



Fiches de poste

Semestre hiver 2017

Novembre 2017 – Mai 2018

EVALUATION MEDICO-ECONOMIQUE

Abbvie.....	6
HAS - SEESP.....	8
HAS – SEESP (2).....	9
IRDES	10
IRDES (2)	12
LEGOS	14
Lilly.....	16
LRB - SP	17
URC-Eco	19
URC-Eco (2).....	20

EDUCATION POUR LA SANTE, SOCIOLOGIE, ETHIQUE

ANSP - DPPS.....	22
ANSP – DPPS (2).....	23
COMEDE	25
Corentin Celton	26
IRIS.....	27
LEPS	28
Saint Louis - Espace Ethique	29

EPIDEMIOLOGIE DE TERRAIN, SURVEILLANCE, HYGIENE HOSPITALIERE

ANSES	31
ANSP - DAC	32
ANSP - DiRe.....	33
ANSP - DMI	35
ANSP - DMNTT	37
ANSP - DMNTT (2)	39
ANSP – DPPS (3).....	40
ANSP - DSE.....	41
ARS - Prévention.....	43
INED - Chiang Mai - CEPED	45
CIRE.....	46
DASES.....	47
CESPA Marseille – Epidémiologie et Santé Publique.....	48
Henri Mondor - CEPI.....	49
Médecins du Monde	50
OFDT	51
ORS	53
ORS - Autonomie	54
ORS - Santé Mentale.....	55
ORS - VIH	56
Pasteur.....	57

INFORMATIQUE MEDICALE ET SYSTEMES D'INFORMATION

APHP - WIND	59
ATIH	61
ATIH (2).....	62
Avicenne - DIM	63
HIA Bégin - DIM	64
Bicêtre - DIM.....	65
Cochin - DIM	66
CNAMTS - Pathologies et Patients.....	67
CNAMTS - Santé Publique	68

Groupe ELSAN - DIM.....	69
HEGP - INFO EPP.....	70
HEGP - Informatique.....	71
IRIS	72
Necker - Informatique	74
Ramsay GDS - DIM.....	75
Robert Debré - DIM	76

ORGANISATION, EVALUATION DES SOINS, GESTION, QUALITE

ANSM - Epidémiologie.....	78
ARS - Veille.....	79
CG93 - Prévention	81
CNAMTS – Risques professionnels	82
DGCS	84
DGOS - Evaluation, modèles et méthodes	85
DGOS - Innovation	86
DGOS - Maladies Rares.....	87
DGOS - Qualité et sécurité des soins.....	89
DGS - CORRUS.....	90
DGS - CORRUS 2.....	92
DGS - HCSP.....	94
DGS - IST-VIH	95
DGS - IST-VIH (2)	96
DGS - maladies chroniques.....	98
DGS - Santé mentale.....	99
DGS - IST	101
DOMU - DOM	103
DOMU - Hygiène.....	104
DOMU - Information médicale.....	105
DOMU - Parcours.....	106
DOMU - Qualité	107
DREES - ONDPS	108
DREES - OSAM (1)	109
DREES - OSAM (2)	110
DRI	111
DSS	112
DSS - 2.....	113
EHESP.....	114
HAD.....	115
HAS - Qualité	116
HAS - Qualité (2)	117
HCAAM	119
IGAS	120
INCa	121
INCa (2)	122
Pitié – Santé Publique.....	123
UNICANCER	125

RECHERCHE CLINIQUE

Cochin - CIC Vaccino	127
Cochin - URC	128
IGR Biostatistique	129
METHODS	130
Necker - Biostatistiques.....	131
Necker - URC.....	132

Pitié - Biostatistiques.....	133
Rothschild.....	134
Saint Louis - Biostatistiques.....	136
MSD France	137

RECHERCHE EPIDEMIOLOGIQUE

ABM - Evaluation	139
ABM - REIN	140
Avicenne - Nutrition	141
Bicêtre - Epidemiologie	142
CépiDc.....	143
CERMES 3.....	144
CESP : Equipe 2	145
CESP : Equipe 3	146
CESP : Equipe 6	148
EA2506.....	150
EPICEA	152
EREN	153
HTD - Biostatistiques	154
Sanofi.....	155
U669 - Epidémiologie Santé Mentale.....	156
U946 - Epidémiologie Génétique	157
U970 - Epidémiologie Cardiovasculaire.....	159
U980 - Epidémiologie Génétique	160
UMR 1136-S Equipe 2	161



Pôle :

Evaluation

Médico-Économique

Abbvie

POLE : EME

– Laboratoire AbbVie

Direction des Affaires Institutionnelles et Economiques

Laboratoire AbbVie 10, rue d'Arcueil 94528 Rungis

Titulaire : Jeanblanc Grégoire

Encadrant : Jeanblanc Grégoire

Téléphone : 07 60 86 94 51

Adresse mail : gregoire.jeanblanc@abbvie.com

Expérience souhaitée : Moyenne

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

- Préparation de l'accès au marché et renouvellement, incluant l'évaluation médicale (CT) et l'évaluation médico-économique (CEESP),
- Suivi des études observationnelles en vraie vie après la mise sur le marché en France,
- Relations institutionnelles avec les principaux interlocuteurs de la décision publique au niveau national (CEPS, ministère de la santé, gouvernement),
- Relations avec les ARS et les établissements de santé en région.

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'efficience issus de la nouvelle mission de la 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'efficience) 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 et aux études en vie réelle qui servent à soutenir la valeur des produits tout au long de leur vie : études de coûts, études descriptives des consommations de ressources, études observationnelles pour évaluer les conditions d'utilisation dans la pratique courante. 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 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 novembre 2017-avril 2017:

- adaptation d'un modèle médico-économique pour une nouvelle indication d'un traitement dans la leucémie lymphoïde chronique (dépôt prévu d'un dossier à la HAS),
- adaptation d'un modèle médico-économique pour un nouveau traitement dans le glioblastome (première mise sur le marché en France, dépôt prévu d'un dossier à la HAS),
- adaptation d'un modèle médico-économique pour un nouveau traitement dans le cancer du poumon à petites cellules (première mise sur le marché en France, dépôt prévu d'un dossier à la HAS),
- suivi des protocoles en cours de plusieurs études observationnelles dont une étude descriptive de coût d'un traitement anti-TNF alpha en rhumatologie et gastro-entérologie (phase de recueil de données terminée),
- préparation des supports de communication destinés aux gestionnaires en région.

Il est encadré par 2 AISP respectivement directrice du département et responsable de l'unité médico-économique qui l'initient à la stratégie médico-économique et de santé publique appliquée aux produits du portefeuille. La participation de l'interne aux séminaires de formation de l'industrie pharmaceutique (IFIS) et au congrès de l'ISPOR est encouragée.

Précisions : Une formation en économie de la santé ou en épidémiologie est un atout mais n'est pas un pré-requis.

HAS - SEESP

POLE : EME

HAS – Haute Autorité de Santé

Service d’Evaluation Economique et Santé Publique

5 Avenue du Stade de France, 93210 Saint-Denis

Titulaire : Rumeau-Pichon Catherine

Encadrant : Olivier Scemama

Téléphone :

Adresse mail : o.scemama@has-sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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. Deux sujets complémentaires sont proposés :

- 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.

- Participation au fonctionnement et au suivi des contributions des associations de patients aux évaluations de médicaments et de dispositifs médicaux. Encadré par le responsable du projet Contributions patient, l'interne assumera une partie du fonctionnement de cette procédure (procédures déjà définies) et participera à son suivi. Fonctionnement : mise en ligne des informations nécessaires, réception des contributions, gestion des informations et contacts possibles avec les associations. Suivi : observation des délibérations des commissions, identification des éléments issus des contributions qui interviennent dans la délibération. Le travail contient ainsi un volet opérationnel et un volet de contenu. Le volet contenu consiste à repérer les dimensions / questions où l'expression du point de vue des patients intervient dans la discussion des commissions, pour pouvoir en faire un recensement, une analyse et une typologie. L'interne sera en lien avec les 3 services d'évaluation de la DEMESP concernés.

Précisions : Etre 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.

HAS – SEESP (2)

POLE : EME

HAS– Haute Autorité de Santé

Service d’Evaluation Economique et Santé Publique

HAS – Service Evaluation économique et santé publique, 2 avenue du stade de France, 93218 Saint Denis-La Plaine cedex

Titulaire : Rumeau-Pichon Catherine

Encadrant : Olivier Scemma

Téléphone :

Adresse mail : o.scemama@has-sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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. .

Sujet proposé : Evaluation des actions et programmes de santé publique – Recommandations en santé publique. La HAS produit, le plus souvent à la demande du Ministère en charge de la santé, des recommandations en santé publique afin d'éclairer le décideur public sur l'intérêt de la mise en place ou de l'évolution d'actions et programmes de santé publique. Une part importante de cette activité concerne les actions de dépistage dans des domaines variés (cancers, infections sexuellement transmissibles, périnatalité, etc.). Encadré par l'équipe projet, l'interne participera aux différentes étapes d'élaboration de recommandations en santé publique (selon le programme de travail de la HAS, notamment évaluation du dépistage néonatal des erreurs innées du métabolisme, réévaluation globale de la stratégie de dépistage des infections sexuellement transmissibles) : cadrage du sujet, revue systématique de la littérature, analyse des données épidémiologiques, élaboration éventuelle d'un modèle médico-économique, constitution et animation du groupe de travail, rédaction de l'argumentaire scientifique.

Précisions :

IRDES

POLE : EME

– Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

117 bis rue Manin 75019 PARIS

Titulaire : Raynaud Denis

Encadrant : Sermet Catherine ; Com-Ruelle Laure; Bougueil Yann

Téléphone : 01 53 93 43 37

Adresse mail : sermet@irdes.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Thématique générale : Pharmacoépidémiologie / Recherches sur l'utilisation des médicaments Titre du projet : Polymédication et déprescription 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 polypathologie et lorsque les traitements sont prescrits en respectant l'évidence scientifique et les recommandations. A l'inverse, elle est problématique lorsqu'un ou des médicaments sont prescrits de manière inappropriée ou lorsque le bénéfice attendu des médicaments n'est pas obtenu. Elle fait alors peser un risque pour la santé du patient et occasionne un excès de dépense pour le système d'assurance maladie . En France, en 2012, la polymédication au seuil de 10 molécules concerne entre 27 et 40% des personnes âgées de 75 ans et plus, selon l'instrument de mesure retenu (polymédication continue ou cumulative). 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. Devant l'ampleur de ce phénomène et les risques iatrogéniques qui lui sont associés, de nombreux efforts sont mis en œuvre afin de promouvoir la diminution du nombre de médicaments administrés, communément appelée « déprescription ». L'objectif de ce projet est de réaliser une analyse de la déprescription appliquée à des patients âgés de 65 ans et plus en situation de polymédication en mesurant son ampleur, en examinant les caractéristiques et les parcours de soins des patients concernés, mais également le type de molécules ciblées.. En 2017-2018, nous proposons sur cette thématique un projet en deux parties, adaptable en fonction des connaissances acquises précédemment par l'interne.

1. Revue de la littérature sur la déprescription. L'objectif de cette revue est double. D'une part identifier les molécules qui sont ciblées par les recommandations en vue de la déprescription. D'autre part, explorer la littérature sur l'évolution de la prescription, la quantification de la déprescription, et éventuellement l'impact positif ou négatif de la déprescription. A l'issue de cette revue de la littérature, une liste d'indicateurs permettant d'évaluer la déprescription sera établie, indicateurs qui pourront être intégrés aux analyses empiriques réalisées. Les sources d'information sont multiples : littérature scientifique internationale, recommandations, sites institutionnels, réseaux, etc..

2. Analyses empiriques. L'analyse sera réalisée sur un échantillon de personnes âgées de 65 ans et plus, issu de l'échantillon généraliste de bénéficiaires de l'assurance maladie (EGB), en situation de polymédication pendant 4 trimestres consécutifs au moins et qui ont vu une diminution du nombre de médicaments consommés pendant les quatre trimestres suivants. La base de donnée sera constituée avant l'arrivée de l'interne. L'objectif est de décrire la déprescription en termes de volumes (combien de molécules) et en termes de qualité (classes thérapeutiques de médicaments concernés). On essayera également d'identifier les évènements du parcours de soins ayant immédiatement précédé la déprescription (hospitalisations, passage aux urgences, consultations de médecins spécialistes, de médecins généralistes, etc.). 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 / ou une bonne connaissance des logiciels stata ou R ainsi qu'un intérêt pour les données quantitatives sont nécessaires. Rôle de l'interne: L'interne est intégré au sein du pôle médicament, comportant un médecin et deux économistes de la santé, et participe aux réunions du pôle. 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, Question d'Economie de la Santé ou document de travail) utilisant les résultats de la partie du projet qui le concerne. Le support de la publication dépendra de l'état d'avancement du projet.

Précisions :

IRDES (2)

POLE : EME

– Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

117 bis rue Manin 75019 PARIS

Titulaire : Raynaud Denis

Encadrant : Sermet Catherine ; Com-Ruelle Laure; Bougueil Yann

Téléphone : 01 53 93 43 63

Adresse mail : fournier@irdes.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne de santé publique participera à différents volets d'une recherche mixte associant démarche qualitative et quantitative, dans le cadre d'un programme de recherche conduit au sein de l'Irdes sur les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et la pérennisation des nouvelles modalités de rémunération collectives. La pérennisation des financements collectifs pour les MSP s'appuie désormais sur un Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) signé le 20 avril 2017 pour les 5 ans à venir. L'ACI s'applique dans le cadre d'un contrat entre une MSP constituée en SISA (Société Interprofessionnelle de Services Ambulatoires), ou s'engageant à l'être, et ayant un projet santé validé par l'ARS, une CPAM et l'ARS. Il prévoit des engagements socles (accès aux soins, travail en équipe et système d'information) et des engagements optionnels. Leur mise en œuvre conditionne l'éligibilité de la maison de santé et a un impact direct sur le montant des rémunérations complémentaires perçues, comprenant une part fixe et une part variable. La part fixe dépend du respect des différents engagements de la MSP quels que soient l'importance et le profil de sa patientèle. La part variable dépend de l'atteinte d'objectifs complémentaires ainsi que de la taille et du profil de la patientèle. Fin 2016, 437 MSP bénéficiaient de ces modalités de financements, soit environ 50% des MSP recensées, pour une rémunération additionnelle moyenne de 50 000€ et qui devrait passer à 73500 dans le cadre de l'ACI. Le programme de recherche conduit par l'Irdes articule quatre grands volets d'analyses:

(1) Géographiques : analyses descriptives et exploratoires permettant de décrire l'implantation géographique et spatiale des MSP et d'en mesurer l'impact en matière d'évolution de l'offre de soins primaires sur les territoires concernés ;

(2) Qualitatives : entretiens au niveau « micro » auprès des professionnels d'un échantillon de MSP et d'autre part, au niveau « méso », des entretiens auprès des organismes avec lesquels les MSP contractualisent ou qui les soutiennent, qui permettront d'étudier à la fois les dynamiques d'engagement dans le travail pluri-professionnel et les transformations induites par les nouvelles modalités de rémunération, mais aussi par d'autres dynamiques de soutien territorial ou régional à l'exercice pluri-professionnel ;

(3) Enquête auprès des MSP et analyses exploratoires de la structure, de l'organisation et du fonctionnement des MSP ;

(4) Quantitatives : évaluation de l'impact des MSP et de leurs nouvelles modalités de rémunération collectives sur quatre grandes dimensions principales : l'activité et la productivité (avec une attention particulière aux généralistes mais des extensions au-delà); l'efficacité des pratiques ; les recours et les parcours de soins (ambulatoire, ambulatoire-hôpital), en lien direct avec les thématiques et populations concernées par les protocoles de suivi des patients et les réunions de concertation, la rémunération et les charges.

Le matériel des analyses qualitatives repose sur des données d'entretien, celui des analyses quantitatives et d'évaluation d'impact sur les données de la Cnamts en matière de suivi du règlement arbitral, du Système National des Données de Santé (DCIR appariées au PMSI), et de la DGOS/ATIH (Observatoire des recompositions) ainsi que sur des enquêtes ad hoc auprès des MSP. Nous proposerons à l'interne un travail de

recherche mixte - qualitatif et quantitatif - sur la coopération interprofessionnelle et la coordination des pratiques pluriprofessionnelles dans les MSP. Il sera chargé d'analyser de manière articulée les données sur ces objets recueillies dans le volet 2 (l'interne participant lui-même au recueil via des entretiens semi-directifs, encadré par l'équipe qualitative de l'Irdes) et des données recueillies dans le volet 3 ou 4. Dans le volet 3, l'interne pourra contribuer à l'analyse des données réunies dans une base de données déjà constituée à partir d'une enquête déclarative par questionnaires auto-administrés auprès des MSP (sous réserve de disponibilité des données à la date du stage). Il pourra, selon ses appétences, connaissances et compétences en matière d'analyse des données du SNDS et de méthode statistique d'évaluation d'impact, participer aux recherches conduites dans le volet 4, et notamment celles sur la qualité et les parcours de soins. Une publication dans une revue scientifique accueillant des recherches mobilisant des méthodes mixtes sera visée. L'interne sera co-encadré par Cécile Fournier, médecin de santé publique et sociologue, chargée de recherche, et Julien Mousquès, économiste, directeur de recherche et responsable de l'équipe pluridisciplinaire. L'interne bénéficiera des interactions avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire (géographie, sociologie, économie et médecine) et pluriprofessionnelle (chercheurs, statisticiens, data-managers, ARC) en charge de la mise en œuvre de ce programme d'évaluation.

Précisions : Appétence pour la recherche qualitative et quantitative. Connaissances, voire première expérience, constituent un plus pour : (1) : méthodes de recherche qualitative (2) : analyse exploratoires, classification et cluster (3) : données SNDS ; modèles en coupe et de panel

LEGOS

POLE : EME

Université Paris-Dauphine– Laboratoire d'Economie de Dauphine
Laboratoire d'économie et de Gestion des Organisation de Santé
Place du Maréchal de Lattre de Tassigny, 75016 Paris

Titulaire : Dormont Brigitte
Encadrant : Brigitte Dormont
Téléphone : 01 44 05 41 27
Adresse mail : brigitte.dormont@dauphine.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne sera inséré dans l'équipe et participera au projet Share, que le LEGOS pilote depuis 2012 pour la partie française, avec actuellement le Pr. Florence Jusot 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 :

- 1) 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.
- 2) sera associé à des projets de recherche développés sur l'enquête, notamment le projet SAME, Santé et Accès aux soins des migrants en Europe : placé sous la responsabilité du Pr. Florence Jusot, ce projet vise à explorer les différences d'état de santé d'accès aux soins entre la population immigrante et la population native en Europe. Il s'agit ainsi de tester l'hypothèse d'une différence d'état de santé liée à la migration en Europe et de comparer l'ampleur de cette différence - si elle existe - entre les pays européens, puis d'expliquer ces différences infranationales et internationales. En effet, l'hypothèse d'un effet de sélection à migration et au retour au pays d'origine pourrait expliquer un meilleur état de santé de la population immigrante, alors que les difficultés économiques, l'acculturation, la perte des réseaux sociaux, les difficultés d'intégration et d'insertion sur le marché du travail ou encore les difficultés d'accès aux soins – selon la couverture proposée - pourraient expliquer un plus mauvais état de santé de la population migrante. Enfin, on peut supposer une hétérogénéité selon le pays d'origine des migrants et selon leur pays d'accueil, en fonction de leur âge à la migration et de leur durée de résidence sur le territoire. Contribuera à une étude médico-économique portant sur l'essai clinique OSSEBO, dont l'objectif principal est d'évaluer, pour des femmes âgées de plus de 75 ans, les effets d'un programme d'exercice physique sur la prévention des chutes accompagnées d'un traumatisme physique grave (fracture, luxation, trauma crânien, etc.). L'interne participera à l'évaluation puis à l'analyse des coûts de la prise en charge des chutes (710 chutes observées) du point de vue de l'Assurance maladie sous la direction des chercheurs du Pôle Santé Dauphine.
- 3) El-Khoury et al. (2015) Effectiveness of two year balance training programme on prevention of fall induced injuries in at risk women aged 75-85 living in community: Ossébo randomised controlled trial, BMJ 2015; L'interne sera associé aux travaux statistiques et économétriques et participera à l'analyse des résultats. L'organisation de son programme de travail sera précisée à son arrivée, pour tenir compte de l'état d'avancement des différents travaux.

4) Lors du semestre d'hiver, l'interne pourra suivre les cours dispensés dans les différentes mentions de Master du pôle santé Dauphine. Il sera invité aux réunions de laboratoire, aux réunions internes concernant les différents projets, aux journées d'étude et séminaires organisés par les chercheurs, ainsi qu'aux séminaires du LEGOS et du LEDa. Il sera invité également aux journées de travail organisées par le groupement de recherche (GDR) sur le vieillissement dont fait partie le laboratoire. Ainsi, au cours de son stage, l'interne pourra suivre des cours et des séminaires de recherche en économie de la santé, avoir une expérience, avec les meilleurs spécialistes, de l'évaluation économique et de la recherche sur données microéconomiques sur des questions d'économie et de sociologie de la santé qui touchent à des problèmes de santé publique (vieillissement, santé des migrants, prise en charge de la dépendance).

Précisions :

Lilly

POLE : EME

– Laboratoire Lilly France

Departement corporate affairs - Service prix remboursement accès et nouveaux produits

Laboratoires LILLY FRANCE - 24 Bld Vital Bouhot - 92521 NEUILLY SUR SEINE CEDEX

Titulaire : Cazeneuve Béatrice

Encadrant : Julie Hautin-Lise Alter

Téléphone : 01 55 49 34 05 / 06 86 05 21 24

Adresse mail : cazeneuve_beatrice@lilly.com

Expérience souhaitée : Minimale

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, maladies inflammatoires, 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 épidémiologique, définition du besoin médical non couvert, etc.)
- 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 toutes les deux semaines) – téléphoniques en anglais avec les équipes internationales (fréquentes) – avec d'autres départements (médical, réglementaire, HO, etc.), avec le département (équipes accès régional, communication, affaires publiques) (1 fois par trimestre) – lors 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, etc. (2 à 3 durant le stage) 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

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

LRB - SP

POLE : EME

AP-HP– Groupe Hospitalier Saint-Louis Lariboisière Fernand-Widal - Hôpital Lariboisière

Service de Santé Publique et Économie de la santé

Service de santé publique, hôpital Fernand Widal, 200 rue du faubourg Saint Denis, 75010 Paris

Titulaire : Segouin Christophe

Encadrant : Segouin Christophe; Frederic Legrais; Penelope Troude

Téléphone : 01 40 05 49 17 / 01 40 05

Adresse mail : christophe.segouin@aphp.fr; frederic.legrais@aphp.fr; penelope.troude@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le service réalise des études sur des thématiques qui couvrent l'ensemble des problématiques auxquelles sont confrontés les établissements publics de santé: amélioration de la prise en charge des patients et efficience. L'interne aura la possibilité de participer à des démarches qualité, à des évaluations des pratiques professionnelles, au recueil d'indicateurs de qualité et sécurité des soins, à l'évaluation des parcours de soins. Le service assure 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-Checkpoint Paris. Des actions de dépistage hors les murs sont aussi réalisées. Le CeGIDD assure aussi deux consultations PrEP (prescription de Truvada à visée préventive).

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
- les populations consultant au CeGIDD (perdus de vu, 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 prise en charge des accidents d'exposition...). Il/elle pourra participer au recueil des indicateurs de qualité et sécurité des soins (HAS) concernant la prise en charge des AVC et la prévention des hémorragies du post-partum, ou aux audits de suivi du plan d'actions concernant l'amélioration de la qualité du dossier patient et de la lettre de liaison à la sortie. 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 études/recherche (1 par mois), réunion enseignements (1 par mois). Le service comprend 3 médecins seniors de santé publique (dont 1 habilité à diriger des recherches). Le service accueille aussi des internes en pharmacie.

3- Autres activités - L'interne pourra, si il/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 réalisées par les internes : - B. Kadri, C. Duteil, H. Barreteau, A. Teixeira, C. Segouin, P. Troude. Évaluation des prescriptions de benzodiazépines à demi-vie longue chez le sujet âgé: faisabilité de la mise en place d'indicateurs de pratique clinique dans un hôpital. Colloque ADELFI- EMOIS mars 2016; Dijon, France [Poster]. RESP 2016 ; 64 : S34 (P18). - D. Cerasuolo, M. Guillon, C. Segouin, P. Troude, E. Krastinova. Facteurs

socioéconomiques associés au non-retour à la consultation de rendu des résultats de dépistage VIH, VHC et VHB dans un centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG), Paris, France. VIIe Congrès international d'épidémiologie « Épidémiologie et santé publique » septembre 2016 ; Rennes, France [Poster]. RESP 2016 ; 64S (P4-2). - 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 ADELFI- 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).

Précisions :

URC-Eco

POLE : EME

AP-HP – Unité de Recherche Clinique en Economie de la Santé Île-de-France

Hôtel Dieu, place du parvis de Notre Dame, Paris

Titulaire : Durand-Zaleski Isabelle

Encadrant : Isabelle Durand-Zaleski

Téléphone : 01 40 27 41 43

Adresse mail : isabelle.durand-zaleski@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 statistiques, 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 innovations technologiques, la santé mentale, 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, de l'insuffisance rénale. 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

Précisions : Il est préférable de connaître quelques bases (niveau PACES) en économie de la santé. Une expérience en DIM ou avec les bases EGB ou SNIIRAM est certainement un plus

URC-Eco (2)

POLE : EME

AP-HP– Unité de Recherche Clinique en Economie de la Santé Île-de-France

Recherche en services de santé

URC Eco, Hôtel Dieu, 1 place du Parvis Notre Dame, 75004 Paris

Titulaire : Chevreul Karine

Encadrant : Morgane Michel

Téléphone : 01 40 27 42 79

Adresse mail : morgane.michel@urc-eco.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne sera amené à participer à deux études en recherche sur les services de santé et évaluation économique :

1/ Une étude sur le fardeau socioéconomique des troubles bipolaires et les facteurs associés aux coûts. Nous utiliserons les données issues des Centres Experts, structures proposant une évaluation diagnostique standardisée pour les patients souffrant de schizophrénie, de troubles bipolaires et du syndrome d'Asperger, et recueillant des données cliniques, socioéconomiques (situation au regard de l'emploi, niveau de revenu et allocations perçues, par exemple) et relatives aux prises en charge sanitaires et médico-sociales dispensées. Le coût annuel sera calculé pour chaque patient suivi par les Centres Experts par grande catégorie de coûts (coûts pour le secteur sanitaire, coûts pour le secteur médico-social et perte de productivité et de qualité de vie). Le fardeau socioéconomique sera ensuite calculé en extrapolant les coûts individuels au niveau national. Des modèles de régression seront mis en œuvre afin d'identifier les caractéristiques des patients associées à un coût plus élevé pour le secteur sanitaire.

2/ Une étude sur les coûts à 1 mois de la prise en charge du rétrécissement aortique calcifié, à partir de la base de données RAC. Cette étude nécessitera un appariement probabiliste entre cette base et le PMSI national, puis une valorisation des séjours. Un modèle prédictif des coûts (avec comme variables explicatives le score de sévérité, le centre, le type de traitement...) sera également réalisé.

Précisions : L'interne sera amené à travailler de façon plus ou moins autonome en fonction de ses acquis et de son appétence pour les statistiques, le PMSI, l'économie de la santé etc.



Pôle :
Education pour la
santé,
Sociologie, Ethique

ANSP - DPPS

POLE : ESE

ANSP – Santé Publique France

Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : Delphine Antoine

Téléphone : 01 41 79 61 07

Adresse mail : Sylvie.QUELET@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein de l'agence Santé publique France, la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) a pour missions la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de prévention et de promotion de la santé. Elle se compose de 8 unités, dont une consacrée à la petite enfance. C'est au sein de cette unité que le présent stage est proposé. L'interne interviendra principalement sur les travaux que l'unité souhaite développer sur la santé environnementale au cours de la période périnatale et la réduction de l'exposition des femmes enceintes et des enfants en bas âge aux polluants (avec une réflexion spécifique portant sur les perturbateurs endocriniens). Ces travaux seront menés en lien avec un groupe de travail transversal qui réunit la direction santé environnement, la direction santé travail et la direction des régions. Plus précisément, l'interne aura la charge de :

- Faire un état des lieux des connaissances et des travaux relatifs aux stratégies d'interventions de réduction des risques relatifs aux polluants (en particulier perturbateurs endocriniens), identifier les interventions efficaces et validées, repérer les éventuels manques (d'évaluation par exemple) afin d'éclairer l'action possible de SPF dans ce domaine. Cette recherche portera sur les politiques de prévention mises en place à l'étranger.
- Identifier les interventions mises en place sur les territoires : stratégie des ARS, initiatives des collectivités territoriales, actions des associations. Un travail de repérage des interventions prometteuses permettant de réduire les expositions aux perturbateurs endocriniens, ainsi que la proposition d'un cadre d'analyse pour présenter ces différentes actions.
- La participation au développement d'un groupe de travail inter-agences sur cette problématique (Anses, Inca, Ademe, INRS...) Les actions de l'unité s'appuient sur une approche socio-écologique, suivant les recommandations de la charte d'Ottawa. Une attention particulière devra être portée à la prise en compte des inégalités sociales dans ces actions.

D'autre part, l'interne pourra également participer aux différentes activités de l'unité petite enfance :

- Participation aux réunions de l'unité et à la réflexion sur les autres projets de l'unité.
- Participation au sein de SPF à des activités à caractères scientifiques (rencontres de SPF ...). L'interne aura par ailleurs accès au programme de formation des internes mis en place par SPF et sera encouragé à participer au sein de SPF à diverses activités à caractère scientifique. *Contacts pour plus d'information : Thierry Cardoso: 01 41 79 57 63 thierry.cardoso@santepubliquefrance.fr Maud Gorza : 01 41 79 69 76 maud.gorza@santepubliquefrance.fr*

Précisions : Compte-tenu de l'accompagnement dans la mise en œuvre des partenariats, il semble nécessaire que l'interne ait une bonne connaissance des agences sanitaires et un bon degré d'autonomie (3^{ème} semestre et plus).

ANSP – DPPS (2)

POLE : ESE

ANSP– Santé Publique France

Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : Delphine Antoine

Téléphone : 01 41 79 61 07

Adresse mail : sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein de l'agence Santé publique France, la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) a pour missions la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de prévention et de promotion de la santé. Elle se compose de 8 unités, dont une consacrée aux addictions : Tabac, alcool, drogues illicites, jeu de hasard et d'argent. C'est au sein de cette unité d'une dizaine de personnes, que le présent stage est proposé. L'interne participera à deux grandes missions : une mission d'analyse et de valorisation des données du Baromètre santé 2017 sur les addictions, et une mission de conception et évaluation des actions de prévention en cours portées par l'unité Addictions. Dans le cadre de chacune de ces deux missions il pourra choisir de travailler sur l'un ou l'autre des projets présentés ci-dessous.

1/ Analyse et valorisation des données du Baromètre santé 2017 Les enquêtes « Baromètre » sont des outils reconnus de suivi, d'évaluation et d'appui à l'élaboration des politiques publiques. En 2017, une enquête portant sur les addictions et la santé mentale a été mise en place, auprès de 25 000 personnes de 18-75 ans (recueil des données de janvier à juillet 2017). La base de données sera prête pour analyse au 2ème semestre 2017. L'interne se verra confier l'analyse statistique et la valorisation d'un ou plusieurs modules de cette enquête, fonction de ses préférences et des priorités qui se dessineront pour 2018. Il sera associé aux publications scientifiques issues de ses analyses.

2/ Appui à la conception et à l'évaluation des actions de prévention sur les addictions L'interne participera aux travaux de conception et/ou d'évaluation d'une ou plusieurs actions de prévention portées par l'unité Addictions. Les actions pressenties seront :

- Le dispositif Moi(s) sans tabac. Le principe de ce dispositif, inspiré de l'expérience anglaise Stoptober et lancé en 2016 par Santé publique France, est de proposer à tous les fumeurs français d'arrêter de fumer ensemble pendant 1 mois, en novembre. L'interne pourra se voir confier le suivi et l'exploitation des données d'évaluation de l'édition 2017 ; il participera aux réflexions portant sur la conception du dispositif 2018.

