ARS (ex : suivi des patients sous chimiothérapies orales par IDE, réalisation d'échographie par les manipulateurs radio)

ADRESSE

3 avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Il est souhaitable que l'interne qui choisira ce poste ait une connaissance de l'utilisation d'Excel et des

outils d'analyse bibliographique

Des formations sur ces thèmes sont proposées dès l'arrivée si nécessaire.

SIÈGE AP-HP - QUALITÉ

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - DÉPARTEMENT DE LA PROMOTION, DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr; veronique.binet-decamps@aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Veronique Binet Décamps, veronique.binet-decamps@aphp.fr, 01 40 27 31 53

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Tous les CHU de France sont engagés dans la nouvelle procédure de certification V2014, pilotée par la Haute Autorité de Santé.

A l'AP-HP, la procédure V2014 se décline par groupe hospitalier (12 au total), hôpital hors GH et l'HAD, dont les visites V2014 sont programmées jusqu'en décembre 2017.

La cellule Qualité EPP Certification AP-HP accompagne l'ensemble des sites AP-HP et suit l'ensemble de ces démarches.

L'interne sera convié à y participer activement à tous niveaux (réflexions, propositions, actions, élaboration de méthodes ou d'outils adaptés...).

Au-delà de l'appui apporté aux structures, l'interne sera mobilisé tout spécifiquement sur l'analyse en continue des données issues de la préparation de la démarche et de la visite de certification V2014. Il proposera la construction d'un observatoire de la procédure à l'AP-HP qui permettra d'aider l'institution à :

- identifier les spécificités d'un CHU comme l'AP-HP qui ont un impact sur la procédure V2014 ;
- proposer des lignes stratégiques déclinables pour l'institution
- à identifier des pistes d'amélioration afin d'inscrire cette procédure dans une démarche intégrée d'amélioration de la qualité et ainsi de mieux se préparer au prochain compte qualité
- réaliser du benchmark avec les autres CHU

Le département Promotion de la Qualité et de la Sécurité des Soins de la DOMU est très impliqué dans différentes instances internes en rapport avec la qualité (Comité du management de la qualité présidé par le secrétariat Général; le comité de certification présidé par le directeur général et le Pt de la CM; la commission qualité présidée par le Pt de la CME), ainsi que des comités externes, notamment la commission qualité des FG de CHU.

L'interne aura ainsi une vision de la coordination de l'ensemble de ces sujets au sein d'une institution en interaction et en relai et avec les sites, ainsi qu'en lien avec les tutelles (HAS).

La cellule Qualité EPP Certification est notamment impliqué dans la construction d'un observatoire de la certification V2014 des CHU et dans le cadre des

ADRESSE

4 avenue Victoria PARIS IV

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

réunions de la commission Qualité Gestion des risques des DG de CHU, l'interne participera à la construction de l'observatoire de la mise en œuvre de la procédure de certification V2014 en CHU.

- UNICANCER FÉDÉRATION FRANÇAISE DES CENTRES DE LUTTE CONTRE LE CANCER - DIRECTION DU PROJET MÉDICO-SCIENTIFIQUE ET DE LA QUALITÉ

Responsable officiel : Hélène Esperou, h-esperou@unicancer.fr

Encadrement : ESPEROU Hélène, h-esperou@unicancer.fr, 144235571

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La fédération UNICANCER qui regroupe les 18 CLCC a d'une part une activité de représentation fédérale auprès des pouvoirs publics (ministère de la santé, HAS, INCa...) et d'autre part une activité d'échanges et de mutualisation des actions des centres dans différents domaines qui vont de la recherche aux achats en passant par les benchmark médico-économiques, la qualité et l'organisation des soins.

Ce stage au sein de la direction du projet médico scientifique et de la qualité donne l'opportunité à un interne de santé publique de comprendre la place et le rôle d'une fédération d'établissements de soins (CLCC) dans le système de santé. Il peut appréhender concrètement le rôle de représentation et de contributeur auprès des pouvoirs publics.

Au delà, dans la mesure où le rôle de la direction où a lieu le stage est aussi d'accompagner la mutualisation des nouvelles organisations de prise en charge des malades atteints de cancer l'interne en poste participe à ses travaux de mutualisation.

Le fait que les malades restent de moins en moins longtemps à l'hôpital et doivent être néanmoins suivis pour leurs nouveaux traitements hors des murs imposent des organisations nouvelles sur lesquelles travaille notre direction. La

collaboration avec la direction de la gestion hospitalière permet de disposer de données des bases médico-administratives qui renforcent la pertinence des solutions élaborées en concertation avec les professionnels des centres.

L'accompagnement des centres par la direction dans leur démarche d'assurance qualité (indicateurs spécifiques et généralisés, certification HAS, norme COFRAC des laboratoires...) pourrait permettre à un interne intéressé par ces thèmes de mener un projet spécifique dans ce domaine.

Par ailleurs, souhaitant développer l'apport de la fédération dans la démocratie sanitaire, UNICANCER a mis en place un observatoire des attentes des patients.

Il s'agit d'une initiative innovante dont l'objectif est de recueillir l'expression des attentes des patients dans le double but d'en faire un acteur de sa prise en charge et de faire évoluer l'offre de

soins des centres au regard de ces attentes. Dans ce cadre, un groupe de patients est en cours d'installation.

L'interne affecté à notre direction sera aussi associé aux travaux conduits avec ce groupe de patients pour mise en place d'actions concrètes vis à vis des patients et des usagers.

ADRESSE

Fédération UNICANCER 101 rue de Tolbiac 75013 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne est parfaitement intégré(e) à la vie de l'équipe (5 personnes) qui compose la direction ainsi qu'à celle de la fédération (réunions communes)

AMBROISE-PARÉ - SANTÉ PUBLIQUE

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ÎLE-DE-FRANCE OUEST - HÔPITAL AMBROISE-PARÉ - DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE ET UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE

Responsable officiel : Philippe Aegerter, philippe.aegerter@apr.aphp.fr; alain.beauchet@apr.aphp.fr

Encadrement : AEGERTER Philippe, philippe.aegerter@aphp.fr, 01 49 09 58 86

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- * Participation à la conception, discussion, analyse des protocoles de recherche clinique (appels d'offres type PHRC ou Performance du système de santé) dans le cadre de l'Unité de Recherche Clinique qui est adossée au Dpt et coordonnée par le responsable de stage ;
- * Participation à études en cours :
 - conception d'un enseignement assisté par ordinateur en ligne sur biostatistiques et méthodologie recherche
 - analyse de trajectoires de soins post admissions par les urgences (analyse stat) ;
 - étude impact environnement sur admissions en réa pour pbs respiratoires (analyse stat) ;
 - épidémiologie santé reproductive (analyse stat)
 - relation activité de recherche et qualité des soins (analyse stat) ;
- * développements, évaluation en informatique médicale (entrepôts de données Santé, Big data, télémédecine)
- * Participation à l'organisation, au codage, au contrôle qualité et à l'analyse d'activité PMSI (MCO + SSR) -> Etant donné la disponibilité réduite du Dr Lot (DIM) pour ce semestre, il ne pourra pas s'agir d'un stage consacré au DIM-PMSI.
- * Participation à la démarche d'évaluation de la qualité (indicateurs IPAQ dossier patient, RCP, prescription)
- * Participation à écriture d'articles et présentation à des congrès

ADRESSE

Dpt Santé Publique - U Recherche Clinique - UMR-S
Inserm 1168

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Séances bibliographiques (santé publique, stat, épidémio) mensuelles,
Collaborations (séminaires) avec unité Inserm UMR-S1168

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS NORD VAL-DE-SEINE - HÔPITAL BICHAT - SERVICE DE BIOSTATISTIQUES

Responsable officiel : France Mentré, france.mentre@bch.aphp.fr

Encadrement : France Mentré, france.mentre@aphp.fr, 157277534

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au cours de son stage, l'interne participera à l'activité du service de biostatistique d'aide et de soutien aux investigateurs qui le sollicitent. Par ailleurs, il (elle) sera encouragé(e) à mener un projet de recherche personnel.

Au début du semestre, plusieurs projets sont présentés à l'interne afin que le choix soit fait en fonction de ses intérêts et aptitudes personnels. Deux contextes de projets sont privilégiés : le centre de Méthodologie Nord REACTing et la modélisation biostatistique.

Activités hospitalières :

1) Le service de Biostatistiques de l'hôpital Bichat collabore à de nombreux projets de recherche clinique principalement des essais thérapeutiques, notamment avec le Centre d'Investigation Clinique du CHU Bichat. Plusieurs de ces projets contiennent des données pharmacocinétiques/pharmacodynamiques (PKPD). L'interne participera ainsi aux conseils méthodologiques, au travail bibliographique, à la préparation des CRF, aux réunions avec les investigateurs, à la planification des études, aux analyses statistiques et à la modélisation des données PKPD, à l'interprétation des résultats et à la réaction des articles.

2) Le Centre de Méthodologie Nord REACTing (REsearch and ACTion targeting emerging infectious diseases), sous la gouvernance de l'ITMO Microbiologie et Maladies Infectieuses d'AVIESAN, est intégré au service de biostatistique. REACTing est un consortium multidisciplinaire rassemblant des groupes de recherche français pour préparer puis, le cas échéant, coordonner la recherche face à une épidémie liée à l'émergence ou la ré-émergence d'un agent infectieux. L'interne participera aux missions du Centre de Méthodologie Nord. Pendant la période d'inter-crise, il s'agira de préparer les outils de la recherche et d'établir les liens entre chercheurs (développer des protocoles mock-up ; faciliter les aspects réglementaires de mise en place des protocoles de recherche clinique pendant la période d'épidémie, etc...). Pendant la période d'épidémie, il sera question de développer, de mettre en place et de gérer les protocoles de recherche clinique. En période d'épidémie, l'interne pourra être amené – s'il le souhaite – à effectuer des missions sur le terrain pour aider à mettre en place le protocole et à réaliser le recueil des données cliniques auprès des investigateurs. En 2015, le Centre de Méthodologie Nord a participé à 3 protocoles de recherche clinique sur l'épidémie de Chikungunya aux Antilles françaises et à 1 protocole sur l'épidémie d'Ebola. Il est actuellement impliqué dans 6 projets.

Activités de recherche :

L'équipe 4 «Modélisation biostatistique, Pharmacométrie et Investigation Clinique en maladies infectieuses» de l'unité INSERM 1137 «Infection, Antimicrobiens, Modélisation, Evolution» est très liée au service de Biostatistiques. Elle fait bénéficier l'interne d'un environnement de recherche intégrant chercheurs, ingénieurs d'étude, doctorants et stagiaires de master d'horizons variés (statisticiens, pharmaciens, médecins, informaticiens...). Les travaux de l'équipe portent sur des développements statistiques en modélisation pharmacométrique avec des applications à l'étude de la variabilité de la réponse aux

ADRESSE

UFR de Médecine Site Bichat – 16, rue Henri Huchard 75018 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Participation aux activités scientifiques : exposés avec une présentation scientifique par un membre de l'équipe ou un intervenant extérieur, séances de bibliographie, participation aux comités techniques du Centre d'Investigation Clinique de l'Hôpital Bichat. L'interne sera associé à la publication des travaux auxquels il aura participé. La publication en 1er auteur sera privilégiée au maximum

médicaments chez les patients, notamment les agents anti-infectieux (<http://www.iame-research.center>). L'interne participera dans ce cadre aux analyses de modélisation des données longitudinales et PKPD, à l'interprétation des résultats, à l'aide à la définition de protocoles cliniques adaptés et à la rédaction d'articles. Ce stage peut convenir à un stage de Master 2 (par exemple Master Méthodes en évaluation thérapeutique : biostatistique, épidémiologie clinique.)

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS NORD VAL-DE-SEINE - HÔPITAL BICHAT - DÉPARTEMENT ÉPIDÉMIOLOGIE ET RECHERCHE CLINIQUE

Responsable officiel : Florence Tubach, florence.tubach@bch.aphp.fr; catherine.gillet3@aphp.fr

Encadrement : Pr Florence Tubach, Dr Dib, Dr Abbas, florence.tubach@aphp.fr ou fadia.dib@aphp.fr, 140257931

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Présentation du service :

Le Département d'Epidémiologie et Recherche Clinique de l'Hôpital Bichat est associé à l'Unité de Recherche Clinique (URC) Paris Nord, au Centre d'Investigation Clinique – Epidémiologie Clinique 1425 et au centre de pharmacoépidémiologie de l'APHP. Les différentes thématiques du service sont l'épidémiologie, la recherche clinique et la pharmacoépidémiologie.

En fonction de ses centres d'intérêt l'interne pourra participer parallèlement aux activités de ces différentes structures et ainsi se former à l'ensemble des étapes de la recherche.

Activité hospitalière :

L'interne pourra participer à différents stades de réalisation des projets de recherche clinique (essais thérapeutiques, évaluation de tests diagnostiques, évaluation de facteurs pronostiques, évaluation de facteurs de risque, etc...), en fonction de leur avancement au moment du stage :

- la conception des études : apport d'une aide méthodologique à la planification, la rédaction de protocoles d'études cliniques, l'établissement du budget d'étude,
- la mise en place des études : aspects logistiques du démarrage des études, élaboration de cahier de recueil de données, suivi des patients, recueil de données,
- la fin des études : analyse statistique et l'interprétation des résultats, aide à la rédaction d'articles scientifiques.

Dans ce stage l'interne pourra travailler avec différents logiciels statistiques (R, SAS). Il pourra aussi se former aux différentes problématiques méthodologiques, règlementaires, éthiques et logistiques inhérentes à la recherche clinique (séminaires de l'URC).

Activité de recherche :

L'interne pourra réaliser un travail de recherche pendant la durée de son stage. Ce travail sera déterminé en fonction des compétences et des orientations professionnelles de l'interne.

L'interne sera associé à la publication des travaux de recherche auxquels il aura participé. Participation aux réunions et activités scientifiques du département :

- réunions scientifiques : présentations scientifiques par un intervenant extérieur ou des membres de l'équipe,
- discussion de protocoles de recherche
- réunions sur les méthodes statistiques
- séances de bibliographie sur la méthodologie
- séances de bibliographie sur des thèmes de pharmacoépidémiologie

ADRESSE

Hôpital Bichat, 46 rue Henri Huchard, 75018 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Conditions de travail :

Bureau avec PC et accès internet, téléphone, imprimante et accès aux différents logiciels d'analyses statistiques.

En fonction des activités qui lui seront confiées l'interne sera encadré conjointement par des médecins méthodologistes, des coordinatrices d'étude et des statisticiens.

Les gardes de médecine aux urgences sont possibles mais non obligatoires.

- réunions avec les coordinatrices des essais cliniques

Exemple d'articles publiés avec la participation d'anciens internes :

- Massin P, Delory T, Lhotellier L, Pasquier G, Roche O, Cazenave A, Estellat C, Jenny JY. Infection recurrence factors in one- and two-stage total knee prosthesis exchanges. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2015 Nov 26.
 - Bouadma L, Barbier F, Biard L, Esposito-Farese M, Le Corre B, Macrez A, Salomon L, Bonnal C, Zanker C, Najem C, Mourvillier B, Lucet JC, Regnier B, Wolff M, Tubach F. Personal Decision- Making Criteria Related to Seasonal and Pandemic A(H1N1) Influenza-Vaccination Acceptance among French Healthcare Workers. *PLoS one* 2012; 7(7): e38646.
 - Neurologic complications and outcomes of infective endocarditis in critically ill patients: The ENDOcardite en REAnimation prospective multicenter study. Sonnevile R, Mirabel M, Hajage D, Tubach F, et al. *Crit Care Med.* 2011 Jun;39(6):1474-1481.
 - Intra-operative navigation of knee kinematics and the influence of osteoarthritis. Massin P, Boyer P, Hajage D, Kilian P, Tubach F. *Knee.* 2011 Aug;18(4):259-64. Epub 2010 Oct 14.
 - How to perform a critical analysis of a randomised controlled trial. Estellat C, Torgerson DJ, Ravaud P. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2009 Apr;23(2):291-303. Review.
 - Reporting methods of blinding in randomized trials assessing nonpharmacological treatments. Boutron I, Guittet L, Estellat C, Moher D, Hróbjartsson A, Ravaud P. *PLoS Med.* 2007 Feb;4(2):e61. Review.
 - Methods of blinding in reports of randomized controlled trials assessing pharmacologic treatments: a systematic review. Boutron I, Estellat C, Guittet L, Dechartres A, et al. *PLoS Med.* 2006 Oct;3(10):e425. Review.
- Exemple de projets auxquels ont participé d'anciens internes :
- Nordmann S, Biard L, Ravaud P, Esposito-Farese M, Tubach F. Case-only designs in pharmacoepidemiology: a systematic review. *PloS one* 2012; 7(11): e49444.
 - Essai randomisé sur le traitement de la carence martiale en pré-opératoire de chirurgie cardiaque (J. Champagnat)
 - Essai en cross-over évaluant un dispositif d'élévation de la tête de lit (J.Champagnat)
 - Ferrand H, Delory T, Grall N, Gault N, et al. *Med Mal Infect.* Jun 2014;44:58.
 - Etude observationnelle sur la ponction lombaire de contrôle dans les méningites à pneumocoque (A. Vial-Dupuy)
 - Étude de concordance pour la validation d'un antibiogramme rapide. (A.Vial-Dupuy)
 - PUVAthérapie et cancers cutanés : Développement d'une mesure d'exposition cumulée à la PUVAthérapie chez les patients psoriasiques pour évaluation du risque cancérigène des traitements systémiques (M. Lousteau)

AP-HP - HÔPITAL BROCA - STRUCTURE DE RECHERCHE - UNITÉ DE RECHERCHE DU PÔLE GÉRIATRIE

Responsable officiel : Anne-Sophie Rigaud Monnet, anne-sophie.rigaud@brc.aphp.fr; matthieu.plichart@brc.aphp.fr; matthieu.plichart@inserm.fr

Encadrement : Matthieu PLICHART, matthieu.plichart@parisdescartes.fr, 01.44.08.35.03

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

SHARE - Dementia
(Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe - Dementia)

La population européenne compte aujourd'hui environ 90 millions de personnes âgées (PA) de plus de 65 ans, nombre qui devrait quasiment doubler d'ici à 2060. Cependant, malgré l'augmentation de l'espérance de vie globale, l'espérance de vie sans incapacité stagne, voire diminue, dans la plupart des pays. Touchant actuellement près de 10 millions d'Européens, les troubles cognitifs (maladie d'Alzheimer et maladies apparentées) constituent l'une des principales causes de handicap et de dépendance chez les PA. L'impact socio-économique de ce phénomène est majeur avec un recours accru au système de soins, aux aides sociales et une augmentation du risque d'institutionnalisation, surtout lorsque l'on considère qu'une proportion importante de la population âgée est en situation de précarité sociale.

Menée depuis 2004 dans 20 pays européens, l'étude SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) a pour objectif de mieux connaître les caractéristiques de la population vieillissante en Europe et de suivre leur évolution au cours du temps. Près de 80 000 sujets âgés de 50 et plus (dont 6000 en France) y participent. Une vague d'enquête a lieu tous les 2 ans au moyen d'un questionnaire standardisé en face-à-face, recueillant entre autres des données médicales et socio-économiques, des tests cognitifs, des échelles fonctionnelles, ainsi que des mesures de fragilité physique selon les critères définis par Fried. La réalisation sur le terrain de la sixième vague d'enquête est en cours.