- Un dispositif de communication visant à inciter les consommateurs excessifs d'alcool à réduire leur consommation. Santé publique France et l'Institut national du cancer ont publié en mai 2017 un avis d'experts sur l'alcool : <http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Avis-d-experts-relatif-a-l-evolution-du-discours-public-en-matiere-de-consommation-d-alcool-en-France-organise-par-Sante-publique-France-et-l-Inca>. Les recommandations issues de cet avis doivent être prises en compte dans l'élaboration du dispositif d'information du public sur l'alcool. L'interne suivra les travaux d'élaboration du dispositif de communication en préparation sur cette thématique : analyse bibliographique, études préparatoires qualitatives et quantitatives, suivi du travail de conception créative de l'agence de communication.

L'interne pourra participer s'il le souhaite et en fonction de ses disponibilités aux réunions de l'équipe Addictions, et aux réunions et groupes de travail auxquels participe Santé publique France dans le champ des addictions. L'interne aura par ailleurs accès au programme de formation des internes mis en place par SPF et

sera encouragé à participer au sein de Santé Publique France à diverses activités à caractères scientifiques.
Contact pour plus d'information : Olivier Smadja 01 71 80 15 83 olivier.smadja@santepubliquefrance.fr

Précisions : Pour la partie « exploitation des données du Baromètre santé 2017 », l'interne devra présenter des compétences et une expérience en matière d'analyses statistiques descriptives (uni et multivariées). La maîtrise d'un logiciel de statistiques sera nécessaire (de préférence, le logiciel STATA).

COMEDE

POLE : ESE

– Comité médical pour les exilés

Pôle Information, Formation, Recherche

COMEDE - Hôpital Bicêtre 78 rue du Général Leclerc 94278 Le Kremlin Bicêtre

Titulaire : Revault Pascal

Encadrant : Pascal Revault

Téléphone : 01 45 21 38 24

Adresse mail : pascal.revault@comede.org

Expérience souhaitée : Moyenne

Après une observation participante de 2 à 3 semaines, le programme de l'interne sera co-construit en fonction des priorités retenues à l'issue de cette période. Outre assister aux staffs et réunions de service les jeudis matins en particulier & réaliser des synthèses bibliographiques sur la santé des migrants /étrangers en France et à l'international (comparaison des systèmes d'accueil, de prévention et de soins, de protection maladie...) et les inégalités sociales de santé, les activités suivantes sont proposées :

1. Consultations de médecine générale en direction des étrangers en situation de vulnérabilité
2. Consultations d'éducation thérapeutiques / éducation à la santé / groupes de patients et maladies chroniques (VHB, VHC, diabète, maladies cardio-vasculaires...)
3. Groupes de travail / d'experts avec les institutions publiques (DGS, ARS...) et la société civile (collectifs, plateformes...)
4. Recherches & études avec publication le cas échéant en particulier sur l'accès aux soins et à la prévention, les outils d'évaluation de la vulnérabilité, la procédure étrangers malades...
5. Travaux sur d'autres dispositifs du Comede : espace santé droit Bobigny, Lieu d'accueil et d'expertise à Marseille, en Guyane...

Précisions :

Corentin Celton

POLE : ESE

AP-HP– Hôpitaux Universitaires Paris Ouest - Hôpital Corentin-Celton

Unité de Médecine Sociale, Polyclinique

Médecine sociale/ PASS Hôpital Corentin Celton , parvis Corentin Celton 92130 Issy les Moulineaux

Titulaire : Emery Sophie

Encadrant : Sophie Emery

Téléphone : 06 67 42 23 88

Adresse mail : sophie.emery@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne assure les consultations de santé publique clinique de prise en charge globale des populations vulnérables ayant des difficultés d'accès aux soins. Ces consultations impliquent la mise à jour des éléments de prévention et dépistage de cancer. Un senior est toujours disponible sur place.

Organisation de journées d'information prévention à destination du public. Mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique. En lien avec les para-médicaux et assistante sociale. Et bien sur en lien avec les autres services de l'hôpital et du GH (HEGP).

Gardes intérieur de l'hôpital : prise en charge de situations clinique des patients hospitalisés en gériatrie, notamment patients en fin de vie. Senior toujours disponible par téléphone.

Activités secondaires : Participation aux instances de direction : comité de pilotage de la PASS Participation aux journées d'échange du collectif PASS Rédaction du rapport d'activité du service, études internes ou nationales. Publications d'articles en rapport. Lien avec la ville: rencontre des centres médicaux pouvant être le relai des prises en charge des patients.

Précisions : L'interne est autonome dans les consultations, mais un senior est toujours disponible sur place.

Les gardes sont également encadrées. Les internes de santé publique peuvent tout à fait participer au pool de garde.

IRIS

POLE : ESE

CNRS - INSERM - EHESS - UP13-SMBH– UMR8156 Institut de Recherche Interdisciplinaire sur les enjeux Sociaux

Service de médecine légale et sociale, hôpital Jean Verdier, avenue du 14 juillet, Bondy 93140

Titulaire : Chariot Patrick

Encadrant : Chariot Patrick

Téléphone : 01 48 02 65 10

Adresse mail : patrick.chariot@aphp.fr / lefeuvre.thomas@gmail.com

Expérience souhaitée : Minimale

Au sein du service de médecine légale et sociale de l'hôpital Jean Verdier (AP-HP, 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. 2 types de sujet sont possibles et proposés : i) épidémiologie classique ou plus innovante (approches par réseaux bayésiens par exemple) des violences faites aux femmes en Europe, à partir des données de l'étude européenne sur les violences faites aux femmes, ou à partir des données cliniques du service. En particulier, on pourra s'intéresser aux liens entre violences et santé perçue. ii) analyse sémantique ou de contenu des certificats produits en pratique clinique dans le service, soit avec des techniques de fouilles de données et de traitement automatique du langage, soit à partir de techniques plus qualitatives. Ces deux approches peuvent se compléter (pratiquer une approche épidémiologique à partir d'analyse sémantique de certificats médicaux, par exemple). Sous réserve, un troisième type d'étude est faisable, liant données de médecine légale du service et données médicales issues d'autres services de l'APHP (urgences médicales, chirurgicales ou gynécologiques, urgences pédiatriques...), via l'entrepôt de données de l'APHP. 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 700 variables, sur 8 ans ; plus de 100 000 certificats numériques). Le recueil de données s'effectue à partir de certificats standardisés, élaborés à partir de conférences de consensus et de l'expérience du service. Depuis peu, un système d'information plus complet se déploie, comprenant une solution d'aide à l'examen et à la rédaction des certificats médicaux. D'autres recueils se sont mis en place, comme le recueil de données issues des consultations psychologiques, qui peuvent être reliées aux données d'examens médicaux. Le travail de l'interne sera le suivant : bibliographie sur le sujet d'étude déterminé avec l'interne ; identification des données nécessaires à l'étude ; analyse des données retenues ; présentation des résultats et rédaction en premier auteur d'un article à destination d'une revue internationale anglophone à comité de lecture et référencée. En complément de ce travail, l'interne pourra participer aux consultations selon son niveau et ses envies. L'interne pourra assister, ou s'inscrire, au M2 de médecine légale et médecine sociale (novembre à juin), de même que ponctuellement aux séminaires organisés avec ou au sein de l'Iris.

Précisions :

LEPS

POLE : ESE

Université Paris 13 - SPC - UFR SMBH– Lab. Educations et Pratiques de Santé

EA3412

LEPS EA 3412, UFR SMBH, 1 rue de Chablis, 93000 Bobigny

Titulaire : Gagnayre Rémi

Encadrant : Cyril Crozet

Téléphone : 01 48 38 76 80

Adresse mail : crozet@univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

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 polypathologiques 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 polypathologie 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.

Précisions : 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

Saint Louis - Espace Ethique

POLE : ESE

AP-HP– Espace de réflexion éthique Ile-de-France

CHU Saint-Louis (Paris)

Titulaire : Hirsch Emmanuel

Encadrant : Emmanuel Hirsch

Téléphone : 01 44 84 17 53

Adresse mail : emmanuel.hirsch@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'Espace de réflexion éthique de la région -Ile-de-France est l'instance d'éthique dévolue au sanitaire et au médico-social placé sous l'égide de l'ARS. Il a mission de suivre et de soutenir les initiatives dans ce domaine. L'ERER/IDF est également l'Espace national de réflexion éthique maladies neuro-dégénératives (Plan MND 214-2019). Il est associé au Département de recherche en éthique de l'université Paris-Sud - Paris Saclay. Il est associé au Laboratoire d'excellence DistAlz qui travaille sur une approche anticipatrice des traitements de la maladie d'Alzheimer. Dans le cadre d'une équipe de chercheurs, l'interne accueilli aura la possibilité de développer des connaissances liées missions de l'ERER/IDF en choisissant l'axe qui l'intéresse plus spécifiquement. En complément, il pourra suivre les formations universitaires proposées.

Précisions :

Pôle :

Epidémiologie de
terrain, Surveillance,
Hygiène hospitalière



ANSES

POLE : ETSH

– Agence Nationale de Sécurité de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail

Direstion de l'évaluation des risques

Agence nationale de sécurité sanitaire (ANSES), 14 rue Pierre et Marie Curie, 94701 Maisons-Alfort Cedex

Titulaire : Ormsby Jean-Nicolas

Encadrant : Jean-Nicolas Ormsby

Téléphone : 01 56 29 13 83

Adresse mail : jean-nicolas.ormsby@anses.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Dans le cadre de la transposition de la directive 2014/40/UE qui réglemente les dispositions relatives à la fabrication, la présentation et la vente des produits du tabac et des produits connexes (cigarettes électroniques...), l'ANSES s'est vu confier la réception, le traitement et l'analyse des dossiers de déclaration et notification transmis par les fabricants et importateurs de ces produits commercialisés en France. L'ANSES est particulièrement chargée d'évaluer les différents dangers des substances chimiques contenues (additifs, ingrédients, arômes) ou émises (produits néoformés avec ou sans combustion) lors de la consommation de ces produits : effets (géno)toxiques, cancérogènes, toxiques pour la reproduction ainsi que les effets de dépendance. Un groupe de travail dédié d'experts scientifiques (GT "produits du tabac et du vapotage"), en cours d'installation, est chargé d'assister l'ANSES dans la mise en œuvre de ces missions. Le sujet qui sera confié au stagiaire interne consistera en une revue de la littérature sur les effets produits par les phénomènes d'addiction à des substances, la nicotine en particulier.

La synthèse bibliographique sera complétée par une réflexion visant à proposer des recommandations en termes d'approche méthodologique pour l'évaluation des phénomènes addictifs aux substances.

Le stagiaire aura à sa disposition les ressources bibliographiques nécessaires ainsi que les données issues des déclarations sur les produits. Il pourra nourrir également sa réflexion des échanges avec son tuteur, les agents scientifiques de l'Anses concernés et le cas échéant des experts externes spécialistes des phénomènes addictifs. Le mémoire sera présenté et discuté auprès du GT et éventuellement auprès d'autres collectifs d'experts concernés par les phénomènes de dépendance.

Précisions : Ce poste suppose les compétences suivantes :

- Épidémiologie,
- Connaissances en biostatistiques,
- Anglais lu,
- Capacités rédactionnelles et de synthèse.

ANSP - DAC

POLE : ETSH

ANSP– Santé Publique France

Direction Alerte et Crise

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : Delphine Antoine

Téléphone : 01 41 79 53 12

Adresse mail : nicole.pelletier@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Au sein de Santé Publique France, la Direction des Alertes et Crises (DAC) a pour missions de préparer et mettre en œuvre une réponse adéquate et rapide lors d'une urgence sanitaire simple, une situation sanitaire exceptionnelle ou une crise. La Direction Alerte et Crise comprend :

- l'établissement pharmaceutique qui a pour mission de gérer le stock stratégique national de santé nécessaire à la protection de la population en cas d'urgence ou de menaces sanitaires grave;
- la réserve sanitaire gérée au sein de la DAC qui regroupe des professionnels issus de tous les métiers de la santé. Selon leur disponibilité, ils sont formés et prêts à intervenir en renfort auprès de tout acteur confronté à une situation sanitaire exceptionnelle;
- l'unité de coordination, alerte et crise.

Cette direction a de nombreux partenaires naturels : la Direction générale de la santé, les ministères, les agences nationales ou régionales, mais aussi les établissements de santé et les professionnels de santé. Le stage proposé se fera au sein de la Réserve sanitaire qui gère le vivier national des réservistes sanitaires (14 000 contacts dans la base de données) et organise des dizaines de missions de renfort sanitaire par an lors de situations sanitaires exceptionnelles. Les activités proposées précises seront liées aux crises sanitaires auxquelles la Réserve aura à répondre. L'interne sera amené(e) à analyser et à participer à l'organisation d'un service dédié à la gestion de l'incertitude et des crises : le management, la démarche projet, l'organisation du travail, les indicateurs, la démarche qualité. En pratique, il peut s'agir de :

- Acquérir un socle approfondi de connaissances sur la veille, l'alerte et la réponse aux crises ;
- Analyser la base de données des réservistes sanitaires, les alertes qui leur sont adressées (100 alertes par an) ;
- Suivre les crises sanitaires en cours et préparer des stratégies de réponse RH (envoi d'experts, envoi de coordonnateurs, envoi de soignants, etc) ;
- Contribuer à piloter les mobilisations et le déroulement des missions, en France et à l'étranger, en lien avec les autorités sanitaires : conception des alertes, sélections des populations destinataires, composition des équipes, briefing, liaison avec les autorités sanitaires locales, adaptation des objectifs selon l'évolution de la situation, débriefing, RETEX ;
- Proposer des adaptations de stratégies de recrutement, de formation, d'achat, de stockage des équipements;
- Contribuer à améliorer la valorisation de cet outil majeur de santé publique (publications et congrès, nationaux et internationaux) et sa reconnaissance par les organisations internationales (Commission européenne, OMS). L'interne sera invité à découvrir les autres champs d'action couverts par la DAC, ses modalités de fonctionnement et son rôle au sein de l'agence et participera par ailleurs au programme de formation des internes mis en place par Santé publique France.

Précisions : Pas d'expérience préalable nécessaire. Une connaissance des fondamentaux de la gestion de crise est souhaitable. La maîtrise avancée des logiciels de bureautique et une certaine aisance avec les outils numériques est un plus.

ANSP - DiRe

POLE : ETSH

ANSP – Santé Publique France

Direction des Régions

Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : Delphine Antoine

Téléphone : 01 41 79 67 54

Adresse mail : Celine.CASERIO-SCHONEMANN@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne participera aux activités du programme de surveillance syndromique, qui constitue l'un des 26 programmes de l'Agence. Ce programme actuellement à la direction des régions sera transféré à partir du 15 septembre dans la Direction Appui, Traitements et Analyses des données (DATA) qui sera mise en place à cette date. La mission principale de cette nouvelle direction sera de soutenir l'ensemble de l'agence pour le traitement et l'analyses des données. Les données proviennent de nombreux systèmes de surveillances spécifiques, de la surveillance syndromique (Sursaud®) et des enquêtes épidémiologiques réalisées par l'agence ou par ses partenaires. Les données sont également issues de bases de données médico-administratives et de référentiels. Elle porte deux programmes de l'agence : la surveillance syndromique et la valorisation des données de l'agence. Parmi ses missions, Santé publique France pilote au niveau national le système national de surveillance syndromique SurSaUD®. Ce système de surveillance s'appuie sur 4 sources de données et un vaste réseau de partenaires qui transmettent automatiquement leurs données en temps réel depuis 2004 : 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. La base de 13 années de données du système de surveillance contient plusieurs millions de lignes et représente une source très riche d'étude. Le système de surveillance SurSaUD® permet à Santé publique France de répondre à ses missions de veille et d'alerte sanitaire, dans la plupart des champs couverts par l'Agence (maladies infectieuses, santé environnementale, grands rassemblements, événements exceptionnels ou malveillants...) au travers de 3 objectifs :

- La détection d'événements inhabituels ;
- Le suivi de tendances d'événements saisonniers, notamment les épidémies hivernales ;
- L'évaluation d'impact d'un événement sanitaire particulier, qu'il soit infectieux ou environnemental (phénomène climatique extrême, accident industriel, attentats...).

Pour ses missions de veille et d'alerte, l'équipe en charge de SurSaUD® analyse tous les jours une cinquantaine d'indicateurs différents (recours pour pathologies respiratoires, cardiovasculaires, tableaux gastro-intestinaux, symptomatologie non spécifique, effets de la chaleur...).

Le sujet du stage s'articule autour de la problématique de la définition, construction et évaluation de nouveaux indicateurs de veille et de surveillance réactive, pour répondre au mieux aux menaces de santé publique par :

- La surveillance réactive de la mortalité : actuellement, cette surveillance est basée sur l'analyse des données d'état civil de l'Insee (échantillon de 3 000 communes), qui sont transmises avec un délai de 10 à 15 jours et ne comportent pas les causes médicales de décès. Un enjeu pour Santé publique France est de développer des indicateurs basés sur l'analyse réactive des causes médicales de décès issues de la certification électronique des décès, au moyen de méthodes innovantes de traitement des langues (les causes de décès arrivent à

l'Agence quelques heures après la certification sous forme de texte libre, avec les causes médicales non codées). Sur ce sujet, l'interne travaillera en lien avec une doctorante en épidémiologie.

- La surveillance réactive de la morbidité : l'objectif est d'affiner les indicateurs de surveillance syndromique basés sur les données de recours aux urgences OSCOUR® et SOS Médecins afin de mieux identifier des fluctuations anormales pouvant témoigner d'un évènement inhabituel à investiguer, que ce soit au niveau national ou régional. En situation d'alerte sanitaire, l'interne participation aux analyses réalisées à partir des données de SurSaUD® et à la production des supports d'analyse / notes / rapports pour l'aide à la décision des autorités sanitaires. La rédaction d'un article pour soumission à une revue à comité de lecture peut être un objectif du stage. L'interne sera invité à découvrir les autres champs d'action couverts par la DATA, ses modalités de fonctionnement et son rôle au sein de l'agence et participera par ailleurs au programme de formation des internes mis en place par Santé publique France.

Précisions :

ANSP - DMI

POLE : ETSH

ANSP– Santé Publique France

Direction des Maladies Infectieuses

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : Delphine Antoine

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : Bruno.COIGNARD@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Les missions de la Direction des maladies infectieuses (DMI) 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. Elle fournit l'expertise en maladies infectieuses pour l'agence et ses autres directions, notamment en matière de gestion des alertes ou de prévention. 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. La DMI est organisée en quatre unités thématiques : VIH/sida-Hépatites B&C-IST (VHIT), Infections respiratoires et Vaccination (REV), Infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques (NOA), Infections zoonotiques, vectorielles et alimentaires (EAZ) ; et une unité transversale : Biostatistiques et Appui à la Surveillance et aux Emergences (BASE) ; cette dernière unité est amenée à rejoindre une nouvelle direction (DATA) transversale à l'agence à partir de septembre 2017. Dans le cadre de son programme d'activités, la DMI gère plus de 70 systèmes de surveillance nationaux (dont 31 maladies infectieuses à déclaration obligatoire) et coordonne des études programmées de nature variée (descriptive, analytique, évaluation de risque, à visée évaluative) qui représentent pour les internes autant de bases de données validées et d'opportunités d'analyse, sous la responsabilité d'un ou plusieurs épidémiologistes seniors de la DMI.

L'interne qui sera affecté à cette direction sera ainsi exposé à de multiples activités relatives à l'épidémiologie des maladies infectieuses : il pourra participer à l'analyse des signaux sanitaires et à la gestion des alertes ainsi qu'aux investigations nécessaires en liaison avec partenaires de Santé publique France (Cires, réseau des CPIas, CNR, ...), à la conduite d'études, d'enquêtes épidémiologiques ou à la gestion et l'analyse des données des réseaux de surveillance (réécriture 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 le directeur de la DMI en prenant en compte les aspirations de l'interne, les projets proposés par chaque responsable d'unité et les besoins prioritaires de la direction. A cette fin, l'interne dès son arrivée prendra rendez-vous avec chacun des responsables d'unité pour prendre connaissance de leurs propositions de sujet. Pour la rentrée 2017, deux sujets sont d'ores et déjà identifiés comme à proposer aux internes accueillis par la direction :

- 1) analyse des données de la déclaration obligatoire du VIH pour les enfants de moins de 15 ans nés VIH+ en France sur la période 2003-2016, avec mise en perspective de ces données avec celles de l'Enquête nationale périnatale 2016 (unité VHIT) ;
- 2) évaluation de l'exhaustivité de la surveillance des syndromes hémolytiques et urémiques (SHU) par la réalisation d'une enquête auprès des services hospitaliers, complétée par une analyse des données du PMSI et

une confrontation aux données de surveillance disponible (unité EAZ). D'autres sujets seront proposés par les unités REV et NOA sur leurs propres thématiques. L'interne sera activement encouragé à valoriser ses travaux (rédaction d'un ou plusieurs articles, préparation d'une communication orale). L'interne aura par ailleurs accès au programme générique de formation des internes mis en place par Santé publique France (1/2 journée d'enseignement tous les 15 jours).

Précisions : Ce stage peut convenir à de niveaux d'expérience variés mais une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une première expérience dans l'analyse des bases de données (avec Stata par exemple) est conseillée. Le nombre et la complexité des projets confiés à l'interne seront définis selon son degré d'expérience. Certains sujets pourront alimenter un projet de thèse d'exercice.

ANSP - DMNTT

POLE : ETSH

ANSP – Santé Publique France

Direction des Maladies Non Transmissibles et Traumatismes

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : Delphine Antoine

Téléphone : 01 41 79 68 29

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologiques des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, l'évaluation des programmes nationaux de dépistage des cancers, ainsi que la surveillance des traumatismes. Elle comprend 4 unités : l'unité « méthodes et outils », l'unité « traumatismes », l'unité « cancer, santé mentale et maladies neuro-dégénératives », l'unité « cardiorespiratoire et diabète » à laquelle sont rattachés deux programmes : le programme de surveillance nutritionnelle, et le programme de surveillance de la santé périnatale. La direction produit différents indicateurs dans ces champs de surveillance, publie de nombreux travaux et travaille en partenariat avec plusieurs institutions (InCA, INSERM, DREES ...). Elle mène et contribue à différents travaux sur l'amélioration des méthodes et outils de surveillance. La DMNTT propose aux internes les thèmes suivants :

Thème 1 : « Surveillance épidémiologique et prévention des traumatismes » au sein de l'Unité Traumatismes. L'Unité Traumatisme assure d'une part la production d'indicateurs de surveillance épidémiologique dans le domaine des traumatismes (essentiellement accidents de la vie courante), d'autre part la coordination avec les actions de prévention dans le domaine des traumatismes et des accidents. L'interne pourra participer à tous les travaux en cours. Il aura en propre son/ses projets, qui pourraient être à titre d'exemples :

- Développer la production d'indicateurs sur les traumatismes à partir d'OSCOUR® ;
- Explorer les données du PMSI sur la maltraitance physique des enfants, incluant le croisement avec d'autres bases de données ;
- Rendre compte de la morbi-mortalité par fracture du col du fémur.

Une enquête NOYADES est prévue pour l'été 2018 dont la préparation débutera en septembre 2017.

Thème 2 : « Evaluation de la pertinence d'un nouveau modèle prédictif de démences à partir des bases médico-administratives » : La maladie d'Alzheimer et autres démences concerne plus d'un million de personnes en France et il est attendu une augmentation importante de cette prévalence dans les décennies à venir. Les données du système national d'information inter-régimes de l'Assurance Maladie (Sniiram) représentent un outil possible pour la surveillance épidémiologique de la démence. L'objectif du stage qui est proposé est d'appliquer un nouveau modèle prédictif à l'ensemble de la population française en utilisant les bases de données du Sniiram et de comparer les prévalences dedémence ainsi obtenues aux résultats d'études de cohortes populationnelles faisant référence ainsi qu'aux estimations obtenues précédemment par Santé publique France. Une habilitation à l'utilisation des données du Sniiram est préférable mais non indispensable pour ce stage.

Thème 3 : « Estimation de la prévalence du diabète non diagnostiqué et du diabète traité par mesure hygiéno-diététique à partir des données de l'enquête ESTEBAN » : La prévalence du diabète traité pharmacologiquement (tous types) était estimée à 5 % de la population en 2015, soit 3,3 millions de personnes. L'étude transversale avec examen de santé, Esteban, mise en place par Santé publique France

récemment auprès d'environ 2 500 personnes, permettra d'actualiser la prévalence du diabète total incluant le diabète non diagnostiqué et le diabète traité par mesure hygiéno-diététique. L'interne se verra confier l'estimation de la prévalence du diabète (non diagnostiqué, traité par mesure hygiéno- diététique, traité pharmacologiquement) à partir des données déclaratives, de l'examen de santé (dont le dosage de l'HbA1c) et de remboursements de traitements.

Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par la DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de départements, réunions scientifiques et d'unité, réunion de programme avec les autres directions). L'Interne suivra également le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'InVS aux internes durant leur semestre de formation. Il est prévu que l'interne finisse son stage par une publication scientifique.

Précisions : Pour le projet ESTEBAN, une expérience dans l'analyse de données avec la maîtrise du logiciel SAS et dans la rédaction d'articles scientifiques serait souhaitable.

ANSP - DMNTT (2)

POLE : ETSH

ANSP – Santé Publique France

Direction des Maladies Non Transmissibles et Traumatismes

Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : Delphine Antoine

Téléphone : 01 41 79 68 29

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologiques des maladies non transmissibles et de leurs déterminants, l'évaluation des programmes nationaux de dépistage des cancers, ainsi que la surveillance des traumatismes. Elle comprend 4 unités : « méthodes et outils », « traumatismes », « cancer, santé mentale et maladies neuro-dégénératives », « cardiorespiratoire et diabète » à laquelle sont rattachés deux programmes : le programme de surveillance nutritionnelle, et le programme de surveillance de la santé périnatale. La direction produit différents indicateurs, publie de nombreux travaux dans le champ de la surveillance épidémiologique et travaille en partenariat avec de nombreuses institutions (InCA, INSERM, DREES ...). Elle mène une réflexion et contribue à différents travaux sur l'amélioration des méthodes et outils de surveillance.

1) Inégalités sociales et recours au dépistage du cancer du sein : La participation au programme national de dépistage organisé du cancer du sein est en moyenne de 52 %, mais varie d'un département et d'une région à l'autre. Ces variations de participation sont liées à plusieurs facteurs. La défavorisation sociale n'explique qu'une faible part de ces variations géographiques de participation. L'objectif du stage proposé est de compléter le travail déjà effectué en prenant en compte ces pratiques de dépistage individuel dans l'analyse et en estimant leur impact dans les variations géographiques de la participation au programme organisé. L'interne se verra confier l'analyse statistique, en construisant un modèle linéaire généralisé à effets aléatoires, ainsi que la rédaction sous forme d'un article à soumettre dans une revue scientifique internationale.

2) «Pré-éclampsie/Eclampsie au cours de la grossesse et du post-partum et survenue précoce d'événements cardiovasculaires, au sein de l'Unité Cardiorespiratoire Diabète (UCARED, programme neuro-cardiovasculaire) : Certaines études suggèrent que l'HTA au cours de la grossesse, qui touche 5 à 10% des femmes seraient un marqueur précoce de survenue de maladie cardio-neuro-vasculaire chez les femmes. L'objectif du stage sera d'établir s'il existe un lien entre pré-éclampsie/eclampsie durant la grossesse et la survenue précoce d'événements cardiovasculaires ou d'hypertension chronique dans les 5 ans suivant l'accouchement. Le travail de stage consistera en une analyse de la bibliographie sur le sujet, la réalisation des analyses statistiques. Les résultats pourront faire l'objet d'un article scientifique. Projet réalisé en partenariat avec l'Inserm.

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

Précisions : Pour le travail sur le dépistage du cancer du sein, le stagiaire devra être autonome et connaître la problématique de indices de défavorisation sociale et savoir programmer sous R les modèles linéaires généralisés à effet aléatoires. Pour le travail sur la pré-éclampsie la connaissance des bases de données (DCIR et PMSI) et l'habilitation Sniiram serait un réel avantage.

ANSP – DPPS (3)

POLE : ETSH

ANSP – Santé Publique France

Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : Delphine Antoine

Téléphone : 01 71 80 15 87

Adresse mail : christine.jestin@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Au sein de l'agence « Santé publique France », la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) a pour missions la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation d'actions de prévention et de promotion de la santé. Elle se compose de 8 unités, dont une est consacrée à la prévention des risques infectieux et environnementaux la petite enfance. C'est au sein de cette unité que le présent stage est proposé. L'interne interviendrait principalement sur les travaux que l'unité souhaite développer en matière d'information, de communication et de promotion des vaccinations et les maladies à prévention vaccinale en particulier contribution à la production du site internet vaccination-info-service pour les professionnels de santé et de documents d'information destinés au grand public et aux professionnels de santé. Par ailleurs, analyse de données issues du baromètre santé 2016 sur la perception des vaccinations et hésitation vaccinale en lien avec le biostatisticien coordinateur du baromètre. Plus précisément, l'interne sera en charge de :

- Contribuer à l'actualisation du site vaccination info-service pour le volet grand public et la production de nouvelles rubriques
- Préparer une étude de type posttest auprès du grand public permettant d'évaluer la notoriété du site VIS et son utilisation
- contribuer à la production du volet professionnel de santé de Vaccination-Info-Service en lien avec le médecin infectiologue référente et le groupe de travail d'appui thématique sur la vaccination. • veille sur les discours médiatiques sur les vaccinations
- analyser les données issues du baromètre santé 2016 sur la perception des vaccinations et l'hésitation vaccinale en lien avec le biostatisticien coordinateur du baromètre.
- L'interne pourra participer, en fonction de son intérêt et de son temps, aux différentes activités de l'Unité prévention des risques infectieux et environnementaux : participation aux réunions hebdomadaires et contribution aux autres projets de l'unité
- Participation aux réunions de l'unité et à la réflexion sur les autres activités de l'unité, en particulier réponse aux alertes sur les vaccinations et maladies à prévention vaccinale (grippe par exemple...), préparation de la semaine de la vaccination. • Participation au sein de Santé Publique France à diverses activités et formation à caractères scientifiques.

Précisions : Ce stage conviendrait plus particulièrement à un interne intéressé par la rédaction, la communication médicale, et la production de dispositifs d'information et de communication en promotion de la santé. Ce stage conviendrait plus particulièrement à un interne intéressé par la rédaction, la communication médicale, et la production de dispositifs d'information et de communication en promotion de la santé.

ANSP - DSE

POLE : ETSH

ANSP – Santé Publique France

Direction Santé et Environnement

12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : Bourdillon François

Encadrant : Delphine Antoine

Téléphone : 01.41.79.68.66

Adresse mail : Sebastien.denys@santepubliquefrance.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Au sein de Santé Publique France, la Direction santé environnement (DSE) 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 ; contribue à des dispositifs d'alerte et de réponse ; réceptionne et traite les signalements, saisines et sollicitations qui lui parviennent. La 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 de la DSE comporte une trentaine d'agents. Dirigée par un Directeur, la DSE est structuré en 4 unités : 1. « 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. 2. « 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. 3. « 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 aigües, intoxications par le monoxyde de carbone, indicateurs de la reproduction humaine, certains cancers, saturnisme de l'enfant, agrégats de manifestations aigües ou de pathologies chroniques. 4. 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 (à la 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 la Direction santé environnement.

L'interne qui sera affecté à cette direction pourra être chargé de :

- participer à l'analyse des signaux sanitaires et environnementaux et à la prise en charge des alertes en santé-environnementale ;
- participer au sein de l'une des unités de la direction 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 ; à des démarches d'expertise notamment de revue de littérature
- participer au sein de l'une des unités de la direction au recueil et à l'analyse de données de surveillance ;

- participer aux réunions scientifiques, aux activités de formation interne ou externe, menées par la direction et SPF (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 la direction de la DSE en tenant compte des besoins de la direction, 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.