SHARE a notamment permis de mieux comprendre la fragilité du sujet âgé en Europe (prévalence, dynamique, lien entre fragilité et inégalités sociales de santé, conséquences négatives de la fragilité sur l'état de santé). Les données de SHARE ont également été utilisées pour étudier le lien entre fonctionnement cognitif et d'autres variables telles que l'activité professionnelle et non-professionnelle, ou les conditions macroéconomiques.

Situées à la frontière de plusieurs disciplines (épidémiologie, sociologie, économie de la santé), les interrelations complexes entre cognition, dépendance fonctionnelle et aspects socio-économiques ont cependant peu été étudiées de manière intégrée.

En 2014, le LEDa-Legos (Université Paris-Dauphine) qui coordonne la cohorte SHARE pour la France, a réuni les chercheurs de 2 autres équipes - L'EA 4468 (Université Paris-Descartes, Hôpital Broca) et l'ISPED (Université de Bordeaux) – pour créer le groupe de travail SHARE dementia (SHARE-DEM). Ce groupe de travail se propose de mener une réflexion commune et multidisciplinaire sur les liens entre troubles cognitifs, dépendance fonctionnelle et données socio-économiques.

Parmi les travaux du groupe SHARE-DEM, citons la publication d'un rapport sur le lien entre précarité sociale, fragilité cognitive et fonctionnelle. Par ailleurs, l'élaboration d'un score prédictif de démence dans SHARE est en projet avec l'ISPED (Université de Bordeaux).

ADRESSE

EA4468 - Hôpital Broca - 54-56, rue Pascal - 75013 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Situé au sein de l'hôpital Broca, spécialisé en gériatrie, ce stage permettra aux internes s'intéressant à la gériatrie d'aborder cette discipline sous un angle « populationnel » au travers de la recherche en épidémiologie, mais également sous un angle pratique au travers de la participation à des visitesconsultationscours ou à la continuité des soins (non obligatoire).

A partir de l'analyse des données de la cohorte SHARE, le travail de l'interne de Santé Publique au sein de l'EA 4468 portera sur les principaux objectifs de SHARE-DEM :

- Repérer les PA ayant des limitations cognitives et physiques.
- Repérer les PA en situation de précarité sociale.
- Dresser un profil socio-économique des PA ayant des limitations cognitives et physiques.
- Analyser les liens transversaux et longitudinaux entre déclin cognitif, physique et précarité sociale.

Ce stage permettra à l'interne de contribuer à la valorisation scientifique des résultats obtenus (communications en congrès, rédaction d'articles scientifiques). Ce travail se fera en étroite collaboration avec le LEDa-Legos de l'Université Paris-Dauphine lors des réunions scientifiques du groupe de travail SHARE-DEM. De plus, cette collaboration offrira à l'interne l'opportunité d'être en contact direct avec le gestionnaire de l'enquête et de découvrir d'autres aspects de la recherche en épidémiologie, tels que la construction et la gestion d'une cohorte au quotidien (gestion de la cohorte, des données, historique et perspectives de l'enquête, comparaison entre les pays concernant les aspects éthiques et légaux, comparaison des vagues...). Lors de son stage, l'interne pourra s'initier, approfondir ses connaissances et mettre en application ses apprentissages théoriques dans les domaines de la recherche bibliographique, de l'analyse statistique et de la rédaction d'articles scientifiques. Si une expérience préalable en épidémiologie permettra d'appréhender ce sujet avec plus d'aisance, les objectifs du stage pourront être adaptés au niveau de l'interne. Ce sujet pour le semestre d'été 2016 s'inscrit dans la continuité du travail actuellement en cours.

AP-HP - HÔPITAL BROCA-STRUCTURE DE RECHERCHE - UNITÉ DE RECHERCHE DU PÔLE GÉRIATRIE

Responsable officiel : Anne-Sophie Rigaud Monnet, anne-sophie.rigaud@brc.aphp.fr;matthieu.plichart@brc.aphp.fr;matthieu.plichart@inserm.fr

Encadrement : Matthieu Plichart, matthieu.plichart@parisdescartes.fr, 01.44.08.35.03

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

ITHACA

(Intégration des technologies d'assistance cognitive dans la prise en charge multimodale de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées)

L'augmentation constante du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie entraîne des investissements publics et privés massifs dans le champ des technologies pour l'autonomie et la santé. Ces nouvelles technologies s'inscrivent dans une approche multidimensionnelle, portant sur les différents aspects de la vie de ces personnes : santé, mobilité, actes de la vie quotidienne, environnement physique, vie affective et relationnelle... Cette approche « holistique » est particulièrement encouragée dans l'accompagnement des personnes atteintes de Maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées (PMA), grâce notamment aux mesures liées au Plan Alzheimer : concertation, gestion de cas, évaluation standardisée, Plan de Services Individualisé (PSI) et guichet intégré.

Les technologies d'assistance cognitive (TAC) regroupent les produits/services destinés à compenser la perte d'orientation et d'autonomie des PMA, ce qui les différencie des aides techniques ciblant les incapacités physiques, l'hygiène de l'élimination, les déplacements et transferts ou les déficiences sensorielles.

Malgré l'intérêt démontré de ces technologies pour améliorer l'autonomie et l'inclusion sociale des PMA, leur qualité de vie et celle de leurs aidants, ces dernières restent sous-utilisées en France et sont trop rarement intégrées dans les plans d'aide des PMA.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer ce phénomène :

- Les produits et services existants ne sont pas clairement identifiés et compris, ni par les professionnels ni par les usagers.
- Les TAC ne sont pas intégrées dans les outils standardisés couramment employés pour évaluer la situation des PMA (échelles d'évaluation des capacités fonctionnelles, grille AGGIR, GEVA-A...) et par conséquent ne sont pas intégrées dans les prises en charge des ces patients.

Dans ce contexte, l'équipe d'accueil universitaire 4468 de l'hôpital Broca coordonne le projet ITHACA (Intégration des technologies d'assistance cognitive dans la prise en charge multimodale de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées), financé par l'association France-Alzheimer.

Le Projet ITHACA a pour objectif d'améliorer l'intégration des TAC dans la prise en charge des PMA, notamment en évaluant les connaissances et en étudiant les déterminants de l'utilisation des TAC parmi les professionnels impliqués dans la prise en charge des PMA en France et à l'étranger.

Dans le cadre du projet ITHACA, l'interne de Santé Publique participera à l'enquête Européenne - Etat des lieux de l'utilisation des technologies d'assistance

ADRESSE

EA4468 - Hôpital BROCA - 54-56, rue Pascal - 75013 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Situé au sein de l'hôpital Broca, spécialisé en gériatrie, ce stage permettra aux internes s'intéressant à la gériatrie d'aborder cette discipline sous un angle « populationnel » au travers de la recherche en épidémiologie, mais également sous un angle pratique au travers de la participation à des visitesconsultations ou à la continuité des soins (non obligatoire).

cognitive dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer en France et en Europe (Ecosse, Espagne, Pays-Bas, Suède) :

Cette enquête a pour objectifs d'évaluer les connaissances et d'étudier les déterminants de l'utilisation des TAC dans la prise en charge des PMA parmi les professionnels de la gériatrie. L'enquête ITHACA se compose de 2 parties :

- Évaluation des connaissances et de l'utilisation des technologies chez les professionnels impliqués dans la prise en charge des PMA.
- Élaboration d'un modèle d'acceptation des TAC chez les professionnels : A partir du modèle Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) (Venkatesh & al. 2003), nous avons développé un modèle d'acceptation des TAC comprenant les concepts du modèle UTAUT (utilité perçue, difficulté perçue, influence sociale, conditions facilitatrices) auxquels nous avons intégré d'autres concepts tels que les aspects éthiques, la protection de la vie privée et la perception des PMA par les professionnels.

o Le questionnaire a été mis en ligne en janvier 2016. Durant son stage, l'interne participera à l'analyse statistique des données (statistiques descriptives, analyses multivariées...) et à la valorisation scientifique des résultats obtenus (communications en congrès, articles scientifiques, rapport au financeur). Plusieurs articles scientifiques sont ainsi prévus ou en cours de rédaction autour du projet ITHACA : présentation du protocole ITHACA, résultats du questionnaire d'évaluation des connaissances, résultats du modèle d'acceptation des TAC.

o Lors de son stage, l'interne pourra s'initier, approfondir ses connaissances et mettre en application ses apprentissages théoriques dans les domaines de la recherche bibliographique, de l'analyse statistique et de la rédaction d'articles scientifiques. Les objectifs pourront être modulés en fonction du niveau de l'interne dans son cursus de Santé Publique.

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL COCHIN - UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE COCHIN

Responsable officiel : Jean-Marc Tréluyer, jm.treluyer@nck.aphp.fr; hendy.abdoul@cch.aphp.fr

Encadrement : ABDOUL Hendy, hendy.abdoul@aphp.fr, 01 58 41 11 80

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

En fonction des études prises en charge par l'URC, de la période de l'année et du choix de l'interne :

- Apprentissage de la rédaction d'un protocole de recherche (aspects méthodologiques, réglementaires, budgétaires...), en particulier dans le cadre des dépôts des projets lors des appels d'offre (PHRC nationaux et régionaux, ANSM, ANR...).
- Participation à la conception d'un cahier d'observation
- Formation sur le suivi des protocoles pris en charge par la structure : dépôts réglementaires (CNIL, CPP, ANSM...), monitoring...
- Analyse des données, présentation et interprétation des résultats

Selon le niveau de l'interne, celui-ci pourra être impliqué dans un travail de recherche bibliographique portant sur un point méthodologique particulier.
Participation aux réunions du service (réunions scientifiques, suivi des projets, coordination)

ADRESSE

Hôpital Tarnier, 89 rue d'Assas, 75006 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un minimum de connaissances en méthodologie et en statistique est nécessaire pour pouvoir profiter au mieux du stage (M1 santé publique, module recherche clinique minimum).

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔTEL-DIEU - CENTRE COCHRANE FRANÇAIS

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; isabelle.boutron@htd.aphp.fr; agnes.dechartres@htd.aphp.fr; sec.epidemiologieclinique@htd.aphp.fr

Encadrement : BOUTRON Isabelle, isabelle.boutron@htd.aphp.fr, 01 42 34 78 33

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- 1) Participation aux activités du centre Cochrane Français
 - conception de revues systématiques et méta-analyses
 - participation à la rédaction de protocoles de revues systématiques et méta-analyses
 - participation à la rédaction de grilles de recueils standardisée
 - formation à l'utilisation des outils (Risk of Bias Tool, GRADE, PRISMA etc)
 - participations à la conduite d'une revue systématique élaboration de la stratégie de recherche, screening, évaluation du risque de biais, extraction des données)
 - utilisation des logiciels spécifiques (RevMan, Resyweb)
 - analyse des données
 - rédaction de l'article
 - participation aux réunions avec les investigateurs
- 2) Participation aux projets de recherche méthodologiques dans le domaine des revues systématiques et méta-analyses
 - identification de facteurs associés à l'effet traitement en utilisant la base de données Cochrane
 - Etude du rôle des autres sources de données (clinicaltrials.gov, clinical study data request, FDA etc)
 - Evaluation de différents mode de présentation des résultats sur l'interprétation
 - etc
- 3) participation staff hebdomadaire en anglais (biblio, présentations)

ADRESSE

Centre Cochrane Français 1 place du parvis Notre Dame 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

HÔTEL-DIEU - EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL HÔTEL-DIEU - CENTRE D'ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; agnes.dechartres@htd.aphp.fr; sec.epidemiologieclinique@htd.aphp.fr

Encadrement : Ravaud Philippe, philipperavaud@gmail.com, 01 42 34 89 86

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les objectifs du stage seront adaptés en fonction des souhaits de l'interne ainsi que de son expérience. Les thématiques du service concernent la recherche clinique et plus particulièrement la méthodologie des essais contrôlés randomisés et des revues systématiques. Comme il est impossible de réaliser à part entière un projet de recherche clinique en 6 mois, il sera proposé à l'interne de collaborer aux différents projets de recherche clinique en cours dans l'unité afin qu'il ou elle participe aux différentes étapes (conception, réalisation, analyse). Il sera également proposé à l'interne un projet de recherche méthodologique propre dont le sujet sera déterminé après discussion avec l'interne. L'interne sera associé aux publications pour lesquelles il aura collaboré et sera premier auteur de la publication de son projet méthodologique.

ADRESSE

Centre d'épidémiologie clinique
Hôtel-Dieu
1, place du Parvis Notre Dame
75004 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT GUSTAVE ROUSSY - SERVICE DE BIOSTATISTIQUE ET D'ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Ellen Benhamou, benhamou@igr.fr; laplanche@igr.fr

Encadrement : Foulon Stéphanie, stephanie.foulon@gustaveroussy.fr, 01 42 11 48 83

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

PRESENTATION DU SERVICE:

Le Service de Biostatistique et d'Epidémiologie a pour missions principales :

1) La gestion et le traitement des données (data management) des essais cliniques promus par Gustave Roussy, depuis le protocole jusqu'à leur publication. Cette activité représente plus de 50 recherches biomédicales actives à l'inclusion et 2 000 patients inclus par an

2) Des activités de recherche en matière de :

- * Recherche méthodologique, à travers l'équipe Inserm-Gustave Roussy-CESP « Méthodologie et épidémiologie clinique en oncologie moléculaire »
- * Méta-analyses
- * Epidémiologie des cancers
- * Etudes et recherche en économie la santé.

Le Service de Biostatistique et d'Epidémiologie compte environ quarante personnes (statisticiens, médecins-statisticiens dont habituellement un interne en santé publique, data-managers, économistes de la santé...). Il accueille, chaque année, des étudiants de Master pour la réalisation de stages en biostatistique, économie de la santé et data-management et participe à la formation doctorale et post-doctorale.

PRESENTATION DE L'ACTIVITE DE L'INTERNE:

L'organisation du stage dans le service permet de proposer à chaque nouvel interne de participer à plusieurs études (en particulier essais thérapeutiques). Nous essayons de lui confier des études à des stades différents de façon à le former aux multiples étapes d'un projet de recherche clinique :

- 1) mise en route d'une étude (participation à la rédaction du protocole, élaboration du questionnaire, calcul du nombre de sujets nécessaire, ...)
- 2) déclaration de la base de données, du tirage au sort ou de l'enregistrement
- 3) analyse statistique
- 4) rédaction du rapport et de l'article.

Les travaux confiés à l'interne sont encadrés par des seniors différents afin de varier sa formation. Le service organise un séminaire scientifique et une séance

ADRESSE

Gustave Roussy Bâtiment de Médecine Moléculaire
114, rue Édouard-Vaillant 94805 Villejuif Cedex - France

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un niveau master 1 de santé publique est apprécié mais non obligatoire. La formation est prise en charge quel que soit le niveau de l'interne. Stage compatible avec le suivi d'un master 2 en rapport avec les activités du service, sous réserve d'en avoir discuté avec Ellen Benhamou et Stéphanie Foulon avant le choix de stage.

de bibliographie hebdomadaires et périodiquement des cours spécifiques pour les internes (atelier d'écriture d'articles scientifiques, séminaire de méta analyses).

ACCES A GUSTAVE ROUSSY :

- Ligne 7 station Paul Vaillant Couturier puis 15 min de marche à pied
- RER B station Laplace puis bus 380
- Ligne 7 ou T3 Porte d'Italie puis bus 131

INSERM - GRESS - U1153 - METHODS (MÉTHODES DE L'ÉVALUATION THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES CHRONIQUES)

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; raphael.porcher@htd.aphp.fr; sec.epidemiologieclinique@htd.aphp.fr

Encadrement : Raphaël Porcher, raphael.porcher@aphp.fr, 01.42.34.78.14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'objectif principal du stage est de former l'interne à une recherche méthodologique dans le domaine de l'évaluation thérapeutique. Le projet précis du stage, dans un des axes de recherche de l'équipe, sera déterminé avec l'encadrant, le responsable du lieu de stage et l'interne, en fonction de ses intérêts. Il pourra s'agir soit d'un projet sur les méthodes des essais cliniques pour le développement de thérapies ciblées en cancérologie, la géométrie de réseaux de preuve ou la méta-analyse en réseau, soit d'un projet de recherche sur la recherche quantitative (méta-recherche) sur un champ de la recherche médicale. L'interne sera ainsi formé à la planification et à la conduite d'un projet de recherche, mais aussi aux techniques et aux outils nécessaires à cette recherche (analyses statistiques, logiciels, ...)

L'interne conduira son projet de recherche sous l'encadrement du responsable du stage, mais aussi sous l'encadrement d'un chercheur junior ou d'un doctorant de l'équipe. L'objectif final est la rédaction d'un article scientifique, qui devrait être finalisé - ou presque - pendant la période du stage. L'interne présentera ses travaux lors de réunions de l'équipe.

Selon son souhait, l'interne pourra de plus être associé à un ou deux autres projets de recherche conduits dans l'équipe, sans qu'il n'en soit le responsable. Il pourra alors contribuer à une revue systématique, ou à l'extraction de données, participer aux réunions du projet, réaliser des analyses statistiques ... Cela lui permettra plus d'interactions avec d'autres membres de l'équipe. L'interne sera alors co-signataire des publications issues de ces travaux.

ADRESSE

GRESS - U1153, Equipe METHODS. Hôtel-Dieu. 1 place du Pariv Notre-Dame. 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

MSD - AFFAIRES MÉDICALES

- MERCK SHARP AND DOHME - AFFAIRES MÉDICALES

Responsable officiel : Dominique Blazy, dominique.blazy@merck.com

Encadrement : DOMINIQUE BLAZY, dominique.blazy@merck.com, 01 80 46 43 64 (Assistante : 01 80 46 41 53)

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Sous le tutorat du Directeur des Affaires Médicales et de son équipe, l'interne participera à toutes les activités relevant de la compétence médicale au sein de MSD France en interaction avec les autres départements de l'entreprise :

- rencontre des autres départements afin de découvrir mieux connaître les métiers de l'industrie pharmaceutique : affaires médicales, recherche clinique, pharmacovigilance, information médicale, affaires réglementaires, formation médicale continue, accès au marché, marketing, communication,
- participation conduite de la faisabilité médicale d'études interventionnelles et non interventionnelles,
- participation aux réunions d'aires thérapeutiques avec réalisation de supports scientifiques et présentation,
- participation et suivi des activités médico-marketing (comités scientifiques, études observationnelles, etc...)
- participation à la mise en place et au suivi sur le terrain d'études observationnelles en partenariat avec des CRO en fonction du stade d'avancement des projets.

ADRESSE

MSD FRANCE 34 avenue Léonard de Vinci 92418
COURBEVOIE

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Aires thérapeutiques : Cardio-vasculaire
métabolisme, infectiologie, oncologie, immunologie,
médecine interne.