Précisions : Plusieurs activités sont proposées. Les objectifs précis du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et la direction de la DSE en tenant compte du niveau de l'interne. Le stage peut donc s'adresser à des internes ayant une expérience minimale ou intermédiaire.

ARS - Prévention

POLE : ETSH

– Agence Régionale de Santé Île de France

Pôle Promotion et Prévention de la Santé

35 rue de la Gare 75019 Paris

Titulaire : Flouzy Bruno

Encadrant : Sophie SIROT

Téléphone : 01 44 02 08 99

Adresse mail : sophie.sirot@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le poste d'interne se situe dans le pôle prévention et promotion de la santé au sein de la délégation départementale de Paris (DD75), 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). La DD 75 dispose notamment de 11 médecins dont 4 de santé publique. 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 dépistage organisé des cancers, de vaccinations, de lutte contre 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. En matière de lutte contre le VIH, les IST, les hépatites, la DD 75 intervient directement pour la supervision des Cegidd. L'équipe est composée de deux médecins (dont le responsable de pôle, Dr Corinne CHOURAQUI), 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.

Les principales missions de l'interne seront les suivantes :

- Participer au suivi, pour Paris, de la réforme ayant créé les Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (Cegidd). Ces centres habilités depuis le 1er janvier 2016 ont remplacé les CDAG et les CIDDIST. Il convient maintenant d'assurer le suivi des activités en étroite relation avec la Ville de Paris, notamment avec les nouveaux outils de recueil d'information mis au point par la Direction générale de la santé. L'interne participera à cet exercice et aux réunions relatives au suivi des Cegidd ;
- Participer aux travaux de l'initiative « Vers Paris Sans Sida » portée par la Ville de Paris et co-pilotée par l'ARS
- 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 (pour mémoire la DD 75 a accepté une centaine d'actions provenant de 58 promoteurs en 2016) ;
- Rencontrer les acteurs de terrain dans le cadre du suivi de leurs projets ;
- Contribuer à la réflexion sur les méthodes à mettre en œuvre pour l'évaluation des projets financés dans ce cadre ;
- Participer à l'instruction des demandes d'autorisation des programmes d'éducation thérapeutique du patient
- Participer à une mission de contrôle sanitaire en liaison avec les autres pôles de la délégation territoriale ;
- 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 ;
L'interne devra se familiariser avec l'outil informatique et les bases de données bibliographiques (en français et en anglais). Il ou elle pourra être amené(e) à présenter une communication sur un thème de santé publique. Les internes de première année sont les bienvenus.

Précisions : 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.

INED - Chiang Mai - CEPED

POLE : ETSH

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

INED, 133 boulevard Davout, 75020, Paris, France et IRD174/PHPT (Program for HIV Prevention and Treatment) 187/10 Changkhan Road, Changkhan, Muang, Chiang Mai, 50100 Thailande

Titulaire : Le Cœur Sophie

Encadrant : Sophie Le Cœur

Téléphone : +33 (0)1 56 06 21 15 ou +66 86 11 67 123

Adresse mail : lecoeur@ined.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

1-Analyse des données de suivi d'une étude de cohorte multicentrique sur l'infection par HPV et les lésions du col chez des femmes infectées par le VIH : 829 femmes, prévalence/incidence/persistante et clairance des infections HPV et des lésions cervicales chez des patientes infectées par le VIH en Thaïlande.

2-Enquête sur la situation des adolescents nés avec le VIH en Thaïlande (TEEWA, enquête quantitative en sciences sociales): analyses des données du premier passage (941 adolescents); participation au recueil des données du second passage après 6 ans effectif prévu de 600 jeunes adultes prévu à partir d'octobre 2017 (financement SIDACTION).

L'interne sera associé à la publication des travaux auquel il aura participé (congrès, articles). Participation à des réunions avec investigateurs étrangers Participation à la formation continue des personnels de recherche.

Le stage sera réalisé en partie à l'Ined et en partie 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 (thaï, 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 du VIH mais aussi des hépatites B et C. Sur le terrain à Chiang Mai (où il passe 3 mois à 5 mois), en étroite collaboration avec le Dr. Sophie Le Coeur (Médecin, Directeur de recherche à l'INED), l'interne participe à la coordination de la collecte des données, à la préparation des rapports d'avancement, il analyse les données en collaboration avec le statisticien de l'équipe, présente les résultats lors des réunions de co-investigateurs, et participe à la rédaction des publications. Le stage permet une formation à la recherche par la recherche et d'acquérir les concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique. 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, dans le cadre des études prospective sur l'infection à papillomavirus, ou de TEEWA, l'interne sera libre d'entreprendre des analyses de données 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 avancée en analyse de données et en épidémiologie est préférable. Des connaissances en maladies infectieuses et en médecine VIH seront appréciées. La maîtrise de l'anglais courant/scientifique est nécessaire.

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.

CIRE

POLE : ETSH

– Santé publique France ?

Cellule interrégionale d'épidémiologie Île-de-France

Cellule d'intervention en région (Cire) Île-de-France C/o ARS Île-de-France Millénaire 2 - 35 rue de la Gare, 75935 Paris Cedex 19

Titulaire : Lepoutre Agnès

Encadrant : Agnès Lepoutre

Téléphone : 01 44 02 08 29 / 06 80 50 70 46

Adresse mail : agnes.lepoutre@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne est intégré dans l'équipe de la Cire Ile de France. Le stage est structuré autour de 2 activités principales :

1) un sujet de surveillance ou une étude comportant une recherche bibliographique, la rédaction d'un protocole et une analyse de données avec la rédaction d'un rapport ou d'un article scientifique publié dans le Bulletin de veille sanitaire de la Cire IDF ou dans le BEH ou d'un article à comité de lecture. Au cours de ce semestre ce sujet sera défini avec l'interne, à titre d'exemple les sujets prévus porteront sur : les issues de traitement des cas de tuberculose, l'évolution des cas de saturnisme infantile en Ile de France, la participation au pilote d'une étude de cohorte des tuberculoses de Paris-Nord.

2) la participation à des investigations en fonction des signaux reçus à la Cire pendant le stage. Ces investigations donnent lieu à un court rapport résumant l'investigation épidémiologique et faisant des recommandations pour la gestion et à la rédaction d'un article scientifique si cela s'avère pertinent. A titre d'exemple, les investigations récentes ont concerné : une épidémie de salmonellose d'origine alimentaire dans le Nord de Paris, une épidémie d'hépatites A chez des hommes homosexuels d'Ile de France, une augmentation des méningococcémies dues à un clone de méningocoque du groupe W.

L'interne peut suivre l'enseignement du master de santé publique ainsi que les cours destinés aux internes de SP réalisés par Santé publique France sur le site de St Maurice.

Précisions : Le sujet d'étude ou d'analyse est arrêté en début de stage entre l'interne et le responsable, et adapté en fonction de l'expérience de l'interne. Une connaissance de base d'un logiciel d'analyse statistique est utile pour la prise en charge des projets.

DASES

POLE : ETSH

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
94-96 quai de la rapée Paris

Titulaire : Gauthier Arnaud
Encadrant : Houria Mouas
Téléphone : 01 71 27 02 66
Adresse mail : houria.mouas@paris.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Les activités de l’interne s’inscriront au sein du Bureau de la Prévention et des Dépistages de la Ville de Paris - qui est en charge des vaccinations dont vaccinations des voyageurs, dépistage du VIH, hépatite et des IST (dans le cadre des CEGIDD) ainsi que de la drépanocytose, des permanences médico-sociales, de la lutte contre la tuberculose, d’actions d’éducation à la santé et qui participe par ailleurs au pilotage et la mise en œuvre des orientations des politiques de santé de la ville dans ces domaines d’activités en lien avec des partenaires associatifs et/ou institutionnels. Ces activités auront pour objectif :

- Acquisition par l’interne de connaissances approfondies sur la gestion de problématiques de santé publique en termes de politiques publiques au travers des différentes missions portées par le bureau de la Prévention et des Dépistages
- Participation à un travail sur un des sujets d’intérêt du service après un temps d’observation permettant une formation théorique et un apprentissage
- la réalisation et la rédaction du rapport du projet
- Présentation des travaux devant des groupes de travail et Publication prévue (congrès, article scientifique)
- Une activité Clinique dans les Centres médico-sociaux du Bureau

Précisions :

CESPA Marseille – Epidémiologie et Santé Publique

POLE : ETSH

– ESA

Département épidémio et santé publique

CESPA - Camp de Sainte Marthe - 408 rue Jean Queillau 13014 Marseille

Titulaire : Migliani René

Encadrant : Jean-Baptiste Meynard

Téléphone : 06 45 70 77 60

Adresse mail : jb.meynard@wanadoo.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'interne sera accueilli au sein de l'unité "Surveillance - Investigation" du service ESM. Il participera aux activités de surveillance épidémiologique des militaires français qui sont déployés en métropole, dans les départements ultra-marins, en mer, au sein des forces pré-positionnées à l'étranger et au niveau des opérations extérieures (OPEX). Il participera à la collecte, la validation, l'analyse des données de surveillance. Il participera également à la rédaction des bulletins épidémiologiques des armées (BEA - bulletins hebdomadaires) qui sont adressés à la chaîne hiérarchique militaire et en rétro-information à l'ensemble du réseau de surveillance. Il pourra être amené à participer à des investigations de terrain directement au sein d'unités militaires (toxi infection alimentaire collective, investigation autour d'un cas d'infection invasive à méningocoque ou d'un cas de tuberculose, etc.).

Au cours de son stage, l'interne se verra confier la responsabilité de la surveillance d'un événement de santé (il y a actuellement 60 événements de santé surveillés de façon réglementaire dans les armées) et devra rédiger un rapport ad hoc sous la forme d'une publication qui sera soumise à une revue indexée en fin de stage.

Précisions : L'expérience de l'interne sera associée à son degré d'autonomie dans l'équipe. S'il dispose déjà d'une bonne expérience dans le domaine de la surveillance (étapes de la surveillance, animation de réseau, analyse statistique des données, etc.), il pourra rapidement prendre à son compte différentes tâches au sein de l'unité. S'il n'a pas ou peu d'expérience dans le domaine, le personnel le formera.

Henri Mondor - CEPI

POLE : ETSH

AP-HP– Groupe hospitalier Henri Mondor - Hôpital Henri Mondor

Service de santé publique, Unité d'Hygiène et de Prévention de l'Infection

Hôpital Henri Mondor, 51 av du Maréchal de Lattre de Tassigny, 94000 Créteil

Titulaire : Bastuji-Garin Sylvie

Encadrant : Jansen Chloé

Téléphone : 01 49 81 45 96

Adresse mail : chloe.jansen@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 4 infirmières hygiénistes et de 2 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 cathétérés, 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.
 - Participation aux journées de sensibilisation à l'hygiène (journée mondiale de l'hygiène des mains, semaine sécurité du patient)
 - 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 des procédures ou recommandations en matière d'hygiène hospitalière.
 - Participation aux réunions de l'équipe opérationnelle d'hygiène, participation possible au staff d'infectiologie.
 - Participation possible aux réunions / journées organisées par le CCLIN/ARLIN, l'EOH du siège de l'AP-HP...
- Bibliographie

Précisions :

Médecins du Monde

POLE : ETSH

– Médecins du Monde

Service d'Analyse, d'Appui et Plaidoyer

62 rue Marcadet - 75018 Paris

Titulaire : Zaccaria-Duvillier Sophie

Encadrant : Bouscaillou Julie; Luhmann Niklas; Corty Jean-François

Téléphone : 01 44 92 15 13

Adresse mail : sophie.zaccaria-duvillier@medecinsdumonde.net ; niklas.luhmann@medecinsdumonde.net

Expérience souhaitée : Moyenne

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 à l'international : En fonction des besoins et de ses attentes, l'interne sera impliqué dans un plusieurs dossier en lien avec la conception, le suivi, et les analyses de recherches opérationnelles ou enquêtes ponctuelles, en particulier :

- VIH/IST et faisabilité de la PReP chez les travailleurs et travailleuses du sexe en Russie – Analyses et valorisation des résultats
- Tuberculose chez les personnes usagères de drogues en Côte d'Ivoire : prévalence et efficacité du support communautaire sur l'adhérence au traitement – Analyses et valorisation des résultats Des déplacements peuvent être envisagés en fonction des besoins.

Précisions :

OFDT

POLE : ETSH

– Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies

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

Titulaire : Beck François

Encadrant : François Beck

Téléphone : 01 41 62 77 59 / 06 08 76 10 57

Adresse mail : agnes.cadet@ofdt.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Plusieurs possibilités sont à discuter.

1/ Projet transversal : Pôles EVAL et TREND : Champ : Evaluation de la réponse publique et Réduction des risques et des dommages (RdRD) Ce projet s'insère dans une réflexion générale sur la détermination des besoins des services de RDR selon les besoins de la population potentiellement "cliente" Il sagit d'un travail exploratoire méthodologique et statistique (et donc analytique) de jointure de deux bases de données à partir du nom des CAARUD, pour mettre en perspectives les données issues de l'enquête ENaCAARUD 2015, menée auprès des usagers de CAARUD (structures d'accueil et de réduction de risques pour les usagers de drogues) et les données issues du système d'information ASA-CAARUD (partie standardisée du rapport d'activité des CAARUD) décrivant les structures et leur activité (en particulier le matériel distribué.) et modalités d'activité. L'objectif est à la fois méthodologique (limites méthodologiques de la démarche) et analytique : peut-on établir des liens (et lesquels) entre les profils d'usagers et certaines caractéristiques des structures ou selon une logique géographique ? ...

2/ Pôle EVAL Champs : Amélioration du système d'information et RdRD Chaque année, des données quantitatives uniformisées sont reportées par Les CAARUD (voir plus haut) sur leur activité (principalement). Cet outil fournit des indicateurs qui participent au suivi de la réponse publique (par exemple quantité de matériel distribué (seringues, pipes à crack...)). Un travail d'amélioration de l'outil doit être mené avec différents partenaires (DGS et ARS, commanditaires, intervenants dans le champs des drogues et professionnels de CAARUD) pour améliorer la qualité des données, faire évoluer le recueil en fonction de l'évolution des pratiques, tout en tenant compte des objectifs différents de ces partenaires. Le travail proposé est d'accompagner la personne qui prend en charge de ce projet (A priori, la responsable du pôle EVAL)

3/Pôle INDIC : champ : épidémiologie des usages d'alcool Ce travail vise à apporter des éléments d'évaluation de la pertinence de l'utilisation du test de dépistage des buveurs problématique Rapid Alcohol Problems Screen (RAPS), comme outil de repérage dans les enquêtes statistiques. Cet outil a été utilisé dans le cadre d'une étude menée dans 19 pays européens. dont la France (N=1700) en 2015. Il s'agit dans un premier temps de comparer les profils des usagers selon leur classement par l'outil

4/ Pôle EVAL : Champ : évaluation de la réponse publique Le programme « Un chez soi d'abord » est un programme expérimental mis en place par les autorités publiques dans le cadre de la stratégie nationale 2009-2012 pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans-abris ou mal logées[1]. Il a pour objectif d'expérimenter en France un dispositif proche de ceux mis en œuvre aux Etats-Unis et au Canada. Il s'agira de mener une exploitation des données addiction issues de l'étude multicentrique, prospective, randomisée et contrôlée réalisée sur 24 mois par l'Unité de recherche EA 3279 en vue d'évaluer l'efficacité du recours au programme « Un chez soi d'abord » comparaison avec les offres sanitaires et sociales habituelles. La première étape de l'analyse consistera à décrire un certain nombre de variables recueillies par le questionnaire

administré à l'inclusion (baseline). Dans un second temps, il s'agira de conduire des analyses statistiques en utilisant des modèles de régression log-binaire.

Toutes les options peuvent donner lieu à publication. Le mieux est cependant est que les internes intéressés nous appellent pour discuter avant les choix : nous avons des projets qui se construisent en cours d'année. Des analyses secondaires de bases de données (enquête auprès d'usagers de drogue en particulier) sont toujours possibles. Des travaux sont régulièrement menés en vue de l'amélioration des systèmes d'information. Ainsi 2 internes successifs ont travaillé sur le codage par le Cépi-DC des décès en lien avec les drogues et sur le circuit de la transmission d'information dans le cas de décès lié au drogues (Procureurs, Instituts, médico-légaux). Enfin, les amateurs de travaux bibliographiques sont toujours les bienvenus.

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.

ORS

POLE : ETSH

Région Île-de-France – Observatoire régional de santé Île-de-France

15 rue Falguière Paris 75015

Titulaire : Gremy Isabelle

Encadrant : Muriel Dubreuil

Téléphone : Maylis Telle-Lamberton

Adresse mail : isabelle.gremy@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Minimale

Il s'agira pour l'interne de travailler sur les déserts médicaux en Ile-de-France, sujet prioritaire pour la Région et les collectivités territoriales de la région. Deux grandes parties à ce travail. Il s'agira dans un premier temps de faire la synthèse des principaux travaux -parfois controversés- sur le sujet en Europe, en France et plus particulièrement en Ile-de-France. En effet, l'identification des « déserts médicaux » pose en premier lieu la question de la définition de ce concept en termes de territoires, des services concernés et d'accessibilité au-delà de la notion de distance. Un premier point conceptuel est nécessaire. Il s'agira également de faire le point sur l'ensemble des stratégies (combinaisons sur un territoire donné des actions incitatives, de formations, d'organisation etc mises en place pour y remédier en identifiant par exemple des dispositifs (d'e-santé, maison de santé, et tout autres dispositions permettant l'implantation de médecins de ville).

La deuxième étape sera concrète. Il s'agira d'identifier avec des exemples territoriaux franciliens les difficultés, les freins et les atouts de l'une au l'autre des stratégies mises en place pour lutter contre ces déserts médicaux. Cela demandera probablement une partie de terrain : rencontrer les personnes chargées de la santé dans les collectivités territoriales et les délégations territoriales de l'ARS.

Il sera attendu de la part de l'interne un rapport sur ces deux parties

Précisions : L'ORS travaille également en étroite relation avec l'institut d'aménagement et d'urbanisme de l'Ile-de-France qui a réalisé des travaux sur l'accessibilité des services de soins et qui sera également une référence importante sur le sujet

ORS - Autonomie

POLE : ETSH

Région Île-de-France– Observatoire régional de santé Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS (siège)

Titulaire : Gremy Isabelle

Encadrant : Caroline LABORDE

Téléphone : 01 77 49 78 56 / 60

Adresse mail : caroline.laborde@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Minimale

Vieillissement et incapacité : Quels facteurs sociaux et individuels permettent de réduire le risque de perte d'autonomie? La croissance attendue des personnes âgées et l'augmentation mécanique du nombre de personnes en situation de dépendance figurent en bonne place de l'agenda social. Avec la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement de décembre 2015, l'État pose comme priorité, outre le financement de la dépendance, la prévention des effets de l'âge sur la perte d'autonomie. Dans ce contexte, l'observatoire régional de santé d'Île-de-France (ORS), qui concourt à l'observation, à la surveillance et à l'étude des questions sanitaires et sociales de la région d'Île-de-France, propose un stage pour identifier les facteurs sociaux et individuels réduisant le risque de perte d'autonomie. L'objectif est de fournir aux décideurs publics des leviers pour prévenir et limiter l'ampleur de la perte d'autonomie. La perte d'autonomie est définie, par l'organisation mondiale de la santé (OMS), comme un processus au cours duquel les maladies altèrent les fonctions (physiques, sensorielles ou cognitives) qui à leur tour engendrent des restrictions dans les activités, comme se laver ou cuisiner. Chez les personnes âgées, ce sont souvent plusieurs restrictions d'activité importantes qui conduisent à une perte d'autonomie. Mais le processus de perte d'autonomie n'est pas inéluctable et des études indiquent que les chances de maintenir son niveau d'activité en dépit de problèmes fonctionnels ne sont pas les mêmes selon les catégories de population.

À partir des enquêtes ESPS qui interroge un panel tous les deux ans (2010, 2012, 2014), l'objectif du stage est:
1) d'évaluer l'évolution temporelle des problèmes fonctionnels et des restrictions d'activité déclarés en 2010;
2) d'identifier les facteurs sociaux (CSP, niveau d'éducation) ou les facteurs individuels (activité physique, alimentation, consommation d'alcool et tabac) qui favorisent ou protègent d'une perte d'autonomie. Un focus sur la région Île-de-France sera réalisé pour mettre en évidence les spécificités de la population francilienne.

Les missions du stage seront plus précisément :

- réaliser la recherche bibliographique sur la thématique et rédiger la revue de littérature;
- réaliser les analyses statistiques (bivariées et multivariées) à partir du logiciel SAS ou STATA. Sont souhaitées des compétences en gestion de base de données, connaissance des modèles statistiques, en traitement statistiques sur les logiciels SAS ou STATA.
- rédiger un rapport qui décrit le contexte et les enjeux, les données et méthodes utilisées et reprend les principaux résultats.

L'étude pourrait être valorisée par la rédaction d'un article dans une revue à comité de lecture, en fonction du temps disponible.

Précisions : L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS, il/elle participera aux réunions d'équipes et disposera d'un ordinateur équipé des logiciels utiles. Il/Elle sera encadré(e) par Caroline LABORDE, Socio-démographe à l'ORS et enseignante dans le MASTER II Méthodologie et interventions en santé publique de Paris-Saclay.

ORS - Santé Mentale

POLE : ETSH

Région Île-de-France – Observatoire régional de santé Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS

Titulaire : Gremy Isabelle

Encadrant : Isabelle Grémy

Téléphone : 01 77 49 78 60

Adresse mail : isabelle.greemy@ors-idf.org catherine.embersin@ors-idf.org

Expérience souhaitée : Minimale

Santé mentale : le rôle du médecin généraliste dans le repérage et la prise en charge des troubles psychiatriques, en particulier la dépression et dans la prise en charge globale des personnes ayant des troubles psychiques. Le médecin généraliste est le premier professionnel de santé consulté. Dans sa patientèle, certains présenteront des troubles de santé mentale, que ceux-ci constituent ou non le motif de recours au généraliste. Celui-ci est ainsi un professionnel clé dans la détection des troubles psychiatriques et dans la prise en charge qui s'ensuit. Les données de la littérature montrent par exemple l'importance de la consultation du médecin généraliste avant une tentative de suicide ou un suicide. De plus le médecin généraliste aura aussi un rôle dans le suivi somatique des personnes vivant avec un trouble psychique.

Afin d'éclairer plus précisément le rôle des médecins généralistes dans le repérage et la prise en charge des troubles psychiatriques, en particulier la dépression, ainsi que dans la prise en charge globale des personnes ayant un trouble psychiques, et en réponse aux attentes de l'ARS, l'ORS propose de réaliser un état des lieux sur cette question.

L'objet du stage comporte différentes étapes :

- Réaliser une revue de la littérature internationale sur le rôle du médecin généraliste dans le repérage des pathologies psychiatriques, notamment les troubles dépressifs, et sur le suivi somatique des personnes ayant des pathologies psychiatriques.
- Effectuer une recherche d'indicateurs validés pouvant mesurer l'activité psychiatrique des médecins généralistes et la prise en charge globale des patients ayant des troubles psychiatriques : analyse de la littérature internationale, identification des algorithmes développés par l'assurance maladie.

L'étude donnera lieu à la rédaction d'un rapport de synthèse.

Précisions : L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS, il participera aux réunions d'équipes. Il/Elle sera encadré(e) par Catherine Embersin-Kyprianou, socio-démographe, en collaboration avec Isabelle Grémy, médecin de santé publique et sera aidé(e) dans son travail, si nécessaire, par une équipe comportant notamment des statisticiens, une documentaliste.

ORS - VIH

POLE : ETSH

Région Île-de-France– Observatoire régional de santé Île-de-France

15 rue Falguière - 75015 PARIS

Titulaire : Gremy Isabelle

Encadrant : Isabelle Grémy

Téléphone : 01 77 49 78 60

Adresse mail : isabelle.greemy@ors-idf.org catherine.embersin@ors-idf.or

Expérience souhaitée : Minimale

Dépistage du VIH et des hépatites - exploitation régionale du Baromètre santé 2016 de Santé publique France
Avec l'apparition des autotests de dépistage du VIH, l'accès sur le marché de traitements, certes coûteux, de l'hépatite C, des questions se posent sur l'acceptabilité des autotests, sur les modifications des comportements dans les pratiques de dépistage des hépatites. La disponibilité des données du Baromètre santé 2016 de Santé Publique France, avec le sur-échantillon francilien, permettra d'actualiser les connaissances sur les pratiques de dépistage des hépatites et du VIH. Par ailleurs, les informations déclaratives pourront être mises en lien avec les résultats des tests de dépistage par auto-prélèvement, couplés à l'enquête par questionnaire. Les objectifs de l'étude sont de :

- Améliorer la connaissance sur les pratiques de dépistage des hépatites B et C.
- Améliorer la connaissance sur les pratiques de dépistage du VIH, les raisons et le lieu de dépistage, les opinions par rapport au dépistage ainsi que sur l'acceptabilité de l'autotest VIH.
- Etudier les liens entre les comportements vis-à-vis de ces dépistages et les résultats des tests de dépistage réalisés par auto-prélèvement auprès des personnes interrogées ayant accepté de réaliser ces tests (sous réserve d'un nombre suffisant de tests).
- Mettre en lien ces indicateurs avec les inégalités sociales
- Mesurer les évolutions entre 2010 et 2016 sur les pratiques de dépistage des hépatites B et C. L'objet du stage sera de réaliser une exploitation des données du Baromètre santé 2016 de Santé publique France, et du sur-échantillon francilien de 1500 personnes de 15-54 ans, en proposant des analyses par sexe, âge, indicateurs d'inégalités sociales. Un focus sera fait sur les comportements chez les jeunes. Les données seront régionales, avec comparaisons avec le reste de la France. Certaines données pourront être exploitées à un niveau départemental. Une comparaison des indicateurs de 2010 et 2016 sera réalisée pour les questions comparables entre les deux années.

L'étude donnera lieu à la rédaction d'un rapport de synthèse.

Précisions : L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS, il participera aux réunions d'équipes. Il/Elle sera encadré(e) par Catherine Embersin-Kyprianou, socio-démographe, en collaboration avec Valérie Féron, statisticienne et Isabelle Grémy, médecin de santé publique.

Pasteur

POLE : ETSH

– Institut Pasteur

Unité d'Épidémiologie des Maladies Émergentes

Institut Pasteur, 25 rue du Docteur Roux, Paris 75015

Titulaire : Fontanet Arnaud

Encadrant : Arnaud Fontanet

Téléphone : 01 40 61 37 63

Adresse mail : fontanet@pasteur.fr

Expérience souhaitée : Importante

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, 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 : épidémiologie, biostatistique, et risque infectieux, liste sur <http://www.pasteur.fr/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). Les sujets actuellement en cours d'étude sont les hépatites virales en Afrique de l'Ouest et en Egypte, les virus émergents (notamment Zika aux Antilles, en Afrique subsaharienne et en Asie), et la résistance aux antibiotiques dans les pays à ressources limitées. Il est 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/>).

Précisions : Nous pouvons adapter les tâches à des internes en début de formation.



Pôle :

Informatique

Médicale et Systèmes

d'Information

APHP - WIND

POLE : IMSI

AP-HP– Direction des Systèmes d'Information AP-HP

Département Web, Innovation, Données

5, rue Santerre 75012 PARIS

Titulaire : Daniel Christel

Encadrant : Christel Daniel

Téléphone : 06 60 48 41 33

Adresse mail : christel.daniel@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Activité principale : L'équipe PACTE a la charge de l'Entrepôt de Données de Santé (EDS) de l'AP-HP, projet majeur de WIND Données. L'objectif du projet EDS est de développer, en lien avec nos partenaires académiques et industriels, des possibilités d'exploration des mégadonnées du Système d'information Clinique (SIC) de l'AP-HP à d'autres finalités que les soins: recherche clinique, d'épidémiologie, de pilotage opérationnel, d'enseignement et en cible l'aide à la décision médicale dans le cadre d'une médecine 4P (personnalisée, prédictive, préventive et participative) et l'innovation en santé numérique. La structuration d'une gouvernance des données avec la validation de règles d'utilisation de l'EDS par le directoire et la commission médicale d'établissement en juillet 2016, ainsi que la création d'un conseil scientifique et éthique pour valider les protocoles de recherche dépassant le cadre de l'équipe de soins a permis le déploiement de l'EDS Recherche sur l'ensemble des groupements hospitaliers de l'AP-HP. A ce jour, l'EDS Recherche comporte des données démographiques et de santé de 6,5M patients pris en charge à l'AP-HP dont 4,7M de diagnostics CIM10, 5,3M d'actes CCAM, 105M de résultats de laboratoire et 2,5M de documents cliniques. En 2017-2018 seront intégrées les données du circuit du médicament, du dossier de soin, d'urgence, d'anatomie pathologique, de cancérologie, d'imagerie et surtout des données massives et complexes (séquences de gènes, images, signaux, etc.) Des travaux en cours permettront le croisement des données de l'EDS avec des données d'exposition (telles que des données de qualité de l'air) et d'autres données externes (données de santé recueillies par les patients, données du cepidc ou des bases de données de l'Assurance Maladie (Sniiram, PMSI). L'EDS Recherche permet l'exploitation de données de l'AP-HP pour la recherche non interventionnelle (RNI) sur données et les études de faisabilité des recherches. A ce jour, l'EDS Recherche est utilisé par 142 professionnels de santé au sein de 56 équipes de soins et des projets de recherche multicentrique ont été initiés dans différents domaines (médecine interne, rhumatologie, domaine cardio-vasculaire, maladies infectieuses, imagerie). La structuration d'un cluster de calcul big data sous-jacent à l'entrepôt de données de santé a permis de démontrer la possibilité d'exploiter des données massives de réanimation et de développer des algorithmes prédictifs sur ces données. Ce cluster va permettre l'exploitation de différents types de données massives (omiques, images, textes, signaux, etc). Autres activités L'équipe PRISME assure la gestion et la distribution des référentiels/terminologies métiers du Systèmes d'Information (SI) Patient dans divers domaines de la santé: spécialités médicales ou chirurgicales, biologie, imagerie, génétique, etc. Ces référentiels métiers permettent l'échange, le partage et l'exploitation des données de santé. L'équipe assure également la gestion de la base de données institutionnelle de l'offre de soins et la maintenance d'un moteur de recherche améliorant la lisibilité sur Internet de l'offre de soin et des activités de l'AP-HP. Le projet pédagogique de l'unité Données pour les internes de Santé Publique en phase d'approfondissement doit permettre à l'interne d'acquérir les compétences et connaissances approfondies suivantes: Connaissances approfondies des aspects méthodologiques, technique, réglementaires et éthiques de la mise en œuvre de systèmes d'information de

santé et d'entrepôts de données de santé Connaissances et compétences approfondies en bases de données relationnelles et langages associés (SQL), bases de données NoSQL (Data lake), intégration de données, terminologies de santé et interopérabilité sémantique, Compétences approfondies en traitement et analyse de données dans le cadre d'études de recherche sur données de vie réelles, de fouille de données et l'aide décisionnelle à partir de données. Connaissance et compétences approfondies en droit des données et en gestion de la sécurité et de la confidentialité des données L'interne aura la charge d'un projet de biostatistique ou informatique médicale en relation avec l'exploitation des données de l'Entrepôt de Données de Santé de l'AP-HP. Ce projet pourra être réalisé dans le cadre du stage du Master M2 d'Informatique Bio Médicale (Paris 13-Paris Descartes) professionnel ou recherche. Il sera amené à participer à des projets collaboratifs (contrats de services ou projets de recherche nationaux (e.g. ANR) ou internationaux (e.g. H2020 ou IMI)) dans le domaine du traitement de données. Il sera associé aux activités de dissémination et de valorisation des travaux de l'unité (publications, présentations orales à des congrès). La formation théorique et pratique est complétée lors de réunions de travail et de bibliographie, lors de réunions de suivi de projets de l'unité assurée une fois par semaine et lors de séminaires.

Précisions : Table de travail et ordinateur à temps complet

ATIH

POLE : IMSI

ATIH– Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
Service Classifications, information médicale et modèles de financement
13, rue Moreau - 75012 Paris

Titulaire : Dubois Joelle
Encadrant : Joelle Dubois
Téléphone : 01 40 02 75 73
Adresse mail : agrement_interne_SP_IDF@atih.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Projet : Psychiatrie – Analyse de la pertinence et propositions d'évolution du recueil d'informations médicalisé en psychiatrie (RIM-P) Contexte : Le PMSI psychiatrie ou RIM-P collecte au niveau national les données d'activité de psychiatrie des établissements de santé. Ces données sont de plus en plus utilisées pour alimenter des actions de réorganisation de l'offre de soins et de modulation des ressources financières allouées aux établissements, aussi bien au niveau national (Ministère) que régional (ARS) ; la pertinence des informations recueillies devient donc un enjeu majeur. Actions à mener :

- Revue de la littérature (Pubmed, littérature institutionnelle, ...) pour identifier les déterminants des prises en charge en psychiatrie.
- Analyses statistiques (SAS, SEG,...) de la base du RIM-P et d'autres bases de données nationales (INSEE, SAE, autres bases PMSI...) pour caractériser les prises en charge, les trajectoires de soins, ...
- Propositions d'évolutions du recueil et de nouvelles consignes nationales de codage s'appuyant sur la revue de la littérature et les analyses statistiques effectuées.

Durant le stage, le travail se focalisera sur un périmètre nosologique (la schizophrénie ou les troubles de l'humeur) ou une population cible (enfants, adolescents, personnes âgées). L'analyse visera en particulier à étudier les modalités de caractérisation des patients et de leurs prises en charge à partir du RIM-P, en comparaison aux éléments de caractérisation ciblés dans la littérature. Le projet sera mené en partenariat étroit avec les fédérations hospitalières et leurs experts médicaux.

Au cours de ce stage, l'interne participera aux réunions organisées sur le thème proposé : réunions d'échanges en interne ATIH, réunions pilotées par l'agence associant d'autres professionnels et institutions : ministère de la santé, DREES, ANAP, ... Ces réunions seront l'occasion pour l'interne de se livrer à des présentations orales. Une présentation à un congrès et la rédaction d'un article ou d'une note de synthèse présentant les travaux réalisés seront encouragées

Précisions : La nature précise des tâches qui seront confiées à l'interne ainsi que son degré d'autonomie seront fonction de son expérience dans le domaine de l'information médicale. Nous nous adapterons au profil du candidat.

ATIH (2)

POLE : IMSI

ATIH– Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation
Service Classifications, information médicale et modèles de financement
13, rue Moreau - 75012 Paris

Titulaire : Dubois Joelle
Encadrant : Joelle Dubois
Téléphone : 01 40 02 75 73
Adresse mail : agrement_interne_SP_IDF@atih.sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Projet : Hospitalisation à domicile (HAD) – Elaboration d'une classification médico-économique et refonte du modèle de financement. Contexte : Développement attendu de l'hospitalisation à domicile - mode de prise en charge alternatif à l'hospitalisation conventionnelle.

Objectifs poursuivis :

- Le modèle actuel de description de l'activité en HAD s'appuie sur des outils qui datent et qui ne permettent pas un pilotage éclairé. La construction d'une classification médico-économique vise à améliorer la lisibilité médicale en mobilisant des données d'information médicale (bases PMSI) et des données de coûts (base de l'étude nationale de coûts) et en identifiant des groupes de prises en charge signifiants d'un point de vue médical et homogènes d'un point de vue économique.
- Sur la base de cette classification, un nouveau modèle de financement de l'activité HAD sera élaboré (volet du dossier piloté par le ministère avec une participation active de l'agence)
- Projet mené en partenariat étroit avec les fédérations hospitalières et les experts du terrain : cliniciens, DIM, médecins coordonnateurs

Tâches confiées à l'interne

- participer aux travaux menés par l'agence sur le thème considéré : participation à l'interprétation médicale des bases de données d'information médicale (base PMSI HAD) et des bases de coûts (base ENC HAD)
- participer aux travaux "guide méthodologique HAD" visant à préciser les consignes de codage et de hiérarchisation des diagnostics CIM-10 en HAD
- participer aux réflexions sur les modalités de financement (travaux pilotés par le ministère)
- si le souhaité l'interne pourra suivre plus largement l'ensemble du projet HAD : sujets de la campagne 2018 (médicaments coûteux, ...) d'une part et maintenance des "outils" ATIH au sens large d'autre part (restitutions, tableaux ovalide, fonction groupage, méthodologie ENC...).

Au cours du stage, l'interne participera aux différentes réunions organisées : réunions d'échanges internes ATIH, réunions pilotées par l'agence associant d'autres professionnels que ceux de l'agence, réunions organisées par le ministère. Selon son intérêt, il sera également possible de participer aux activités transversales du service (partenariat inter institutionnel, journées d'information...) y compris dans les autres champs d'activité. Ces travaux seront l'occasion pour l'interne de se livrer à des présentations orales. Une présentation à un congrès et à la rédaction d'un article ou d'une note de synthèse présentant les travaux réalisés seront encouragés.

Précisions : La nature précise des tâches qui seront confiées à l'interne ainsi que son degré d'autonomie seront fonction de son expérience dans le domaine de l'information médicale. Nous nous adapterons au profil du candidat.

Avicenne - DIM

POLE : IMSI

AP-HP– Hôpitaux Universitaires Paris Seine Saint-Denis

DIM

Hôpital Avicenne, Unité d'informatique hospitalière et de traitement de l'information médicale, 125 route de Stalingrad, 93000 Bobigny

Titulaire : Duclos Catherie

Encadrant : Catherine Duclos

Téléphone : 01 48 95 58 74

Adresse mail : catherine.duclos@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le stage concerne le PMSI. L'interne sera amené à participer au processus d'organisation du recueil des données du PMSI et des étapes du contrôle qualité sur les champs MCO, SSR et PSY. A l'issue de ce stage, l'interne aura une vision complète des activités réalisées dans un DIM.

En plus de cette activité de routine, l'interne pourra s'initier à une démarche de recherche en informatique médicale. L'interne s'intéressera à une méthode pour faciliter le codage des diagnostics en orthopédie. En s'inspirant de travaux déjà réalisés dans la structure (raisonnement médical, mapping terminologique, interfaces intégratives), il élaborera une méthode et des ressources pour que la transition entre le verbatim utilisé par les orthopédistes pour décrire les pathologies orthopédiques et la façon dont celle-ci sont exprimées dans la CIM10 puisse être facilitée. Il pourra ensuite faire le design d'une application, soit à destination des orthopédistes, soit à destination des techniciens d'information médicale, pour faciliter le transcodage automatique des pathologies orthopédiques en codes CIM10. L'outil fera l'objet d'une évaluation pour quantifier son apport pour mieux qualifier les diagnostics, décrire plus complètement les séjours. L'unité est adossée à une unité Inserm (LIMICS, U1142) qui travaille sur la sémantique médicale, l'interopérabilité, les systèmes d'aide à la décision et l'interne pourra interagir avec les membres de cette structure.

L'interne, s'il possède déjà un M1, peut également s'inscrire dans le master 2 d'informatique biomédicale (<http://www-smbh.univ-paris13.fr/formations/masters/informatique-biomedicale.html>) en contactant rapidement C. Duclos

Précisions :

HIA Bégin - DIM

POLE : IMSI

– Hôpital d'instruction des armées Bégin

Service d'information médicale

69 Avenue de Paris, 94160 Saint-Mandé

Titulaire : Bessellere Renaud

Encadrant : Bessellere Renaud

Téléphone : 01 43 98 59 48

Adresse mail : renaud.bessellere@intradef.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

- Formation au PMSI : codage, contrôle qualité
- Analyse de l'activité de l'hôpital et des services
- Soutien méthodologique et analyses de données selon les demandes des services
- Gestion du système d'information de l'hôpital avec optimisation de la configuration pour les utilisateurs
- Découverte du service de santé des armées, et de l'armée en général (statut des médecins militaires, la réserve, particularités de la médecine de guerre)

Précisions :

- Activités qui peuvent s'adapter selon le profil des internes, leur intérêt pour certains champs de la santé publique et leur projet professionnel
- - Opportunités de postes de post-internat dans plusieurs hôpitaux des armées
- - Possibilités d'être libéré pour assister à des séminaires, congrès, conférences de santé publique

Bicêtre - DIM

POLE : IMSI

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Sud - Hôpital Bicêtre
Service de Santé Publique - Département d'Information Médicale
78 rue du général leclerc, 94275 Le Kremlin Bicêtre Cedex

Titulaire : Frank Marie
Encadrant : Marie Frank
Téléphone : 01 45 21 28 18
Adresse mail : marie.frank@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

- Participation aux travaux de l'entrepôt de données de santé à visée de recherche de l'APHP selon le profil de l'interne (déploiement, comité de pilotage, comité scientifique et éthique, club utilisateurs et réalisation d'études).
- 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) 2017-2018, contrôle de l'assurance maladie
- Suivi de la certification des comptes : 2nde année de l'exercice avec visite des commissaires aux comptes avant fin 2017
- Participation aux activités de santé publique hospitalière en lien avec les services cliniques et la direction du groupe hospitalier (certification, patient traceur....)
- Poursuite du déploiement d'ORBIS (dossier patient informatisé de l'APHP) sur le groupe hospitalier - Participation à la montée en charge de la T2A SSR
- Participation aux travaux réalisés en partenariat avec la direction qualité et la direction des affaires médicales

Précisions : Les travaux seront bien sûr adaptés au profil de l'interneLes travaux seront bien sur adaptés au profil de l'interne.

Cochin - DIM

POLE : IMSI

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Centre - Hôpital Cochin

Département d'Information Médicale

Site Cochin : 27 Rue Saint Jacques, 75 014 PARIS

Titulaire : Frenkiel Jérôme

Encadrant : Jérôme Frenkiel

Téléphone : 01 58 41 32 45

Adresse mail : annie.serfaty@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

1- Participation à la Production de l'Information Médicale dans le cadre du PMSI, notamment PMSI court séjour (PMSI MCO) : Apprentissage ou consolidation des connaissances et des savoirs faire dans la production des données PMSI sur un ou plusieurs services dans un pôle [exhaustivité et qualité du codage PMSI, professionalisation du codage ; apprentissage et perfectionnement dans l'utilisation des applications et outils de recueil PMSI (codage, saisie, extraction des données, analyse de la qualité des données) ; pilotage médico-administratif : participation aux conseils ou conférences de pôle ; organisation de réunions pour le suivi de la production des données PMSI avec les services; ateliers de codage.

- Elaboration de référentiels de codage sur certaines situations cliniques et/ou de prise en charge avec les référents PMSI dans les services cliniques (médecins impliqués dans le codage PMSI) et le DIM ; formation et travail collaboratif avec les différents acteurs dans les services concernés/pôles (référents médecins, secrétariat, cadres de bloc, cadres de proximité,...).

- Analyse du circuit de production de l'information médicale : acteurs, rôles et responsabilités, leviers d'action pour assurer exhaustivité, qualité des données PMSI

- Mise en place d'une Démarche d'assurance qualité des données PMSI

2- Traitement des données de la base PMSI en périnatalité et/ou en gynécologie et/ou néonatalogie : - évaluation de la qualité / fiabilité des données (contrôle à partir d'une source externe [gold standard : dossiers patients, les registres d'accouchement : traçabilité, qualité de transcription des observations cliniques, d'élaboration des comptes rendus), analyse de l'activité réalisée et de sa valorisation (T2A), élaboration de tableaux de bord et feed back aux services cliniques.

- Elaboration d'algorithmes pour le traitement des données PMSI

- Travaux d'analyse des données PMSI en périnatalité, qui peut s'inscrire dans le cadre de la réalisation d'un mémoire de master 2 de santé publique ou encore de fin de DES : identification et analyse des algorithmes pour dénombrer les naissances dans le cadre des réseaux en santé périnatale : accouchements, naissances, régionalisation des soins périnatals, suivi des indicateurs de mortalité périnatale, évaluation de la qualité des enregistrements PMSI sur les sites de naissances (périmètre variable et à adapter aux sites de naissances et au semestre de santé publique) : extraction des données à partir des sources de données existantes dans le système d'information hospitalier et confrontation aux données d'information médicale, comme le cahier d'accouchement, les dossiers du patient,

- Participation aux travaux du projet de recherche NéMoSI «Enregistrement des mort-nés, système d'information hospitalier et qualité des soins. Vers la mesure fiable du taux de mortalité par le PMSI et description des circonstances de survenue des mort-nés». (<http://www.perinat-ars-idf.org/nemosi.php>)

3-Club bibliographie selon la méthode HAS

Précisions : Apprentissage d'une démarche de santé publique : construction des connaissances, qualité des données, management des sources de données, élaboration d'un diagnostic partagé, proposition d'actions, mise en place pour remédier à certaines insuffisances du système d'information hospitalier. Les activités de l'interne seront adaptées à son expérience et évaluées par des écrits (articles, rapports, ...).

CNAMTS - Pathologies et Patients

POLE : IMSI

– Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

Département d'études sur les pathologies et les patients

50, avenue du Professeur Andre Lemierre, 75986 PARIS CEDEX 20

Titulaire : Fagot-Campagna Anne

Encadrant : Tuppin Philippe

Téléphone : 01 72 60 28 91

Adresse mail : philippe.tuppin@cnamts.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

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...). Voir pour exemples : <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/etudes-en-sante-publique/index.php>

Pour le semestre d'hiver 2017, ou plus, il est proposé, à partir du SNIIRAM, de continuer et d'approfondir un premier travail sur les lieux de décès, le parcours et la consommation de soins l'année précédant la fin de vie. Plus particulièrement, seront explorés les parcours de soins et recours aux soins palliatifs (MCO, SSR, HAD) avec la place de la fin de vie à domicile selon les caractéristiques des personnes. Pour la fin de vie à domicile, il sera nécessaire de la repérer à l'aide de marqueurs et d'algorithmes à élaborer. Un autre axe de travail est constitué par l'étude, lors du dernier mois avant le décès, de la consommation de soins selon les pathologies identifiées et le lieu de décès.

Ces travaux seront effectués avec l'aide des experts du Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie avec lequel la CNAMTS participe à l'élaboration d'indicateurs destinés au futur Atlas de l'accompagnement de fin de vie en France. 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.

Précisions : Une bonne connaissance de SAS est souhaitée afin de mieux optimiser le stage centré sur l'apprentissage et l'exploitation des données du SNIIRAM. Des formations au SNIIRAM seront proposées, dans l'idéal en amont du stage si contact rapide après le choix.

CNAMTS - Santé Publique

POLE : IMSI

– Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

Département des études en santé publique

50, av. du Professeur André Lemierre 75020

Titulaire : Weill Alain

Encadrant : Alain Weill

Téléphone : 01 72 60 26 14

Adresse mail : alain.weill@cnamts.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Objectif principal : identifier les facteurs de risque vaccinaux du syndrome de Guillain-barré. Le syndrome de Guillain-Barré (SGB) est une polyradiculonévrite aiguë d'origine auto-immune, succédant fréquemment à un épisode infectieux. Les patients doivent être hospitalisés le plus rapidement possible, éventuellement en soins intensifs (administration d'Ig polyvalentes ou échanges plasmatiques, traitements symptomatiques des complications). Des séquelles neurologiques peuvent aussi persister à moyen et long terme. Un précédent travail réalisé dans le service a dénombré les patients hospitalisés pour un SGB chaque année en France, et décrit leurs caractéristiques, à partir des données du SNIIRAM/PMSI. Plusieurs algorithmes ont été testés et ont permis de constituer une population de 9 391 cas de SGB (*Delannoy A, Rudant J, Chaignot C, Bolgert F, Mikaeloff Y, Weill A. Guillain-Barré syndrome in France: a nationwide epidemiological analysis based on hospital discharge data (2008-2013). J Peripher Nerv Syst. 2017 Mar;22(1):51-58.*). L'étude du lien entre épisodes infectieux, chirurgie et SGB à partir du SNIIRAM a été réalisée et va faire l'objet d'un deuxième article. A partir de cette base sur cette même population un 3ème travail sur les vaccins a été commencé (stage d'interne en santé publique actuel axé sur le vaccin antigrippal). Il s'agira de poursuivre ce travail et de l'étendre aux autres vaccins. L'objectif du présent stage est d'identifier les facteurs de risque vaccinaux du SGB dans le SNIIRAM/PMSI à partir de cette population et en prenant en compte les épisodes infectieux et la chirurgie dans les analyses (facteurs de confusion potentiels). Un design « sujet comme son propre témoin » [Self-Control Case Series (SCCS)] sera utilisé. L'interne devra procéder à la recherche bibliographique ; définir les algorithmes ; extraire les données du SNIIRAM/PMSI (mise à jour de la base SGB aux données actualisées 2016, délivrance de vaccins, ...); 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 - 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 et/ou régional programmé) : avis individuels sur prestation, contentieux, relation avec les professionnels de santé. 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.

Précisions : Une formation au SNIIRAM sur plusieurs modules est programmée au cours du stage (il s'agit de la même formation que celle dispensée pour les unités Inserm). A l'issue de cette formation l'interne est habilité sur le SNIIRAM (SNDS). Le bénéfice de la formation est conservé pour obtenir une habilitation dans d'autres organismes (Inserm, ANSM, Santé publique France.....)

Groupe ELSAN - DIM

POLE : IMSI

Groupe ELSAN– Groupe ELSAN

DIM

58 bis rue de la Boétie 75008 PARIS

Titulaire : Comar Laure

Encadrant : Laure Comar

Téléphone : 06 09 75 68 03

Adresse mail : comar@elsan.care

Expérience souhaitée : Moyenne

Le groupe ELSAN avec l'acquisition très récente du groupe MediPolePartenaire sera composé de 120 établissements, principalement MCO et SSR , il prendra en charge près de 2 millions de patients par an et représentera 20 % de l'activité de l'hospitalisation privée en France. La Direction de L'Information Médicale du siège met au service des établissements du groupe le savoir-faire de son équipe. L'activité du service est la suivante : - gestion d'un infocentre d'activité pour aider à la décision - analyse de l'information médicale dans un but stratégique - suivi de la qualité du codage PMSI - suivi des contrôles T2A (environ 10 par an) - formation continue des 200 TIM du groupe - veille réglementaire sur le PMSI et la T2A MCO et la DMA SSR - mise en place d'outils d'analyse et de gestion sur des technologies innovantes : intelligence artificielle, big data

Les principaux objectifs du stage sont, dans le cadre du programme de formation :

- Connaître les bases règlementaires du PMSI, de la T2A MCO et de la DMA SSR
- Connaître les étapes de collecte, extraction, hiérarchisation, codage, contrôles interne et externe de l'information médicale (diagnostics et actes)
- Acquérir les principes de base du PMSI MCO : recueil CIM10, CCAM, groupage en GHM et répartition en GHS
- Acquérir les principes de base du PMSI SSR : recueil CIM10, CCAM, CSARR groupage en GME et de la répartition en GMT
- Acquérir les connaissances de base de l'analyse des données PMSI et de leur utilisation pour la stratégie des établissements (Casemix GHM/GME, regroupement d'activité, chiffre d'affaires par établissement ou activités)
- Acquérir les connaissances des règles et des modalités de transmission des informations à l'ATIH
- Connaître et comprendre les systèmes d'information et outils informatiques d'aide à la décision en santé publique,
- Connaître et comprendre les principes de gestion des bases de données et l'exploitation de ces bases de données en santé
- Connaître les principes de la gestion et de l'analyse des données médico-économiques
- Connaître les bases de l'analyse des parts de marché par activité dans des territoires identifiés
- Savoir analyser et présenter des données médico-économiques en lien avec une problématique précise

L'interne de Santé Publique qui nous rejoindra participera activement aux différents sujets sur lesquels nous travaillons actuellement. Les missions principales pourront, en fonction de ses souhaits, porter sur le PMSI MCO : développement d'outil pour analyser et suivre la qualité du codage ; sur le PMSI SSR : suivi de la mise en place et de l'impact de la DMA SSR au niveau organisationnel et financier ; sur la mise en place d'outil et l'utilisation des données de la base nationale PMSI (analyse d'environnement, part de marché, évolution du secteur ...) ; sur les projets Big Data et utilisation de l'intelligence artificielle pour l'aide au codage.

Précisions :

HEGP - INFO EPP

POLE : IMSI

AP-HP– Hôpitaux Universitaires Paris Ouest - Hôpital Européen Georges Pompidou

Unité d'informatique hospitalière

20 rue Leblanc, 75015 Paris

Titulaire : Burgun Anita

Encadrant : Vincent Looten

Téléphone : 01 56 09 26 73

Adresse mail : vincent.looten@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le système d'information hospitalier (SIH) est de plus en plus sollicité pour évaluer la qualité de soins à travers des évaluations des pratiques professionnelles (EPP) ou répondre aux demandes des tutelles notamment l'ARS et la HAS avec le calcul d'indicateurs ou la certification des établissements.

Nous proposons à l'interne de prendre part à cette démarche de Santé Publique hospitalière. Il sera aidé par une structure d'informatique, travaillera avec la direction de la qualité et de la gestion des risques et sera encadré par un médecin de Santé Publique.

La HAS édite régulièrement un guide méthodologique pour la certification des établissements de santé. Plusieurs moyens sont utilisés pour répondre aux critères : enquête, patient traceur ou EPP. Bien souvent, les procédures ne sont pas standardisées et reproductibles. Il est possible de construire des méthodes standardisées de réalisation d'EPP en se reposant sur le SIH.

Le projet PACHA est un PREPS dont l'objectif est le développement d'indicateurs automatisés de pertinence de la prescription des anticoagulants oraux à partir du SIH. L'interne pourra travailler, en collaboration avec le CHU de Bordeaux, à l'implémentation des méthodes à l'HEGP.

Par ailleurs, d'autres sujets peuvent être traités par le moyen du SIH et d'enquêtes de terrain : évaluation de systèmes d'alertes (insuffisance rénale et médicaments néphrotoxiques par exemple), implémentation de scores de risque en routine, ou l'évaluation de l'incidence de chutes des patients à l'hôpital et leur prévention. L'interne pourra travailler sur plusieurs projets et l'un d'eux pourra servir de support pour un travail méthodologique (informatique médicale, biostatistiques, text mining, machine learning, méthodes en santé publique...). Pour adapter les projets à l'interne, veuillez prendre contact en amont du choix.

Précisions : Interne de Santé Publique, quelque soit son ancienneté

HEGP - Informatique

POLE : IMSI

AP-HP– Hôpitaux Universitaires Paris Ouest - Hôpital Européen Georges Pompidou

Unité d'informatique hospitalière

HEGP 20 rue Leblanc Paris 15ème

Titulaire : Burgun Anita

Encadrant : Jannot Anne-Sophie

Téléphone : 01 56 09 58 39

Adresse mail : annesophie.jannot@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'informatique hospitalière de l'HEGP dispose d'une longue expertise sur les entrepôts de données cliniques et travaille à leur développement. Ces entrepôts contiennent des données structurées (codes CIM, actes CCAM, examens de laboratoire...) et non structurées (comptes rendus, prescriptions médicamenteuses) qui permettent la mise en place efficace d'études reposant sur la réutilisation des données de soins. Cette source de données est actuellement utilisée pour plus de 20 projets par an dans toutes les disciplines présentes dans l'hôpital. En particulier, l'entrepôt permet d'étudier les taux de complications ou de décès dans certaines pathologies.

Ces études sont monocentriques et la validation externe peut s'avérer complexe. Afin d'extrapoler ces résultats à la population générale, il apparaît aujourd'hui essentiel de confronter ces données à des populations externes représentatives de la population générale.

L'accès aux bases de données nationales, notamment l'échantillon généraliste des bénéficiaires (ou EGB), permet d'obtenir une cartographie de la santé de la population générale et constitue un échantillon idéal grâce à sa représentativité pour extrapoler les résultats obtenus sur notre population hospitalière monocentrique à la population générale.

Le sujet du prochain semestre consistera à explorer et comparer les méthodes d'ajustement mises en place à partir des variables communes aux 2 bases (entrepôt et EGB) afin de pouvoir construire des modèles prédictifs de mortalité. L'application de ces méthodes reposera sur la cohorte des patients de la consultation d'hypertension de l'hôpital (environ 17000 patients suivis avec une durée médiane de 7 ans) qui a été récemment enrichie des données nationales de mortalité (statut vital et causes de décès).

Précisions : Le stagiaire aura la possibilité de suivre les enseignements proposés par le service dans le cadre du master de Santé Publique et d'informatique médicale (programmation R, outils de la bioinformatique, entrepôts et fouille de données, santé numérique). Il pourra participer aux consultations méthodologiques.

IRIS

POLE : IMSI

CNRS - INSERM - EHESS - UP13-SMBH– UMR8156 Institut de Recherche Interdisciplinaire sur les enjeux Sociaux

Service de médecine légale et sociale, hôpital Jean Verdier, avenue du 14 juillet, 93140 Bondy

Titulaire : Chariot Patrick

Encadrant : Chariot Patrick

Téléphone : 01 48 02 65 10

Adresse mail : lefeuvre.thomas@gmail.com / thomas.lefeuvre@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein du service de médecine légale et sociale de l'hôpital Jean Verdier (AP-HP, 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. 2 types de sujet sont proposés en particulier :

- i) analyse sémantique pour la pratique clinique et la recherche, avec l'élaboration de la première ontologie de médecine légale
- ii) médecine "personnalisée prédictive", avec l'élaboration de modèles "prédictifs" d'aide à la décision, à intégrer dans l'environnement quotidien du médecin

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 700 variables, sur 8 ans ; plus de 100 000 certificats numériques). Le recueil de données s'effectue à partir de certificats standardisés, élaborés à partir de conférences de consensus et de l'expérience du service. Depuis peu, un système d'information plus complet se déploie, comprenant une solution d'aide à l'examen et à la rédaction des certificats médicaux, et intègre des modules d'aide à la décision clinique.

L'utilisation de données numériques ou structurées a des limites : il est intéressant de pouvoir exploiter des données plus riches que sont les données textuelles, c'est-à-dire ce que rédigent les médecins. Il devient possible d'analyser avec plus ou moins de finesse les données textuelles, via des techniques comme le traitement automatique du langage. La plateforme big data Spe3dLab intégrée au service de médecine légale permet d'analyser les certificats médicaux. Les possibilités d'analyses restent limitées, et une étape ultérieure nécessite l'établissement de ce que l'on appelle une ontologie de la médecine légale. Il s'agit de créer une représentation structurée des concepts et de l'activité de médecine légale. La construction d'une ontologie nécessite l'usage de techniques automatiques, la participation d'experts de la discipline clinique, et un travail humain qui fait la différence entre une mauvaise et une bonne ontologie. Il n'existe à ce jour aucune ontologie pour la médecine légale, en langue française ou anglaise. Les données sont disponibles dès l'arrivée de l'interne.

Le travail de l'interne sera le suivant : bibliographie sur les techniques utilisées pour préparer les ontologies ; manipulation de la base de données du service et des certificats médicaux ; possibilité de travailler avec l'équipe de développement de Spe3dLab pour intégration des travaux ; élaboration itérative d'une ontologie de médecine légale ; utilisation et tests de performance de l'ontologie ; 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, enseignement de M2), 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 et de la Santé ; groupe de la commission recherche innovation des CHU de France). Ce sujet n'est pas unique ou exclusif d'autres sujets sur la même thématique. En particulier, les premiers modèles d'aide à décision médicale élaborés dans le service (prédition de la gêne fonctionnelle chez les victimes de violence ; prédition du diagnostic de syndrome de stress post traumatique) doivent être perfectionnés et validés. En complément de ce travail, l'interne pourra participer aux consultations selon son niveau et ses envies. L'interne sera encadré par une personne possédant la double compétence nécessaire (AISP, médecin légiste, ingénieur en traitement de l'information, PhD épidémiologie, PhD mathématiques appliquées). L'interne pourra assister, ou s'inscrire, au M2 de médecine légale et médecine sociale (novembre à juin), de même que ponctuellement aux séminaires organisés avec ou au sein de l'Iris.

Précisions : L'expérience dans le domaine peut être compensée par une motivation particulière pour le domaine ou le sujet. En effet, le thème est innovant et aux frontières de ce qu'un interne de santé publique peut avoir appris lors de sa formation. Néanmoins, le stage est également une opportunité de formation à des aspects non vus en cours.

Necker - Informatique

POLE : IMSI

AP-HP– Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades

Informatique et base de données

Hôpital Necker-enfants malades, 149 Rue de Sèvres, 75015 Paris

Titulaire : Burgun Anita

Encadrant : Antoine Neuraz

Téléphone : 01 71 39 65 85 / 06 24 62 23 55

Adresse mail : antoine.neuraz@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Activité principale : Support pour l'exploitation des données d'entrepôt clinique pour la recherche :
- développement de nouveaux outils et méthodes d'analyses pour les entrepôts de données (Dr Warehouse et i2b2)

- aide méthodologique auprès des cliniciens pour l'élaboration d'études utilisant ces données
- Formation des cliniciens à l'utilisation des outils de l'entrepôt

Activités secondaires :

- Support méthodologique pour l'analyse de données rétrospectives collectées par les services.
- Aide au développement de base de données de recueil prospectives

Précisions : Analyse de données en grande dimension Analyse de texte Développement d'outils d'analyse pour l'entrepot Visualisation de données R technologies Web plan d'analyse élaboration de bases de recueil de données prise en main de l'entrepôt extractions de données analyse statistique de données rétrospectives

Ramsay GDS - DIM

POLE : IMSI

– Groupement d'Intérêt Economique Ramsay Générale de Santé

Direction de l'Information Médicale

96 avenue d'Iéna 75016 PARIS

Titulaire : GUIBERTEAU Véronique

Encadrant : Gathion Stéphanie / Canuel Vincent

Téléphone : 01 53 23 14 22

Adresse mail : s.gathion@ramsaygds.fr / v.canuel@ramsaygds.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La direction de l'information médicale basée au siège du groupe Ramsay Générale de Santé, est en charge du pilotage et du 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 MCO/SSR/HAD/PSY). La direction est par ailleurs en charge directe de la production de l'information médicale pour plus d'une vingtaine d'établissements 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 (MCO/SSR/HAD/PSY), 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 R/RStudio.
- 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.

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.

Robert Debré - DIM

POLE : IMSI

AP-HP– Groupe Hospitalier Hôpital Universitaire Robert Debré

Département d'Information Médicale

Hôpital Universitaire Robert Debré, APHP, 48 Boulevard Séurier, 75019 Paris

Titulaire : Blachier Audrey

Encadrant : Audrey Blachier

Téléphone : 01 40 03 24 95

Adresse mail : audrey.blachier@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'hôpital Robert Debré est l'établissement pédiatrique français le plus grand par son volume d'activité : près de 45 000 séjours / an en MCO, dont 3000 accouchements, et 80 000 patients accueillis aux urgences pédiatriques et gynéco obstétrique. Il possède également une activité de pédopsychiatrie (champ PSY). L'équipe du DIM est composée de deux médecins DIM et 5 TIM afin d'assurer l'exhaustivité et la qualité du codage de l'activité ainsi que les analyses qui en découlent

L'interne devra participer à la vie de l'unité (codage, optimisation, réunions d'unité), afin d'acquérir les connaissances autour de la T2A, des règles de codage, pré requis indispensable à la bonne analyse des données d'activité qui en découlent. Il participera également à différentes instances de l'établissement afin de s'approprier les enjeux et problématiques de la structure pour lesquels le DIM est impliqué (réunion de suivi budgétaire, réunion DAF/DIM, commission dossier patient, CIV...)

En fonction de ses souhaits et aptitudes, il lui sera proposé de réaliser des études de coûts comparatives issues des données de l'ENCC à laquelle participe l'établissement afin de mieux comprendre les spécificités / écarts de l'établissement, des travaux d'analyse de l'activité, participation à la production et analyse des indicateurs mensuels d'activité, aux améliorations des organisations de codage, et/ou circuit d'enregistrement des mouvements des patients (formation du personnel à construire en lien avec le service des admissions) en vue de l'arrivée courant 2018 du dossier patient informatisé ORBIS, à l'analyse et présentation de l'audit de tenue dossier patient et aux actions correctrices à mener en lien avec le service qualité et la commission dossier patient. L'ensemble des travaux menés pourront donner lieu à des présentations à la communauté en instance (CEL, CMEL, réunion budgétaire, Commission dossier patient...)