AP-HP - HÔPITAL UNIVERSITAIRE NECKER-ENFANTS MALADES - SERVICE DE BIOSTATISTIQUES ET D'INFORMATIQUE MÉDICALE

Responsable officiel : Jean-Philippe Jais, jean-philippe.jais@parisdescartes.fr

Encadrement : JAIS Jean-Philippe, jean-philippe.jais@aphp.fr, 144494615

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera associé aux activités hospitalières du service sur le secteur de la recherche clinique et translationnelle et de l'épidémiologie clinique. Cela inclut le soutien aux équipes cliniques de l'hôpital, sur la conception de projets de recherche clinique (aide à la rédaction des protocoles et des projets de recherche clinique en collaboration avec l'URC), l'analyse et l'interprétation des études et l'aide à la rédaction des articles scientifiques. Un projet sera par ailleurs spécifiquement confié à l'interne dont le sujet et les objectifs seront définis au début du stage avec l'encadrant. Pour le prochain semestre, les thématiques pouvant être abordées ont trait à la recherche translationnelle (projet GHEDI et BCBLYM) et pronostique (projets SIMONAL) dans le domaine du lymphome ainsi que le suivi épidémiologique prospectif des patients en insuffisance rénale terminale en île de France (projets REIN et IDEX). Un dernier axe concerne la recherche étiologique dans le domaine des maladies rares et les applications diagnostiques des techniques de séquençage à haut débit en relation avec l'IHU IMAGINE.

ADRESSE

Service de biostatistique et d'informatique médicale
- Hôpital Necker -Enfants Malades

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le stage s'adresse plutôt à des internes ayant déjà une maîtrise des concepts statistiques et des logiciels R et SAS (niveau M1) et souhaitant se perfectionner ou s'orienter vers les aspects méthodologiques de la recherche clinique et translationnelle, la biostatistique ou la bioinformatique. Il s'effectue dans les locaux du service situés dans le bâtiment de l'institut Imagine.

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER LA PITIÉ-SALPÊTRIÈRE CHARLES-FOIX - HÔPITAL PITIÉ-SALPÊTRIÈRE - UF DE BIOSTATISTIQUES

Responsable officiel : Alain Mallet, alain.mallet@psl.aphp.fr; sophie.tezenas@psl.aphp.fr; jean-louis.golmard@psl.aphp.fr

Encadrement : Tezenas du Montcel Sophie, sophie.tezenas@psl.fr, 01 42 16 05 82

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1 Généralités

L'interne participe à l'activité d'aide méthodologique à la recherche clinique du service, en fonction de sa formation en biostatistiques. Il apprend à se servir des logiciels utilisés dans le service, SAS et R. Il effectue des analyses statistiques sous la responsabilité de son encadrant de stage. Cette activité peut donner lieu à publication selon le sujet et l'implication de l'interne.

L'unité de Biostatistiques a des liens étroits avec l'Unité de Recherche Clinique Pitié-Salpêtrière Charles-Foix. L'interne pourra lors de son stage participer aux activités de l'URC, incluant la phase préparatoire de réponse aux appels d'offres (PHRC, PHRIIP, ...).

L'interne participe aux réunions de formation du Département de Santé Publique et aux réunions de l'Unité de Recherche Clinique.

2 Sujets spécifiques proposés

Trois sujets sont proposés pour le prochain semestre (de nouveaux sujets pourront être proposés d'ici novembre) :

- 1) Étude SCA – réseau européen : dans le cadre d'un réseau européen sur les ataxies, nous disposons de données longitudinales de suivi des patients. Plusieurs études seront possibles dans ce cadre, par exemple :
 - Facteurs prédictifs de l'évolution des patients atteints d'ataxie sporadique d'une forme sporadique vers une forme multi systémique (étude SPORTAX)
 - Prévalence de la dépression et évolutions thérapeutiques chez des patients atteints d'ataxie autosomique dominante (étude EUROSCA)
 - Évolution de l'ataxie selon le caractère ambulatoire ou pas des patients chez des patients atteints de la forme SCA3 (étude BIOBLAST)
- 2) Étude AOA1 : Étude de l'évolution de l'albumine sous coenzyme Q10 chez des patients atteints d'ataxie cérébelleuse avec apraxie oculaire de type 1. Le travail de l'interne consistera à analyser les données de l'essai thérapeutique et à en rédiger le rapport.
- 3) Étude PréSTOC2 : Stimulation cérébrale profonde chez les patients atteints de trouble obsessionnel compulsif (TOC) : il a été montré que la stimulation du noyau sous-thalamique améliore les patients atteints de TOC. Le présent projet vise à étudier l'efficacité de deux autres cibles de stimulation. Le travail de l'interne consistera à analyser les données de l'étude et à en rédiger le rapport. L'analyse sera surtout descriptive et pourrait convenir pour un interne débutant.

Par ailleurs, dans le cadre de l'unité de Recherche Clinique et de l'unité de biostatistique, d'autres études et protocoles pourront nécessiter des analyses lors

ADRESSE

Bâtiment Mazarin 3ème étage
Groupe Hospitalier Pitié - Salpêtrière
47-83 Boulevard de l'Hôpital
75013 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'activité de l'interne pourra être adaptée en fonction du niveau de formation de l'interne. Les sujets proposés peuvent rentrer dans le cadre d'un master 2 (à discuter en amont du choix de stage). Les gardes sont facultatives.

du semestre de l'interne. En fonction des compétences et des envies de l'interne d'autres sujets pourront donc lui être proposé. Le plus souvent, le travail de l'interne consistera au vu du protocole, à rédiger le plan d'analyse et à en réaliser les analyses.

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER HÔPITAL UNIVERSITAIRE ROBERT DEBRÉ - UNITÉ D'ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Corinne Alberti, corinne.alberti@rdb.aphp.fr

Encadrement : Karine Chevreul Corinne Alberti, corinne.alberti@inserm.fr karine.chevreul@aphp.fr, 01 40 03 23 45

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera au projet "PRECAPED : Influence de la précarité sur l'efficacité de la prise en charge hospitalière en pédiatrie " décrit ci-dessous encadré par le Pr. Karine Chevreul

Contexte

L'efficacité des établissements de santé repose sur leur aptitude à atteindre le meilleur rapport entre la qualité des prestations et leurs coûts. Si la tarification à l'activité (T2A) avait pour objectif d'améliorer la performance des établissements tout en maîtrisant les dépenses, elle ne prend que peu en compte la dimension sociale des patients.

Or il a été démontré que les patients précaires étaient de plus gros consommateurs de soins que les patients non-précaires, en particulier en termes de durée moyenne de séjour (DMS) avec un surcoût pour les hôpitaux de 33% (Mathy et al. 2000). Ceci impacte l'efficacité des établissements de santé les accueillant. associé à un surcoût pour les hôpitaux de 33% (Mathy et al. 2000).

Il existe de nombreux indicateurs de précarité. Les pouvoirs publics utilisent aujourd'hui le taux de patients bénéficiaires de la CMU, de la CMU-C et de l'AME par établissement pour l'attribution des MIGAC mais cette méthode comporte des limites car ces prestations sociales ont un effet seuil très marqué et peuvent être difficiles à obtenir ou sont parfois méconnues des usagers, entraînant une sous-estimation de la population précaire. Une solution alternative serait d'utiliser des indices écologiques de défavorisation sociale, obtenus par l'agrégation de différentes variables mesurées à une échelle géographique et à un moment donnés. En France, le principal indice de défavorisation sociale est le FDep, construit à l'échelle communale à partir des données de recensement de la population et des revenus fiscaux des ménages.

Objectifs

L'objectif principal de l'étude est d'étudier l'association entre l'efficacité de la prise en charge hospitalière, reflétée par le différentiel entre la durée de séjour d'un patient et la durée moyenne de séjour de son GHM au niveau national, et le degré de précarité mesuré par le FDep des familles des patients pris en charge en pédiatrie.

Les objectifs secondaires sont les suivants :

- Conduire une étude d'impact budgétaire de la précarité pour les hôpitaux ayant un service de néonatalogie et/ou de pédiatrie (hors néonatalogie),

ADRESSE

Unité d'épidémiologie clinique, Hôpital Robert Debré

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'Unité d'épidémiologie clinique de Robert Debré a une activité en économie de la santé et recherche en services de santé et souhaite proposer aux internes de santé publique de participer et se former à ce champs encore peu développé de la santé publique au cours d'un stage en collaboration avec le Pr K. Chevreul et le Dr M. Michel, spécialistes de santé publique et économistes de la santé.

- Étudier l'association entre la précarité et le taux de séjours suivis d'une réhospitalisation à 15 jours,
- Étudier la relation entre le FDep et les indicateurs de précarité utilisés actuellement (CMU, CMU-C et AME),
- Évaluer l'apport du FDep par rapport à ces indicateurs et l'opportunité de le retenir.

Méthode

Une étude de cohorte rétrospective sera réalisée en utilisant la base PMSI-MCO nationale sur trois années consécutives (2012-2014) pour les patients de néonatalogie et ceux de pédiatrie. Pour la néonatalogie, seront inclus les séjours effectués dans des établissements dotés d'un service de néonatalogie et couplés à un GHM et/ou un diagnostic principal (DP) de néonatalogie, par des nouveau-nés de moins de 28 jours. Pour la pédiatrie, seront inclus les séjours effectués dans des établissements dotés d'un service de pédiatrie par les enfants de moins de 18 ans, après exclusion des séjours de néonatalogie. Les séjours de moins de 24h et les séjours inclassables seront exclus. Le score FDep des patients sera calculé à partir de leur code géographique de résidence présent dans la base PMSI.

Le critère de jugement principal (différence entre la durée de séjour du patient et la DMS nationale de son GHM) sera calculé pour chaque séjour en utilisant la DMS nationale présente dans l'étude nationale des coûts (ENCC). De même, les coûts de chaque séjour seront calculés à partir de l'ENCC (dépenses de l'hôpital) et des tarifs GHS (recettes de l'hôpital), la différence traduisant si un séjour a été théoriquement facteur de bénéfice, de déficit ou financièrement neutre pour l'établissement.

Après avoir conduit des analyses descriptives, fin de rechercher une association entre le niveau de précarité des enfants pris en charge et nos critères de jugement (différentiel entre DS et DMS nationale, résultat financier des séjours, résultat financier au niveau établissement, taux de séjours suivis d'une réhospitalisation), nous aurons recours à la modélisation. Le FDep sera la variable explicative principale. Trois grands types de variables seront également introduits dans le modèle : caractéristiques des patients et des séjours, caractéristiques des établissements, et caractéristiques de l'offre de soins environnante.

Enfin, un échantillon de séjours de pédiatrie et de néonatalogie sera constitué à partir du PMSI local de l'AP-HP pour comparer l'indice FDep et les indicateurs de prestation sociale communément utilisés CMU, la CMU-C ou de l'AME

L'interne participera également aux activités du service et aux staffs méthodologiques et bibliographiques

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES EST PARISIEN - HÔPITAL SAINT-ANTOINE - UNITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Fabrice Carrat, fabrice.carrat@sat.aphp.fr; nathanael.lapidus@upmc.fr

Encadrement : Nathanael Lapidus, nathanael.lapidus@upmc.fr, 149283231

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne choisira une ou plusieurs activités selon son expérience et ses préférences en recherche clinique, évaluation médicale ou épidémiologie hospitalière.

Les activités de recherche clinique concernent la contribution à la conception de protocole et à l'analyse des données d'études cliniques en collaboration avec les services du groupe hospitalier. Un projet d'étude concerne l'étude d'un possible lien entre nutrition parentérale et infection sur cathéter chez les patients hospitalisés en réanimation. Plus généralement, les sujets proposés dépendent de l'actualité du service au moment de l'arrivée de l'interne.

Les activités d'évaluation médicale concernent la contribution à l'évaluation de l'activité médicale et des pratiques professionnelles. Les projets du prochain semestre pourraient notamment impliquer le déploiement de l'outil vigiloscope d'auto-formation et d'évaluation dans le domaine des vigilances et la réalisation d'une évaluation sur les performances de l'outil.

L'épidémiologie hospitalière (en collaboration avec Gilles Hejblum) concernent la contribution aux activités de l'équipe épidémiologie hospitalière impliquée sur l'évaluation des performances et de la qualité du service médical rendu.

Au prochain semestre est prévue l'analyse de données de soins paramédicaux de patients post-hospitalisés. Ces données ont été recueillies dans l'essai randomisé SENTIPAT. L'étude SENTIPAT (détaillée à : <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01769261>) dont la phase de suivi des patients est terminée propose d'évaluer le concept de patients sentinelles, patients volontaires qui transmettraient directement des données concernant leur santé via internet, sur un site dédié. Dans cet essai multicentrique (les patients inclus dans l'étude ont été recrutés dans 5 services de l'hôpital St-Antoine), 1680 patients retournant à leur domicile après leur hospitalisation et disposant d'une connexion internet à leur domicile ont été randomisés en deux groupes (840 patients dans chaque groupe) le jour de leur sortie d'hospitalisation. Les deux groupes différaient (uniquement) selon le mode d'administration des questionnaires auxquels ils étaient invités à répondre : les patients du groupe sentinelles (groupe I) étaient invités à compléter les questionnaires via internet sur un site dédié, tandis que les patients du groupe téléphone (groupe T) étaient joints par téléphone pour recueillir leurs réponses à ces mêmes questionnaires. En particulier, les patients étaient invités à répondre à des questions concernant leurs soins paramédicaux pendant la période de post-hospitalisation : nature, fréquence, éventuelles difficultés de mise en place, etc. Le stage proposé à l'interne est une analyse détaillée de ces données recueillies incluant, taux de participation, biais de sélection, comparaison des deux groupes (I vs T).

Par ailleurs, l'interne participera aux réunions de départements et aux séminaires de l'institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (UMR-S 1136 de l'INSERM, habituellement 1 à 2 séminaire(s) d'une heure par mois).

ADRESSE

Hôpital Saint-Antoine - 184 rue du Faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Les internes avec expérience préalables en analyse de données pourront accéder directement aux projets de recherche les plus intéressants. Les internes sans expérience préalable sont également les bienvenus ; une formation au logiciel R (et à d'autres selon les besoins de l'étude) sera assurée si besoin.

Il disposera d'un bureau équipé et d'un accès aux bases de données bibliographiques. Il sera amené à collaborer avec les cliniciens et pharmaciens du groupe hospitalier. L'objectif du stage est la valorisation du travail de l'interne par une publication signée en premier auteur dans une revue à comité de lecture. L'interne pourra participer aux gardes s'il le souhaite.

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES EST PARISIEN - SAINT ANTOINE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Tabassome Simon, tabassome.simon@sat.aphp.fr;
laurence.berard@sat.aphp.fr

Encadrement : Dr Evguenia KRASTINOVA et Dr Laurence BERARD sous la direction du Pr Tabassome SIMON, evguenia.krastinova@aphp.fr ; tabassome.simon@aphp.fr, 01 40 01 13 58

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

ACTIVITES DE RECHERCHE CLINIQUE

1) Participation à l'élaboration de différents types de protocoles (RBM, soins courants, RNI)
L'interne devra acquérir toutes les connaissances autour des exigences réglementaires (CPP, ANSM, CNIL, Pharmacovigilance, archivage des documents sources, monitoring, assurance) encadrant les différents types de recherche (Recherche Biomédicale (médicament, dispositif médical, hors produit de santé), Recherche en soins courants et Recherches Non Interventionnelles (recherche sur données, collection biologique et étude observationnelle). Il sera formé par le responsable ou son adjointe de l'unité qui assure des enseignements dans ce domaine. Il sera également inscrit aux ateliers de Recherche Clinique mis en place par le Département de Recherche Clinique et Développement (DRCD) pour acquérir ces connaissances.

L'interne devra maîtriser les différents plans expérimentaux d'un essai clinique (essai comparatif, randomisé, contrôlé versus placebo ou traitement de référence, insu (simple, double, ouvert, croisé ou parallèle) et des études épidémiologiques.

Il participera à toutes les consultations « méthodologie » organisées par la structure d'accueil et toutes les réunions avec les investigateurs des études en cours.

2) Participation à la mise en place et au suivi des essais

Pour bénéficier d'une vision globale des études, l'interne assistera à une visite de mise en place, à une visite de monitoring et à une visite de clôture.

3) Implication dans les différentes activités de la structure d'accueil :

Rédaction d'un cahier d'observation, monitoring, aide à l'investigateur dans les services cliniques et pharmaceutiques de la gestion d'essais cliniques

Par ailleurs, il devra s'initier aux outils statistiques appliqués à la santé et les conséquences qui en découlent en termes de récupération, codage et data-management des données. Il pourra éventuellement participer à la saisie des données.

Il sera encadré selon les activités par les coordinatrices d'étude clinique ou par les méthodologistes-biostatisticiennes de l'unité.

En fonction de son niveau de formation en méthodologie et biostatistiques, il pourra participer à l'analyse des données d'une étude sous la direction d'un méthodologiste biostatisticien.

4) Participation à l'amélioration de l'assurance qualité :

Le groupe « Assurance Qualité » est un groupe transversal de la structure sous la direction du Dr Laurence Bérard, d'une coordonnatrice d'études cliniques référente, d'un méthodologiste-statisticienne et de 3 ARCTEC. L'interne sera membre de ce groupe de travail. Il devra rédiger au moins une Procédure Opérationnelle Standardisée.

5) Revue de la littérature sur toutes thématiques médicales et pharmaceutiques faisant l'objet d'un essai clinique

ADRESSE

UF de Pharmacologie, GH HUEP, site St Antoine

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne en Santé Publique de l'UF de Pharmacologie Clinique de l'hôpital Saint-Antoine bénéficie d'une formation théorique et pratique de Recherche Clinique dispensée au cours des différentes activités de la structure d'accueil et d'un enseignement spécialisé en Recherche Clinique.

Il est encadré au quotidien par le Dr Evguenia Krastinova et le Dr Laurence Bérard, PH du service.

6) Participation à la veille réglementaire sur les essais cliniques : les directives européennes, les lois françaises en vigueur et les BPC.

ENSEIGNEMENT

L'enseignement théorique comprend :

- Méthodologie générale de l'évaluation.
- Développement des médicaments.
- Lois régissant la recherche clinique.
- Evaluation réglementaire des thérapeutiques et mise sur le marché des médicaments.
- Déroulement pratique de l'essai, considérations technico-réglementaires et éthiques, sécurité des patients.
- Organisation de la recherche clinique en France et métiers du médicament.
- Spécificité de la recherche dans les groupes à risque.
- Evaluation des thérapeutiques par spécialités médicales (cardiologie, oncologie, antibiothérapie...).

COMPETENCES VISEES

- Connaître la méthodologie appliquée aux essais cliniques : Plans expérimentaux - choix du groupe de comparaison - ouvert/insu - calcul du nombre de sujets
 - Connaître la méthodologie appliquée aux études épidémiologiques
 - Connaître les aspects technico-réglementaires d'une étude clinique
 - Acquérir les fondements en Assurance Qualité et rédiger une Procédure Opérationnelle Standardisée
 - Savoir faire une revue bibliographique et une synthèse de la littérature
 - Aider à l'élaboration d'un protocole de recherche clinique, un cahier d'observation
 - Mettre en place et gérer une recherche clinique sur un site d'investigation
 - Participer à la gestion des études et en particulier l'anticipation des difficultés de déroulement d'une étude (inclusion, pharmacovigilance) et proposer des solutions adaptées
- Il peut être proposé à l'interne, au cours de son semestre, un sujet de thèse, dont l'élaboration sera dirigée par le chef de Service (Pr T. Simon).