Précisions : Un accompagnement théorique sera proposé dès l'arrivée de l'interne en fonction des besoins (PMSI MCO et PSY, T2A), ainsi qu'une formation aux différents logiciels de l'établissement et outils d'analyse (excel, acces, R éventuellement). Un accompagnement théorique sera proposé dès l'arrivée de l'interne en fonction des besoins (PMSI MCO et PSY, T2A), ainsi qu'une formation aux différents logiciels de l'établissement et outils d'analyse (excel, acces, R éventuellement).

Pôle :

Organisation,

Evaluation des soins,

Gestion, Qualité

ANSM - Epidémiologie

POLE : OEGQ

– Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

Direction de la Stratégie et des Affaires Internationales - Pôle épidémiologie des produits de santé

143/147 bd Anatole France 93285 Saint Denis

Titulaire : Dray-Spira Rosemary

Encadrant : Rosemary Dray-Spira

Téléphone : 01 55 87 38 23

Adresse mail : rosemary.dray-spira@ansm.sante.fr

Expérience souhaitée : Importante

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

- la réalisation d'études pharmaco-épidémiologiques basées sur les données de l'Assurance Maladie (SNIIRAM PMSI) dans le but d'estimer les conditions d'utilisation en vie réelle de produits de santé d'intérêt, qu'il s'agisse de médicaments ou de dispositifs médicaux, et d'évaluer les risques associés à cette utilisation, dans le cadre d'un programme de travail établi à l'avance mais aussi en réponse à des urgences sanitaires ;
- l'expertise et l'évaluation méthodologiques d'études pharmaco-épidémiologiques mises en place par les industriels notamment dans le cadre de plans de gestion des risques en vue de la surveillance post-AMM des produits de santé.

L'interne sera impliqué dans ces deux types d'activité :

- Il/Elle participera aux différentes étapes d'au moins un projet d'étude pharmaco-épidémiologique : revue de la littérature, rédaction du protocole de l'étude, mise en œuvre de l'analyse statistique des données, rédaction du rapport d'étude et valorisation des résultats. La thématique précise du projet sera définie dans le mois précédent le début du semestre en fonction des priorités du Pôle Epidémiologie des Produits de Santé au moment du stage. Il s'agira d'estimer les conditions d'utilisation en vie réelle d'un produit de santé d'intérêt et éventuellement d'évaluer les risques associés à cette utilisation. A cet effet, l'interne sera amené à travailler sur les bases de données de remboursement de l'Assurance Maladie (Sniiram). Il/Elle bénéficiera des formations indispensables pour l'accès au Sniiram dès le début du semestre.
- L'interne participera également à l'activité d'évaluation méthodologique et sera ainsi amené à évaluer la faisabilité, la méthodologie et les résultats d'études pharmaco-épidémiologiques proposées par les laboratoires pharmaceutiques.

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. Un niveau de connaissance élevé en épidémiologie et/ ou biostatistiques, une expérience d'analyse statistique de données (logiciel SAS), une maîtrise de l'anglais (principalement à l'écrit) ainsi que des capacités rédactionnelles sont indispensables.

ARS - Veille

POLE : OEGQ

– Agence Régionale de Santé Île de France

Direction de Santé Publique, Cellule Régionale de Veille, Alerte et Gestion Sanitaires - Centre d'analyse des risques

35 RUE DE LA GARE, 75019 PARIS

Titulaire : Moquet Marie-José

Encadrant : Marie-José Moquet

Téléphone : 01 44 02 07 08

Adresse mail : marie-jose.moquet@ars.sante.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le Centre d'Analyses des Risques (CAR) est positionné au sein de la Cellule de Veille, Alerte et Gestion Sanitaires, il travaille avec la plateforme de régulation et de réception des signaux en Ile de France, les gestionnaires de signaux et les médecins de veille et de sécurité sanitaire. 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 EIG est sollicité. Dans l'un de ces 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. 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 qui a en charge :

- l'élaboration d'une cartographie des risques en Ile de France ;
- la coordination des signalements des évènements 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 qualiticiens spécialisés 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..). 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
- 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 ...).

Précisions :

CG93 - Prévention

POLE : OEGQ

– Conseil Général de la Seine-Saint-Denis
Service de la Prévention et des Actions Sanitaires
Bâtiment Picasso 9ème étage Bobigny

Titulaire : Marmier Mathilde
Encadrant : Mathilde Marmier
Téléphone : 01 43 93 84 40
Adresse mail : inicoulet@seinesaintdenis.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le service a la compétence de centre de lutte antituberculeuse et de la promotion de la vaccination par délégation de l'Etat. Il est également habilité en tant que Centre Gratuit de Dépistage et diagnostic des IST par l'ARS. Dans ce cadre, 3 centres répartis sur le territoire assurent notamment les enquêtes autour des cas (env. 400 par an), le dépistage des cas contacts identifiés et le suivi des personnes présentant une infection tuberculeuse latente. Ces activités répondent à des protocoles élaborés en concertation d'après les recommandations de santé publique et la littérature actualisés après le rapport du Haut conseil de la santé publique de 2013. Le service porte également l'organisation du dépistage des IST et une cellule alerte qui assure une veille sur les cas de tuberculose. Un pole d'appui au pilotage assure les statistiques autour des activités réalisées. Il est proposé à l'interne

1/ Découverte de l'activité de centre de lutte contre la tuberculose : Participation à l'activité d'alerte ; participation à des enquêtes autour de cas index, observation de consultations

2/ Evaluation des protocoles de dépistage de la tuberculose et leur actualisation éventuelle, en lien avec les équipes médico-sociales des centres de dépistage du service.

3/ Planification, organisation et suivi des résultats d'activité de dépistage hors les murs

4/ Participation à une analyse statistique sur les thèmes du service

5/ participation aux présentations du service et rencontre avec les partenaires extérieurs au département.

De façon générale, l'interne sera amené à participer à la vie du service. Il pourra être associé ou piloter d'autres projets au sein du service en fonction de l'actualité sur les thématiques relatives aux missions du service (IST, VIH, hépatites, vaccination, tuberculose) : élaboration de stratégie en particulier. Le stage vise également à découvrir le fonctionnement d'un service de prévention dans une collectivité territoriale.

Précisions : Les demandes faites à l'interne et l'autonomie laissée seront adaptées à ses compétences initiales
Les demandes faites à l'interne et l'autonomie laissée seront adaptées à ses compétences initiales

CNAMTS – Risques professionnels

POLE : OEGQ

CNAMTS– Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

Direction des risques professionnel

50 avenue du professeur André Lemierre 75986 PARIS Cedex 20

Titulaire : Jeantet Marine

Encadrant : Marine Jeantet

Téléphone : 01 72 60 15 19 / 06 72 66 13 24

Adresse mail : marine.jeantet@cnamts.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La direction des risques professionnels (DRP) de la CNAMTS est la tête de réseau de la branche accidents du travail et maladies professionnelles, qui est une branche de la sécurité sociale à part entière, distincte de la branche maladie. La DRP élabore la politique de gestion du risque en matière d'AT/MP et assure la coordination des missions relevant des risques professionnels au sein des organismes de son réseau (CARSAT, CGSS, CPAM, DRSM) chargés de la reconnaissance et de l'indemnisation des victimes, de la tarification et de la mise en œuvre d'actions de prévention au sein des entreprises. Elle est également en charge de la stratégie de communication de la CNAMTS en direction des entreprises, de la production des données statistiques relatives à la branche et du pilotage des systèmes d'information des caisses. Elle est composée d'environ 70 personnes, de profils variés : médecins, ingénieurs, juristes, administratifs, statisticiens, etc. Afin de s'approprier l'environnement de la branche accidents de travail/maladies professionnelles, l'interne participera à l'ensemble des réunions de management et pilotage de la direction sur le champ des trois missions constitutives de son cœur de métier : réparation et indemnisation des victimes, tarification des ATMP, prévention des risques professionnels en entreprise. L'interne participera également à des réunions avec le ministère de la santé et du travail ainsi qu'à des réunions internes à la CNAMTS, ce qui lui permettra de découvrir certains aspects de la branche maladie.

Les missions proposées à l'interne seront partagées sur plusieurs domaines d'expertise, en lien avec les services de la DRP :

- Participer à la définition d'une nouvelle stratégie en matière de maintien en emploi : Il s'agit de proposer un modèle d'évolution de l'expérimentation en cours d'accompagnement des victimes d'accidents graves du travail, prenant en compte la nécessité de faire converger ce projet avec l'action globale de maintien dans l'emploi proposée par le service médical (en vue de réduire les arrêts de travail) et le service social de l'Assurance maladie et en élaborant les contours d'une prestation de médiation en entreprise. Cette réflexion s'appuiera sur les travaux en cours notamment un rapport de l'IGAS qui sera remis en octobre, l'évaluation de l'expérimentation AT graves, le benchmark des dispositifs mis en œuvre en Belgique et au Danemark, la recommandation HAS sur la prévention de la désinsertion professionnelle, le travail sur les indicateurs de maintien dans l'emploi figurant dans les contrats signés entre les DIRECTE, les CARSAT et les services de santé au travail .
- Etude sur les risques psycho-sociaux, à partir des études statistiques de la Cnamts en 2017, en vue d'élaborer de nouvelles modalités de réparation. En effet, la branche AT/MP reconnaît des troubles psycho-sociaux à la fois en accidents du travail et en maladie professionnelle, ce qui occasionne des versements de rentes. Cependant, il pourrait être envisagé d'autres formes de réparation plus adaptées à ces pathologies, comme par exemple un coaching par un psychologue en vue d'une réinsertion professionnelle.

- Exploitation des données statistiques recueillies à partir des certificats médicaux associés aux déclarations d'AT et de MP, avec production possible d'une publication. L'objectif est d'obtenir un thésaurus médical robuste permettant d'exploiter les constatations médicales détaillées inscrites au sein des certificats médicaux réglementaires. Un tel résultat pourrait conduire à la définition d'une nouvelle nomenclature de catégorisation des AT qui soit cohérente médicalement et idéalement articulée avec la CIM10.
- Participation au lancement de la campagne nationale sur les lombalgie, sur le volet « professionnels de santé ». Les lombalgie représentent un enjeu socio-économique et de santé publique important : elles constituent la 3e cause d'invalidité pour le régime général, 30 % des arrêts de travail de plus de 6 mois en maladie et 20% des motifs d'accident du travail. S'il existe des recommandations de prise en charge médicale, elles sont mal connues - et donc peu appliquées- par les professionnels de santé. C'est pourquoi les branches maladie et AT/MP se sont associées pour mener un programme de communication sur 3 ans en direction des assurés, des professionnels de santé (notamment médecins généralistes et médecins du travail) et des entreprises. L'objectif est d'accompagner d'une part les professionnels de santé vers une prise en charge plus adaptée de la lombalgie afin d'optimiser le parcours de soins, et d'autre part les employeurs vers une meilleure prévention de la lombalgie. L'interne prendra part aux comités de mise en œuvre de cette campagne et pourra contribuer à la définition des messages en direction des professionnels de santé.

Précisions : En pratique, l'interne travaillera au sein du département réparation AT/MP, qui élabore et met en œuvre les politiques de réparation des risques professionnels dans tous leurs aspects médicaux et administratifs. Il sera associé à l'animation du réseau des médecins conseils et à la politique de gestion du risque de la branche AT/MP.

DGCS

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités et de la Santé – Direction Générale de Cohésion Sociale
Sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées
10-18 place des cinq martyrs du lycée Buffon - 75014 PARIS

Titulaire : Cuvillier Nathalie
Encadrant : Jean-Philippe Natali
Téléphone : 01 40 56 86 79
Adresse mail : jean-philippe.natali@social.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La DGCS conçoit, anime et coordonne la mise en œuvre des politiques :

- de prévention, de lutte contre les exclusions, d'inclusion sociale et d'insertion des personnes en situation de précarité ;
- de cohésion sociale en faveur de la famille, de l'enfance et de l'adolescence ;
- de protection des majeurs, de prévention et de lutte contre la maltraitance des publics vulnérables ;
- d'intégration dans la vie sociale et citoyenne, d'aide à l'autonomie, d'accompagnement et de prise en charge à domicile et en établissement des personnes handicapées et des personnes âgées ;
- de l'égalité entre les femmes et les hommes et de promotion des droits des femmes ;
- de qualification, de certification, de professionnalisation et de développement de l'emploi des travailleurs et intervenants sociaux dont elle définit le cadre général d'intervention dans le secteur social et médico-social et les organismes prestataires de service ;
- de développement de l'économie sociale et solidaire.

La DGCS coordonne deux politiques publiques transversales, la tarification et le financement des établissements et services sociaux et médico-sociaux, ainsi que la définition du cadre d'intervention des professionnels du travail social.

L'interne travaillera sur les sujets d'actualités suivants en lien étroit avec l'encadrant :

- réflexion sur les nouvelles orientations ministérielles en matière de politique de santé mentale et de soins en direction des publics les plus précaires en lien avec la sous-direction de l'inclusion sociale, de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté ;
- réflexion sur les nouvelles orientations ministérielles en matière de politique et d'actions sur la santé des enfants et des jeunes, notamment ceux avec handicap ou ayant subi des maltraitances en lien avec la sous-direction de l'enfance et de la famille ;
- travaux de révision du modèle PATHOS et lien avec la tarification des EHPAD et mise en œuvre du Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie (PNAPPA) et du Plan maladies neurodégénératives (PMND), notamment dimension évaluative au regard des données acquises de la science en lien avec la sous-direction de l'autonomie des personnes handicapées et des personnes âgées.

L'interne sera ainsi amené à procéder à de l'analyse et synthèse bibliographiques, à participer à des actions de santé publique, participer à des groupes de travail, réaliser des comptes-rendus de réunion et participer à la rédaction de rapports. Ce stage doit permettre à l'interne d'acquérir une connaissance du fonctionnement du système sanitaire et médico-social en termes d'organisation et de financement ainsi que de l'administration sanitaire et sociale.

Précisions :

DGOS - Evaluation, modèles et méthodes

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de l'Offre de Soin

Evaluation, modèles et méthodes

14, avenue Duquesne, 75007 PARIS

Titulaire : Armenteras de Saxce Anne-Marie

Encadrant : Erwan Samyn

Téléphone : 01 40 56 44 53

Adresse mail : martine.guidt@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'activité de l'interne se déroulera au sein du bureau "évaluation, modèles et méthodes" de la sous-direction "régulation de l'offre de soins", responsable de l'égal accès de tous à des soins de qualité et de sécurité. A ce titre, la sous-direction vise la réduction des inégalités territoriales ; elle s'attache également à la dimension financière de l'offre de soins. Le bureau "évaluation, modèles et méthodes" assure le pilotage des dossiers transverses aux trois champs (premier recours, aigu, aval), avec une dimension prospective. Il est également garant de la cohérence des politiques menées et de leur évaluation, en matière d'organisation des soins et de financement. Il a un rôle d'appui méthodologique et de coordination des travaux de mise au point de nouveaux modèles organisationnels et financiers. Enfin, il cherche à promouvoir la coordination ville-hôpital.

Les missions de l'interne de santé publique seront adaptées à ses qualités et compétences acquises et en cours d'acquisition. Le dossier prioritaire sera un projet relatif à l'incitation financière d'un groupement d'acteurs à l'amélioration de la prise en charge des patients avec comme mission :

- suivi de la littérature sur les expériences étrangères et entretien avec les équipes étrangères, notamment américaines ;
- conceptualisation du modèle financier ;
- participation au groupe technique ;
- rédaction des documents de travail ;
- organisation et suivi d'appel à projet.

Cette mission transversale nécessitera la collaboration avec d'autres directions d'administrations centrales et agences avec un rôle de présentation important.

Un autre dossier portera sur les réhospitalisations avec des analyses quantitatives et un accompagnement en vue du déploiement de l'indicateur.

Enfin, le dernier dossier pourra porter sur la pertinence des soins et l'appui à la conseillère médicale en charge du sujet. Le programme de travail pourra être revu en fonction de la commande politique.

Précisions : Des compétences en suivi, évaluation et/ou une bonne connaissance de la gouvernance du système de santé ainsi que des modes de financement des acteurs aideraient l'interne à s'approprier rapidement les sujets.

DGOS - Innovation

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de l'Offre de Soin

Innovation et recherche clinique (PF4)

Ministère des solidarités et de la santé, 14 avenue Duquesne, 75007, Paris

Titulaire : Armenteras de Saxce Anne-Marie

Encadrant : Adrien Dozol

Téléphone : 01 40 56 65 20

Adresse mail : adrien.dozol@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le bureau PF4 pilote de nombreux dossiers portant sur la recherche clinique et l'innovation. Il est constitué d'une cheffe de bureau, de deux adjoints médecins, ainsi que de 6 agents ayant une très forte valence scientifique (3 pharmaciens, 1 ingénierie polytechnicienne, 1 docteur en biologie). Par ailleurs, le bureau interagit sur de nombreux dossiers avec la délégation ministérielle à l'innovation, conduite par le Pr Jean-Yves Fagon. L'interne pourrait contribuer à la mise en œuvre de plusieurs projets parmi les thématiques suivantes :

- programmes de recherche pilotés par le bureau (le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC), le programme de recherche médico-économique (PRME), le programme de recherche sur la performance du système des soins (PREPS)) ;
- dispositifs destinés à valider l'intérêt des innovations en santé. Les autorisations temporaires d'utilisation (ATU) pour les médicaments, le forfait innovation (FI) pour les dispositifs médicaux (DM et DMDIV), le référentiel des actes innovants hors nomenclatures (RIHN) pour les actes innovants de biologie médicale et d'anatomocytopathologie.

Ce travail associerait à la fois un travail d'analyse de l'existant et de construction de doctrine ainsi qu'un travail de gestion de projet, avec animation de groupe de travail suivi d'une mise en œuvre. sur la base du rapport de l'OCDE sur l'accès soutenable aux traitements innovants, analyse de l'une des options stratégiques proposées, avec un bilan qualitatif et quantitatif de l'existant en France, évaluation de la capacité de cette option à répondre aux problèmes rencontrés dans notre pays, et modalités envisagées pour sa mise en œuvre. Ce travail devra associer une analyse quantitative, une scoping study (cf. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2954944/>) et des entretiens avec les acteurs impliqués dans le domaine. Le programme de travail de l'interne sera adapté en fonction de ses compétences et de ses domaines d'intérêt.

Précisions :

DGOS - Maladies Rares

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé– Direction Générale de l'Offre de Soin

Mission maladies rares

Ministère de la santé Paris (Direction Générale de l'Offre de Soins)

Titulaire : Armenteras de Saxce Anne-Marie

Encadrant : Dr Muriel Eliaszewicz

Téléphone : 01 40 56 52 77

Adresse mail : muriel.eliaszewicz@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Importante

La Mission Maladies Rares, placée auprès de la Direction générale, a pour objectif principal la mise en œuvre du 3ème Plan National Maladies Rares (PNMR3) 2017-2021 placé sous la responsabilité de la ministre des solidarités et de la santé et de la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'Innovation. Le PNMR3 s'inscrit dans la poursuite des 2 premiers Plans qui ont permis une véritable structuration des soins avec la mise en place de 131 centres de référence, de sites constitutifs et de centres de compétence, organisées en 23 filières de santé Maladies Rares thématiques, l'ensemble de ce dispositif assurant une prise en charge médicale et sociale en régions au plus près des malades se déclinant en missions de recours, d'expertise, de recherche, de coordination et d'enseignement. Les recommandations du 2ème Plan issues des évaluations du HCSP et de l'HCERES avaient notamment mis en exergue le besoin (i) d'approfondir davantage les enjeux autour de la prise en charge médico-sociale des malades et de leurs familles, (ii) de mettre l'accent sur la Recherche (clinique et translationnelle et SHS), (iii) sur la mise en œuvre opérationnelle d'une base de données nationale sur les MR et (iv) sur la communication. Dans ce contexte ont été mis en place 4 groupes d'experts qui ont pour missions de proposer les ambitions clé du PNMR3 autour de 4 des ambitions suivantes : (i) Un diagnostic pour chacun, (ii) Innover pour traiter, (iii) Préserver la continuité et la qualité de vie et (iv) Des organisations et une gouvernance pour garantir la soutenabilité du PNMR3. En miroir de cette organisation nationale, qui constitue un modèle pour l'Europe, la Commission Européenne a approuvé en décembre 2016 les candidatures de 24 réseaux européens de maladies rares nommés ERNs (European Reference Networks for Rare Diseases). Ces 24 ERNs (20 pour les maladies rares, 3 pour la cancérologie et 1 pour la transplantation chez l'enfant) couvrent 370 hôpitaux et 960 centres d'expertise dans 25 pays de l'Union Européenne et en Norvège. En mettant en commun, à travers toute l'Europe, leur expertise sur certaines maladies, ces réseaux facilitent l'accès plus large des patients au diagnostic, au traitement et à des soins de haute qualité. La France coordonne 4 de ces ERNs pour les maladies rares (ERN SKIN, ERN EYE, Euroblood Net et VASCern) et 1 ERN pour les cancers rares de l'adulte. L'articulation entre les filières nationales MR et ces ERNs est cruciale en termes de soins et de recherche.

Le stage, par la transversalité des sujets traités, est à même de permettre une approche d'ensemble des politiques publiques nationales et européennes en matière de santé portées par la DGOS pour le ministère dans un domaine de la santé et de l'offre de soins où la dimension européenne prend tout son sens.

ACTIVITES COMPLEMENTAIRES - En 1ère action du PNMR3 vient de se clore en juillet 2017 la nouvelle labellisation des centres de référence sur les maladies rares (CRMR) qui a permis de labelliser pour 5 ans 357 structures de référence (dont 132 CRMR et 225 sites constitutifs).

- Un autre objectif du PNMR3 est de rendre opérationnelle la Base de données nationale Maladies rares (BNDMR) dont le principe avait été acté dans le 2ème Plan et plus largement de travailler sur la construction de bases de données issues des CRMR, sur des registres et des cohortes dans le domaine des MR.

- La mise en place d'un outil national proposé à l'ensemble des CRMR pour les réunions de concertation multidisciplinaires (RCP) est programmée
- La France contribuera aux travaux des ERNs et à l'élaboration de leur dispositif d'évaluation par la Commission européenne.

Précisions : Maitrise des enjeux épidémiologiques et leurs outils de mesure. Connaissance des standards méthodologiques nationaux et UE des bdd, registres et cohortes dans la mesure où le PNMR3 prévoit non seulement le déploiement de la BNDMR mais plus largement de travailler sur le partage des données de santé notamment dans le cadre des programmes de e-Santé. Maitrise de l'anglais (travaux sur les ERNs).

DGOS - Qualité et sécurité des soins

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé – Direction Générale de l'Offre de Soin

Qualité et sécurité des soins (PF2)

14 avenue Duquesne / 75007 Paris

Titulaire : Armenteras de Saxce Anne-Marie

Encadrant : Dr Philippe Magne

Téléphone : 01 40 56 61 69

Adresse mail : philippe.magne@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Importante

Une liste de sujets est proposée à l'interne de santé publique. Il ou elle pourra en choisir plusieurs à mener de front pendant son semestre, certains d'entre eux pouvant être traités, outre avec les encadrants du bureau, en collaboration avec l'interne de pharmacie (un poste au sein du bureau). Les sujets évoluent assez rapidement. Ils peuvent être choisis parmi :

- étude des prescriptions hors AMM : état des lieux selon les différentes approches (réglementaire, médico-économique, besoins cliniques, sécurité des soins, attentes et contraintes) et pistes d'évolution du dispositif actuel ;
- chimiothérapie orale en établissements de santé et en ville : état des lieux, pistes d'évolution ;
- chimiothérapies de Nième ligne : état des lieux, bénéfices/inconvénients, pistes d'évolution ;
- actions pour le développement de la qualité et de la sécurité des soins en soins de ville. et d'autres qui viendront à être traités dans le bureau.

Les différents sujets nécessitent de procéder à des revues bibliographiques, des enquêtes, de travailler avec des groupes d'experts multidisciplinaires, ainsi qu'avec les différents partenaires (autres directions d'administration centrale, opérateurs externes).

Une bonne connaissance des rôles et missions des institutionnels est nécessaire, ainsi qu'une vision médicale et de santé publique pragmatiques.

Précisions : Le poste correspond à une activité d'interne confirmé(e) (6ème semestre au moins) ayant déjà une bonne autonomie en termes d'outils, de réflexion, de propositions innovantes et de synthèse rédactionnelle.

DGS - CORRUS

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités et de la Santé– Direction Générale de la Santé, Sous-Direction de la Veille et de la Sécurité Sanitaire

Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS)

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

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Laurent Kossorotoff

Téléphone : 01.40.56.49.44

Adresse mail : laurent.kossorotoff@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS) de la sous-direction VSS du ministère de la Santé constitue le centre opérationnel du ministère en charge de la santé. Le CORRUSS est notamment le point focal pour la réception des signalements et alertes provenant des ARS, des ARS de zone, ainsi que des agences sanitaires. Il est en lien permanent avec les centres opérationnels des autres ministères (intérieur, affaires étrangères, écologie, défense, etc.). De plus, le CORRUSS est identifié comme le point focal national à même de réceptionner tous les signalements internationaux et de communiquer auprès des organisations internationales (OMS, UE...) et d'autres Etats. Chargé d'assurer la gestion des situations d'urgence sanitaire (de l'alerte à la situation sanitaire exceptionnelle), le CORRUSS intervient auprès des ARS en appui au pilotage et à la coordination, en lien avec l'ensemble des partenaires du secteur sanitaire (dont les agences de sécurité sanitaire) et interministériels. Cette activité constitue le niveau opérationnel de base (niveau 1). En cas de situation sanitaire exceptionnelle, elle assure un pilotage de la réponse à la situation considérée en relation (selon les cas de figure) avec la Cellule Interministérielle de Crise, les autres ministères, les agences sanitaires, les ARS et les ARS de zone. Dans ce cadre, une organisation spécifique est mise en place pour permettre une montée en puissance de la réponse, par l'activation de postures opérationnelles évolutives et proportionnées selon deux niveaux : CORRUSS renforcé (niveau 2) : - ou Centre de crise sanitaire -CCS- (niveau 3) - activés selon les évènements considérés et dans laquelle viennent s'agréger les renforts nécessaires à la réponse. Une politique de formation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles est développée par le CORRUSS. De plus, celui-ci est en charge de la politique des exercices de crise. 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.

ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE: En lien avec l'équipe des analystes du CORRUSS, l'interne participera activement à la gestion quotidienne des urgences sanitaires : - Analyse des signaux entrant au CORRUSS, - Mobilisation de l'expertise interne (lien avec les autres sous-direction de la DGS) ou externe (notamment avec les agences sanitaires), - Pilotage national ou appui à la gestion par les ARS des situations d'urgence sanitaire ou des situations sanitaires exceptionnelles, - Bibliographie en lien avec l'actualité des alertes. Au cours du semestre, en fonction des connaissances acquises par l'interne et ses centres d'intérêts, le type de signalements qui lui seront confiés pourra varier.

PROJET DE L'INTERNE: En plus de sa participation à l'activité quotidienne du CORRUSS, l'interne aura pour projet durant le semestre d'évaluer l'opportunité et la faisabilité (étude 'proof of concept') d'une veille sur les réseaux sociaux dans le cadre de la gestion des alertes et crises sanitaires et notamment : - La détection automatisée d'évènements à impact sanitaire à partir de l'analyse des contenus et des données de

géolocalisation ; - L'utilisation des méthodes d'analyse textuelle dans une perspective d'aide à la décision publique pour la gestion des alertes et de la conduite de crise. Cette étude de faisabilité, si elle est concluante, pourra déboucher sur un travail de développement d'outils utilisables en routine par le CORRUSS et les ARS. L'encadrement de thèses ou de mémoires universitaires sur des sujets en lien avec les activités du CORRUSS est possible et sera à discuter au début du stage.

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

Equipe: L'interne évoluera au sein d'une équipe pluridisciplinaire de 11 agents ayant des profils variés (médecins de santé publique, pharmaciens inspecteur, ingénieur du génie sanitaire, inspecteur des affaires sociales, attachés d'administration...)

Précisions : Aucune expérience dans le domaine de l'alerte et de 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.

DGS - CORRUS 2

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités et de la Santé– Direction Générale de la Santé, Sous-Direction de la Veille et de la Sécurité Sanitaire

Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS)

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

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Laurent Kossorotoff

Téléphone : 01.40.56.49.44

Adresse mail : laurent.kossorotoff@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS) de la sous-direction VSS du ministère de la Santé constitue le centre opérationnel du ministère en charge de la santé. Le CORRUSS est notamment le point focal pour la réception des signalements et alertes provenant des ARS, des ARS de zone, ainsi que des agences sanitaires. Il est en lien permanent avec les centres opérationnels des autres ministères (intérieur, affaires étrangères, écologie, défense, etc.). De plus, le CORRUSS est identifié comme le point focal national à même de réceptionner tous les signalements internationaux et de communiquer auprès des organisations internationales (OMS, UE...) et d'autres Etats. Chargé d'assurer la gestion des situations d'urgence sanitaire (de l'alerte à la situation sanitaire exceptionnelle), le CORRUSS intervient auprès des ARS en appui au pilotage et à la coordination, en lien avec l'ensemble des partenaires du secteur sanitaire (dont les agences de sécurité sanitaire) et interministériels. Cette activité constitue le niveau opérationnel de base (niveau 1). En cas de situation sanitaire exceptionnelle, elle assure un pilotage de la réponse à la situation considérée en relation (selon les cas de figure) avec la Cellule Interministérielle de Crise, les autres ministères, les agences sanitaires, les ARS et les ARS de zone. Dans ce cadre, une organisation spécifique est mise en place pour permettre une montée en puissance de la réponse, par l'activation de postures opérationnelles évolutives et proportionnées selon deux niveaux : CORRUSS renforcé (niveau 2) : - ou Centre de crise sanitaire -CCS- (niveau 3) - activés selon les évènements considérés et dans laquelle viennent s'agrger les renforts nécessaires à la réponse. Une politique de formation à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles est développée par le CORRUSS. De plus, celui-ci est en charge de la politique des exercices de crise. 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.

ACTIVITE DE ROUTINE DE L'INTERNE: En lien avec l'équipe des analystes du CORRUSS, l'interne participera activement à la gestion quotidienne des urgences sanitaires : - Analyse des signaux entrant au CORRUSS, - Mobilisation de l'expertise interne (lien avec les autres sous-direction de la DGS) ou externe (notamment avec les agences sanitaires), - Pilotage national ou appui à la gestion par les ARS des situations d'urgence sanitaire ou des situations sanitaires exceptionnelles, - Bibliographie en lien avec l'actualité des alertes. Au cours du semestre, en fonction des connaissances acquises par l'interne et ses centres d'intérêts, le type de signalements qui lui seront confiés pourra varier.

PROJET DE L'INTERNE: En plus de sa participation à l'activité quotidienne du CORRUSS, l'interne participera, selon une démarche projet à l'actualisation et au développement des procédures et des outils du Point Focal National (PFN) pour le Règlement Sanitaire International. Le PFN français, situé au CORRUSS, a pour mission d'assurer les communications 24h/24 avec les PFN des autres pays afin d'assurer une coordination entre les

pays dans la réponse aux problèmes de santé publique ayant une portée internationale. Il assure notamment des missions de veille sanitaire internationale, de contact tracing (recherche de cas contacts de patients ayant une maladie contagieuse et ayant effectué un voyage international), suivi des urgences de santé publique de portée internationale déclarées par l'OMS (Ebola, Zika...). Il réalise également un benchmark international sur les modalités de réponse aux urgences sanitaires dans les différents pays. Durant son semestre, l'interne réalisera en particulier un travail de développement d'une classification et d'un cadre pour l'analyse de risque des signaux internationaux par entité syndromique. Ce travail pourra déboucher sur une publication dans une revue scientifique à comité de lecture. L'encadrement de thèses ou de mémoires universitaires sur des sujets en lien avec les activités du CORRUSS est possible et sera à discuter au début du stage.