SAINT LOUIS - BIOSTATISTIQUES

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER SAINT-LOUIS LARIBOISIÈRE FERNAND-WIDAL - HÔPITAL SAINT-LOUIS - SERVICE DE BIOSTATISTIQUE ET INFORMATIQUE MÉDICALE

Responsable officiel : Sylvie Chevret, sylvie.chevret@univ-paris-diderot.fr; matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr

Encadrement : Resche-Rigon Matthieu, Sylvie Chevret, matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr, 142499742

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Département de Biostatistique et Informatique Médicale de l'Hôpital Saint-Louis collabore à de nombreux projets de recherche clinique (essais thérapeutiques, évaluations diagnostiques, études pronostiques, études épidémiologiques) : planification, logistique de l'étude, analyse statistique, interprétation des résultats. L'un de ces projets peut fournir le thème principal d'un stage semestriel, en sachant que l'interne pourra participer aux autres activités du département en épidémiologie clinique ou en informatique médicale (PMSI). Le sujet précis du stage sera donc déterminé avec l'interne, en fonction de ses centres d'intérêt. Ce stage permet d'acquérir les concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique ainsi que la maîtrise de logiciels, notamment R etou SAS.

L'interne étant supervisé tout au long de son stage, les compétences sont évaluées de manière continue au cours du semestre. Un entretien de fin de stage permet de pointer ses acquis et ses éventuelles insuffisances. Enfin, le travail de l'interne doit aboutir à une publication, manière supplémentaire d'évaluer ses acquisitions

Nous tenons à souligner la grande flexibilité de ce stage. En effet les multiples domaines d'activités du SBIM, permettent de définir avec l'interne un projet de stage en accord avec ses désirs (biostatistiques, recherche clinique, information médicale) et ses compétences. Enfin, l'objectif d'obtenir au moins une publication au cours de son stage facilite la constitution de dossiers pour passer les concours administratifs (Praticien Hospitalier)

ADRESSE

hopital saint-louis, 1 av Claude Vellefaux, 75010 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SEINE-SAINT-DENIS - HÔPITAL AVICENNE - DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE - NUTRITION ET SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Alain Venot, alain.venot@avc.aphp.fr; c.julia@uren.smbh.univ-paris13.fr; s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr; catherine.duclos@avc.aphp.fr

Encadrement : HERCBERG, Serge, s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr, 01 48 38 89 32

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'UF « Nutrition et Santé Publique » du département de Santé Publique bénéficie de moyens humains et techniques de l'Unité de Recherche de Epidémiologie Nutritionnelle (UREN U557InsermINRACNAMUniversité Paris 13) et de l'Unité de Surveillance en Epidémiologie Nutritionnelle (USEN, InVSParis 13) avec lesquelles elle est étroitement liée.

Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales. L'objectif du stage est de proposer une formation avec autonomie progressive sur un sujet principal de recherche en nutrition de santé publique. Etant donnée l'étroite collaboration avec l'Unité de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle, il sera possible de proposer à l'interne une activité de recherche et de formation à l'épidémiologie nutritionnelle.

L'UF a pour principales activités

1. La mise en place d'interventions de santé publique dans le bassin de population de l'hôpital Avicenne (Seine-Saint-Denis) en collaboration avec les acteurs locaux de terrain
 - Inclusions et suivi dans un essai randomisé en population générale à Saint Denis portant sur l'impact de la distribution de coupons 'Fruits et légumes' sur la consommation de ceux-ci par des enfants vivant dans des familles monoparentales en situation de précarité. L'interne participerait à l'inclusion des sujets, à la mise en place d'indicateurs de suivi du protocole de recherche, à l'évaluation du dispositif.
 - Développement d'études d'impact d'un système d'information nutritionnel simplifié en face avant des emballages dans des populations vulnérables
2. Le soutien méthodologique à la recherche clinique dans le domaine de la nutrition. A ce jour, plusieurs projets de recherche ont été mis en place avec les services de l'hôpital Avicenne :
 - Evaluation de l'état nutritionnel dans une cohorte de sujets atteints de cirrhose alcoolique ou virale. Analyse de l'association entre comportement alimentaire et évolution de la cirrhose. (collaboration avec le service d'hépatologie de l'hôpital Jean Verdier, Avicenne)
 - Etude des relations entre comportement alimentaire et troubles fonctionnels intestinaux. (collaboration avec le service de gastro-entérologie de l'hôpital Avicenne)
 - Etude de la relation entre comportement alimentaires et maladies rhumatologiques inflammatoires (collaboration avec le service de rhumatologie de l'hôpital Avicenne)
3. La coordination des activités de la Maison d'Information en Santé, mise en place dans l'hôpital Avicenne, dédiée à l'information des usagers sur la

ADRESSE

UFR SMBH, Université Paris 13, 74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

nutrition, l'obésité, le diabète et le cancer.

- Mise en place d'outils d'éducation en santé et en nutrition pour les personnes défavorisées
 - Etude des attentes et connaissances en matière de nutrition des usagers de la Maison d'information en Santé
 - Evaluation des outils mis à disposition des usagers
4. L'étude du statut nutritionnel du bassin de population de l'hôpital (Seine-Saint-Denis) en comparaison avec des données nationales, à partir des données de l'étude Nutrinet-santé.

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS SUD - HÔPITAL BICÊTRE - SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE - EPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Laurence Meyer, laurence.meyer@inserm.fr; laurence.meyer@bct.aphp.fr

Encadrement : Meyer Laurence, laurence.meyer@u-psud.fr, 145212334

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1) Animation de la consultation d'épidémiologie clinique du service, pour le groupe hospitalier. Cette activité est réalisée sous la supervision d'Antoine Rachas, AHU du service, ancien interne de Santé Publique. Elle consiste à recevoir les cliniciens ou biologistes demandeurs, les aider dans la conception du protocole, la stratégie, voire la réalisation de l'analyse statistique. L'interne peut ainsi se familiariser avec la résolution de problématiques de recherche clinique, de l'explicitation des objectifs à l'analyse et l'interprétation des résultats. La multiplicité des projets et la diversité des bases de données permet, selon le niveau de l'interne, de s'initier ou se perfectionner dans l'utilisation de logiciels statistiques (R, Stata, SAS) et d'apprendre de nouvelles méthodologies (analyse de survie, modèles mixtes par exemple) sur des thématiques variées. Exemples de collaborations en cours : Symptomatologie radiologique chez les enfants secoués avec la Radiologie pédiatrique, Sclérose en plaques et signes de dépression avec la neurologie, etc.

2) Prise en charge de l'analyse statistique d'un projet spécifique, soit dans le cadre de la consultation, soit dans le cadre des projets de recherche de l'équipe (VIH, Pédiatrie, Reproduction notamment), sur des données disponibles. L'interne pourra ainsi faire la littérature sur le sujet, appliquer une stratégie d'analyse, se familiariser avec l'utilisation de logiciels statistiques (Stata, SAS), apprendre à produire des résultats et les interpréter. Des réunions de travail et des présentations orales seront faites à l'équipe et aux cliniciens et collaborateurs du projet. L'activité sera réalisée sous la supervision de Laurence Meyer et Rémonie Seng, PH dans le service. Selon l'avancement des analyses, la rédaction d'un article sera envisagée.

3) Participation à la mise en place d'un programme d'évaluation du vieillissement (ageing) chez des sujets des cohortes VIH coordonnées dans le service (cohorte de primo-infection, cohorte de sujets diagnostiqués au stade chronique, cohorte de sujets HIV controllers).

ADRESSE

Service de Santé Publique - Hôpital de Bicêtre - le Kremlin Bicetre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

La politique du service est d'accueillir les internes de Santé Publique quelles que soient leur ancienneté et leur expérience, et d'adapter ensuite les exigences du sujet. L'environnement est important, proche de 2 équipes de recherche Inserm en épidémiologie (équipes 4 et 7 du CESP), avec présence de masters, doctorants et post-doctorants, qui participent à l'animation scientifique du site.

BIOMÉDECINE - PÔLE ORGANISATION

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - DIRECTION GÉNÉRALE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE - PÔLE ORGANISATION ET FINANCEMENT DES ACTIVITÉS DE SOINS

Responsable officiel : Karim Laouabdia, karim.laouabdia@biomedecine.fr;
helene.logerot@biomedecine.fr; camille.legeai@biomedecine.fr; anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : LOGEROT Hélène, Pôle OFAS, Direction générale médicale et scientifique,
helene.logerot@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 69 40 79

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Agence de la biomédecine (ABM) a pour mission d'encadrer et d'organiser un certain nombre d'activités de soins en France : prélèvements et greffes d'organes, de tissus, de cellules, assistance médicale à la procréation et génétique humaine.

Le pôle OFAS (Organisation et Financement des Activités de Soins) de l'Agence de la biomédecine est chargé du financement, de l'organisation et de la planification des soins, pour ces activités. Il est appuyé pour cela notamment par le pôle évaluation, chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe.

Les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, sont colligées dans une base de données appelée CRISTAL.

Pour faire face à la pénurie d'organes, des alternatives au prélèvement sur donneurs en état de mort encéphalique se développent en Europe, avec notamment les prélèvements sur donneurs décédés au décours d'arrêt cardio-circulatoire. Les prises en charge médicale et les organisations hospitalières diffèrent entre les différentes catégories de donneurs. Sur la base d'un protocole préparé en lien avec les sociétés savantes et validé, un panel d'hôpitaux volontaires va débiter la pratique de ces nouveaux types de prélèvement en France.

Afin d'évaluer au plus juste une nouvelle proposition de forfait T2A pour les hôpitaux sites de prélèvements d'organes, une étude descriptive des coûts est nécessaire.

L'étude à laquelle l'interne de SP participera a pour objectif d'évaluer et de comparer ces coûts, avec l'apport des réanimateurs des sites hospitaliers impliqués. Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS et le chargé d'études médico-économiques, et en collaboration avec des médecins cliniciens (réfèrent de l'Agence impliqué dans ces nouveaux modes de prélèvement, et service de réanimation du site pilote), l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de consolider les données recueillies et d'effectuer l'étude de coûts, ainsi que de valoriser les résultats obtenus sous forme de présentation en groupe de travail voire de publication.

ADRESSE

Agence de la biomédecine - 1 Avenue du Stade de France - 93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Intérêt particulier pour un interne ayant déjà effectué un semestre dans un DIM.

BIOMÉDECINE - PÔLE ORGANISATION_2

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - DIRECTION GÉNÉRALE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE - PÔLE ÉVALUATION DPGOT

Responsable officiel : Karim

Laoubdia, karim.laoubdia@biomedecine.fr; helene.logerot@biomedecine.fr; camille.legeai@biomedecine.fr; anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : LEGEAI Camille, camille.legeai@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 69 02 479

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La direction « Prélèvement Greffe organes-tissus » (DPGOT) de l'Agence de la biomédecine a pour mission d'encadrer l'activité de prélèvement et de greffe d'organes et de tissus en France. Elle est appuyée pour cela notamment par le pôle « Stratégie-Greffe » chargé de porter les orientations à donner à cette activité, et par le pôle « Evaluation », chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe.

A partir des données de la base CRISTAL où sont enregistrées les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, l'interne pourra soit analyser les facteurs de risque d'échec des greffes rénales pédiatriques ou des greffes pancréatiques, soit établir un score de risque du donneur pulmonaire, soit étudier l'impact des complications infectieuses pré-greffes sur les résultats des greffes thoraciques, selon que son intérêt se porte préférentiellement vers l'une ou l'autre de ces thématiques.

Encadré par le médecin épidémiologiste du pôle « Evaluation », et en collaboration avec les biostatisticiens, les médecins du pôle « stratégie greffe » et les membres de l'Agence impliqués dans cette évaluation, l'étudiant réalisera les analyses statistiques sous SAS et valorisera les résultats obtenus sous forme de publication scientifique.

ADRESSE

Agence de la biomédecine - 1 avenue du Stade de France - 93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Bonnes connaissances en SAS et en analyses épidémiologiques nécessaires.

BIOMÉDECINE - PÔLE ORGANISATION_3

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - DIRECTION GÉNÉRALE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE - PÔLE ORGANISATION ET FINANCEMENT DES ACTIVITÉS DE SOINS

Responsable officiel : Karim

Laoubdia,karim.laoubdia@biomedecine.fr;helene.logerot@biomedecine.fr;camille.legeai@biomedecine.fr;anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : LOGEROT Hélène, absent, absent

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description de l'activité de l'interne pour le prochain semestre: L'Agence de la biomédecine a pour mission d'encadrer et d'organiser un certain nombre d'activités de soins en France : prélèvements et greffes d'organes, de tissus, de cellules, assistance médicale à la procréation et génétique humaine.

Le pôle OFAS (Organisation et Financement des Activités de Soins) de l'Agence de la biomédecine est chargé du financement, de l'organisation et de la planification des soins, pour ces activités. Il est appuyé pour cela notamment par le pôle évaluation, chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe. Les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, sont colligées dans une base de données appelée CRISTAL.

La pénurie d'organes en France ainsi que l'augmentation très nette de l'âge des donneurs conduit de plus en plus souvent au prélèvement de greffons dits « à critères élargis ». Depuis 2012-2013, il est recommandé que ces greffons soient placés dans une machine à perfusion, entre le prélèvement et la greffe, permettant la réhabilitation de l'organe pendant son transport.

L'étude à laquelle l'interne de SP participera aura pour objectif d'évaluer l'apport de l'utilisation de ces machines sur le plan médico-économique (amélioration de l'efficacité de la prise en charge pendant le séjour de greffe).

Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS, en collaboration avec le médecin de SP épidémiologiste et les biostatisticiens de l'Agence impliqués dans l'analyse des prélèvements et des greffes, l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de rédiger un protocole d'étude, de réaliser les analyses statistiques sous SAS ainsi que de valoriser les résultats obtenus sous forme de présentation en groupe de travail voire de publication scientifique.

ADRESSE

Agence de la biomédecine - 1 avenue du Stade de France - 93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Peut convenir à un interne débutant

BIOMÉDECINE - PÔLE ORGANISATION_4

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - DIRECTION GÉNÉRALE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE - PÔLE SÉCURITÉ-QUALITÉ

Responsable officiel : Karim

Laoubdia, karim.laoubdia@biomedecine.fr; helene.logerot@biomedecine.fr; camille.legeai@biomedecine.fr; anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : LUCAS-SAMUEL Sophie, sophie.lucas-samuel@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 65 92 479

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Mettre en place et piloter un ou des groupes de travail afin de proposer aux professionnels de la greffe des recommandations sur les risques a priori présentés par les donneurs les greffons prélevés, ayant été en contact avec certains virus comme l'hépatite E, la grippe....: le travail consiste à faire la bibliographie, identifier les experts pertinents, animer le groupe de travail sur la thématique, proposer des recommandations.

Exploiter les résultats d'enquête (ex hémopéritoine...) menée suite à des déclarations en AMP vigilance et évaluer la pertinence avec l'aide d'un groupe de travail, la pertinence d'émettre des recommandations à l'attention de professionnels concernés : le travail consiste à faire la bibliographie, identifier les experts pertinents, animer le groupe de travail sur la thématique, proposer des recommandations le cas échéant.

Développer une réflexion sur les outils de veille du type "maîtrise statistique des procédés" (ex CUSUM) à mettre en place pour le suivi des activités de greffes notamment pour les tissus, les cellules et l'AMP : le travail consiste à répertorier les outils existants, évaluer leur application au domaine de la greffe, identifier les paramètres qui pourraient faire l'objet d'un suivi pour évaluer l'activité, rendre un rapport sur le travail effectué.

ADRESSE

Agence de la biomédecine - 1 avenue du Stade de France - 93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Les thématiques proposées impliqueront un travail collaboratif avec différents acteurs au sein de la Direction Générale Médicale et Scientifique de l'Agence de la biomédecine ainsi qu'avec les personnes référentes des domaines concernés au sein du Pôle sécurité-qualité.

BIOMÉDECINE - PÔLE REIN

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - DIRECTION GÉNÉRALE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE - PÔLE REIN

Responsable officiel : Karim Laouabdia, karim.laouabdia@biomedecine.fr;
cecile.couchoud@biomedecine.fr; christian.jacquelin@biomedecine.fr; anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : Dr COUCHOUD Cécile, Pole Rein Simulation, Direction générale médicale et Scientifique, cecile.couchoud@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 64 67 479

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le registre REIN porte sur l'ensemble des patients traités pour insuffisance rénale chronique terminale par dialyse ou greffe rénale, résidant en France métropolitaine et outre-mer. A titre d'information, dans la base figée de 2013 on peut dénombrer 135 302 patients, 401 173 états cliniques, 513 752 traitements, 1 237 952 évènements et 65 295 décès. Cette base fait l'objet de nombreuses études portant sur l'évaluation des pratiques, l'épidémiologie et la santé publique. Sont également disponibles les données PMSI pour les patients avec une insuffisance rénale chronique terminale.

Ainsi différentes études pourront être proposées selon la sensibilité et les compétences de l'interne :

- des études descriptives portant sur un sous-groupe de patients ou sur une modalité de traitement particulière;
- des approches analytiques mobilisant des outils plus complexes tel que la prise en compte de la trajectoire de soins ou de données corrélées ou dépendantes du temps, par exemple;
- l'exploration de la faisabilité d'un appariement probabiliste entre les bases de données REIN et les bases PMSI permettra à terme d'affiner l'étude des causes d'hospitalisation de ces patients;
- des études écologiques pourront être menées sur des variations spatiales en tenant compte de l'environnement socio-économique des patients, à partir des données fournies par l'INSEE;
- une étude portant sur la sensibilité et la spécificité de l'outil de détection de doublons permettra d'améliorer l'outil existant.

Lors du semestre, l'analyse des bases de données devrait aboutir à au moins une publication scientifique.

Parallèlement, lors du semestre l'interne aura la possibilité de participer à la vie d'un registre : assistance aux utilisateurs des différentes applications informatiques, spécifications des évolutions du système d'information en lien avec les équipes de la Direction des Systèmes d'Information, préparation des réunions du comité scientifique ou du groupe de pilotage national, préparation du rapport annuel, coordination des ARC dans les différentes régions, assistance à la rédaction de protocole d'études....

Ce semestre sera également l'occasion de voir le fonctionnement d'un Agence de santé et des différents métiers qui la compose.

Une description du registre est disponible sur le site suivant : <http://www.agence-biomedecine.fr/Le-programme-REIN>

ADRESSE

Agence de la biomédecine - 1 avenue du Stade de France - 93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une expérience dans l'analyse de bases de données et dans l'outil SAS est souhaitable.

Une bonne capacité rédactionnelle, si possible en anglais, est un préalable pour un objectif de publication à l'issue du semestre.

Les tâches proposées seront adaptées à la compétence et aux souhaits de l'interne, à son expérience dans la programmation SAS et dans les modèles statistique.

Responsable officiel : Grégoire Rey, gregoire.rey@inserm.fr

Encadrement : Grégoire Rey, gregoire.rey@inserm.fr, 01 49 59 18 63

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le CépiDc-Inserm est le service en charge de la production des données nationales sur les causes de décès, utilisée pour éclairer et orienter un grand nombre de problématiques en santé publique. L'activité de production de statistiques se base sur les certificats de décès, qui doivent être établis pour tous décès survenant sur le territoire Français et transmis à l'Inserm, suivant l'article L. 2223-42 du Code Général des Collectivités Territoriales. Bien que cet article de loi garantisse théoriquement une exhaustivité des données, son application en présence d'un obstacle médico-légal, et lorsque des investigations complémentaires sont pratiquées, est variable sur le territoire. Il en résulte une connaissance imparfaite de la mortalité par causes externes en France, en particulier pour des causes de décès très suivies par les politiques de santé publique comme le suicide.

L'activité de l'interne proposée pour ce semestre portera sur l'analyse des transmissions de certificats de décès de la part des instituts médico-légaux (IML) et des unités médico-judiciaires (UMJ). Une enquête qualitative permettra de mettre en lumière les disparités d'organisation des instituts médico-légaux et des unités médico-judiciaires. Il s'agira, en parallèle, de décrire les évolutions spatio-temporelles de la fréquence des décès par causes externes ou de causes mal définies ou inconnues, en France métropolitaine, sur la période 2000-2013, chez les moins de 65 ans et d'essayer d'identifier les variations de niveau de mortalité pouvant provenir du traitement différent des certificats de décès par des IML ou UMJ.

Le stagiaire se situera sous la responsabilité du directeur du service. Il aura idéalement pour finalité de proposer des recommandations auprès des IML et des UMJ, dans la perspective d'une évolution de la législation pour encadrer l'envoi des certificats de décès à l'Inserm en permettant simultanément de respecter le secret de l'instruction et d'offrir un outil d'observation réactif et sans biais de la mortalité par causes externes.

ADRESSE

Hôpital Bicêtre
80 rue du Général Leclerc
Secteur Marron - Bâtiment La Force - Porte 58
CS30002
94276 Le Kremlin-Bicêtre Cedex
FRANCE

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

INSERM - INSERM U988 - CENTRE DE RECHERCHE MÉDECINE, SCIENCES, SANTÉ, SANTÉ MENTALE ET SOCIÉTÉ - CERMES3

Responsable officiel : Jean-Paul Gaudillère, gaudilli@vjf.cnrs.fr; npfleury@vjf.cnrs.fr; henckes@vjf.cnrs.fr

Encadrement : Henckes Nicolas, henckes@vjf.cnrs.fr, 149583685

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera à une recherche sur les processus de territorialisation des pratiques de santé et de santé publique à l'échelle municipale. Il s'agira plus précisément de mettre en évidence les nouvelles formes de coopération et de coordination entre professionnels de santé, responsables administratifs et politiques, et associations dans l'élaboration et le suivi des contrats locaux de santé. Si un certain nombre de travaux ont mis en évidence les reconfigurations de la santé publique locale sous l'effet de l'émergence de nouvelles formes de pauvretés urbaines au tournant des années 1990, on sait peu de choses sur l'impact sur ces politiques de la vague de réformes du système de santé entreprises depuis le début des années 2000 et qui ont abouti à transformer profondément la territorialisation des politiques de santé: création des ARS, décentralisation de la réponse à un certain nombre de problèmes médico-sociaux, essor des plans par pathologie...

L'enquête dont l'interne aura la charge en lien avec les sociologues du Cermes3 visera à analyser la production locale des politiques de santé à travers le prisme de l'élaboration et la mise en place des contrats locaux de santé sous l'égide des ARS : négociations lors de la préparation, choix des actions prioritaires, définition des objectifs, suivi des contrats par les administrations, création et suivi des comités locaux de santé. L'enquête prêter attention aux jeux des acteurs, elle s'efforcera de reconstituer les réseaux d'action publique locale autant que le contexte institutionnel, professionnel, militant et politique qui donne forme à ces réseaux. Elle s'intéressera particulièrement à la nature des données de santé mobilisée par les acteurs de ces contrats, à la façon dont elles ont été produites et aux débats que ces données suscitent ou non.

L'enquête se déroulera en Ile de France et combinera entretiens et observations ethnographiques avec le choix de deux villes de banlieue aux caractéristiques (socio-démographie, offre de soin, situation épidémiologique) différentes.

ADRESSE

Cermes3 Campus CNRS 7 rue Guy Moquet 94801 Villejuif Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Sans nécessairement avoir une expérience de recherche dans le domaine, le ou la candidate devra être prêt à se former aux méthodes et objectifs de la sociologie de la santé.

CESP : EQUIPE 2

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 2 : MÉTHODOLOGIE ET ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE EN ONCOLOGIE MOLÉCULAIRE

Responsable officiel : Bruno Falissard,
bruno.falissard@gmail.com;stefan.michiels@gustaveroussy.fr;direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : MICHIELS Stefan et FOULON Stéphanie, stephanie.foulon@gustaveroussy.fr, 01 42 11 48 83

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

-Sujet 1 : Aider à la réalisation d'une méta-analyse d'essais randomisés en oncologie, sur données individuelles en collaboration avec des investigateurs du monde entier pour évaluer l'efficacité et les effets secondaires d'un traitement anticancéreux. Cette aide va de l'élaboration du protocole jusqu'à la publication finale de l'article scientifique, en assurant le contrôle de qualité des études, les analyses en collaboration avec les investigateurs. Voir aussi http://www.gustaveroussy.fr/fr/pagemeta-analyses_1349

-Sujet 2 : Analyse statistique des données de biomarqueur(s) dans le cadre d'une étude translationnelle annexe d'un essai clinique en oncologie géré par l'équipe.

- L'interne sera intégré à la vie de l'équipe (séance biblio, séminaires) : par exemple l'interne anime au moins 1 séance de bibliographie au cours de son semestre.

- L'équipe est pluridisciplinaire associant des statisticiens, des médecins en santé publique, des économistes et des épidémiologistes et a l'habitude d'encadrer des étudiants (10-12 étudiants M2 thèse, 2 à 3 postdoctorants).

ADRESSE

Gustave Roussy Bâtiment de Médecine Moléculaire
114, rue Édouard-Vaillant 94805 Villejuif Cedex - France

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- Un niveau master 1 de santé publique est apprécié.
Stage compatible avec le suivi d'un master 2 en rapport avec le projet de recherche sélectionné
-Connaissances du logiciel SAS est un plus, mais non indispensable.

Pour plus d'information :

<http://cesp.inserm.frequipe-2.html>

<https://www.gustaveroussy.fr/fr/contentmethode-et-epidemiologie-clinique-en-oncologie-moleculaire-thematique>

ACCES A GUSTAVE ROUSSY: - Ligne 7 station Paul Vaillant Couturier puis 15 min de marche à pied - RER B station Laplace puis bus 380 - Ligne 7 ou T3 Porte d'Italie puis bus 131

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 4 : EPIDÉMIOLOGIE ET ÉVALUATION DES STRATÉGIES DE PRISE EN CHARGE : VIH, REPRODUCTION, PÉDIATRIE

Responsable officiel : Bruno Falissard,
bruno.falissard@gmail.com;laurence.meyer@inserm.fr;direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : Meyer Laurence, Laurence.meyer@inserm.fr, 145212334

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Projet: Conduite de l'analyse statistique d'un projet épidémiologique: Rôle du traitement antirétroviral précoce sur la baisse des réservoirs VIH et des niveaux d'inflammation chez les patients infectés par le VIH.

Description: Le système immunitaire est fortement activé lors de la période de la primo-infection par le VIH. Cette activation entraîne une augmentation de certaines cytokines, et une inflammation. Le traitement antirétroviral diminue l'activation et l'inflammation par son effet sur la charge virale. Bien que les recommandations préconisent un traitement le plus rapide possible, le traitement est le plus souvent, de fait, différé puisque la plupart des patients infectés par le VIH sont actuellement diagnostiqués au stade chronique de l'infection. Notre hypothèse est qu'à durée de traitement antirétroviral égale (et prolongée), les personnes débutant le traitement très tôt pendant la primo-infection ont à long terme des niveaux de réservoirs, d'inflammation et d'activation immunitaire plus faibles que les personnes débutant le traitement de manière différée.

Cette hypothèse sera testée dans la cohorte ANRS PRIMO, sur 323 sujets qui ont bénéficié de dosages à partir des prélèvements congelés. Les données sont déjà disponibles. L'interne pourra ainsi appliquer une stratégie d'analyse, se familiariser avec l'utilisation de logiciels statistiques (Stata, SAS), utiliser des méthodes de régression linéaire et des modèles mixtes, apprendre à produire des résultats et les interpréter. Des réunions de travail et des présentations orales seront faites à l'équipe. L'activité sera réalisée sous la supervision de Laurence Meyer et Rémonie Seng. Un article devrait pouvoir être rédigé au terme des 6 mois, selon l'avancement des analyses.

ADRESSE

CESP Equipe 4 - Hôpital de Bicêtre - le Kremlin
Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La politique de l'équipe est d'accueillir les internes de Santé Publique quelles que soient leur ancienneté et leur expérience, et d'adapter ensuite les exigences du sujet. L'environnement est important, proche du service de santé publique et de 2 équipes Inserm en épidémiologie (équipes 4 et 7 du CESP), avec présence de masters, doctorants et post-docs, qui participent à l'animation scientifique

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 5 : EPIDÉMIOLOGIE ET RECHERCHES TRANSLATIONNELLES DANS LES MALADIES RÉNALES

Responsable officiel : Bruno

Falissard,bruno.falissard@gmail.com;ziad.massy@apr.aphp.fr;direction.cesp@inserm.fr;benedicte.stengel@inserm.fr

Encadrement : STENGEL BENEDICTE, benedicte.stengel@inserm.fr, 01 45 59 50 39

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'équipe Rein & Cœur du Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations (CESP) mène des recherches sur la maladie rénale chronique, ses déterminants et les risques associés de progression vers le stade terminal, de mortalité et de morbidité cardiovasculaire et non cardiovasculaire. Le concept de maladie rénale chronique a été créé début 2000 afin de permettre une approche de santé publique en population des maladies rénales, longtemps considérées comme rares et du domaine du spécialiste. Définie par la présence d'anomalies de structure (biologiques [proteinurie, albuminurie], histologiques ou échographiques) ou de fonction du rein pendant plus de 3 mois, la maladie rénale chronique est fréquente (10% des adultes, et 30% après 70 ans) et constitue un handicap pour les individus et un poids important pour le système de santé (Evaluation and management of chronic kidney disease: synopsis of the kidney disease: improving global outcomes 2012 clinical practice guideline.Stevens PE, Levin A; Ann Intern Med. 2013, 158(11):825-30).

Les membres de notre équipe ont développé un ensemble unique de larges bases de données permettant d'étudier les causes et d'évaluer les tendances et l'impact de la maladie rénale chronique des stades les plus précoces au plus tardif :

- le registre national REIN des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale, qui a inclus et suivi plus de 150 000 patients dialysés ou greffés depuis 2002 (<http://www.agence-biomedecine.fr/Le-programme-REIN>)
- la cohorte NephroTest, qui a inclus plus de 2000 patients avec une maladie rénale chronique de tout stade, ni dialysés, ni greffés, phénotypés avec des méthodes de référence, et a suivi leur évolution sur 5 ans en moyenne
- la cohorte nationale CKD-REIN, qui a inclus plus de 3000 patients avec une maladie rénale modérée ou avancée, à partir d'un échantillon représentatif de consultations de néphrologie, permettant une évaluation des patients et des pratiques néphrologiques à l'échelon de la population (<https://ckdrein.inserm.fr>). Le suivi est en cours.

Ces bases de données ont été conçues pour répondre à des questions de recherche ainsi qu'aux besoins en matière d'aide à la décision en santé publique, qu'il s'agisse de l'évaluation médico-économique des traitements de suppléance ou des moyens d'améliorer la prévention de la progression et des complications de la maladie rénale chronique. Elles contribuent aux travaux de plusieurs consortiums internationaux visant à mieux connaître l'impact de la maladie rénale chronique dans la population (Tangri N et al. JAMA 2016 Jan 12;315(2):164-74).

ADRESSE

CESP, Equipe Rein & Cœur, Inserm U1018, 16 avenue P. Vaillant Couturier, 94807, Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le stage est ouvert aux internes de santé publique en début, milieu ou fin d'internat. Il permet en début d'internat d'avoir une première expérience de la recherche épidémiologique et en milieu ou fin d'internat d'acquérir une véritable formation à la recherche permettant d'envisager une thèse dans un domaine en plein essor de la santé publique.

Au sein de l'équipe, qui comprend 15 personnes (épidémiologistes, biostatisticiens, cliniciens, et 4 étudiants en thèse), les tâches confiées à l'interne de santé publique sont variées et dépendent de son expérience en épidémiologie et en biostatistiques, et de ses attentes en matière de formation à la recherche et à l'évaluation en santé. Elles vont de l'analyse d'une problématique précise de santé à partir de l'une des trois bases de données ci-dessus, à la rédaction d'un article scientifique ou à la conduite de l'expertise des événements cliniques au sein des cohortes. Les tâches sont définies en début de stage après une prise de connaissance des bases de données par l'interne et un entretien visant à évaluer ses compétences et ses objectifs professionnels.

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 6 : EPIDÉMIOLOGIE ENVIRONNEMENTALE DES CANCERS

Responsable officiel : Bruno

Falissard,bruno.falissard@gmail.com;pascal.guenel@inserm.fr;isabelle.stucker@inserm.fr;direction.ces
p@inserm.fr

Encadrement : Dr Menegaux Florence, florence.menegaux@inserm.fr, 145595153

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte scientifique :

Le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez l'Homme avec plus de 60 000 nouveaux cas par an en France. Exceptés l'âge, l'origine ethnique et les antécédents familiaux de cancer de la prostate, son étiologie reste largement inexpliquée.

Des données épidémiologiques, biologiques, génétiques et moléculaires récentes ont suggéré que le cancer de la prostate pourrait être du à une inflammation chronique et/ou une origine infectieuse.

En effet, l'inflammation chronique a été associée au développement de plusieurs cancers via un agent infectieux ou environnemental spécifique. La présence d'infiltrats inflammatoires localisés près de zones d'atrophie inflammatoire proliférative (PAI) et de néoplasie intra-épithéliale prostatique (PIN) considérées comme des lésions prostatiques pouvant être précancéreuses, a également contribué à renforcer l'hypothèse d'un lien possible entre l'inflammation chronique et le cancer de la prostate. De nombreux arguments épidémiologiques sont également en faveur du rôle de l'inflammation chronique: plusieurs études, mais pas toutes ont observé une association avec des antécédents personnels de prostatite; quelques études ont rapporté des concentrations plasmatiques élevées de cytokines pro-inflammatoires ou inhibant la réponse immunitaire; enfin, certains polymorphismes des gènes codant pour des cytokines ont également été associés au cancer de la prostate. De plus, plusieurs études ont rapporté un lien avec des antécédents personnels d'infection sexuellement transmissible et certains gènes impliqués dans la réponse immunitaire aux infections ont été associés au cancer de la prostate.

Objectifs du stage :

Etudier le rôle des infections, des gènes impliqués dans la réponse aux infections et leurs interactions dans la survenue des cancer de la prostate à partir des données de l'étude EPICAP.

Méthodes :

EPICAP est une étude cas-témoins réalisée en population générale dans le département de l'Hérault en 2012-2014.

Au total, 820 cas de cancer de la prostate et 880 témoins ont été interrogés en face-à-face par une infirmière de recherche clinique à l'aide d'un questionnaire standardisé informatisé. Les cas et les témoins ont également été prélevés afin de constituer une sérothèque et une DNAtèque.

L'ensemble des données épidémiologiques et génétiques sont disponibles.

ADRESSE

Hôpital Paul Brousse, Villejuif, Métro ligne 7

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un minimum de connaissances dans la conduite d'une analyse statistique serait souhaitable.

Travaux proposés à l'interne :

Recherche bibliographique sur la question de recherche présentée ci-dessus

Analyse statistique des données de l'étude EPICAP pour répondre aux objectifs de recherche

Rédaction d'un article scientifique

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 8 : EPIDÉMIOLOGIE DI VIEILLISSEMENT ET DES MALADIES LIÉES À L'ÂGE

Responsable officiel : Bruno Falissard,
bruno.falissard@gmail.com;alexis.elbaz@inserm.fr;direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : Marianne Canonico, marianne.canonico@inserm.fr, 01 45 59 51 66

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les maladies cardiovasculaires sont plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes mais ce différentiel diminue au cours du vieillissement. En effet, l'incidence de ces pathologies est faible chez les femmes avant la ménopause et augmente considérablement après l'arrêt de la fonction ovarienne, suggérant un rôle important des estrogènes dans les maladies cardiovasculaires.

Plusieurs études ont évalué le lien entre l'âge de ménopause, marqueur indirect de l'imprégnation estrogénique au long cours, et la survenue d'événement cardiovasculaire. Néanmoins, aucune donnée n'est disponible sur la modulation potentielle de cette relation par les récepteurs aux estrogènes dont le rôle est pourtant central dans l'effet génomique des estrogènes circulants.

L'objectif du stage sera donc d'évaluer la relation entre l'âge de survenue de la ménopause et le risque de maladies artérielles ischémiques en tenant compte des polymorphismes génétiques des récepteurs aux estrogènes.

Ce travail reposera sur les données de l'étude de cohorte des Trois Cités (3C) dont l'objectif initial était d'évaluer la composante vasculaire des maladies cardiovasculaires au cours du vieillissement.

Cette étude a inclus entre 1999 et 2001 près de 10.000 hommes et femmes volontaires âgés de plus de 65 ans et non institutionnalisés à partir des listes électorales de 3 villes de France (Bordeaux, Dijon et Montpellier).

A l'inclusion, les participants remplissaient un questionnaire contenant des informations sur l'état de santé, les antécédents médicaux, la prise de médicaments et l'histoire gynécologique pour les femmes. De plus, ils bénéficiaient d'un examen médical au cours duquel étaient effectuées des mesures staturo-pondérales et de pression artérielle. Enfin, des biothèques étaient constituées grâce à des prélèvements biologiques réalisés chez tous les individus (DNAtèque, serothèque, plasmathèque).

Des recherches de polymorphismes génétiques ont été effectuées sur ces prélèvements et sont disponibles chez tous les participants.

Les sujets étaient ensuite suivis tous les 2 ans par questionnaires et examens médicaux au cours desquels étaient notifiés les événements de santé importants. Les événements cardiovasculaires (maladie coronaire et accident vasculaire cérébral) étaient validés par imagerie et documentation médicales au sein de comités spécialisés d'experts. Les données de suivi sont actuellement disponibles jusqu'à 12 ans

Notre étude portera sur les femmes (n>5.000) chez qui plus de 400 événements cardiovasculaires ont été validés au cours des 12 ans de suivi.

ADRESSE

Hôpital Paul Brousse, 16 av PV Couturier, 94807
Villejuif Cedex, France

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Les analyses statistiques seront réalisées grâce au logiciel SAS

L'analyse statistique mettra en œuvre des modèles semi paramétriques de Cox avec l'âge comme échelle de temps. L'âge de ménopause, étudié en continu ou de façon catégorielle, sera mis en relation avec le risque de maladie artérielle ischémique (maladie coronaire et accident vasculaire cérébral) survenue après 12 ans de suivi. Les facteurs de risque cardiovasculaire traditionnels seront pris en compte dans un modèle final ajusté. L'influence des polymorphismes génétiques des récepteurs aux estrogènes sera évaluée par l'ajout de termes d'interactions et la mise en œuvre éventuelle d'analyses stratifiées.