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

Equipe: L'interne évoluera au sein d'une équipe pluridisciplinaire de 11 agents ayant des profils variés (médecins de santé publique, pharmaciens inspecteur, ingénieur du génie sanitaire, inspecteur des affaires sociales, attachés d'administration...)

Précisions : Aucune expérience dans le domaine de l'alerte et de 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.

DGS - HCSP

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités et de la Santé – Direction Générale de la Santé

Secrétariat Général du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP)

10 Place des Cinq Martyrs du Lycée Buffon 75014 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Bernard Fallu

Téléphone : 01 40 56 79 51

Adresse mail : bernard.fallu@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le HCSP fournit aux pouvoirs publics l'expertise nécessaire à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire. Il est organisé en 4 commissions spécialisées (maladies chroniques, maladies infectieuses et émergentes, système de santé et sécurité des patients, risques liés à l'environnement). Le champ d'expertise du HCSP dans ces différents domaines est donc vaste.

L'interne contribuera à la mise en place et au suivi des groupes de travail de la commission risques liés à l'environnement en lien avec son président (suivi du programme de travail, participation aux réunions, relevés de décisions, suivi des travaux et notamment des réponses aux éventuelles saisines, recherche documentaire et bibliographique). L'interne mènera un travail spécifique sur les différents modes de mise en place des consultations publiques sur le thème de santé et environnement : faire un état des lieux de ce procédé fréquent à l'échelle européenne, évaluer ses limites et les écueils possibles. Comment l'analyser et faire les retour appropriés pour proposer les outils qui seraient les plus adaptés pour le HCSP. Une expérimentation pourrait être envisagée si les délais le permettent pour illustrer ce procédé. Par ailleurs une réflexion sur la question de l'urbanisme favorable à la santé devra être entreprise dans les suites d'un groupe de travail actuellement actif sur les évaluations des impacts sur la santé (EIS), en lien avec les Agences régionales de santé, la Direction Générale de la Santé et la Direction de l'Habitat, de l'Urbanisme et du Paysage.

Précisions : Ce stage permet d'acquérir une connaissance des institutions, des modalités d'élaboration d'expertise pour l'aide à la décision et d'élaboration et de suivi des politiques inter ministérielles. Les travaux du HCSP présentent souvent un caractère sensible (confidentialité). Les travaux pourront évoluer en fonction de l'intérêt de l'interne ou du service et des urgences en cas de crise sanitaire.

DGS - IST-VIH

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités et de la Santé– Direction Générale de la Santé

Bureau infections par le VIH, IST et hépatites

14 avenue Duquesne, 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Dr BELLO, Pierre-Yves, chef de bureau

Téléphone : 01 40 56 76 13

Adresse mail : pierre-yves.bello@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La sous-direction de la santé des populations et de la prévention regroupe 5 bureaux dont le bureau des IST, des hépatites et de la tuberculose (SP2) et le bureau de la prévention des addictions (SP3). L'un est en charge, notamment, de porter la politique publique de lutte contre les hépatites virales et l'autre du développement des politiques publiques sur les addictions, en particulier sur la prévention, la prise en charge et la réduction des risques auprès des usagers de drogues illicites (population se caractérisant par une prévalence et une incidence particulièrement élevées d'infections par le virus de l'hépatite C). En France, cette population constitue vraisemblablement l'un des noyaux de l'épidémie. Récemment, plusieurs évolutions technologiques (TROD, Fibroscan®, antiviraux) sont arrivées à maturité et permettent d'envisager le dépistage, le traitement et le suivi de manière beaucoup moins complexe. En 2016, des recommandations actualisées ont été publiées concernant la prise en charge des personnes infectées, dont un chapitre concernait l'organisation de la prise en charge thérapeutique et du suivi des personnes usagères de drogues infectées par le virus de l'hépatite. En mai 2016, la ministre a annoncé une prise en charge des traitements de toutes les personnes infectées.

L'activité de l'interne se situera au sein des deux bureaux sus-mentionnés. Il pourra s'appuyer sur un médecin référent sur ce sujet de chaque bureau. En s'appuyant sur les textes officiels, la littérature scientifique et des interactions avec des experts, l'interne sera responsable d'élaborer une stratégie pratique de déclinaison des recommandations disponibles visant à réduire l'incidence et la prévalence de l'hépatite C au sein de la population des usagers de drogues. Il s'agira, a priori :

- De synthétiser l'état des connaissances ;
- De mener des entretiens auprès d'experts et d'animer un groupe de travail ;
- D'élaborer et de discuter de propositions d'actions concrètes ;
- De rédiger un document d'orientations stratégiques DGS de réduction de l'incidence et la prévalence du VHC chez les usagers de drogues.

De manière plus globale, l'interne sera associé aux activités menées par les bureaux. Il travaillera en étroite relation avec deux médecins, un attaché d'administration centrale et un juriste senior ainsi qu'avec l'encadrement des bureaux. Il sera impliqué dans la vie de la sous-direction de la santé des populations et de prévention des maladies chroniques de la DGS 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 acteurs majeurs de santé publique (ANSP, MILDECA, CNAMTS, DGOS, DSS...). Il pourra contribuer à la mise en place d'un outil pratique de santé publique visant à réduire un problème prioritaire, tout en développant ses connaissances en politique publique et sur l'organisation des institutions nationales de santé.

Précisions :

DGS - IST-VIH (2)

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités et de la Santé– Direction Générale de la Santé

Bureau infections par le VIH, IST et hépatites

Direction générale de la santé Ministère des solidarités et de la santé 14, avenue Duquesne 75007 Paris

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Tirard-Fleury Véronique; Bessa Zina; Faliu Bernard

Téléphone : 01 40 56 54 60

Adresse mail : aminata.sarr@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'activité de l'interne se situera au sein du bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose. L'interne pourra s'appuyer sur les professionnels de santé (médecin, pharmacien) référents sur ces sujets. Le bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose est particulièrement en charge de l'élaboration et du pilotage de la mise en œuvre des plans et programmes nationaux de santé relatifs respectivement aux infections par le VIH-SIDA, aux hépatites et à la tuberculose. Il participe à l'évaluation de ces programmes, de la coordination des actions des différents intervenants, de l'élaboration et de l'animation de programmes spécifiques visant les personnes ou groupes de population en situation de précarité ou à risques spécifiques. La loi relative aux libertés et responsabilités locales du 13 août 2004 a rendu à l'État la responsabilité de la lutte contre les IST pour permettre de définir une politique nationale cohérente, en particulier celle contre le VIH, et d'assurer une mise en œuvre locale homogène et équitable sur tout le territoire. Cette modification législative a abouti à la création des centres d'information de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST). Les CIDDIST étaient le plus souvent articulés avec des consultations de dépistage anonyme et gratuit du VIH et des hépatites (CDAG). Ces deux structures historiques que sont les CDAG et CIDDIST ont été réformées par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 qui a créé, depuis le 1er janvier 2016, une nouvelle structure appelée « Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles » (CeGIDD) avec des missions élargies, dans une approche globale de santé sexuelle.

L'activité de l'interne consistera à analyser les données recueillies par les CeGIDD mais également par les centres de luttes anti-tuberculose et les centres de vaccinations. Ces données sont recueillies par la DGS sur portail internet par l'intermédiaire d'un logiciel SOLEN. Un informaticien de la DGS s'occupe de l'extraction des données SOLEN sous un format Excel pouvant être analysé tel quel après nettoyage ou par un autre logiciel compatible avec le fichier Excel.

1- Pour les 310 CeGIDD au niveau national :

- Faire compléter ou modifier les éventuelles données manquantes ou erronées par les structures,
- Rédiger le plan d'analyse
- Analyse descriptive des données (s'agissant de données agrégées) pour leur 1ère année d'existence. Ces données 2016 pourront être comparées avec les données des CGAD-CIDDIST que remplacent les CeGIDD.
- Rédaction d'un document à partir de ces données
- Diffusion aux différents acteurs de la prévention du VIH
- Présentations des résultats lors de réunions ou lors des regroupements des référents des ARS
- Proposition à publication des données, concernant la 1ère année d'existence des CeGIDD (BEH?)
- Faire des propositions pour orienter sur l'organisation nationale de la politique de santé et proposer une analyse plus globale sur l'activité des centres.

2- Pour les CLAT qui font partie des actions recentralisées par l'Etat, il s'agira également de réaliser une analyse des données SOLEN, avec possibilités de les comparer aux données des années précédentes.

Il s'agira également pour l'interne de participer à la réorganisation du dispositif français de lutte contre la tuberculose afin de mieux l'adapter aux enjeux et à l'épidémiologie actuels, notamment en construisant un outil de mesure/quantification des activités.

Ce travail devra permettre une adéquation plus précise des moyens (financiers, humains, plateaux techniques) aux besoins quantifiés réels du dépistage, de la prévention et de la prise en charge de la tuberculose, en créant, testant et proposant de véritables normes pour ces activités importantes ; d'analyser l'état des lieux du dispositif de lutte contre la tuberculose, l'organisation et le fonctionnement des centres de lutte anti-tuberculose (CLAT) à travers les données et synthèses existants.

Précisions : Nécessité pour l'interne de savoir utiliser un logiciel d'analyse statistique de données compatibles avec des fichiers Excel. Ce stage permettra à l'interne d'acquérir une connaissance sur les institutions : DGS, agences sanitaires, les agences régionales de santé - Activités recentralisées par l'Etat : outils de dépistage et prévention des IST et de la tuberculose

DGS - maladies chroniques

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de La Santé– Direction Générale de la Santé

Sous-direction santé des populations et prévention des maladies chroniques - Bureau SP5

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

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Emmanuelle Salines

Téléphone : 01 40 56 44 39

Adresse mail : emmanuelle.salines@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le stage porte sur les politiques de dépistages organisés de cancers (sein, colorectal et col de l'utérus) et plus particulièrement sur la question de réduction des inégalités sociales, transversale à tous ces dépistages. La réduction des inégalités sociales de morbi-mortalité par le repérage et le traitement précoce des lésions est un objectif majeur assigné à ces dépistages. Les programmes de dépistage des cancers comportent des aspects très divers : éthiques, d'évaluation épidémiologique et statistique, de communication en santé, de définition de stratégies et de mise en œuvre opérationnelle au niveau régional et à des niveaux territoriaux fins, de collaborations institutionnelles et avec le tissu associatif très présent pour cette thématique. Tous ces aspects constituent un riche corpus de réflexions de savoirs et de savoir-faire et que l'interne sera amené à appréhender dans le cadre de son stage. Rôles de l'interne :

-Constituer un état des lieux des pratiques en France et à l'étranger visant à favoriser l'appropriation des possibilités de dépistages des cancers par différents publics en situation de difficulté sociale ou d'exclusion.

-Analyse des publications

-Travail qualitatif : entretiens semi-directifs auprès des acteurs

-Organisation d'un ou plusieurs ateliers réunissant les acteurs en région. Ces ateliers s'appuieront sur l'état des lieux réalisé et sur les acteurs susceptibles de favoriser ce partage d'expériences. Il est légitimé par le souhait exprimé par les ARS de disposer d'un temps d'échanges pour faire progresser leurs pratiques sur ces sujets

-Rédaction d'un rapport issu de l'état des lieux, des ateliers et proposant des préconisations orientées sur la pratique à l'issue du stage.

L'interne bénéficiera de l'appui du responsable du stage en charge de ce sujet et de correspondants au sein de l'INCa et de l'assurance maladie.

La 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, ainsi qu'avec les institutions internationales. Au sein de la sous-direction de la santé des populations et de la prévention des maladies chroniques, le bureau des maladies chroniques non transmissibles élabore et veille à la mise en œuvre des plans de santé publique et des programmes d'actions visant la prévention des maladies chroniques. A ce titre, le bureau des maladies chroniques non transmissibles contribue à la mise en œuvre des mesures du plan cancer 2014-2019. L'interne sera associé à la vie générale de la sous-direction. Il/elle pourra être amené à collaborer à d'autres activités du bureau ou de la sous-direction, selon l'actualité, le besoin et son appétence.

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. Un travail de thèse/mémoire est possible.

DGS - Santé mentale

POLE : OEGQ

Ministère des Affaires Sociales et de La Santé– Direction Générale de la Santé

Sous-direction santé des populations et prévention des maladies chroniques, bureau santé mentale

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

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Philippe Leborgne

Téléphone : 01 40 56 76 81

Adresse mail : philippe.leborgne@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La 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 santé mentale participe à la définition des politiques publiques, en matière de promotion de la santé mentale ainsi que de la prévention, de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques, dont la prévention du suicide. 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 prépare la stratégie nationale en santé mentale et de prévention du suicide. Il participe au plan autisme. Il est composé d'un chef de bureau, d'un adjoint médecin de santé publique, d'une chargée de mission suicide, d'une chargée de mission prévention, d'un conseiller juridique, d'une médecin en charge de la santé mentale adulte, d'une médecin en charge de la santé mentale des jeunes, d'une gestionnaire et d'un secrétaire. La santé mentale constitue un enjeu majeur de santé publique au niveau international et national. C'est une des priorités de la stratégie nationale de santé. Afin de mettre en œuvre la stratégie nationale de santé mentale, la Ministre de la santé a mis en place en octobre 2016 un conseil national de santé mentale (CNSM) présidé par le sociologue Alain Ehrenberg. Le bureau santé mentale pilote 2 chantiers dans ce cadre, la prévention du suicide et le bien-être des enfants et des jeunes.

Projet 1 : Dans le cadre des travaux du conseil national de santé mentale sur le bien-être des enfants et des jeunes : de la grossesse au début de l'âge adulte, le bureau santé mentale pilote avec la fédération française de psychiatrie une expérimentation de remboursement de consultations de psychologues libéraux pour les jeunes de 11 à 21 ans en situation de souffrance psychique, après évaluation médicale (p@ss santé jeunes). Cette expérimentation est menée dans 3 régions. Il s'agit d'une recommandation du plan d'action bien-être et santé des jeunes lancé par le Président de la République en novembre 2016, mise en œuvre dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale 2017. Dans ce cadre, 4 groupes de travail sont pilotés par la DGS : l'information en santé mentale, le repérage des jeunes en souffrance psychique, la formation des professionnels et l'évaluation du projet. L'interne collaborera avec le médecin en charge de la santé mentale des jeunes pour mener à bien les recommandations de ces groupes de travail dans les régions, en particulier l'évaluation de l'expérimentation (en lien avec l'URC éco). Il participera également à un autre groupe de travail de la commission santé mentale des jeunes du CNSM, sur les enfants de 6-12 ans : une seconde

expérimentation dans les régions est prévue en 2018 dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale 2018.

Projet 2 : L'interne pourra également travailler sur la prévention du suicide avec la chargée de mission suicide. Cette thématique fait l'objet d'actions spécifiques par le bureau. Il pourra suivre le programme Vigilans de recontact des suicidants menés à partir des services des urgences hospitalières. Cette expérimentation a débuté en 2016 dans 4 régions volontaires : Basse-Normandie, Bretagne, Languedoc Roussillon et Martinique. L'agence nationale de santé publique est en charge de l'élaboration du protocole de recherche évaluative ainsi que de la mise en œuvre de l'évaluation au niveau national. Il pourra également participer au développement du projet de coopération France Québec visant à mettre en place une stratégie francophone commune de prévention du suicide (grâce à la mise en œuvre de multiples stratégies démontrées efficaces). Cela implique la rédaction du protocole d'évaluation du programme France Québec qui comprendra le dispositif Vigilans, la formation des professionnels au repérage des risques suicidaires, les activités de promotion et de prévention, l'utilisation de nouvelles technologies comme le projet printemps mené par l'URC éco). Il pourra participer aussi aux autres travaux du groupe de travail sur le suicide du CNSM.

Précisions : Mots clefs : politique publique, politique de santé, administration centrale, système de santé, santé mentale, bien-être, jeunes, destigmatisation, suicide, pluridisciplinarité, recherche en service de santé, expérimentation, évaluation Activités : Pilotage et coordination nationale d'un réseau d'acteurs Animation de réunions institutionnelles Communications écrites et orales Veille scientifique

DGS - IST

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités et de la Santé– Direction Générale de la Santé, sous-direction: santé des populations-prévention maladies chroniques

Bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose (SP2)

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

Titulaire : Vallet Benoit

Encadrant : Jean-Christophe Comboroure

Téléphone : 01 40 56 47 94

Adresse mail : jean-christophe.comboroure@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Description de l'activité de l'interne pour le prochain semestre : Le bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose est particulièrement en charge de l'élaboration et du pilotage de la mise en œuvre des plans et programmes nationaux de santé relatifs respectivement aux infections par le VIH-SIDA, aux hépatites et à la tuberculose. Il participe à l'évaluation de ces programmes, de la coordination des actions des différents intervenants, de l'élaboration et de l'animation de programmes spécifiques visant les personnes ou groupes de population en situation de précarité ou à risques spécifiques.

L'activité de l'interne se situera au sein du bureau des infections par le VIH, les IST, les hépatites et la tuberculose en articulation avec le bureau de la santé des populations et politique vaccinale, qui a une approche populationnelle, notamment en faveur des femmes avec la prévention des grossesses non désirées (maîtrise de la fécondité, contraception, IVG). L'interne pourra s'appuyer, dans chaque bureau, sur les professionnels de santé (médecin, pharmacien) référents sur ces sujets. Sur la base des recommandations du HCSP et de son évaluation du plan national de lutte contre le VIH-sida et les IST 2010-2014, le ministère de la santé a élaboré une stratégie nationale de santé sexuelle, qui intègre la santé sexuelle, la santé reproductive (lutte contre l'infertilité, contraception, IVG), la lutte contre le VIH, les IST et les hépatites virales. Elle vise à transformer l'approche par pathologie et par risque en une démarche globale, valorisée par un parcours de santé sexuelle portant une attention particulière à l'individu, à ses spécificités et à ses choix. Cette approche globale doit permettre de garantir à l'ensemble de la population une vie sexuelle satisfaisante, en toute sécurité avec la capacité de concevoir des enfants et la liberté de décider d'en concevoir ou non. Les conditions de mises en œuvre reposent donc à la fois sur une démarche universelle de promotion de la santé sexuelle et des droits humains, respectueuse des genres et des orientations sexuelles de chacun, et qui intègre des dispositions spécifiques à certaines tranches d'âge, publics ou territoires. Cette approche impliquera le rapprochement, la concertation et la coordination des acteurs de l'éducation, de la prévention, du social et du socioculturel, du sanitaire et du médico-social. Il s'agira pour l'interne de :

- 1) Participer à l'organisation du pilotage, à la mise en œuvre opérationnelle de la stratégie nationale de la santé sexuelle et à la mise en œuvre d'actions.
- 2) Participer sur un projet spécifique au sein de la stratégie qui sera défini dans le cadre de la feuille de route à 3 ans de la stratégie nationale de santé sexuelle
- 3) Participer, de manière transversale, au suivi des autres politiques de santé ayant un impact sur la santé de la femme (politique de la lutte contre les violences, égalité hommes/femmes, droit des femmes, plan d'accès à l'IVG, contraception, périnatalité, politique vaccinale...)

4) Afin d'apporter une vision large et opérationnelle, et intégrer l'opinion et l'expertise des acteurs du soin, l'interne participera à des visites sur le terrain et aux rencontres institutionnelles. Il pourra au besoin tester ses hypothèses et ses propositions sur le terrain avec les professionnels de santé impliqués.

Ce stage permettra de développer les compétences suivantes :

- Conduire un ou plusieurs projets de santé publique,
- Evaluer des dispositifs ou des actions mises en place pour prévenir et/ou gérer un problème de santé publique
- Intégrer les dimensions de prévention et de promotion de la santé dans les dispositifs d'action de santé publique.

Précisions : Ce stage permettra à l'interne d'acquérir une connaissance : * des institutions: DGS, DGCS, DGOS, DSS, agences sanitaires, HCSP, ARS, des autres départements ministériels et des collectivités territoriales, CNS * des modalités de collaboration entre les différents acteurs notamment associatifs * des modalités d'élaboration/de suivi de politiques inter-ministérielles * de l'international (OMS)

DOMU - DOM

POLE : OEGQ

AP-HP – Siège de l'AP-HP

Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universitaires (DOMU) - Département de l'Organisation Médicale

3, avenue Victoria, 75004 Paris

Titulaire : Welty Christine

Encadrant : Dr Virginie Garnier

Téléphone : 01 40 27 31 22

Adresse mail : virginie.garnier2@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Objet du stage : Etude médico-économique préalable au développement d'une activité d'Hospitalisation à Domicile (HAD) de Réadaptation compte tenu :

- de l'existence d'ores et déjà d'une offre de soins de réadaptation en hospitalisation de jour ainsi qu'en hospitalisation conventionnelle en SSR et - des évolutions structurelles et organisationnelles et de complémentarité sur ce secteur au regard des objectifs nationaux (réforme de la tarification des SSR, virage ambulatoire et développement de l'HAD, Equipes Mobiles de SSR-MPR,...)
- des préférences des patients pour le domicile : rééducation en milieu écologique Problématique :
- l'évolution des prises en charge conduit à une réflexion sur la réduction capacitaire en SSR
- l'HAD doit développer son activité voire la diversifier
- les médecins MPR de l'AP-HP sont partants pour réaliser une activité d'HAD-R selon une certaine organisation qui reste à modéliser
- une expérience d'HAD-R a déjà été tentée à l'AP-HP en lien avec un hôpital hors AP-HP et reste à développer
- des expériences d'HAD-R ont été développées en Ile de France par des établissements hors AP-HP L'interne réalisera dans un premier temps une modélisation des typologies et files actives des patients à intégrer dans chacune des offres de soins (SSR HC, SSR HJ et HAD-R) à partir de certaines pathologies et des chemins cliniques associés (ex : AVC chez l'adulte).

Puis, il effectuera un parangonnage des expériences similaires d'HAD-R en Ile de France (et ailleurs si possible) par d'une part la lecture de la littérature académique et professionnelle sur le sujet, et, d'autre part, la rencontre avec les acteurs du terrain (responsable administratif et financier de l'HAD-R des différents hôpitaux sélectionnés).

L'objectif est de pouvoir déterminer :

- un modèle de fonctionnement en filière de soins sur un territoire donné ou en complémentarité des acteurs déjà présents sur ce segment d'activité d'HAD-R
- un modèle économique (ROI de la structure HAD-R mais également détermination des coûts/bénéfices cachés collatéraux)

Il proposera un plan d'action de déploiement de l'activité en quelques fiches action en vue d'une validation par les instances de l'AP-HP.

Précisions :

DOMU - Hygiène

POLE : OEGQ

AP-HP – Siège de l'AP-HP

Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universitaires (DOMU) - Equipe opérationnelle d'hygiène

3 avenue Victoria, 75004 Paris

Titulaire : Welty Christine

Encadrant : Dr Sandra Fournier

Téléphone : 01 40 27 18 33

Adresse mail : sandra.fournier@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

- 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 évènements 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 carbapénémase (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

Précisions :

DOMU - Information médicale

POLE : OEGQ

AP-HP– Siège de l'AP-HP

Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universitaires (DOMU) - Service d'Information médicale, analyses et prospective

3, avenue Victoria 75004 Paris

Titulaire : Welty Christine

Encadrant : Dr Namik Taright

Téléphone : 01 40 27 31 35

Adresse mail : namik.taright@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Domaine : Big data L'AP-HP développe un entrepôt de données de santé (EDS) dans un objectif de développement de la recherche médicale et évaluative sur données massives. L'outil choisi par l'institution pour attaquer l'EDS dans sa composante recherche est I2b2 (Informatics for Integrating Biology and the Bedside). Le SIMAP est chargé de coordonner les exploitations concernant l'Information médicale, c'est-à- dire les exploitations de cohérence interne des données du PMSI ainsi que les analyses de cohérence externe : concordance entre un motif d'admission codé et la conclusion du compte rendu d'hospitalisation, entre un résultat bactériologique et sa traduction dans le codage du séjour.

L'interne sera chargé de porter sur I2b2 un ensemble de requêtes déjà à l'œuvre sur les données PMSI et de valider les résultats obtenus à partir de cet outil par comparaison aux exploitations courantes effectuées sur la base PMSI. Ce travail trouvera toute son importance pour la réalisation des enquêtes de faisabilité reposant sur une sélection de patients utilisant les données du PMSI. L'interne sera formé en interne aux outils de classifications utilisées pour le PMSI (CIM-10, CCAM, groupes homogènes de malades) et à l'utilisation de l'outil I2b2.

Précisions :

DOMU - Parcours

POLE : OEGQ

AP-HP– Siège de l'AP-HP

Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universitaires (DOMU) - Service Parcours des patients et Organisations médicales innovantes

3 avenue Victoria, 75004 Paris

Titulaire : Welty Christine

Encadrant : Dr Sophie Dechambine

Téléphone : 01 40 27 36 86

Adresse mail : sophie.dechambine@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Contexte / Enjeux : Le plan stratégique 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 : développement de la coopération avec la médecine de premier recours, mise en œuvre de parcours coopératifs entre la ville et l'hôpital pour les maladies chroniques, promotion de modalités de prise en charge visant à limiter les hospitalisations conventionnelles et développement de la Télémédecine. Les projets qui seront proposés à l'interne sont notamment les suivants, en sachant qu'il est conseillé de contacter le service pour être informé des possibilités au moment du stage, assujetties à l'avancement à cette date des différents projets :

1) IDE de coordination (IDEC) Ces professionnels sont souvent cités comme un levier intéressant pour l'organisation des parcours, les coopérations ville-hôpital et la diminution des durées de séjour. Plusieurs services ont développé des organisations basées sur ce type de poste. Cependant il reste nécessaire de mieux définir les rôles de ces IDEC, les réalités de leurs fonctions, très disparates, et d'évaluer leurs apports dans les diverses situations rencontrées. L'interne sera associé à la conception du protocole d'évaluation, à la réalisation de celle-ci et à la production d'un rapport.

2) Evolution des modes de prise en charge dans les disciplines médicales Dans le cadre notamment du développement de l'HDJ, du relais HAD, des projets d'hôtels hospitaliers, et des coopérations avec des structures de ville, l'interne pourra être amené à travailler d'une part sur les données PMSI afin de décrire l'activité des différentes disciplines, et, d'autre part, à participer aux échanges avec les collégiales concernées pour identifier des évolutions pertinentes.

3) Développement de la télémédecine L'interne pourra participer à la structuration d'activités existantes à l'AP-HP et à leur portage sur l'outil régional de Télémédecine (ORTIF)

Précisions :

DOMU - Qualité

POLE : OEGQ

AP-HP – Siège de l'AP-HP

Direction de l'organisation médicale et des relations avec les universitaires (DOMU) - Département Promotion de la Qualité et Gestion des risques- Cellule Qualité EPP Certification

3 avenue Victoria - 75004 Paris

Titulaire : Welty Christine

Encadrant : DOCTEUR VÉRONIQUE BINET-DESCAMPS ET DOCTEUR CHRISTINE MANGIN

Téléphone : 01 40 27 31 53

Adresse mail : veronique.binet-decamps@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La prise en charge médicamenteuse est un processus complexe faisant intervenir de nombreux acteurs, flux d'informations et interfaces, à l'origine d'erreurs médicamenteuses. L'AP-HP s'est dotée d'un système de management de la qualité reposant sur des acteurs, des activités et moyens, qui se déclinent dans les 12 groupes hospitaliers, les 3 hôpitaux hors GH, l'HAD ainsi que l'Ageps. Un des axes forts de ce système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse du patient est le processus de maîtrise des risques liés à cette prise en charge. La première étape de ce processus est l'identification des risques liés à nos organisations et aux pratiques. Cette identification des risques est nécessaire pour sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient à l'échelle d'une institution comme l'AP-HP. Le département Promotion de la Qualité et Gestion des Risques de la DOMU accompagne l'ensemble des sites AP-HP dans cette démarche de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du patient.

L'interne sera convié à participer à cet accompagnement à tous les niveaux (recherches bibliographiques, réflexions, propositions, actions, élaboration de méthodes ou d'outils adaptés...). L'interne sera particulièrement mobilisé sur les risques pouvant être identifiés à travers différentes sources (compte qualité renseigné par toutes les hôpitaux dans le cadre de la certification HAS, les événements indésirables signalés et analysés par les hôpitaux, les analyses a priori des risques, les audits, les inspections, les plaintes, les réclamations et les contentieux sur le sujet...). Le croisement de ces sources aidera l'institution à :

- identifier les points particuliers, susceptibles d'être liés aux spécificités d'un CHU comme l'AP-HP ou plus globalement au système, qui ont un impact sur le processus de prise en charge médicamenteuse ;
- proposer des lignes stratégiques déclinables pour l'institution et des pistes d'amélioration.

Le département Promotion de la Qualité et de la Sécurité des Soins de la DOMU est très impliqué dans les différentes instances internes en rapport avec la qualité et gestion des risques (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; le Comité des vigilances et des risques associés aux soins présidé par le coordonnateur des risques associés aux soins de l'AP-HP), ainsi que des comités externes, notamment la commission qualité des directeurs généraux 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 avec les sites, ainsi qu'en lien avec les tutelles (HAS).

Précisions :

DREES - ONDPS

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités et de la Santé– Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé

18 place des cinq martyrs du Lycée Buffon 75014 Paris

Titulaire : Fourcade Nathalie

Encadrant : Zaidman Catherine; Rey Sylvie

Téléphone : 01 40 56 82 32

Adresse mail : catherine.zaidman@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Dans le cadre des travaux conduits par l'ONDPS il est envisagé d'engager une étude approfondie sur les partages de compétences entre les différents professionnels en charge du suivi de la santé des femmes (gynécologues, médecins généralistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes). Créé en 2003, l'ONDPS a pour mission d'analyser les enjeux en termes de santé publique de l'évolution de la démographie des professions de santé. A ce titre il réalise des études et formule des propositions aux ministres de la santé et de l'enseignement supérieur sur les postes et places à ouvrir relatives aux différentes procédures de professionnels à former (sur les numerus clausus des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes et sur les postes d'internes à ouvrir pour les étudiants en médecine, pharmacie et odontologie). Structure de concertation composée de 26 membres représentant les principales administrations, organismes de formation, professionnels de santé et étudiants en santé, il s'appuie pour fonctionner sur un secrétariat général rattaché à la Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère de la santé. Cet observatoire est présidé par un PUPH nommé par arrêté de la Ministre de la santé. Un groupe de travail sera constitué au cours de l'année 2017-2018 sur le thème du suivi des femmes afin de mieux connaître l'activité respective des professionnels qui en ont la charge, avec à la fois des enquêtes de terrain, des études statistiques, et l'examen précis des décrets de compétence respectifs des professionnels concernés (gynécologues, médecins généralistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes) et de tracer des perspectives d'évolution de ces activités en construisant différents scénarios prospectifs alternatifs. Il s'agit dans le cadre de ces travaux de mieux cerner quelles devraient être les évolutions des champs d'activité de ces professionnels et établir ainsi, sur la base des besoins de santé des femmes, la prospective démographique de ces professions et de leurs besoins en formation associés. .

L'interne participera à l'animation du groupe de travail auquel devraient être associés les administrations centrales et régionales, mais également des chercheurs et les professionnels concernés. Il établira des notes de synthèse et contribuera aux différentes analyses conduites en fonction de ses compétences. Il aura aussi des contacts particuliers avec les correspondants régionaux de l'ONDPS avec lesquels il définira -en lien avec les professionnels et des chercheurs associés les enquêtes de terrain. En outre, l'interne sera associé, si le souhaité, à l'activité générale de l'ONDPS et pourra dans ce cadre être chargé de dossier d'analyse complémentaire sur des professionnels de santé. Ce stage permettra à l'interne d'approfondir ses connaissances en outils divers d'analyse, de tisser des liens professionnels avec les différents partenaires de l'ONDPS, de parfaire ses compétences en conduite de réunion et d'animation d'équipes projets.

Précisions : Ce poste devrait plutôt convenir à un interne ayant des capacités rédactionnelles et d'analyse.

DREES - OSAM (1)

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités 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

10 place des cinq martyrs du lycée Buffon, Paris 75014

Titulaire : Fourcade Nathalie

Encadrant : Prost Thierry; Rey Sylvie

Téléphone : 01 40 56 81 17

Adresse mail : sylvie.rey@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) est la direction statistique du ministère. Elle produit des statistiques et réalise des études sur l'ensemble du champ de la santé au sein de la sous direction "observation de la santé et de l'assurance maladie. La Drees réalise régulièrement un rapport sur l'état de santé de la population et participe à la réflexion sur la production des indicateurs en santé.

Dans ce cadre, l'interne, au cours de son stage, participera à la réalisation d'un benchmark international sur la production de rapports sur l'état de santé, leurs formats et leurs calendriers de mise à jour. Il lui sera demandé de rédiger une note de synthèse sur le sujet. L'interne participera également aux activités de la sous direction : en particulier il assistera aux réunions d'échanges avec les partenaires sur différents travaux, directions opérationnelles du ministère, agences. Il pourra également participer à des colloques et séminaires. Il participera également à la mise à jour de statistiques pour des bases statistiques nationales ou européennes et à ce titre aura à connaître et utiliser ces bases de données

Précisions : Ce profil d'activité ne nécessite pas une connaissance importante en statistiques mais un intérêt pour les activités générales de santé publique dont la gestion de projet et la connaissance des institutions en santé publique

DREES - OSAM (2)

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités 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

10-18 place des cinq martyrs du lycée Buffon; Paris 75 014

Titulaire : Fourcade Nathalie

Encadrant : Rey Sylvie

Téléphone : 01 40 56 81 17

Adresse mail : sylvie.rey@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La Drees, service statistique du ministère de la santé et appartenant à la statistique publique produit des statistiques permanentes et réalise des études, à partir des bases médico-administratives ou d'enquêtes. La sous-direction "observation de la santé et de l'assurance maladie (OSAM) mène ainsi des travaux sur l'état de santé de la population, les établissements de santé, les professions de santé, la couverture sociale et l'évaluation. L'activité de l'interne pour le prochain semestre sera, en priorité orienté, sur des travaux statistiques : Il participera à des analyses de données quantitatives dans le cadre d'une étude sur l'impact des distances à la maternité sur des indicateurs de qualité et de morbidité/mortalité à la naissance selon différentes méthodes d'analyse :

- analyse multivariée (régressions logististiques)
- évaluation à l'aide de forêts aléatoires. Cette méthode alliera économétrie et machine Learning encadré par des statisticiens travaillant dans le champ de recherche des big data
- analyse de contenu textuel pour une recherche des fermetures de maternité Il pourra également participer à une publication Drees ou une communication à partir de ces travaux.

Par ailleurs, la drees travaille avec de nombreux partenaires de santé publique et cela permettra à l'interne de mieux comprendre le fonctionnement des institutions en :

- participant à des réunions institutionnelles avec les partenaires de la Drees
- participant à des colloques/séminaires avec rédaction de compte rendus succincts pour l'ensemble de la sous direction

Précisions : Profil pour un interne ayant une formation de base acquise dans le domaine de l'analyse statistique de données quantitatives et souhaitant se former sur les méthodes d'analyse des big data avec des statisticiens spécialistes de ce champ.

DRI

POLE : OEGQ

AP-HP– Siège de l'AP-HP
Direction des relations internationales
10 rue des fossés saint Marcel 75005

Titulaire : Veber Florence
Encadrant : Brucker Gilles
Téléphone : 01 40 27 56 29 / 06 64 66 44 65
Adresse mail : gilles.brucker@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne contribue aux missions de la DRI , en particulier :

- contribution au programme de cooperation avec le Benin : projet d'un nouveau CHU ; evaluation des besoins des hopitaux beninois : analyse de fonctionnement , contribution à l 'elaboration du projet medical et des choix de priorités, contribution à la redaction des rapports
- contribution au programme de modernisation des hôpitaux généraux du Grand Abidjan contribution au suivi des dossiers de cooperation dans le cadre des financements MIGAC; analyse des projets, suivi des realisations; lien avec le ministere de la santé sur ce suivi.
- selon les opportunités : contribution à analyse des besoins (approche epidemiologique et demographique du pays partenaire; recherche documentaire; presentation de données)
- contribution , selon opportunité du calendrier , à des missions de terrain, au sein des programmes de cooperation de la DRI : Algerie , Tunisie , Benin , Congo, Cote d'Ivoire, entre autres.

Toutes ces activités se font avec la super vision d'un senior et du responsable de l'encadrement

Précisions :

DSS

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités et de la Santé – Direction de la Sécurité Sociale

Sous-direction du financement du système de soins

14 avenue Duquesne 75007 Paris

Titulaire : Wanecq Thomas

Encadrant : Sophie Kelley

Téléphone : 01 40 56 53 29

Adresse mail : thomas.wanecq@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

La sous-direction du financement du système de soins comprend une mission et trois bureaux :

- la mission de la coordination et de la gestion du risque maladie ;
- le bureau des établissements de santé et des établissements médico-sociaux ;
- le bureau des relations avec les professions de santé ;
- le bureau des produits de santé.

L'interne abordera les différents sujets traités au sein de la sous-direction et pourra approfondir certaines thématiques. Il connaîtra plus précisément l'organisation du système de soins et le fonctionnement de l'administration centrale. Il pourra participer notamment à la mise en place ou au suivi de plans de santé publique, à l'expérimentation de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé libéraux, et aux travaux d'évaluation de la Commission de la transparence (CT) et de la Commission d'Evaluation économique et de santé publique (CEESP) de la Haute Autorité de santé (HAS). Il contribuera à l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, ainsi qu'à répondre à des commandes du cabinet de la ministre et de la direction. Il sera amené à travailler avec d'autres directions du ministère (DGS, DGOS, ...) et d'autres institutions (CNAMETS, HAS, ...).

Précisions :

DSS - 2

POLE : OEGQ

Ministère des Solidarités et de la Santé – Direction de la Sécurité Sociale

Bureau des produits de santé de la Direction de la sécurité sociale

14 avenue Duquesne 75007 Paris

Titulaire : Wanecq Thomas

Encadrant : Sophie Kelley

Téléphone : 01 40 56 53 29

Adresse mail : sophie.kelley@sante.gouv.fr thomas.filleur@sante.gouv.fr edouard.hatton@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Pour renforcer l'expertise de son bureau des produits de santé, la Direction de la sécurité sociale (DSS) recherche un interne de santé publique dans le cadre d'un stage d'internat, pour le semestre débutant en novembre 2017. Au sein de la DSS, le bureau des produits de santé est chargé de la préparation et de la mise en œuvre des politiques nationales de régulation du médicament et des dispositifs médicaux. Il prépare et assure le suivi des décisions relatives à l'inscription au remboursement ou à la radiation des médicaments et des dispositifs médicaux. Il est également en charge des relations avec les professions distribuant les produits de santé (grossistes répartiteurs) et il assure la tutelle de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et de l'Etablissement français du sang (EFS).

Au sein du bureau des produits de santé, l'interne abordera différents sujets à forts enjeux sanitaires, économiques et budgétaires. Il participera notamment :

- à la définition de la politique de remboursement des produits de santé,
- aux travaux de la commission de la transparence et à ceux de la commission évaluation économique de la Haute autorité de santé (HAS),
- à l'analyse du bon usage des médicaments (analyses quantitatives, qualitatives, veille sur les publications...)

Dans le cadre de ses fonctions, l'interne aura pour tâche :

- d'élaborer des outils d'aide à la décision (notes ministre, éléments de langage,...) avec lesquels il apprendra à se familiariser,
- de participer à la rédaction de textes normatifs (loi, décret,...) et à leur passage en Conseil d'Etat,
- d'apporter une expertise technique en appui des travaux de l'équipe.

Il contribuera également à l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale, ainsi qu'à répondre à des commandes du cabinet des ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale, de la direction ou d'autres acteurs institutionnels (Cour des comptes, Inspection générale des affaires sociales,...) et internationaux (OCDE, OMS). Il sera amené à travailler avec d'autres directions du ministère (DGS, DGOS, ...) et d'autres institutions (CNAMTS, HAS, ...).

Précisions :

EHESP

POLE : OEGQ

– Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

Unité de Management des Organisations en Santé

EHESP 20 avenue George Sand 93 210 La Plaine Saint-Denis

Titulaire : Chambaud Laurent

Encadrant : Minvielle Etienne

Téléphone : 01 42 11 49 91

Adresse mail : etienne.minvielle@gustaveroussy.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Participation au projet CAPRI et à l'évaluation de son impact. Le projet CAPRI vise à évaluer la valeur ajoutée d'un parcours coordonné fondé sur la mise en place d'une plateforme composée de deux infirmières de coordination (IDEC) en lien avec les patients et les interlocuteurs de l'offre de soins primaire (notamment, médecin généraliste, IDE libérale, pharmacie de ville) et d'un portail internet. L'évaluation de l'impact du dispositif se fera par une étude randomisée sur 1000 patients et une analyse longitudinale. L'analyse longitudinale portera sur les critères suivants : la mise en œuvre et l'implantation du portail, la dynamique du changement et l'impact sur l'organisation et la satisfaction des utilisateurs (patients et professionnels). L'interne travaillera principalement sur cette analyse longitudinale (élaboration de questionnaires et réalisation d'entretiens) et au traitement des résultats.

Précisions : Bureau disponible équipé. Équipe d'une dizaine de personnes sur site. Séminaire scientifique. Rencontre avec les professionnels. Possibilité de publications.

HAD

POLE : OEGQ

AP-HP– Hospitalisation à Domicile

Service Médical

14 rue vesale Paris 75005

Titulaire : De Stampa Matthieu

Encadrant : Matthieu De Stampa; Odile Marquestaut

Téléphone : 06 75 68 14 30

Adresse mail : matthieu.de-stampa@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

L'HAD de l'APHP, plus importante HAD publique en France (700 patients/jour) 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 prochain semestre 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 et Gériatre.

Première proposition : relations HAD et EHPAD (Etablissement Hébergement Personnes Agées Dépendantes) incitatifs et obstacles Les interventions de l'HAD en EHPAD sont en forte augmentation et encouragées par les tutelles. Les articulations entre ces 2 types d'établissements restent complexes et nécessitent d'être améliorées afin d'accompagner ces changements de pratique professionnelles. Méthodologie : étude quantitative à partir d'entretiens individuels niveau soignants, cadre et direction d'HAD et d'EHPAD.

Deuxième proposition : description de l'activité des séjours de longue durée en HAD La complexité des patients, la raréfaction des lits d'USLD et la volonté des patients de rester à domicile conduit à des prises en charge chroniques en HAD avec des interventions professionnelles multiples. L'objectif est de quantifier les patients avec un séjour ≥ 6 mois en HAD et de décrire leurs caractéristiques cliniques. Méthodologie : étude quantitative à partir des données du dossier patient en HAD.

Précisions :

HAS - Qualité

POLE : OEGQ

HAS– Haute Autorité de Santé

Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

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

Titulaire : Grenier Catherine

Encadrant : Arnaud Fouchard

Téléphone : 01 55 93 73 65

Adresse mail : l.may@has-sante.fr / a.fouchard@has-sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La HAS est une autorité publique indépendante à caractère scientifique qui a pour but de contribuer à la régulation du système de santé par la qualité et l'efficience. Ses missions dans les champs de l'évaluation des produits de santé, des pratiques professionnelles, de l'organisation des soins et de la santé publique, visent à assurer à tous les patients et usagers un accès pérenne et équitable à des soins aussi efficaces, sûrs et efficents que possible. La Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (DAQSS) regroupe différents services. Ces services ont pour missions, entre autres : - l'élaboration de recommandations de bonne pratique, de fiches pertinence des soins, d'outils d'aide à la pratique pour les professionnels de santé, - la production et la diffusion d'indicateurs de qualité, - la certification des établissements, - l'accréditation des médecins (professions à risque) - le circuit de déclaration des EIG, etc... Au sein de la DAQSS, l'interne qui rejoindra le service des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (SIPAQSS) sera associé au développement et à la généralisation d'indicateurs de qualité. Plusieurs projets sont envisageables :

1/ Le développement d'indicateurs de qualité en soins primaires

2/ Un travail sur l'analyse des déclarations des événements indésirables graves (EIG) qui remontent à la HAS

3/ Un travail sur le projet d'accompagnement des professionnels à l'Amélioration Continue du Travail en Equipe (projet PACTE)

4/ La gestion de la nouvelle campagne nationale de recueil d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins sur la chirurgie ambulatoire.

5/ Le développement d'indicateurs de résultats à partir de questionnaire patients en cancérologie

En outre, et avec l'accord du chef de service, l'interne pourra :

- Observer une certification d'établissement de santé avec l'équipe d'experts visiteurs.
- Assister aux groupes de travail qui élaborent les recommandations de bonnes pratiques
- Assister aux réunions du groupe d'experts « indicateurs de qualité des soins » (HCQI) à l'OCDE
- Participer à des congrès internationaux (ISQUA)

Le travail de l'interne pourra faire l'objet d'une soumission à différents congrès (International Forum, ISQUA, congrès de médecine générale ou de spécialité...), mais aussi une publication selon l'avancée du travail

Précisions : Il partagera le bureau avec d'autres stagiaires de l'équipe. Les compétences techniques qui pourront être acquises au cours du stage portent sur: •la connaissance du système de santé et du paysage institutionnel •la conduite de projet •les méthodes d'élaboration des productions pertinence HAS •la rédaction et la communication scientifique et institutionnelle •l'analyse de la littérature

HAS - Qualité (2)

POLE : OEGQ

HAS– Haute Autorité de Santé

Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

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

Titulaire : Grenier Catherine

Encadrant : VALERIE ERTEL-PAU

Téléphone : 01 55 93 72 61

Adresse mail : v.ertelpau@has-sante.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La HAS est une autorité publique indépendante à caractère scientifique qui a pour but de contribuer à la régulation du système de santé par la qualité et l'efficience. Ses missions dans les champs de l'évaluation des produits de santé, des pratiques professionnelles, de l'organisation des soins et de la santé publique, visent à assurer à tous les patients et usagers un accès pérenne et équitable à des soins aussi efficaces, sûrs et efficents que possible. La Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (DAQSS) regroupe différents services. Ces services ont pour missions, entre autres :

- l'élaboration de recommandations de bonne pratique, de fiches pertinence des soins, d'outils d'aide à la pratique pour les professionnels de santé,
- la production et la diffusion d'indicateurs de qualité,
- la certification des établissements, etc. Au sein de la DAQSS, l'interne rejoindra le service évaluation de la pertinence des soins et amélioration des pratiques et des parcours qui intervient dans quatre domaines : la pertinence des soins ; les parcours de soins et les protocoles de coopération entre professionnels de santé ; l'amélioration des pratiques ; la e-santé et la télémédecine.

Les objectifs du stage d'internat seront :

1/ de participer à l'évaluation des protocoles de coopération entre les professionnels de santé (délégation de tâches). De plus, une réflexion est menée au niveau national pour mettre en place les pratiques avancées pour les infirmier-e-s, la HAS participe, avec les différentes parties prenantes, à ces travaux (état des lieux à l'étranger, retour d'expérimentations en France, discussion sur la mise en œuvre en France, élaboration du décret d'application).

2/ de participer au programme « pertinence des soins » (notamment, élaboration de notes de faisabilité, élaboration de documents courts, réflexion stratégique sur la mise en œuvre du programme).

Le programme pertinence de la HAS se décline en deux axes :

- participation au programme national piloté par la DGOS et la CNAMTS (élaboration de recommandations ou d'outils d'aide à la pratique) ;
- élaboration avec les professionnels de santé de messages courts afin d'améliorer la pertinence des soins.

Par ailleurs, le colloque annuel de la HAS se déroulera durant ce stage, le thème choisi cette année est la pertinence des soins, il permettra l'échange avec des experts internationaux et nationaux afin de construire la feuille de route pluriannuelle de la HAS concernant cette thématique.

En outre, et avec l'accord du chef de service, l'interne pourra :

- Observer une certification d'établissement de santé avec l'équipe d'experts visiteurs ;
- Assister aux groupes de travail qui élaborent les recommandations de bonnes pratiques ;
- Participer à des congrès internationaux.

Le travail de l'interne pourra faire l'objet d'une soumission à différents congrès (International Forum, ISQUA, congrès de médecine générale ou de spécialité...), mais aussi une publication selon l'avancée du travail

Précisions : L'interne partagera un bureau avec un chef de projet au sein de l'équipe. Les compétences techniques qui pourront être acquises sont:

- la connaissance du système de santé français et du paysage institutionnel ;
- la conduite de projet ;
- les méthodes d'élaboration des productions pertinence HAS ;
- la rédaction et la communication scientifique et institutionnelle ;
- de la littérature

HCAAM

POLE : OEGQ

– Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie

Secrétariat Général

18 place des 5 martyrs du Lycée Buffon 75014 Paris

Titulaire : Brocas Anne-Marie

Encadrant : Danet Sandrine

Téléphone : 01 40 56 80 19

Adresse mail : anne-marie.brocas@sante.gouv.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie a été créé en 2003 dans le cadre des travaux préparatoires de ce qui allait devenir la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Il est composé de 66 membres, représentant les principaux organismes, institutions, syndicats, fédérations et associations intervenant dans le champ du système d'assurance maladie et plus largement dans celui du système de soins. Depuis l'origine, les travaux du HCAAM ont traité à la fois des conditions d'équilibre du système d'assurance maladie et des questions d'organisation des soins. La contribution du HCAAM a souvent été déterminante pour éclairer les problématiques de régulation ou d'équilibre d'ensemble de l'assurance maladie ou des dossiers ou problématiques particuliers par exemple sur les parcours de soin ou les coopérations professionnelles. Le HCAAM peut être saisi par le Premier ministre ainsi que les ministres en charge de la santé et de l'assurance maladie. En 2016-2017, sur saisine du Premier ministre, les travaux du HCAAM ont porté sur la prévention et la promotion de la santé, l'organisation de la médecine spécialisée et du deuxième recours ainsi que la régulation du système de santé. Pour 2017-2018, parmi les sujets qu'il est envisagé d'examiner, figure la prise en charge à domicile des personnes âgées, fragiles, poly-pathologiques ou en perte d'autonomie (soin à domicile et aide à la vie quotidienne, HAD). Dans la construction d'un discours sur le "virage ambulatoire" d'une part (en ce qui concerne les soins de santé), sur le "libre choix" des personnes en perte d'autonomie d'autre part (en ce qui concerne les soins de longue durée), la question du domicile apparaît majeure, à côté de la thématique des soins primaires ou de celle des soins de deuxième recours. Il s'agit à la fois de considérer les dimensions professionnelle, organisationnelle, technologique (et les liaisons entre le domicile et les autres chaînons de la prise en charge) mais aussi la question de l'organisation territoriale ou financière ; le contrôle qualité...

Au sein du secrétariat général du HCAAM composé de 4 personnes (médecin de santé publique, économiste, administrateur civil, assistante), l'interne sera chargé de l'élaboration de notes et de documents de travail en vue de concourir à l'instruction des différentes problématiques. Il participera à ce titre aux différentes réunions et auditions organisées et contribuera à l'analyse de la littérature - en France et chez nos partenaires - afin de consolider la définition des problématiques d'intérêt et à éclairer les membres du HCAAM et les experts tout au long du cycle des travaux jusqu'à la production des orientations et préconisations à proposer au débat du conseil en vue de leur adoption. Ce stage permettra à l'interne de comprendre l'environnement institutionnel dans le champ de la santé et du médico-social, les relations entre les directions d'administration centrale, les principaux organismes, institutions, syndicats, fédérations et associations intervenant dans ces champs et lui donnera l'opportunité de contribuer à des travaux destinés à éclairer le débat public et à orienter les politiques publiques. <http://www.securite-sociale.fr/L-actualite-du-HCAAM>

Précisions : Ce poste devrait convenir à un interne ayant de bonnes capacités rédactionnelles et de synthèse. Un parcours préalable au sein de structures sanitaires ou médico-sociales de proximité serait un plus. Dynamique, il prend des initiatives et se déplace sur le terrain pour toute rencontre ou discussion nécessaire.

IGAS

POLE : OEGQ

– Inspection Générale des Affaires Sociales

39-43, quai André Citroën - 75739 Paris Cedex 15

Titulaire : Boissier Pierre

Encadrant : Cecchi-Ternerini Roland

Téléphone : 06 32 49 63 35

Adresse mail : roland.cecchi-terminerini@igas.gouv.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 est 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 de restitution. A titre d'exemple, les dernières missions d'évaluation conduites par l'IGAS :

- évaluation des pratiques professionnelles concernant la nutrition parentérale dans les services de réanimation néonatale,
- évaluation 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
- évaluation de la situation de la chirurgie de l'obésité bariatrique en France

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

POLE : OEGQ

– Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer

Département Observation, Veille et Évaluation

Institut national du cancer, 52 avenue André Morizet, 92 100 Boulogne Billancourt

Titulaire : Bousquet Philippe-Jean

Encadrant : Bousquet Philippe-Jean

Téléphone : 06 29 99 20 62

Adresse mail : pjbousquet@institutcancer.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne précisera en début de stage avec son responsable le sujet et son rendu, qui constituera à minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne et/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. Ce stage peut faire l'objet d'un stage de master (dans ce cas prévenir en amont du choix le responsable du département pour en définir les modalités).

1- Conception des futurs systèmes d'informations. Différents travaux sont entrepris pour réformer les systèmes d'information en santé. Le 1^{er} concerne le système d'information des structures de gestion des dépistages, le 2nd le dossier communicant en cancérologie. L'interne participera aux travaux permettant de définir et de qualifier ces systèmes d'information en lien avec les porteurs de projets, les experts et des consultants. Il s'agira de participer aux travaux d'élaboration et de rédaction des spécifications techniques, fonctionnelles et de contribuer à la réflexion sur les futurs outils et leurs déploiements. Un intérêt pour les systèmes d'informations et le big data est préférable, sans pour autant avoir une compétence dans ces domaines.

2- Développement d'indicateurs de qualité et de sécurité et d'indicateurs portant sur les délais de prise en charge. Plusieurs réflexions sont entreprises afin de définir et de mettre en place des indicateurs portant sur la qualité et la sécurité des soins, mais aussi sur la planification et l'organisation des soins. Le travail consiste, à partir d'une analyse de la littérature déjà effectuée, à identifier les indicateurs pouvant potentiellement être développés, de les caractériser et les diffuser à l'aide de tableaux de bord. Les travaux se font en lien avec des groupes d'experts auxquels contribuera l'interne.

3- Travail sur les données de la cohorte cancer issue du SNIIR-AM / SNDS. 2 internes peuvent travailler sur la cohorte cancer et les données médico-administratives. Pour plus de précisions sur les sujets, consulter la 2^{nde} fiche de poste. Si deux internes choisissent de travailler sur la cohorte cancer, un sujet propre à chaque interne sera proposé en début de semestre. Ceci peut également faire l'objet d'un master ou d'une thèse.

4- Etat des lieux sur les consultations de prévention. Dans le cadre du renouveau du programme de dépistage organisé du cancer du sein, la ministre en charge de la Santé a annoncé en avril 2016, la mise en place de deux consultations dédiées à la prévention et au dépistage des cancers. L'interne participera à l'identification des orientations pour préciser le contenu et les modalités pratiques de mise en place de ces consultations. Dans un premier temps, une revue de la littérature des interventions existantes et un benchmark à l'international devront être menés. Ces enseignements préalables serviront à alimenter la réflexion d'un groupe de travail regroupant les différents professionnels de santé impliqués dans cette démarche.

L'interne pourra accéder à d'autres départements 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.

Précisions :

INCa (2)

POLE : OEGQ

– Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer

Département Observation, Veille et Évaluation

Institut National du cancer, 52 avenue André Morizet, 92 100 Boulogne Billancourt

Titulaire : Bousquet Philippe-Jean

Encadrant : Bousquet Philippe-Jean

Téléphone : 06 29 99 20 62

Adresse mail : pj.bousquet@institutcancer.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

COHORTE CANCER - SNIIR-AM Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne précisera en début de stage, avec son responsable, le sujet et son rendu qui constituera à minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne et/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. Ce stage peut faire l'objet d'un stage de master (dans ce cas prévenir en amont du choix le responsable du département pour en définir les modalités). A partir des données de la cohorte cancer, extraction spécifique des données du PMSI et du SNIIR-AM (DCIR) portant sur les prises en charge en ville et à l'hôpital, l'interne travaillera sur un des sujets suivants. Le sujet pourra être adapté en fonction des souhaits de l'interne. :

1- Identification des seconds cancers. L'évolution des prises en charge, notamment des dépistages et des thérapeutiques conduit à une amélioration de la survie des personnes atteintes d'un cancer. De nouvelles questions apparaissent avec notamment l'apparition de seconds cancers, cancers survenant à distance et n'étant ni une récidive ni une extension régionale ou à distance. De précédents travaux à partir des données de la cohorte ont permis d'attribuer le type cancer à l'inclusion dans la cohorte. L'objectif est de définir une méthode pour identifier les autres localisations de cancers survenant pendant la suivi, et d'étudier la population concernée.

2- Analyse de la trajectoire de soins – impact de la prise en charge de ville. L'interne analysera la prise en charge des cancers du sein en s'attachant notamment à étudier les prises en charge en médecine de ville avant le traitement curatif et dans les suites de celui-ci.

3- Place des GHT (groupement hospitalier de territoire). Suite à la création des GHT, il devient nécessaire d'étudier leur impact sur la prise en charge des cancers, et de mettre ces activités en regard des autorisations des établissements à prendre en charge des personnes atteintes d'un cancer. L'interne aura pour mission de définir des indicateurs d'analyse, de réaliser les analyses et de produire le rapport d'étude.

4- Etude des cancers du sein, de la prostate et du col de l'utérus dans les DOM. Le travail consistera à caractériser les cas de cancers (sein, prostate et col de l'utérus) des personnes vivant dans les DOM et de les comparer aux cas de la métropole, notamment au niveau de l'âge, et de caractériser leur conditions de diagnostics et de traitement. Ces informations pourront être comparées aux informations recueillies par les registres des DOM.

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).

Précisions : Une connaissance de SAS et de l'exploitation des bases de données est souhaitée

Pitié – Santé Publique

POLE : OEGQ

AP-HP– Groupe Hospitalier La Pitié-Salpêtrière Charles-Foix - Hôpital Pitié-Salpêtrière

Biostatistiques, Santé Publique, Information Médicale

47-83 bd de l'Hôpital, 75013 Paris, Division Mazarin 3ème étage

Titulaire : Tubach Florence

Encadrant : Benjamin Granger

Téléphone : 01 42 16 05 02, 01 42 16 05 76

Adresse mail : benjamin.granger@aphp.fr, pierre.rufat@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le Département 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-économiques, recherche sur les systèmes et services de santé) que d'activités (évaluation, planification, aide à la décision, appui méthodologique). Le stage est encadré par des spécialistes anciens D.E.S. (disponibilité 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 préciser en nous contactant SVP avant les choix) et contribuera en outre aux activités courantes du Département.

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ-SÉCURITÉ DES SOINS

- Certification V2014 : participation possible à la phase de visite (prévue en novembre 2017). L'interne pourra en particulier appuyer le PH en charge des thématiques à préparer les entretiens avec les EV sur les thématiques portées au moins pour partie par le département (douleur, soins-palliatifs/fin de vie, dénutrition, management de la qualité et de la gestion des risques, dossier patient, management de la qualité et de la gestion des risques). Cela lui permettra de se familiariser avec les nouvelles approches introduites en V2014, en appuyant les équipes et pilotes désignés par le GH : maîtrise des processus (formalisation de l'organisation de l'établissement sur chaque thématique) et patient-traceur (analyse rétrospective de la prise en charge d'un patient tout au long de son parcours).

- Analyse et amélioration des pratiques professionnelles (EPP) : toujours dans le cadre de la V2014, l'interne pourra 1° contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre de programmes d'EPP avec les équipes (objectifs, méthode, évaluation, actions, suivi), 2° contribuer à l'optimisation du pilotage de cette thématique dont l'UF de SP a la charge, en particulier à partir des conclusions de l'état des lieux réalisé au sein des GH de l'AP-HP par un interne précédent (modalités d'animation et d'appui des équipes, outils de suivi tels que des indicateurs et tableaux de bord).

- Analyses de risques a priori/a posteriori (analyse systémique, recherche des causes racines).

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) : développement d'une démarche partenariale avec les libéraux du territoire, adressage des patients (ex. : prise de RDV par internet), outils de communication entre professionnels, optimisation de la rédaction du document de sortie, valorisation des initiatives des services cliniques (ex. : journée de partage d'expérience), analyse des initiatives existant en matière d'articulation ville-hôpital (à partir des états des lieux existant, éventuellement à compléter) et identification de celles susceptibles d'être mises en œuvre au sein du GH.

- Structuration de parcours de soins spécifiques (selon l'avancement et les besoins des projets) : chimiothérapies voie orale, chirurgie ambulatoire...

- Évaluation et l'optimisation des organisations internes de l'hôpital (selon les besoins) : services rattachés au Centre de Coordination en Cancérologie (3C) du GH.

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 patients 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) et à la certification des comptes.

ÉVALUATION MÉDICO-ÉCO. OU BIOSTATISTIQUE : selon les projets en cours.

Précisions : Séminaire hebdomadaire + cours possibles. Participation à l'encadrement du/des externe(s). Dynamique d'échanges en stage : un autre poste d'ISP en Biostatistique (titulaire Florence TUBACH) et un interne de pharmacie. Gardes aux urgences possibles mais NON OBLIGATOIRES.

UNICANCER

POLE : OEGQ

– UNICANCER Fédération française des centres de lutte contre le cancer

Direction du projet médico-scientifique et de la qualité

101 rue de Tolbiac, 75013 Paris

Titulaire : Flamant Pascale

Encadrant : Pascale Flamant

Téléphone : 01 44 23 04 01

Adresse mail : p-flamant@unicancer.fr

Expérience souhaitée : Minimale

La Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer qui réunit les 18 Centres de Lutte Contre le Cancer a une activité de représentation fédérale auprès des pouvoirs publics (ministère chargé de la santé, INCa, HAS). C'est l'opportunité pour un interne d'appréhender les mécanismes de décision et de contribution aux décisions de politique de santé. Par ailleurs, dans le cadre du CGS UNICANCER et des activités de mutualisation, la direction Stratégie médicale et Performance travaille dans plusieurs domaines :

- accompagnement à l'organisation nécessaire à l'implémentation de techniques innovantes avec les professionnels concernés (radiologie interventionnelle, thérapie orale, soins de support, esanté) ;
- proposition d'outils d'évaluation spécifique comme l'expérimentation d'un benchmark commun pour l'organisation à mettre en place pour la prise en charge des patients en ambulatoire (chirurgie, hôpital de jour, radiologie interventionnelle, thérapie orale) ;
- l'Observatoire des Attentes des Patients, qui a pour but de recueillir l'expression des patients et de leurs proches, de rendre les malades partenaires de leur prise en charge et de les aider à avoir un rôle concret dans les établissements de soins;
- accompagnement des CLCC dans l'optimisation de leurs dépenses
- lobbying et veille de l'évolution de la tarification des établissements, optimisation des recettes des établissements de santé
- audit stratégique et organisationnel des CLCC.

Concrètement, pour le semestre à venir, l'interne de santé publique sera en charge, et ce sous la responsabilité directe du Dr Béatrice LE VU, responsable du Pôle Information Médicale, en collaboration directe avec le responsable du département Stratégie médicale et performance, d'accompagner un projet de déploiement d'un PROM (Patient Reported Outcome Measure) dans les CLCC. Un groupe de travail des professionnels des CLCC a permis de dégager des premières orientations en termes d'objectif, de population cible de ce PROM. Le travail sera donc de finaliser le questionnaire, participer au choix de la solution et à l'animation du réseau des CLCC sur cette thématique.