Ces résultats devraient permettre d'améliorer les connaissances concernant l'influence des estrogènes sur le risque cardiovasculaire chez les femmes au cours du vieillissement. Ils apporteront notamment de nouvelles données sur le rôle du contexte génétique dans cette relation complexe et encore non résolue.

INSERM - U1153 - CRESS - EPICEA (EPIDÉMIOLOGIE DES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT) -

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; jacqueline.clavel@inserm.fr

Encadrement : CLAVEL Jacqueline, jacqueline.clavel@inserm.fr, 01 45 59 50 38

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'équipe d'épidémiologie des cancers de l'enfant et de l'adolescent a une forte activité de recherche sur les facteurs de risque environnementaux et génétiques des cancers de l'enfant. L'équipe est responsable du Registre National des Cancers de l'Enfant, qui fournit les chiffres français d'incidence et de survie, décrit la répartition spatiale et temporelle des cas de cancers sur le territoire, et en surveille l'évolution. Le recueil exhaustif du registre est à la base de plusieurs études cas témoins: (1) les études cas-témoins ESCALE et ESTELLE comportant des données d'interviews (environnement, mode de vie, antécédents) et des données génétiques. Ces enquêtes d'environ 3 500 cas et 3 500 témoins en tout portent principalement sur les leucémies, les lymphomes, les tumeurs cérébrales et les neuroblastomes. Elles contribuent à des consortiums internationaux. (2) l'étude cas-témoins GEOCAP, est basée sur l'intégralité des cas de cancer de l'enfant du territoire. Dans cette enquête, les expositions environnementales sont déterminées par géocodage (SIG). Actuellement, les adresses de 4 500 cas et 45 000 témoins sont géocodées et les analyses portent sur le risque de cancer à proximité de sources comme les sites nucléaires, ou au voisinage immédiat de routes, de stations-service ou de lignes à haute tension, ou dans des zones exposées à des radiations ionisantes d'origine naturelle ou à des activités agricoles. Certaines expositions sont estimées par modélisation (champs magnétiques, radiations ionisantes).

Une autre partie de l'activité de l'équipe concerne le suivi des cas et l'étude de leur devenir à long terme à partir de questionnaires et de bases médicoadministratives. Le registre incorpore à présente des données thérapeutiques et se prépare à pouvoir contribuer à la recherche clinique observationnelle au niveau française et européen.

Le sujet sera choisi selon la formation, les compétences, et les goûts de l'interne, les sujets pouvant s'orienter vers la recherche à partir de l'activité de registre ou au contraire plus vers l'activité de recherche étiologique.

ADRESSE

INSERM CRESS U1153 Equipe 7
EPICEA EPIdémiologie des Cancers de l'Enfant et de l'Adolescent
Hôpital Paul-Brousse 16 avenue Paul Vaillant
Couturier
Bâtiment 1516
94807 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Au total, l'interne aura une activité de recherche épidémiologique (bibliographie, analyse statistique, interprétation des résultats) sur un sujet qui sera choisi en fonction de sa formation et de ses préférences. L'interne participe également aux séminaires scientifiques de l'équipe et du centre, ainsi qu'à des réunions de travail avec les collaborateurs ou les partenaires de veille sanitaire.

INSERM - CRESS - U1153 - EPOPÉ (EPIDÉMIOLOGIE OBSTÉTRICALE, PÉRINATALE ET PÉDIATRIQUE)

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; pierre-yves.ancel@inserm.fr; epope@inserm.fr

Encadrement : Pierre-Yves ANCEL Elie AZRIA, elie.azria@inserm.fr, 142345573

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Recherche en épidémiologie

L'interne en stage au sein de l'équipe Inserm EPOPé U1153 se verra proposer une formation pratique en recherche épidémiologique dans le domaine de la périnatalité et de la pédiatrie. Cette formation se verra complémenteaire du parcours théorique prévu dans le cadre du DES de santé publique tant sur des questions relatives à la santé des populations (santé maternelle ou périnatale), la prévention (suivi prénatal) ou la production de connaissances scientifiques.

Il sera intégré à la vie de l'équipe et participera aux réunions d'équipes de l'unité, lieu d'échanges et de production scientifiques. Il participera ainsi à la préparation de projets de recherche dans le domaine de l'épidémiologie obstétricale, périnatale et pédiatrique, à la mise en place d'études, la conduite de projets de recherche, d'analyses et de discussion de résultats.

Outre cette intégration à l'unité de recherche, l'interne se verra confier un projet de recherche qui sera réalisé à partir d'une base de données constituée. Plusieurs projets pourront être envisagés en fonction de l'expérience et de l'autonomie de l'interne, de son niveau d'autonomie en termes de maniement de bases de données et d'analyses statistiques notamment, ainsi que de ses centres d'intérêts.

Le travail de recherche qui lui sera confié portera sur une thématique transversale de l'unité, celle des inégalités sociales de santé, et plus particulièrement sur les inégalités en termes de suivi de prénatal, de santé maternelle ou de santé périnatale. Les bases de données de la cohorte PreCARE (Cohorte de 10400 femmes enceintes suivies prospectivement au sein de 4 maternités du nord de Paris) et de l'étude EPIMOMS (Etude épidémiologique de la morbidité maternelle sévère) serviront de base à ce travail.

Le travail portera sur la formalisation d'une problématique, la définition et la conduite d'un plan d'analyse, la discussion de résultat et la rédaction d'un article scientifique

ADRESSE

Maternité de Port-Royal 6ème étage 53 avenue de l'observatoire 75014 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Niveau M1 Epidémiologie

INSERM - EREN (EPIDÉMIOLOGIE NUTRITIONNELLE) - EREN (EPIDÉMIOLOGIE NUTRITIONNELLE)

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr; uren@uren.smbh.univ-paris13.fr

Encadrement : HERCBERG, Serge, s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr, 01 48 38 89 32

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Objectif général : Formation à l'épidémiologie nutritionnelle (méthodes d'enquête et d'analyse).

Réalisation d'un projet de recherche propre à l'interne, depuis la formulation de la question de recherche et bibliographie à l'analyse statistique et à la publication d'un article scientifique dans le domaine de l'épidémiologie nutritionnelle.

Objectif technique secondaire : acquisition ou perfectionnement à l'analyse statistique de données épidémiologiques longitudinales ou transversales (logiciel SAS).

Thématique de l'unité : Etude des relations entre nutrition et santé (maladies cardiovasculaires et cancer en particulier), et des déterminants du comportement alimentaire.

L'UREN coordonne actuellement 3 grandes études en nutrition de santé publique : étude Nutrinet-santé (étude de cohorte lancée en 2009, observation des comportements alimentaires en population générale, recrutement et suivi effectués par Internet. Actuellement plus de 200.000 sujets inscrits), SU.VI.MAX (essai randomisé en population générale sur l'effet d'une supplémentation en vitamines et minéraux sur les événements cardio-vasculaires et cancers), SU.FO.LOM3 (essai randomisé en prévention secondaire sur l'effet d'une supplémentation en oméga3 et vitamines du groupe B sur la récurrence d'événements cardio-vasculaires).

Pour ce semestre, thématiques proposées pour l'interne (non exhaustif):

Etude de l'association entre comportement alimentaire et troubles fonctionnels digestifs (dyspepsie, syndrome de l'intestin irritable, constipation et diarrhée fonctionnelles) dans l'étude Nutrinet-santé.

Etude de l'association entre un score de qualité nutritionnelle de l'alimentation, calculé à partir d'un profil nutritionnel des aliments (score FSA), et l'inflammation à long terme dans l'étude SU.VI.MAX.

Analyse des déterminants de l'image corporelle et ses relations avec la pratique des régimes amaigrissants dans l'étude Nutrinet-santé.

Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales.

ADRESSE

UFR SMBH, Université Paris 13, 74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

INSERM - U1153 - CRESS - ORCHAD (ORIGINE PRÉCOCE DE LA SANTÉ ET DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT) -

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; sabine.planoulaine@inserm.fr

Encadrement : Planoulaine Sabine Dargent-Molina Patricia, sabine.planoulaine@inserm.fr
patricia.dargent@inserm.fr, 01 45 59 51 09 01 45 59 50 05

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le travail comprendra 2 parties:

1 décrire les pratiques d'activité physique et de sédentarité des femmes enceintes en France à partir d'une large étude nationale, et étudier les facteurs socio-démographiques et familiaux ainsi que les facteurs liés à l'état de santé et au suivi de la grossesse qui sont associés à ces pratiques ; on examinera également le lien entre ces pratiques et les profils alimentaires des femmes enceintes. Ce travail sera réalisé à partir des données de l'enquête en maternité et à 2 mois de l'étude ELFE (Etude Longitudinale Française sur l'Enfance) qui a inclus plus de 18 000 mères et leurs enfants nés au cours de l'année 2011 dans plus de 300 maternités à travers la France métropolitaine.

2 analyser et synthétiser la littérature concernant l'effet potentiel de l'activité physique et des comportements sédentaires pendant la grossesse sur le poids de naissance de l'enfant ainsi que sur d'autres aspects de la santé et du développement du jeune enfant; le but étant d'identifier les "gap" dans la littérature et de dégager de nouvelles pistes de recherches.

Ce travail pourra donner lieu à 1 ou 2 articles scientifiques. Il sera réalisé au sein d'une équipe dont les travaux de recherche portent sur les origines précoces de la santé et du développement de l'enfant.

ADRESSE

Hopital Paul Brousse, 16 av Paul Vaillant-Couturier,
94 807 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le candidat devra posséder des compétences en biostatistiques (en particulier, connaître et être capable de mettre en oeuvre des modèles de régression multiple de type linéaire) et être familier avec les logiciels de traitement statistique (en particulier SAS). Il devra également pouvoir mener une analyse critique de la littérature et avoir de bonnes capacités de synthèse et rédactionnelles.

INSERM - U1153 - GRESS - ORCHAD (ORGANISATION PRÉCOCE DE LA SANTÉ ET DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT) -

Responsable officiel : Philippe Ravaud, sabine.plancoulaine@inserm.fr

Encadrement : Plancoulaine Sabine, sabine.plancoulaine@inserm.fr, 01 45 5 951 09

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Projet : Etude de la relation entre infections infantiles et troubles du sommeil à 2, 3 et 5 ans dans la cohorte de naissance EDEN

Selon son niveau et sa motivation, le stagiaire

- établira l'état des connaissances,
- identifiera et validera les variables d'intérêt dans la base EDEN,
- effectuera les analyses statistiques ad hoc
- rédigera un rapport des résultats et un article

De plus, le stagiaire participera à la vie de l'équipe et notamment aux réunions bibliographiques

ADRESSE

16 avenue Paul Vaillant Couturier 94800 VILLEJUIF

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'expérience souhaitable va de minimale à importante.

Le niveau d'analyse et la progression du stage sera adapté au niveau des connaissances statistiques de l'interne. Ce peut être l'occasion de se rendre compte de ce que c'est avant une inscription en master.

Si l'avancement est suffisant, ce travail aboutira à la publication d'un article scientifique.

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 1 : SURVEILLANCE DES MALADIES TRANSMISSIBLES

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr; pierre-yves.boelle@upmc.fr

Encadrement : Thierry Blanchon

Responsable adjoint du réseau Sentinelles

Ancien interne de Santé Publique, thierry.blanchon@upmc.fr, 01 44 73 84 35

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

CONTEXTE

L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (Université Paris 6) ont développé, à partir de 1984, un système d'information basé sur un réseau de médecins généralistes (MG) en France métropolitaine, appelé le réseau Sentinelles. Constitué de 1 285 MG bénévoles et volontaires, il participe à la surveillance de huit indicateurs de santé en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, et mène des travaux de recherche à partir des données collectées (www.sentiweb.fr).

Les médecins généralistes déclarent chaque semaine les cas vus en consultation pour les 8 indicateurs retenus et réalisent en parallèle une surveillance virologique des cas de syndromes grippaux et d'oreillons.

Depuis octobre 2015, le réseau Sentinelles s'est ouvert aux pédiatres libéraux, avec 108 pédiatres inscrits pour le moment (partenariat avec l'AFPA). Les pédiatres ne participent actuellement qu'à la surveillance virologique des syndromes grippaux.

MISSION ET OBJECTIF : L'interne sera chargé de mettre en place un réseau Sentinelles de pédiatrie ambulatoire en France métropolitaine.

ACTIVITES PRINCIPALES :

1) Mise en place d'un réseau Sentinelles de pédiatrie ambulatoire

Il s'agira en particulier :

- de valider les indicateurs à surveiller à partir de l'automne 2016, différents de ceux collectés auprès des médecins généralistes
- de réunir et animer un groupe de travail qui validera les décisions stratégiques
- de mettre en place ce réseau (recrutement des médecins, formation, aspects pratiques, retour d'information, animation scientifique)

L'analyse des données collectées ne pourra se faire que plusieurs mois après la fin du stage. Elle pourraient être faite dans le cadre d'un second stage d'internat ou d'une thèse.

ADRESSE

Réseau Sentinelles
Faculté de médecine Pierre et Marie Curie, site Saint Antoine
27 rue Chaligny
75571 Paris cedex 12

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Les travaux réalisés dans le cadre de son stage pourraient tout à fait être la base d'un travail de thèse de médecine, encadrée au sein de notre unité de recherche.

L'interne bénéficiera du soutien de l'équipe du réseau Sentinelles (20 personnes) ayant des formations variées (médecine, épidémiologie, biostatistique, informatique), ainsi que de l'environnement d'une unité de recherche.

2) Afin que l'interne puisse avoir durant son stage une partie comprenant un travail d'analyse de données, il lui sera proposé, en parallèle de sa mission principale, de participer (analyse, valorisation) à d'autres travaux scientifiques à partir de données déjà collectées par les médecins généralistes.

UMR 1136-EQUIPE 2

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 2 : ÉPIDÉMIOLOGIE GRIPPE ET HÉPATITES VIRALES

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr;
fabrice.carrat@upmc.fr

Encadrement : CARRAT Fabrice, fabrice.carrat@iplesp.upmc.fr, 171970110

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'équipe 2 de l'UMR 1136 est spécialisée en épidémiologie des maladies infectieuses, en méthodologie pour l'épidémiologie clinique et conduit plusieurs cohortes et essais cliniques en particulier dans le domaine des hépatites virales B et C

Pour le semestre d'été 2016, les possibilités de stage pour l'interne à discuter au moment de son arrivée concernent:

- réalisation d'un travail d'analyse de données sur la cohorte ANRS CO22 HEPATHER (20 700 patients porteurs d'hépatite chronique B ou C inclus - 3,5 ans de recul), visant en particulier à identifier les facteurs pronostiques d'événements graves (décès, hépatocarcinome, décompensation de cirrhose, transplatation hépatique) en fonction de l'existence d'un traitement, de la sévérité de la maladie à l'entrée dans la cohorte, et d'autres cofacteurs.
- réalisation d'un travail d'analyse de données sur les réseaux de contacts et de leur évolution à partir des informations recueillies dans la cohorte COPANFLU (600 foyers), dans l'idée de caractériser et d'identifier les indicateurs les plus pertinents à introduire dans un modèle de simulation d'épidémie pour agent infectieux à transmission interhumaine directe.
- réalisation d'un travail sur la comparaison de différents algorithmes et de leur limites pour des recherches bibliographiques répétées (veille scientifique)
- réalisation d'une étude coût efficacité par modélisation concernant l'intérêt de la vaccination antigrippale chez les soignants en milieu hospitalier (travail de modélisation)

L'interne a accès à un bureau et un environnement de travail complet (logiciels).

L'objectif du stage est de déboucher sur une publication signée en premier auteur par l'interne dans une revue à comité de lecture.

L'interne participe aux réunions d'équipe et aux réunions scientifiques organisées pour l'unité.

ADRESSE

UMRS 1136 27, rue de Chaligny, 75012 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Un niveau Master 2 ou équivalent sont souhaités
Un niveau Master 1 est indispensable

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 3 : ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE DE L'INFECTION À VIH

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr;
dominique.costagliola@upmc.fr

Encadrement : Professeur Christine Katlama, christine.katlama@aphp.fr, 01 42 16 01 42

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'activité de l'interne sera distribuée entre 2 programmes d'activité qui vont le former à la formulation d'une question de recherche, la mise en place de l'étude, le suivi de celle-ci et l'analyse des résultats. Il sera accueilli au sein du groupe clinique de l'équipe épidémiologie clinique de l'infection à VIH. Il dispose d'un bureau, travaille sous la responsabilité du Pr C.Katlama en coordination avec les attachées de recherche cliniques et les différents médecins impliqués dans la recherche et avec un statisticien ou un épidémiologiste de l'équipe. Il participe aux différentes réunions de l'étude. L'équipe dispose d'une grande expertise et d'un sens de l'innovation dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), pour la mise en place et la réalisation des études.

- Optimisation économique des traitements antirétroviraux

La thérapie antirétrovirale a pour objectif le contrôle de la réplication virale (charge virale inférieure au seuil de 50 copies/mL). Certaines PVVIH reçoivent actuellement des multi-thérapies, qui peuvent sur la base du profil de résistance de leurs virus, être simplifiées ce qui réduit la toxicité potentielle des médicaments et optimise le coût des traitements.

Il s'agit d'étudier une intervention d'allègement thérapeutique avec maintien de l'efficacité du traitement antirétroviral.

Cette étude est en cours, il s'agit d'en assurer le suivi.

- Evaluation des déterminants de la perte de lymphocytes CD4 malgré un excellent contrôle virologique

Il s'agit à partir de la base de données médicales informatisées du service, de sélectionner la cohorte de patients, organiser les prélèvements, constituer la base de données, réaliser les analyses statistiques, rédiger un résumé et un article

ADRESSE

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales,
Pavillon Laveran, Hôpital Pitié-Salpêtrière

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Connaissances modestes sur l'infection VIH
Expérience infectiologie

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 5 : EPIDÉMIOLOGIE DES MALADIES ALLERGIQUES ET RESPIRATOIRES

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr; isabella.annesi-maesano@inserm.fr

Encadrement : Isabella ANNESI-MAESANO, isabella.annesi-maesano@inserm.fr, 33144738449

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Allaitement maternel et développement de l'asthme et des allergies infantiles. Etude de cohorte.

L'équipe EPidémiologie des maladies Allergiques et Respiratoires ([www;epar.fr](http://www.epar.fr)) réalise des études afin de comprendre la distribution, l'étiologie et le devenir des principales maladies allergiques et respiratoires.

Dans ce contexte, l'équipe EPAR a été à l'origine du volet "Maladies Allergiques et Respiratoires" de l'étude de cohorte de nouveau-nés EDEN (<https://eden.vjf.inserm.fr>), avec l'objectif de décrire les facteurs de risque des maladies allergiques et respiratoires à partir de la vie précoce.

L'allaitement maternel est considéré comme un facteur de protection de plusieurs maladies. Cependant, des résultats discordants dans le cas de l'asthme et des allergies comme montré par des méta-analyses récentes.

Le stage proposé porte sur la compréhension du rôle de l'allaitement maternel dans la protection de l'asthme et des allergies en tenant compte des autres facteurs qui caractérisent la vie d'un enfant (régime alimentaire, tabagisme passif, expositions allergéniques, pollution chimique... familiarité d'asthme et d'allergies, nombre de frères et sœurs ...) et qui sont connus comme facteurs de risque de l'asthme et des allergies.

L'analyse sera réalisée en considérant l'approche par DAG (Directed Acyclic Graph) qui permet de mettre en évidence les facteurs de confusion dans les relations de causalité.

L'étude permettra aussi les différences entre les mères qui allaitent et celles qui le font pas.

Pour l'étude seront utilisées les données de la cohorte EDEN dans laquelle, parmi les 2002 enfants initialement recrutés, environ 1000 ont été suivis jusqu'à 6 ans. Elles ont été obtenues par questionnaires ou dosages biologiques. Plusieurs âges de la vie ont été considérés: vie in utero, naissance, 4 mois, 8 mois, 12 mois, 24 mois, 36 mois et 5-6 ans.

Un article scientifique sera préparé à la suite du stage et soumis à un journal à comité de lecture.

ADRESSE

Faculté de Médecine Saint-Antoine, 27 rue de Chaligny 75571 Paris CEDX 12

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Connaissances en statistique et en épidémiologie qualitative pouvant mener à l'utilisation de DAG

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 6 : ORGANISATION ET QUALITÉ PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr;
gilles.hejblum@inserm.fr

Encadrement : Hejblum Gilles, gilles.hejblum@inserm.fr, 149283228

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne choisira pour son poste l'un des trois thèmes proposés ci-dessous.

1) Le premier thème concerne l'analyse de données de soins paramédicaux de patients post-hospitalisés. Ces données ont été recueillies dans l'essai randomisé SENTIPAT. L'étude SENTIPAT (détaillée à : <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01769261>) dont la phase de suivi des patients est terminée propose d'évaluer le concept de patients sentinelles, patients volontaires qui transmettraient directement des données concernant leur santé via internet, sur un site dédié. Dans cet essai multicentrique (les patients inclus dans l'étude ont été recrutés dans 5 services de l'hôpital St-Antoine), 1680 patients retournant à leur domicile après leur hospitalisation et disposant d'une connexion internet à leur domicile ont été randomisés en deux groupes (840 patients dans chaque groupe) le jour de leur sortie d'hospitalisation. Les deux groupes différaient (uniquement) selon le mode d'administration des questionnaires auxquels il étaient invités à répondre : les patients du groupe sentinelles (groupe I) étaient invités à compléter les questionnaires via internet sur un site dédié, tandis que les patients du groupe téléphone (groupe T) étaient joints par téléphone pour recueillir leurs réponses à ces mêmes questionnaires. En particulier, les patients étaient invités à répondre à des questions concernant leurs soins paramédicaux pendant la période de post-hospitalisation (6 semaines après la sortie de l'hôpital) : nature, fréquence, éventuelles difficultés de mise en place, Le stage proposé à l'interne est une analyse détaillée de ces données recueillies incluant : taux de participation, biais de sélection, comparaison des deux groupes (I vs T).

2) Le deuxième thème porte sur la méthodologie associée à la production de revues systématiques méta-analyses. La production de tels travaux requiert notamment en amont la combinaison d'interrogations de diverses bases de données bibliographiques (en particulier Medline, Embase et le Web of Science). Fondé sur une sélection objective de revues systématiques issues de la Cochrane Collaboration (<http://www.cochranelibrary.com/cochrane-database-of-systematic-reviews/index.html>), le stage proposé déterminera le poids relatif des principales bases de données dans la sélection des études incluses dans les analyses finalement effectuées dans ces revues.

3) Le troisième thème proposé, l'hôpital virtuel, est dans le domaine de l'informatique médicale. Mettre en œuvre des plans expérimentaux comparant plusieurs organisations de prise en charge des patients à l'hôpital est souvent difficile voire impossible : l'hôpital est avant tout prévu pour une activité de routine très contrôlée. Le stage proposé initiera le développement d'une plateforme réaliste de simulation dont l'objectif est de mimer reproduire, in silico, le fonctionnement de services hospitaliers (incluant les flux de patients et de personnels). Un tel outil a pour objectif de fournir des éléments utiles dans les processus de prise de décision (decision making) sur des questions liées au domaine de l'organisation des services hospitaliers. Les aspects abordés au cours de ce stage qui initiera ce projet d'hôpital virtuel seront les suivants :

ADRESSE

INSERMUPMC UMR S 1136, Batiment Caroli, Hopital St-Antoine, 184 rue du Fbg St Antoine, 75012 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le troisième thème proposé requiert d'aimer la programmation informatique et un peu d'expérience dans ce domaine, notamment dans la pratique de simulations.

a) En adoptant une représentation orientée objet du fonctionnement des services hospitaliers (staff, patients, traitements procédures), le développement de la plateforme de simulation sera fondé sur une architecture de modélisation de type multi-agent (Grimm V et al, Science, 2005) pour laquelle plusieurs environnements génériques de développement ont été proposés (Nikolai C et al, JASS-the Journal of Artificial Societies and Social Simulation, 2009; Railsback SF et al, Simulation, 2006). Le premier objectif du stage est de déterminer les fondements architecturaux de la plateforme envisagée. Une étude des différents environnements de développement de type multi-agent disponibles aboutira au choix de l'un d'entre eux, afin d'envisager une disponibilité rapide d'un prototype.

b) Cette phase d'initiation du projet se concentrera sur un seul type de service, le service de réanimation (l'impact de l'organisation dans ces services est particulièrement critique du fait de la sévérité de la population de patients qui y est prise en charge), et sur deux stratégies de prescription de radiographies de thorax chez les patients sous ventilation mécanique. Une combinaison des données que nous avons collectées dans un essai randomisé multicentrique (Hejblum et al, Lancet, 2009), des données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) et des données de la Tarification À l'Activité (T2A), permettront de paramétrer le modèle informatique sous-jacent. Le second objectif du stage est de modéliser, simuler, puis comparer ces deux stratégies. Efficacité, sécurité des soins, coût et coût-efficacité seront les éléments sur lesquels portera la comparaison effectuée.

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 7 : RECOURS AUX SOINS ET INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr;
pierre.chauvin@inserm.fr

Encadrement : Chauvin Pierre, pierre.chauvin@inserm.fr, 144738445

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'équipe de recherche en épidémiologie sociale (ERES) compte 7 chercheurs, 5 ingénieurs, 9 doctorants et 3 post-doctorants. Ses travaux portent sur les inégalités sociales de santé (notamment en cancérologie), les déterminants sociaux et territoriaux de la santé (notamment en santé mentale) et des recours aux soins (notamment primaires et de prévention) et l'état de santé de populations défavorisées (sans papier, sans domicile...). Des projets de recherche interventionnelle sont également en cours.

Les données proviennent d'enquêtes ou de cohortes partenaires ou conduites en propre au sein de l'ERES. Les méthodes utilisées sont celles de l'épidémiologie mais également, plus spécifiquement, l'usage de modèles multi-niveaux, d'équations structurelles, ou encore d'analyse spatiale. Des collaborations extérieures avec des sociologues et des géographes sont régulières. Pour en savoir plus : <http://www.iplesp.upmc.freres>

L'interne sera en charge de l'analyse de données d'une des bases et enquêtes conduites dans l'équipe. Plusieurs sujets lui seront proposés et les objectifs de l'analyse seront décidés d'un commun accord. L'interne sera en charge de mener l'étude de bout en bout (revue de la littérature, analyse, présentation des résultats, discussion, rédaction). Les travaux de l'interne devront conduire à une publication en premier auteur et pourra également faire l'objet de présentation dans des colloques.

L'interne bénéficiera d'un poste de travail personnel, de l'accès aux ressources informatiques, logicielles et bibliographiques de l'équipe et de l'encadrement d'un des chercheurs seniors de l'équipe. Différents séminaires de recherche sont organisés dans l'équipe ou l'institut auxquels l'interne sera convié.

ADRESSE

Faculté de médecine Pierre et Marie Curie, pole Saint-Antoine, 27 rue de Chaligny, 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La maîtrise des fonctions de base (analyse descriptive, modèles de régression) d'un logiciel statistique (SAS, Stata, SPSS ou R) est souhaitable (ou une forte motivation pour les appréhender). Une première expérience d'analyse de données ou de conduite d'étude épidémiologique est également souhaitable.

HENRI MONDOR - ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER HENRI-MONDOR - HÔPITAL HENRI-MONDOR - SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE ET ÉQUIPE DE RECHERCHE EN ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Isabelle Durand-Zaleski, isabelle.durand-zaleski@hmn.aphp.fr; florence.canoui-poitrine@hmn.aphp.fr; sylvie.bastuji-garin@hmn.aphp.fr

Encadrement : Canoui-Poitrine Florence et Bastuji-Garin Sylvie, florence.canoui-poitrine@aphp.fr ; sylvie.bastuji-garin@aphp.fr, 01 49 81 36 74

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Trois postes sont ouverts, un en évaluation médico-économique (URCEco Ile de France, Hotel-Dieu, Paris), un en hygiène (CEPI, Henri-Mondor, Créteil) et un épidémiologie et recherche clinique (Service de Santé Publique, Henri-Mondor, Créteil)

Cette fiche correspond à l'activité d'épidémiologie et de recherche clinique dans le service de santé publique et dans l'équipe de recherche (EA4393, Laboratoire d'Investigation Clinique, Directeur Pr S Bastuji-Garin) de l'hôpital Henri Mondor. Les travaux de l'interne sont encadrés par le Pr Sylvie Bastuji-Garin (PUPH), le Dr Florence Canoui-Poitrine (MCU-PH) le Dr Etienne Audureau (MCU-PH) et/ou le Dr Nadia Oubaya (AHU) en fonction des projets choisis par l'interne.

L'activité de l'interne est centrée sur l'épidémiologie clinique, la construction et l'analyse statistique de projets de recherche clinique.

Projets spécifiques proposés pour ce semestre :

1.1 Analyse de l'étude de cohorte prospective multicentrique ELCAPA (Elderly Cancer Patient) : la cohorte ELCAPA inclus a 2200 patients âgés de 70 ans ou plus atteints de cancer ayant une évaluation gériatrique à l'inclusion et un suivi de la faisabilité du traitement anti-cancéreux, du statut fonctionnel et vital. La base de données est prête.

Plusieurs travaux sont en cours à partir de ces données et pourront être confiés à l'interne en fonction de l'intérêt et du niveau de l'interne pour cette cohorte: typologie des patients (analyses par classe latentes, classification hiérarchiques), analyse des performances diagnostique/pronostique de scores échelles gériatriques, facteurs pronostiques (décès, faisabilité, toxicités des traitements).

1.2 Analyse des biomarqueurs pronostiques dans une cohorte de patients transplantés rénaux (étude TUFEV). La base de donnée est prête.

1.3 Analyse de l'incidence et des facteurs associés des effets indésirables cardio-vasculaires et osseux à moyen à long terme de l'hormonothérapie chez des patients atteints de cancer de la prostate à partir des données SNIIR-AM (projet OSCAR-HOP).

1.4 Participation à une étude socio-épidémiologique visant à comprendre les raisons de non-participation des patients âgés et de leurs praticiens aux essais cliniques (étude QUALI-SAGE): participation à l'investigation avec un sociologue de la santé spécialisé dans ce domaine.

1.5 Construction d'un ou plusieurs protocoles de recherche épidémiologie clinique (en réponse aux appels d'offre PHRC, PREPS, ANSM ou autres appels d'offres en cours), essai ou cohorte, sur des thématiques variées en lien avec une méthodologiste du service et l'Unité de Recherche Clinique (URC-

ADRESSE

Henri-Mondor, 51, avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny 94000 Créteil (Métro ligne 8 Station Créteil Echat)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne a un poste de travail dédié dans un bureau partagé avec 3 biostatisticiens, des étudiants de M2 et en thèse de Santé publique/recherche clinique. L'interne est libéré pour aller à ses cours.

Mondor): construction de la question de recherche, choix du design d'étude en fonction de la question, calcul d'effectif, écriture du plan d'analyse, co-écriture du protocole avec l'investigateur, le méthodologiste et le coordinateur (trice) d'étude.

L'interne pourra, en fonction de ses souhaits et de son expérience, participer à plusieurs de ces projets ainsi qu'à ceux résultants des staffs et consultations méthodologiques (Cf. ci-dessous). Il pourra également donner des cours seul ou en binôme avec un senior du service en fonction de ses souhaits et possibilités au cours du semestre.

Logiciels de travail : Stata, R selon les souhaits connaissances antérieures de l'interne

2 – La participation à la vie du service et de l'équipe, en particulier :

- Staffs et consultations méthodologiques où les cliniciens biologistes du site viennent élaborer leurs projets de recherche, l'interne pourra participer à la construction des protocoles et à l'analyse des données issus de ces staffs consultation en fonction de l'avancée des projets. Cette activité est réalisée avec l'Unité de Recherche Clinique (URC) d'Henri-Mondor.
- Staffs du Laboratoire de Recherche adossé au Service (EA 7376 Clinical Epidemiology And Ageing - CEpiA): les staffs réunissent les chercheurs, enseignants-chercheurs du laboratoire ainsi que les étudiants (masters, doctorants), interne(s) et externe et ont lieu 1 fois par mois. Il s'agit alternativement d'une présentation d'un travail de recherche et d'une réunion de bibliographie.

HÔTEL-DIEU - BIOSTATISTIQUES

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL HÔTEL-DIEU - UNITÉ DE BIOSTATISTIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Joël Coste, joel.coste@parisdescartes.fr; sophie.grabar@parisdescartes.fr; sophie.grabar@htd.aphp.fr

Encadrement : Sophie GRABAR, sophie.grabar@aphp.fr, 01 42 34 79 21

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1 Activité de recherche clinique hospitalière:

- Participation aux activités de support biostatistique et méthodologique de la structure (en biostatistique : 1 PU-PH, 1 MCU-PH, 1 AHU, 1 statisticienne) : conseils méthodologiques, analyses statistiques, aide à la rédaction d'articles pour les cliniciens et chercheurs INSERM des hôpitaux Cochin- Broca - St Anne – Hôtel Dieu etc.
- Aide à la préparation des appels d'offres de types PHRC, CIRC etc...

2 Projets spécifiques pour le semestre:

Selon l'expérience et l'intérêt de l'interne, un travail de recherche et d'analyse statistique sera confié à l'interne pour le semestre.

ADRESSE

Unité de Biostatistique et Epidémiologie
Hôtel-Dieu
1, place du Parvis Notre-Dame - 75181 PARIS Cedex 4

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une formation minimale en biostatistique est recommandée. M1 de santé publique acquis. Possibilité d'obtention de ½ journées de formation. Il est conseillé de prendre contact avec le service avant le début du stage afin de préparer au mieux le stage.

- SOCIÉTÉ LUNDBECK - DÉPARTEMENT INTERNATIONAL D'ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Delphine Saragoussi, DESA@lundbeck.com

Encadrement : Delphine SARAGOUSSI, DESA@lundbeck.com, 06 82 98 75 63

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

A - Présentation du lieu de stage

Lundbeck est un laboratoire pharmaceutique danois, spécialisé dans le système nerveux central (Neurologie et Psychiatrie). Lundbeck est en ce moment en phase de lancement de trois nouveaux produits dans des aires thérapeutiques aussi variées que l'addiction à l'alcool, la dépression et la schizophrénie. La division Global Health Economics and Epidemiology, basée à Paris mais à vocation internationale et faisant partie de la maison-mère danoise, prend en charge l'ensemble des activités d'épidémiologie et d'économie de la santé de la compagnie. Le Département International d'Epidémiologie fait partie de cette division. L'équipe encadrante comprend le chef du département et 8 chefs de projets épidémiologistes aux profils variés (AISP, pharmaciens, chimistes...). La responsable de l'encadrement est AISP et impliquée depuis plus de 8 ans dans l'encadrement des internes de santé publique.

Le Département International d'Epidémiologie a pour mission de définir la stratégie épidémiologique de l'entreprise et de l'appliquer en mettant en place les études épidémiologiques et pharmacoépidémiologiques nécessaires tout au long de la vie des produits. Ainsi, le département coordonne et conduit les études proposées (études transversales, de cohorte ou études cas-témoins), que ce soit sur le terrain (en France ou en Europe la plupart du temps, mais aussi à l'international), ou bien à partir de bases de données existantes (bases de données de santé automatisées, françaises, européennes ou nord-américaines). Le département intervient également dans l'élaboration d'études plus innovantes comme les essais pragmatiques.

Ces études ont trois finalités principales :

- Générer une meilleure connaissance des aires thérapeutiques et des pathologies cibles pour les produits de la compagnie : cette connaissance est ensuite utilisée pour les orientations stratégiques de l'entreprise, et pour mieux cibler et mieux adapter les essais cliniques.

- La gestion du risque : le département contribue à l'évaluation des risques associés aux produits développés par la compagnie. Le risque est défini au sens large comme "menaces" et "opportunités". Cette activité se fait dans le cadre de l'environnement réglementaire européen du risque lié au médicament suite aux changements récents de la législation Européenne sur la pharmacovigilance. Le département participe à la rédaction des plans de gestion des risques et est responsable de mener les études post-autorisation demandées par les autorités de santé.

- Informer les stratégies de pharmaco-économie, de prix et d'accès au marché. La réalisation d'études spécifiques avec collecte de données économiques, ainsi que la synthèse des résultats des différentes études (épidémiologiques et pharmaco-économiques) apportent des éléments-clé aux dossiers de soumission aux agences d'évaluation en santé et de la stratégie de prix internationale pour le médicament concerné.

ADRESSE

43-45 Quai du Président Roosevelt 92130 Issy-les-Moulineaux (RER C et T2 Issy-Val-de-Seine, T2 Henri Farman, métro 8 Balard, RER C et T3 Pont du Garigliano)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Stage adaptable à tout niveau d'expérience

B - Activité de l'interne

L'interne participera à l'activité quotidienne du département. Par ailleurs, il sera proposé à l'interne de prendre en charge tout ou partie d'un ou de plusieurs projet(s) spécifique(s) autour de l'un des axes du département en fonction de la durée de son stage (1 ou 2 semestres), de son expérience, de ses connaissances et centres d'intérêt. Ainsi, il aura la possibilité de participer à la conception (analyse et synthèse bibliographique, rédaction d'un protocole d'étude selon une procédure standardisée...), à la mise en œuvre et au suivi (monitoring, validation des données par l'utilisation de systèmes de data-management, de contrôle qualité...) et au suivi de l'analyse (des données et des résultats, avec rédaction de rapport de fin d'étude, de résumés pour des congrès et d'articles) des différents projets du département.

Les objectifs pédagogiques du stage sont les suivants :

- Compréhension et application pratique des principes de l'épidémiologie et de la pharmaco-épidémiologie
- Prise en charge et gestion de projet
- Découverte des activités de santé publique en industrie pharmaceutique

Les projets principaux sur lesquels l'interne sera impliqué ce semestre seront :

- Participation à l'analyse et l'interprétation de résultats d'études épidémiologiques utilisant des bases de données américaines, sur l'accident vasculaire cérébral ischémique
- Mise à jour d'un plan de gestion des risques européen
- Travail de recherche méthodologique sur les méthodes d'évaluation de l'efficacité des mesures de minimisation des risques (recommandations dans les plans de gestion des risques, types et designs d'études) en Europe et aux Etats-Unis

- MUTUELLE GÉNÉRALE DE L'ÉDUCATION NATIONALE - FONDATION D'ENTREPRISE MGEN POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Pascale Lapie-Legouis, fsp@mgen.fr; mvercambre@mgen.fr; jlaubert@mgen.fr

Encadrement : Marie-Noël Vercambre-Jacquot, fsp@mgen.fr, 01 40 47 24 20

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Encadrant : Christine Sevilla-Dedieu (économiste de la santé ; email : csevilla@mgen.fr ; tél : 01.40.47.21.48)

Les études proposées au choix s'appuieront sur les données du système d'information de la Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale (3,8 millions d'assurés), principalement sur les remboursements de soins codifiés selon les nomenclatures en vigueur (NGAP, CCAM, NABM, CIP...). Ces recherches s'inscriront dans la poursuite des études déjà entreprises par la Fondation MGEN et s'inspireront par ailleurs d'autres travaux réalisés notamment par la CNAMTS (Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés).

Compétences à acquérir :

- découverte des données de remboursement du régime obligatoire d'assurance maladie, de leurs codifications (NGAP, CCAM, NABM...) et de leur potentiel d'exploitation;
- réalisation d'une revue de littérature avec utilisation de la base bibliographique PubMed;
- formation au logiciel statistique Stata et programmation;
- utilisation d'outils statistiques théoriques tels que les modèles logistiques, la pondération.

Valorisation du stage :

- présentation régulière de l'avancement des travaux lors de réunions de la Fondation;
- rédaction d'un rapport de stage avec synthèse des résultats;
- présentation des résultats lors d'un séminaire scientifique organisé au siège MGEN;
- soumission d'un résumé pour participation à un congrès scientifique.

Sujet 1 : Identification d'actes et de médicaments traceurs de pathologies

Il s'agira d'identifier des actes et médicaments traceurs dans les nomenclatures utilisés pour le codage des remboursements de soins de l'Assurance maladie (NGAP, CCAM, NABM, CIP...), suffisamment spécifiques pour approcher des affections ciblées (maladies cardiovasculaires, asthme, etc.).

Sujet 2 : Les diabétiques en population MGEN

ADRESSE

3 square Max Hymans - 75748 Paris Cedex 15

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Une bonne connaissance des outils statistiques est recommandée. Les analyses seront réalisées à l'aide du logiciel Stata. La connaissance du logiciel n'est pas demandée. Possibilité de formation sur place par l'encadrant.

Il s'agira de faire un état des lieux sur le diabète et sa prise en charge en population MGEN.

Chacun des sujets comprendra :

- une estimation de la prévalence des affections étudiées en population MGEN,
- une description des caractéristiques sociodémographiques des assurés MGEN ayant l'affection (sexe, âge, ALD, médecin traitant...),
- une description de leur suivi médical avec notamment l'étude des professionnels de santé consultés et des examens recommandés (par exemple pour le diabète, dosages de l'hémoglobine glyquée, bilan lipidique...).

- SANOFI RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT - PHARMACOVIGILANCE GLOBALE ET ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Françoise Sillan, francoise.sillan@sanofi.com; Stephanie.Tcherny-Lessenot@sanofi.com; sylvie.leau@sanofi.com

Encadrement : Dr Tcherny-Lessenot Stéphanie, stephanie.tcherny-lessenot@sanofi.com, 01 60 49 54 52 ou 06 48 39 29 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Sanofi est un des leaders de l'industrie pharmaceutique, avec des médicaments qui sont au coeur des grands enjeux de la santé publique, comme les pathologies cardio-vasculaires, le diabète, les cancers, les maladies immunitaires, les maladies infectieuses dont le siège social est basé à Paris et en région parisienne.

L'unité de pharmaco-épidémiologie et de signal détection, intégrée au département global de pharmacovigilance et d'épidémiologie et dont la moitié de l'effectif est basé aux Etats-Unis, contribue à la réalisation des programmes épidémiologiques de surveillance des risques, et au processus de création et d'évaluation des Plans de Gestion de Risques (PGR) des médicaments et dispositifs médicaux du laboratoire, et, en étroite collaboration avec de nombreux autres départements et des experts et prestataires externes spécialisés en pharmaco-épidémiologie.

L'interne participera activement à la conception, la mise en oeuvre et au suivi des différents projets de l'unité :

- participation à la réflexion sur le développement d'un plan de pharmacovigilance :

- identification des risques avérés et potentiels à partir de l'ensemble des données disponibles (pré-cliniques, cliniques, épidémiologiques...), en ayant une démarche de spécialiste de santé publique (rapport bénéfice-risque, identification de facteurs de risque ou de groupes à risque, impact potentiel sur la santé publique...),

- activités de détection des signaux d'événements indésirables dans les bases de pharmacovigilance (techniques de « data mining »), comme source d'identification des risques,

- identification d'actions spécifiques à mettre en place si nécessaire, notamment les actions de pharmacovigilance afin de mieux caractériser le(s) risque(s) identifié(s), d'avoir une meilleure connaissance des populations à risque et de renforcer la surveillance du médicament afin de garantir la sécurité des patients, le bon usage en conditions réelles d'utilisation et de permettre l'identification rapide des pratiques s'éloignant du bon usage, l'évaluation de l'efficacité des actions de minimisation

ADRESSE

SANOFI Pharmacovigilance globale et épidémiologie,
1 avenue Pierre Brossolette, 91385 Chilly-Mazarin

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne pourra prendre en charge tout ou une partie d'un projet en fonction de son ancienneté, le sujet du stage étant adapté en fonction de cette ancienneté, des compétences et formations déjà acquises, et des choix d'orientation professionnelle de l'interne.

Accès au site: 20 min de la porte d'Orleans ou 30 min de Denfert Rochereau (navette sanofi), 30 min de Bibliothèque (RER)

- participation à la rédaction de synopsis, de protocoles et de rapports d'études épidémiologiques, ces études pouvant être des études de terrains comme la mise en place de cohortes de patients, traités ou non, de registres, d'études de prescription, ou bien des études à partir de bases de données. L'interne devra apprendre à analyser et interpréter les résultats de ces études, en tenant compte du type d'étude réalisé et des biais éventuels.
- analyse et synthèse bibliographique sur des questions spécifiques, qui peuvent être liées à l'épidémiologie de la pathologie concernée, à l'incidence/prévalence de certains événements indésirables au sein de la population générale ou des patients traités et contribution aux réponses aux questions des autorités le cas échéant.

U669 - EPIDÉMIOLOGIE SANTÉ MENTALE

INSERM - U669 - PARIS-SUD INNOVATION GROUP IN ADOLESCENT MENTAL HEALTH -

Responsable officiel : Bruno Falissard, falissard_b@wanadoo.fr; bruno.falissard@gmail.com

Encadrement : Falissard Bruno, falissard_b@wanadoo.fr, 0158412850 0681827076

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'objectif du stage est d'écrire un article en langue anglaise.

Cet article traitera d'une question méthodologique ou d'un travail de recherche clinique ou épidémiologique dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie.

De nombreux jeux de données sont disponibles (enquêtes sur la santé des adolescents en population générale, sur la consommation de substances des adolescents, enquêtes en population clinique (troubles du comportement alimentaire par exemple)).

En fonction du niveau d'expertise de l'interne et de ses centres d'intérêt, un sujet est choisi.

L'interne réalise alors une revue de la littérature, analyse ses données et écrit l'article.

Il travaille au sein du laboratoire dans lequel il y a en permanence 2 ingénieurs qui peuvent lui apporter une aide technique.

Des réunions régulières avec le responsable du stage sont proposées.

L'interne participe par ailleurs à la vie institutionnelle du CESP (séminaires, etc.)

ADRESSE

INSERM, Maison de Solenn, Av Port Royal, 75678
Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Tout niveau d'expérience accepté, l'objectif du stage sera adapté aux compétences de l'interne.

U946 - EPIDÉMIOLOGIE GÉNÉTIQUE

INSERM - U946 - GENETIC VARIATION AND HUMAN DISEASES -

Responsable officiel : Florence Demenais, florence.demenais@inserm.fr;
emmanuelle.bouzigon@inserm.fr

Encadrement : BOUZIGON Emmanuelle, emmanuelle.bouzigon@inserm.fr, 01 53 72 50 23

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte :

Le travail s'intégrera directement dans nos programmes de recherche visant à identifier les facteurs génétiques et environnementaux impliqués dans des maladies multifactorielles. Le sujet de recherche portera sur l'asthme et les maladies allergiques associés et sera réalisé dans le cadre de l'étude EGEA (Etude épidémiologique des facteurs Génétiques et Environnementaux de l'Asthme, l'hyperréactivité bronchique et l'atopie : <https://egeanet.vjf.inserm.fr>) et de collaborations internationales.

L'étude EGEA est une étude multicentrique et multidisciplinaire, incluant des épidémiologistes, des généticiens, des biologistes et des cliniciens. Cette étude combine à la fois une étude familiale (388 familles recensées par au moins un sujet asthmatique enfant ou adulte suivi à l'hôpital) et une étude castémoin (415 témoins). Au total, l'étude EGEA inclut 2120 sujets dont 800 asthmatiques avec un large spectre d'âge de début de la maladie (

ADRESSE

INSERM UMR-946
Bâtiment IGM
27 rue Juliette Dodu
75010 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Pendant son stage, l'interne aura la possibilité d'assister aux enseignements dispensés par les chercheurs du laboratoire.
La prolongation du stage de semestre d'été par un 2ème semestre est possible.

U970 - EPIDÉMIOLOGIE CARDIOVASCULAIRE

INSERM - U970 - CENTRE DE RECHERCHE CARDIOVASCULAIRE DE PARIS - ÉQUIPE 4 : ÉPIDÉMIOLOGIE CARDIOVASCULAIRE ET MORT SUBITE

Responsable officiel : Xavier Jouven, xavier.jouven@egp.aphp.fr; jean-philippe.empana@inserm.fr

Encadrement : Centre de recherche cardiovasculaire de Paris, INSERM U970, jean-philippe.empana@inserm.fr, 153988020

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Equipe pluridisciplinaire composée d'une 40 aine de personnes dédiée à l'épidémiologie des maladies cardiovasculaires. Pour le prochain semestre, l'interne pourra travailler soit:

- sur une cohorte prospective française, la cohorte Prospective Parisienne 3 avec possibilités d'analyses statistiques, rédaction d'un abstract article, et participation à la validation des évènements cliniques de la cohorte

- sur 2 études traitant de l'épidémiologie cardiovasculaire dans un réseau de 10 pays africains: il s'agira de participer à l'analyse des données liées à l'étude des facteurs associés à l'observance des 4 médicaments majeurs à visée cardiovasculaire; la seconde étude à trait aux liens entre drépanocytose et complications vasculaires. Possibilités de missions sur place pour les besoins de l'étude.

Dans tous les cas, l'interne travaille en collaboration avec un épidémiologiste sénior et si besoin un statisticien. L'interne est impliqué dans les aspects organisationnels de l'étude. Possibilité d'être formé à un logiciel de statistique (SAS) avec un de nos statisticiens, comme c'est le cas actuellement avec l'interne en stage. Par ailleurs, l'interne aura la chance de découvrir d'autres champs de l'épidémiologie cardiovasculaire des autres modules.

ADRESSE

56 rue Leblanc, 75015 paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Nous accueillons les internes du 1er au dernier semestre (l'interne actuel est en 1er semestre). Par

ailleurs unité d'accueil pour M2 et thèse. Pour les plus anciens internes, l'unité dispose d'un poste de

CCA qui sera libéré en Nov 2017 et ouvert à sélection.

U980 - EPIDÉMIOLOGIE GÉNÉTIQUE

INSERM - U980 - GÉNÉTIQUE HUMAINE DES MALADIES INFECTIEUSES -

Responsable officiel : Laurent Abel, laurent.abel@inserm.fr

Encadrement : ABEL Laurent, laurent.abel@inserm.fr, 142754317

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Laboratoire de Génétique Humaine des Maladies Infectieuses mène de larges études d'épidémiologie génétique pour identifier les gènes impliqués dans la réponse aux agents infectieux. Ces études reposent sur des méthodes de génétique statistique impliquant des échantillons familiaux avec des données de marqueurs génétiques, comme l'analyse de liaison génétique ou les études d'association intrafamiliales. L'analyse des marqueurs fait également intervenir d'autres approches comme l'étude du déséquilibre de liaison pour estimer la corrélation entre ces marqueurs. De plus, le laboratoire est maintenant très impliqué dans l'analyse des données provenant du séquençage à haut débit, soit au niveau des régions codantes (exome) soit au niveau du génome entier.

Le sujet proposé porte sur l'épidémiologie génétique de la tuberculose. Différents phénotypes ont été mesurés: infection (IDR, tests IGRA), tuberculose sévère de l'enfant, tuberculose pulmonaire de l'adulte dans plusieurs cohortes de patients. Certaines de ces cohortes sont déjà génotypées pour de très nombreux polymorphismes génétiques (étude d'association génome entier), et d'autres sont en cours de génotypage. Certaines ont également des données de séquençage à haut débit sur les régions codantes du génome (exome). Il s'agira de disséquer le contrôle génétique de certains de ces phénotypes en utilisant des méthodes relevant de l'analyse d'association pan-génomique dans un contexte de phénotypes multivariés. Suivant l'expérience de l'interne, le stage pourra s'orienter soit vers des analyses purement appliquées, soit vers des développements plus méthodologiques sur les approches pour analyser ce type de données. L'interne profitera pleinement de la spécificité du stage en ayant déjà de bonnes connaissances en épidémiologie classique afin de se former directement aux approches de génétique épidémiologique et aux logiciels correspondants (PLINK, HAPLOVIEW, FBAT, GTCONSOL, MERLIN, VARIANTTOOLS, VCFTOOLS, et plusieurs packages R).

ADRESSE

LABORATOIRE DE GENETIQUE HUMAINE DES
MALADIES INFECTIEUSES
INSERMUNIVERSITE PARIS DESCARTES UNITE 1163
(EX U980)
Institut Imagine
24 Bd du Montparnasse
75015 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Le caractère particulièrement spécialisé de la génétique épidémiologique implique qu'un interne ayant déjà une expérience en épidémiologie tirera un plus grand bénéfice de ce stage qu'un interne qui débute. C'est pourquoi nous avons coté l'item Expérience souhaitable à "Importante". Ceci étant dit, le stage n'impose aucun prérequis pour l'accueil d'un interne.

VIEILLISSEMENT ET MALADIES CHRONIQUES

INSERM - INSERM UMR 1168 - UNIVERSITÉ VERSAILLES ST-QUENTIN-EN-YVELINES - VIEILLISSEMENT ET MALADIES CHRONIQUES : APPROCHES ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET DE SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Joël Ankri, joel.ankri@spr.aphp.fr

Encadrement : Joël ANKRI, joel.ankri@aphp.fr, 01 44 96 32 04

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Terrain de stage

L'interne sera accueilli au sein de l'UMR INSERM-UVSQ 1168 – Vieillessement et Maladies chroniques : approches épidémiologique et de santé publique. Il sera encadré par le Pr Joël Ankri, chef de service, Gériatre et Professeur de Santé Publique, et par Marie Herr, Docteur en Santé Publique et ancienne Assistante Hospitalo-Universitaire (AHU) dans le service. L'interne bénéficiera d'un environnement de recherche intégrant des chercheurs universitaires et INSERM, des statisticiens, des doctorants et des stagiaires de Master. Il participera aux séminaires de recherche et aux réunions méthodologiques (« club stat ») organisés dans le cadre de l'UMR et aux réunions bibliographiques de l'URC Paris Ouest. L'interne disposera d'un bureau propre avec un ordinateur connecté à internet et équipé des logiciels nécessaires à son travail.

Objectifs du stage

L'objectif du stage est de sensibiliser l'interne aux problèmes de santé publique liés au vieillissement et d'enrichir sa formation par une approche pratique de la recherche épidémiologique. A l'issue du stage, l'interne devra être capable de réaliser une synthèse bibliographique sur un sujet, de manipuler une base de données dans le logiciel Stata, d'effectuer des analyses statistiques et de produire un rapport écrit sur ses travaux. Les travaux réalisés durant le semestre devront être valorisés sous la forme d'une publication et/ou d'une communication orale ou affichée lors d'une manifestation scientifique.

Axes de recherche

Nous étudions les déterminants (physiques, biologiques, environnementaux, comportementaux et sociaux) du vieillissement et des maladies chroniques (respiratoires, troubles musculo-squelettiques et obésité), ainsi que les conséquences du vieillissement sur les soins médicaux et sociaux. A ce titre, nous nous intéressons particulièrement à la prise en charge des personnes âgées fragiles et dépendantes. Plus d'informations sur www.sev.uvsq.fr.

Données

L'unité dispose d'un accès aux données de multiples études épidémiologiques, de type étude transversale ou cohorte. Les derniers travaux portaient sur :

- La cohorte SIPAF (UVSQ-AG2R La Mondiale) : 2350 retraités évalués par une infirmière à domicile entre 2008 et 2010 (santé, capacités fonctionnelles, limitations sensorielles, statut cognitif, statut émotionnel, médicaments, activité physique, nutrition, etc.), avec un suivi de mortalité jusqu'en 2012.
- La cohorte GAZEL (INSERM) : 20000 salariés d'EDF-GDF suivis depuis 1989, avec bilan de fragilité à partir de 2012.
- Les enquêtes Handicap-Santé (DREES-INSEE) : enquêtes déclaratives en population générale menée tous les 10 ans depuis les années 60.

ADRESSE

Centre de Gérontologie, 49 rue Mirabeau, 75016 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Pas de niveau minimum requis mais une formation en épidémiologie-biostatistiques permet de travailler sur les bases de données disponibles dans l'UMR 1168.

Par ailleurs, un recueil de données ad hoc à partir des logiciels de prescription, de biologie, des dossiers médicaux et du PMSI est possible pour répondre à des questions en rapport avec la prise en charge des patients à l'hôpital.

Exemples de travaux effectués par les précédents internes (pour information)

- Pavla Vicente (hiver 20122013) : études des relations entre les troubles cognitifs et le statut vitaminique D chez des patients présentant une plainte mnésique (thèse d'exercice, publication dans Gériatrie, Psychiatrie, Neuropsychologie, Vieillesse [GPNV])
- Audrey Cordier (hiver 20132014) : étude épidémiologique de l'état de santé des très âgés (90 ans et plus) en France (communication orale)
- Morgane Linard (été 2014) : étude pilote à la validation d'un test de dépistage des troubles cognitifs et étude du statut fragile dans la cohorte GAZEL (publication dans Journal of Nutrition, Health, and Ageing)
- Manèle ElBahri (hiver 20142015) : poursuite de l'étude épidémiologique de l'état de santé des très âgés (90 ans et plus) en France
- Florent Hamaide (été 2015) : synthèse des médicaments pouvant altérer le statut nutritionnel des sujets âgés
- Ioana Manea (hiver 20152016) : revue de bibliographie sur les prescriptions potentiellement inappropriées en EHPAD (article en cours d'écriture)

Sujets spécifiques au semestre d'été 2016

Sous réserve de l'obtention des autorisations, l'interne participera à l'analyse des résultats d'une étude d'observation des soins en EHPAD.

Il participera aux recherches sur la fragilité et le bon usage du médicament en population âgée, par un travail de synthèse bibliographique +- des analyses statistiques selon son aisance en biostatistiques.