Précisions : L'interne est parfaitement intégré à la vie de l'équipe de 7 personnes (une directrice, quatre responsables de pôle, une chargée de projet, deux assistantes) ainsi qu'à celle de la fédération (100 personnes env). Les projets sur lesquels travaillera l'interne et notamment la part réalisée par celui-ci peuvent donner lieu à publication comme cela a été le cas pour de précédents internes.



Pôle : Recherche Clinique

Cochin - CIC Vaccino

POLE : RC

AP-HP– Groupe Hospitalier Cochin/Broca/Hôtel Dieu

CIC Vaccinologie

Batiment Lavoisier, Hopital Cochin, 27 rue du Fb St JAcques, 75014 PAris

Titulaire : Launay Odile

Encadrant : Solen Kerneis

Téléphone : 01 58 41 27 41

Adresse mail : solen.kerneis@aphp.fr/odile.launay@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'activité de l'interne au sein du CIC comprendra 2 volets principaux :

- Un volet « Epidémiologie » : Il sera proposé à l'interne de travailler sur des données déjà disponibles pour en faire l'analyse statistique (logiciel R) et assurer leur valorisation par une présentation à un congrès et la rédaction d'un article scientifique. Il lui sera également proposé de concevoir un protocole d'étude épidémiologique et d'acquérir par ce fait les compétences pour la rédaction du protocole, l'obtention des autorisations réglementaires, et le recueil des données.
- Un volet « Recherche Clinique » :

O Participation à l'élaboration, la mise en place et le suivi de protocoles de recherche clinique en vaccinologie

- Acquisition des notions de méthodologie des essais cliniques dans le domaine du vaccin
- Formation aux spécificités du vaccin dans le domaine de la recherche clinique
- Connaissance des étapes de l'élaboration d'un protocole de recherche clinique et les différents acteurs impliqués (promotion institutionnelle ou industrielle)
- Acquisition des bases réglementaires inhérentes à la recherche en France
- Initiation aux modalités de financement des projets de recherche

O Participation aux activités de suivi clinique des volontaires inclus dans les essais cliniques, sous la supervision d'un médecin senior.

De plus l'interne sera impliqué dans le processus « management de la qualité » en cours au sein du CIC dont l'objectif est d'obtenir la certification ISO9001 au début de l'année 2018.

A l'issue de son stage au CIC l'interne doit avoir acquis des connaissances solides en recherche clinique et les compétences lui permettant de concevoir et les compétences lui permettant de concevoir et mettre en place un protocole d'étude clinique dans le domaine de la vaccinologie.

Précisions : Pour une meilleure efficacité de l'analyse des bases de données disponibles un expérience préalable du logiciel d'analyse statistique est souhaitée.

Cochin - URC

POLE : RC

AP-HP – Hôpitaux universitaires Paris Centre - Hôpital Cochin

Unité de Recherche Clinique Cochin

URC Paris Descartes, Hôpital Tarnier, 89 rue d'assas, 75006 Paris

Titulaire : Tréluyer Jean-Marc

Encadrant : Abdoul Hendy

Téléphone : 01 58 41 11 80

Adresse mail : hendy.abdoul@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le stage peut s'organiser selon 3 axes :

1. Aide au dépôt des projets aux appels d'offres ministériels
2. Aide à la mise en place de l'étude (finalisation du protocole, élaboration du CRF...)
3. Analyse d'une étude et aide à la rédaction du rapport d'étude et d'un article

Des formations complémentaires sont proposées au sein de l'équipe par le biais de la participation à des séminaires, notamment méthodologiques, destinés aux étudiants (master, doctorat, internat) accueillis dans la structure. Nous proposons aussi que les internes bénéficient des formations organisées par les autres structures d'accueil des internes en Santé Publique sur le périmètre de l'université Paris Descartes et séances de formation de l'URC-CIC Paris Centre

Un suivi régulier de la progression du travail assuré par le responsable du stage. Sont particulièrement suivis :

- la capacité à réaliser des analyses statistiques et à interpréter les résultats
- la capacité à présenter oralement problématique et résultats (groupe de travail, séminaire interne)
- la capacité à rédiger : présentation de tableaux, rédaction des résultats

Un travail de recherche sera confié à l'interne sera confié à l'interne pendant son semestre et devra être présenté en réunion de recherche (revue bibliographique ou autre selon le niveau de l'interne).

Précisions : Il est souhaitable que l'interne ait à minima un master M1 (module recherche clinique)

IGR Biostatistique

POLE : RC

– Institut Gustave Roussy

Service de Biostatistique et d'Épidémiologie

Gustave Roussy Bâtiment de Médecine Moléculaire 114, rue Édouard-Vaillant 94805 Villejuif Cedex - France

Titulaire : Benhamou Ellen

Encadrant : Stéphanie FOULON

Téléphone : 01 42 11 48 83

Adresse mail : stephanie.foulon@gustaveroussy.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le Service de Biostatistique et d'Epidémiologie a pour missions principales :

1) La gestion et le traitement des données 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 40 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.

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 de bibliographie hebdomadaires et périodiquement des cours spécifiques pour les internes (atelier d'écriture d'articles scientifiques, séminaire de méta analyses, formation à SAS).

Précisions : 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.Nous nous adaptons au niveau de l'interne : en phase socle, nous proposerons plus particulièrement à l'interne de participer à la mise en route d'une étude, à l'analyse et à la synthèse bibliographique, à l'analyse d'études descriptives ou pronostiques.

METHODS

POLE : RC

Inserm– CRESS - U1153

METHODS (Méthodes de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques)

Hôpital Hôtel-Dieu 1 place du Parvis Notre-Dame 75004 Paris

Titulaire : Ravaud Philippe

Encadrant : Porcher Raphaël

Téléphone : 01 42 34 78 14

Adresse mail : raphael.porcher@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

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 d'identification de patients répondants à un traitement à partir de données d'essais ou observationnelles, la géométrie de réseaux de preuve ou la métá-analyse en réseau, soit d'un projet de recherche sur la recherche quantitative (métá-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.

Précisions : Le sujet sera déterminé en fonction des thématiques de l'équipe mais aussi des souhaits de l'interne. Il peut être adapté à une thématique nouvelle pour l'interne qui souhaiterait se former à des méthodes dont l'équipe a une expertise particulière (par exemple métá-analyse en réseau) ou au contraire à une thématique déjà maîtrisée par l'interne. Pour la phase socle, l'accent sera mis sur la formation de l'interne à la recherche par la recherche, et sur l'acquisition de compétences telles que:

- Extraction de données
- Analyse et synthèse bibliographique
- Initiation à la rédaction de protocoles -

Necker - Biostatistiques

POLE : RC

AP-HP– Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades

Service de biostatistiques et d'informatique médicale

Service de Biostatistique et d'Informatique Médicale. Hôpital Necker-Enfants Malades. 149 rue de Sèvres.
75015 PARIS

Titulaire : Jais Jean-Philippe

Encadrant : Jean-Philippe Jais

Téléphone : 01 44 49 46 15

Adresse mail : jean-philippe.jais@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 ainsi que 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 et pronostique dans le domaine du lymphome (projets BCBLYM et SIMONAL) et des maladies rares (PHRC NTIH) ainsi que l'analyse des données régionales du registre REIN.

Une autre thématique de développement est par ailleurs celle des applications diagnostiques des techniques de séquençage à haut débit effectuées en collaboration avec les laboratoires hospitaliers du site et la plate-forme bioinformatique IMAGINE.

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.

Précisions :

Necker - URC

POLE : RC

AP-HP– Hôpital universitaire Necker-Enfants Malades

Unité de Recherche Clinique Necker

Hôpital Necker, 149 rue de sevres 75015 Paris

Titulaire : Tréluyer Jean-Marc

Encadrant : Elie Caroline

Téléphone : 01 44 49 46 07

Adresse mail : caroline.elie@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Le stage peut s'organiser selon 3 axes :

1. Aide au dépôt des projets aux appels d'offres ministériels
2. Aide à la mise en place de l'étude (finalisation du protocole, élaboration du CRF...)
3. Analyse d'une étude et aide à la rédaction du rapport d'étude et d'un article Des formations complémentaires sont proposées au sein de l'équipe par le biais de la participation à des séminaires, notamment méthodologiques, destinés aux étudiants (master, doctorat, internat) accueillis dans la structure. Nous proposons aussi que les internes bénéficient des formations organisées par les autres structures d'accueil des internes en Santé Publique sur le périmètre de l'université Paris Descartes et séances de formation de l'URC-CIC Paris Descartes

Un suivi régulier de la progression du travail assuré par le responsable du stage. Sont particulièrement suivis :

- la capacité à réaliser des analyses statistiques et à interpréter les résultats
- la capacité à présenter oralement problématique et résultats (groupe de travail, séminaire interne)
- la capacité à rédiger : présentation de tableaux, rédaction des résultats

Un travail de recherche sera confié à l'interne pendant son semestre et devra être présenté en réunion de recherche (revue bibliographique ou autre selon le niveau de l'interne). Un travail de recherche sera confié à l'interne sera confié à l'interne pendant son semestre et devra être présenté en réunion de recherche (revue bibliographique ou autre selon le niveau de l'interne).

Précisions : Il est souhaitable que l'interne ait a minima un master M1 (module recherche clinique) et maîtrise le logiciel R

Pitié - Biostatistiques

POLE : RC

AP-HP– Groupe Hospitalier La Pitié-Salpêtrière Charles-Foix - Hôpital Pitié-Salpêtrière

Biostatistiques, Santé Publique, Information Médicale

Hôpital Pitié Salpêtrière, 47/83 boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris Département Biostatistique, Santé Publique et Information Médicale, Bâtiment Mazarin, 3ème étage

Titulaire : Tubach Florence

Encadrant : Tezenas Sophie; Hajage David; De Rycke Yann; Gambotti Laetitia; Estellat Candice

Téléphone : 01 42 16 02 37

Adresse mail : david.hajage@aphp.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

1/ Généralités L'interne participe à l'activité d'aide méthodologique à la recherche clinique du service, en fonction de sa formation et des besoins du service :

- Il apprend à se servir des logiciels utilisés dans le service (SAS et/ou R). Il effectue des analyses statistiques pouvant faire intervenir une méthodologie avancée sous la responsabilité de son encadrant de stage. Il sera chargé de présenter les résultats à l'investigateur de l'étude. 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 à projet (PHRC, PHRIP, ...).
- 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 au semestre d'hiver 2017

a) Evaluation d'un protocole de plasmaphérèse chez des patients immunisés après transplantation cardiaque (Etude de cohorte).

b) Evaluation de l'impact de la stratégie d'initiation de l'épuration extra-rénale sur la concentration résiduelle plasmatique de bêta-lactamine (Etude ancillaire de l'essai randomisé AKIKI).

Par ailleurs, dans le cadre de l'unité de Recherche Clinique et de l'unité de biostatistique, d'autres études pourront nécessiter des analyses lors 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 (essais randomisés, étude de cohortes, etc). Des projets de recherche méthodologique peuvent également être proposés aux internes intéressés.

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 M 2 (à discuter en amont du choix de stage). Les gardes sont facultatives.

Rothschild

POLE : RC

AP-HP– Rothschild

Service de Recherche Clinique 29 rue Manin 75940 Paris cedex 19

Titulaire : Salomon Laurence

Encadrant : Marie-Astrid Metten

Téléphone : 01 48 03 64 54

Adresse mail : mametten@for.paris

Expérience souhaitée : Moyenne

Ce stage s'inscrit dans le domaine de la recherche clinique, de l'épidémiologie et des biostatistiques. Il peut s'effectuer sur un ou deux semestre(s). Les spécialités cliniques représentées à la FOR sont les suivantes : radiologie, neurologie, ophtalmologie, anesthésie, médecine interne. Des projets aussi bien de recherche non interventionnelle qu'interventionnelle y sont menés. Il est prévu que l'interne:

- participe aux réunions avec les cliniciens de la Fondation Ophtalmologique A. de Rothschild (FOR) qui souhaitent monter un projet de recherche clinique (ces réunions seront réalisées avec un médecin senior et possiblement en autonomie selon les capacités et souhaits de l'interne)
- participe à la rédaction de protocoles de recherche clinique en vue de leur soumission au CPP (rédaction supervisée puis en autonomie suivant les capacités de l'interne)
- participe à la rédaction de projets de recherche clinique en vue d'un appel à projets (APP). Le semestre d'hiver permet de participer à la rédaction des projets pour l'AAP de la DGOS (PHRC, PHRIP,etc.).
- réalise une synthèse bibliographique pour approfondir un sujet médical ou méthodologique (+ présentation(s) dans le service)
- approfondisse la maîtrise du logiciel de statistiques R (auto-formation par ouvrages, MOOC, séances avec un médecin senior)
- réalise des plans d'analyses statistiques pour un projet de recherche clinique
- réalise des analyses statistiques sur des projets de recherche internes à la FOR (supervision par un senior)
- participe aux réunions de lancement des projets de recherche clinique, aux réunions internes au Service de Recherche Clinique, etc.
- participe à la rédaction et à la mise à jour des procédures du service, des documents de communication interne, etc.

L'interne pourra également s'il le souhaite assister aux inclusions de patients, aux visites de monitoring, etc. Il/elle pourra également participer à la démarche qualité de l'établissement (EPP).

L'interne pourra se rendre aux formations complémentaires auxquelles il est inscrit à raison de deux demi-journées par semaine. Un temps supplémentaire pourra être discuté en fonction des besoins de l'interne et du service. Les internes qui effectueront un master 2 de santé publique orienté en méthodologie / biostatistiques pourront aisément faire le lien entre leur apprentissage théorique et le stage. Le stage permettra à l'interne d'être confronté à des projets de recherche clinique en « vie réelle ».

Objectifs de fin de stage : Connaissances et compétences en biostatistiques / épidémiologie

-Rédiger des protocoles de recherche clinique *savoir intégrer les bases éthiques, les bonnes pratiques cliniques et la réglementation applicable à la recherche clinique et aux enquêtes épidémiologiques *savoir définir et rédiger un objectif de recherche *savoir calculer un nombre de sujets nécessaires *employer de façon appropriée la terminologie utilisée en épidémiologie/biostatistiques

-Formuler selon la question de recherche et le type de critères de jugement, l'analyse statistique requise

- Approfondir la maîtrise du logiciel R (statistiques descriptives / statistiques inférentielles)
- Effectuer des analyses statistiques uni et multivariées (régression linéaire / logistique / survie, etc.)
- Rédiger des rapports statistiques / présenter et expliquer les résultats aux médecins cliniciens

Connaissances du domaine de la recherche clinique

- Loi Jardé et classification des différents types de recherche clinique

-Réglementation CNIL

-Procédures d'instruction réglementaire

Connaissances et compétences en recherche documentaire et communication scientifique

-Utilisation de Pubmed (termes Mesh)

-Utilisation du logiciel Zotero (gestion bibliographique)

-Participation à la rédaction d'articles scientifiques

L'interne pourra naturellement être associé aux auteurs d'une publication scientifique s'il a contribué au projet (réécriture du protocole, analyses statistiques poussées). Il pourra être envisagé, selon les besoins de la Fondation, que l'interne se consacre à un sujet en particulier, dans le cadre de la validation d'un Master 2 ou non (exemple : projet de recherche épidémiologique sur le pronostic de la sclérose en plaques avec exploration et approfondissement de méthodes statistiques). Dans l'idéal, il convient que l'interne se présente relativement en amont du début du stage (3 mois) pour organiser le thème de la recherche et confronter sa demande aux besoins de la Fondation.

Autres : -Être capable d'approfondir un domaine (scientifique / statistiques) et de présenter ses avancées à l'encadrant -Être capable d'émettre un regard critique sur les projets de recherche / de proposer des améliorations

Précisions : Dans l'idéal, la validation minimale d'un Master 1 en méthodologie/biostatistiques est souhaitée.

Saint Louis - Biostatistiques

POLE : RC

AP-HP– Groupe Hospitalier Saint-Louis Lariboisière Fernand-Widal - Hôpital Saint-Louis

Service de Biostatistique et Informatique Médicale

SBIM, hôpital Saint-Louis, 1 avenue Claude Vellefaux, 75010 Paris

Titulaire : Chevret Sylvie

Encadrant : Resche-Rigon Matthieu

Téléphone : 01 42 49 97 42

Adresse mail : matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le Service 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 fournira 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. Les objectifs pédagogiques du stage sont :

- Acquisition des concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique. - Maîtrise des outils statistiques simples.
- Maîtrise des logiciels statistiques R et SAS.
- Publication d'au moins une publication en épidémiologie clinique en rapport avec son travail au cours du semestre. Si le candidat a déjà ces compétences les objectifs seront :
 - Maîtrise modèles linéaires généralisés possiblement des modèles à effets aléatoires.
 - Maîtrise des outils simples de l'analyse de survie
 - Introduction à l'inférence causal
 - Maîtrise avancées des logiciels statistiques R et SAS.
- Publication d'au moins une publication en épidémiologie clinique en rapport avec son travail au cours du semestre.

Par ailleurs les enseignants de notre service assure une UE de master en biostatistique en accord avec les enseignements théoriques de la phase socle. L'interne pourra donc appliquer ce qu'il aura appris directement dans le projet mis en œuvre dans notre service.

Si l'interne choisit un parcours plus informatique médical voici les objectifs du stage : Information Médicale Objectifs d'acquisition de connaissances Connaître les classifications utilisées dans le domaine de l'information médicale Connaître les concepts méthodologiques du PMSI et de la T2A Maitriser les notions de base du pilotage hospitalier Missions confiées à l'interne pour l'acquisition de connaissances Participation au codage des séjours et aux contrôles de la qualité des données Suivi de l'exhaustivité et de la qualité du codage PMSI Analyse des données PMSI (logiciel R) et interprétation à des fins de pilotage hospitalier, d'analyse épidémiologique ou médico-économique Présentation des données d'activités à l'échelle de services, pôles, établissement, groupe hospitalier

Précisions :

MSD France

POLE : RC

MSD France (Merck Sharp and Dohme) – Direction médicale

MSD France, 34 Avenue Léonard de Vinci, 92418 COURBEVOIE Cedex

Titulaire : Dominique Blazy

Encadrant : Dominique Blazy

Téléphone : 01 80 46 43 64 (assistante : 01 80 46 41 53)

Adresse mail : dominique.blazy@merck.com ; nathalie.leglise@merck.com

Expérience souhaitée : Moyenne

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.

Précisions : Aires thérapeutiques : cardio-vasculaire, métabolisme, infectiologie, oncologie, immunologie, médecine interne.



Pôle :
Recherche
Epidémiologique

ABM - Evaluation

POLE : RE

– Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

1 avenue du stade de France 93212 Saint Denis La Plaine Cedex

Titulaire : Laouabdia Karim

Encadrant : Karim Laouabdia

Téléphone : 01 55 93 65 92

Adresse mail : sophie.lucas-samuel@biomedecine.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Proposer une méthodologie d'identification des effets indésirables attendus à surveiller lors de la greffe de cornée dans l'indication thérapeutique principale de la greffe cornée.

Développement d'une méthodologie de sélection d'indicateurs pour la surveillance des activités de greffe de cornée dans le contexte de la biovigilance ;

Utilisation de la fréquence et de la gravité des Els pour leur classification ;

Proposition d'actions de surveillance en fonction des catégories d'Els.

Présentation de ces résultats aux professionnels du domaine pour discussion du choix des Els à surveiller en tant qu'indicateurs de vigilance de la greffe de cornée.

Précisions : Etat de la bibliographie : Description séquentielle du processus de greffe de cornée ; Recensement des effets indésirables à chaque phase ; Analyse des Els par une méthode du type cartographie des risques (cartographie d'Els) prenant en compte leur Fréquence, Gravité et Criticité (C=Fr x G).

ABM - REIN

POLE : RE

– Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique, pôle REIN simulation

1 avenue du stade de France, 93212 Saint Denis La Plaine

Titulaire : Laouabdia Karim

Encadrant : Dr Cécile Couchoud

Téléphone : 01 55 93 64 67

Adresse mail : cecile.couchoud@biomedecine.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 événements 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>.

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.

Avicenne - Nutrition

POLE : RE

AP-HP– Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis - Hôpital Avicenne

Département de Santé Publique - Nutrition et Santé Publique

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

Titulaire : Hercberg Serge

Encadrant : Hercberg Serge; Chantal Julia

Téléphone : 01 48 38 89 33 ou 32 (Pr. Serge Hercberg)

Adresse mail : s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Objectif général : Formation à la nutrition de santé publique. 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 U557Inserm/INRA/CNAM/Université Paris 13) et de l'Unité de Surveillance en Epidémiologie Nutritionnelle (USEN, InVS/Paris 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 ou de terrain 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
- 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)
 - 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 nutrition, l'obésité, le diabète et le cancer.
 - Développement d'outils de localisation géographique des ressources existantes en nutrition sur le territoire des hôpitaux Avicenne, Jean Verdier et René Muret
 - 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.

Précisions :

Bicêtre - Epidemiologie

POLE : RE

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Sud - Hôpital Bicêtre

Service de Santé Publique - Épidémiologie

Hôpital de Bicêtre, le Kremlin-Bicêtre

Titulaire : Meyer Laurence

Encadrant : Laurence Meyer

Téléphone : 01 45 21 23 34

Adresse mail : Laurence.meyer@u-psud.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

1) Contribution à l'animation de la consultation d'épidémiologie clinique du service, pour le groupe hospitalier. Cette activité est réalisée sous la supervision de Paul de Boissieu (AHU) et Alexandra Rouquette (MCU-PH), anciens internes de Santé Publique. La consultation d'épidémiologie clinique est destinée aux cliniciens et biologistes du groupe hospitalier (Bicêtre, Béclère, Paul Brousse) et son objectif est d'apporter un soutien méthodologique et statistique depuis la rédaction du protocole jusqu'à la valorisation des résultats d'un projet de recherche. L'interne peut ainsi se familiariser avec la résolution de problématiques de recherche clinique : explicitation des objectifs, démarches réglementaires, analyse statistique, interprétation des résultats et rédaction d'un rapport. La multiplicité des projets et la diversité des bases de données permet, selon le niveau de l'interne, de s'initier ou de 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 : performances diagnostiques de la CPRE pour le diagnostic d'atrésie des voies biliaires, facteurs prédictifs de fermeture spontanée des malformations porto-caves chez l'enfant, évolution du poids chez les enfants obèses traités par Sleeve ou par anneau gastrique...

2) Participation aux consultations de la plate-forme méthodologique URC (Unité de Recherche Clinique) Paris Sud et Service de Santé Publique Cette activité est réalisée sous la supervision de Paul de Boissieu (AHU) Alexandra Rouquette (MCU-PH), et de Laurence Meyer (PU-PH, chef de service). Elle permet de se familiariser avec différents aspects de la recherche clinique, tant méthodologique (design, plan d'analyse, etc) que réglementaire (rôle des différentes instances, CPP, CNIL, promoteur, etc).

3) Initiation aux activités du DIM : stage d'une semaine 4) Prise en charge de l'analyse statistique d'un projet spécifique, soit dans le cadre de la consultation, soit dans le cadre de projets de recherche propres à l'équipe (VIH, Pédiatrie, Reproduction, Mesures de Santé). L'interne pourra ainsi faire la littérature sur le sujet, développer et appliquer une stratégie d'analyse, se familiariser avec l'utilisation de logiciels statistiques (R, Stata, SAS), apprendre à produire des résultats et à 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, Alexandra Rouquette et Rémonie Seng, PH dans le service. Selon l'avancement des analyses, la rédaction d'un article sera envisagée.

Précisions : Ce stage est également proposé pour la phase socle, les exigences et le niveau d'activité seront adaptés

CépiDc

POLE : RE

Inserm– CépiDc

Secteur Marron - Bâtiment La Force - Porte 58 Hôpital Bicêtre 80, rue du Général Leclerc 94276 Le Kremlin-Bicêtre

Titulaire : Rey Grégoire

Encadrant : Grégoire Rey

Téléphone : 01 49 59 18 63

Adresse mail : gregoire.rey@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Le CépiDc 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'exhaustivité des données, à raison d'environ 570 000 décès par an, permet de traiter de sujets y compris sur des maladies ou évènements rares pour lesquelles peu de données sont par ailleurs exploitables. L'activité de production comprend plusieurs étapes. Les informations sources sont déclarées sur les certificats de décès par les médecins constatant les décès. Les certificats sont remplis sous forme électronique à travers une application web, ou renseignés sur un certificat papier, par la suite scanné et saisi. Le système de certification électronique fonctionne via une application web. Ce système monte lentement en charge. Il représentait 0,9% des certifications de décès en 2008, 5% en 2012 et en 2017 il atteint environ 13% des certificats de décès. Le délai moyen de transmission du volet médical sous format papier au CépiDc est de 3 semaines à 4 mois alors qu'il est immédiat lorsqu'il est renseigné par voie électronique. La qualité et la quantité d'information renseignée sont par ailleurs plus riche lorsque le certificat est certifié électroniquement. Devant la proportion de décès survenant en dehors du milieu hospitalier (40%) et l'intérêt de voir mise en place la dématérialisation complète du certificat de décès (actuellement un volet doit être imprimé et transmis à la commune de décès), une expérimentation utilisant une application mobile de certification des décès est en cours pour une durée de 6 mois dans 6 villes françaises. Il est possible de distinguer les certificats rédigés sur papier, de ceux rédigés via l'application web et ceux rédigés à l'aide de l'application mobile. L'objet de ce travail est de comparer la différence de remontée de l'information entre les différents types de certification au regard de l'introduction récente de l'application mobile, d'évaluer la cohérence intrinsèque des différents types de certificats et de mesurer l'imprécision de chaque certification (i.e. codage de la cause initiale de décès entrant dans les catégories dites "mal définies"). L'application de modèles de Poisson et binomiaux ajustés sur les caractéristiques individuelles (âge, genre, lieu de décès, cause...) seront utilisés. Les principaux outils utilisés seront SAS et R.

Précisions :

CERMES 3

POLE : RE

Inserm– Inserm U988 - Centre de Recherche médecine, Sciences, Santé, Santé mentale et Société

Cermes3

CERMES3 Campus CNRS 7 rue Guy Môquet 94800 Villejuif

Titulaire : Gaudillère Jean-Paul

Encadrant : Pelletier-Fleury Nathalie; Henckes Nicolas

Téléphone : 01 49 58 36 34

Adresse mail : nicolas.henckes@ehess.fr

Expérience souhaitée : Minimale

L'interne sera intégré-e aux activités de recherche du CERMES3. Le CERMES3 est un centre de recherche pluridisciplinaire en sciences sociales de la santé (sociologie, anthropologie, histoire). Ses recherches mettent en oeuvre des méthodologies diverses, quantitative et qualitative, pour éclairer les transformations contemporaines des mondes de la biomédecine au nord comme au sud, à des échelles locales, nationales ou transnationales. Ses objets sont autant les relations de soin que les politiques publiques, les techniques et les savoirs que les pratiques, les médicaments et leurs brevets que les relations d'accompagnement dans des champs aussi divers que la santé, le handicap, le vieillissement ou l'amélioration des performances. Ses principaux axes de recherche concernent:

1. les transformations de la santé mentale,
2. le handicap et le vieillissement,
3. les pratiques médicamenteuses,
4. les innovatins et le gouvernement de la santé.

Pour le semestre d'hiver 2017-2018 l'interne sera associé-e en fonction de ses souhaits et de la discussion avec le responsable du stage à des recherches en cours sur l'un des trois sujets suivants:

1. les pratiques de prescription des généralistes;
2. les politiques locales et la territorialisation de la santé;
3. les régulations et transformations contemporaines des institutions médico-sociales.

Dans les trois cas l'interne aura à définir un protocole de recherche qu'il ou elle commencera à mettre en œuvre : revue de la littérature, définition d'une question de recherche et d'une problématique, définition d'un terrain et premières recherches exploratoires. Il ou elle sera ainsi amené-e à effectuer un travail de recherche bibliographique sur les bases de données et en bibliothèque, à rédiger des synthèses de ses lectures, à la rédaction d'un projet de recherche, à la réalisation d'observations, d'entretiens ou d'analyses statistiques élémentaires. Le travail sera réalisé au CERMES3 et en Ile de France en fonction du terrain d'enquête défini par l'interne et l'encadrement. L'interne bénéficiera pour cela d'échanges avec les chercheurs du CERMES engagés dans ces recherches et d'un accompagnement d'un tuteur désigné en début de semestre. Outre son implication dans cette recherche, l'interne participera aux activités collectives du laboratoire : séminaire et journées de recherche ; séminaire mensuel des doctorants. Il pourra aussi bénéficier des enseignements en sciences sociales dispensés par les chercheurs du centre à l'EHESS ou à l'Université Paris Descartes, notamment dans le cadre du master santé population politiques sociales de l'EHESS (<http://masterspps.hypotheses.org/>).

Précisions :

CESP : Equipe 2

POLE : RE

Inserm– CESP - Centre de Recherche en Épidémiologie et Santé des Populations

Equipe 2 : Méthodologie et épidémiologie clinique en oncologie moléculaire

Gustave Roussy, Bâtiment de Médecine Moléculaire 114, rue Edouard-Vaillant 94805, Villejuif cedex - France
94805 Villejuif

Titulaire : Falissard Bruno

Encadrant : Michiels Stefan

Téléphone : 01 42 11 48 83 (Foulon Stéphanie)

Adresse mail : stephanie.foulon@gustaveroussy.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

-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/page/meta-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 en thèse/M2, 1 à 2 postdoctorants).

Pour plus d'informations sur l'équipe: <https://www.gustaveroussy.fr/fr/content/méthodologie-et-épidémiologie-clinique-en-oncologie-moléculaire-thématische>

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

Précisions : Niveau d'expérience souhaitable dans le domaine : moyenne - expérimenté Précisions sur l'expérience souhaitable - 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.

CESP : Equipe 3

POLE : RE

Inserm– CESP - Centre de Recherche en Épidémiologie et Santé des Populations

Equipe 3 : Épidémiologie des radiations, épidémiologie clinique et des survivants d'un cancer

114 rue Edouard Vaillant 94800 Villejuif

Titulaire : Falissard Bruno

Encadrant : De Vathaire Florent

Téléphone : 01 42 11 54 57

Adresse mail : Florent.DEVATHAIRE@gustaveroussy.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Santé cardiovasculaire suite à un cancer pédiatrique : développer un e-outil de prévention tertiaire Contexte scientifique et institutionnel du stage : Les progrès thérapeutiques dans le domaine de la cancérologie pédiatrique ont été très importants au cours des dernières décennies. Mais les effets des traitements anticancéreux peuvent, en particulier dans le cas des cancers de l'enfant ou de l'adolescent, inclure des effets tardifs sévères, qui apparaissent 20 ou 30 ans après le diagnostic, notamment sur le plan cardiovasculaire. Le traitement par radiothérapie, en particulier au niveau du thorax, et/ou certaines chimiothérapies augmentent très fortement le risque de morbidité ou de mortalité par pathologies cardiovasculaires. L'équipe « Cancer & Radiation » du Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (CESP, Unité INSERM U1018) a développé, en collaboration étroite avec les cliniciens de l'Institut Gustave Roussy, un projet de prévention tertiaire visant la construction d'une application de e-santé de prédition des risques cardiovasculaires incluant à la fois les facteurs de risque liés aux traitements et ceux liés aux comportements à risques (tabac, alcool, activité physique). Le projet de recherche comporte deux axes : le premier consiste dans une analyse des comportements de santé des personnes traitées pour un cancer pédiatrique, le second dans la construction de l'outil de prédition. Le stage proposé s'inscrit dans ces deux axes.

Axe 1 : L'équipe INSERM U1018 a mis en place une cohorte pour identifier les effets à long terme des traitements anticancéreux reçus dans l'enfance ou l'adolescence. Des données cliniques très précises sur les traitements reçus dans l'enfance ont été recueillies dans cette cohorte : des données médico-administratives issues de l'Assurance maladie y sont couplées, ainsi que des données déclaratives issues de questionnaires. L'objectif est de savoir si les personnes à risque de développer des pathologies cardiovasculaires ont des comportements de santé positifs (suivi médical, consommation de substances psychoactives, activité physique), et quels sont les facteurs liés à ces comportements de santé.

Axe 2 : Les outils de prédition des risques sont de plus en plus utilisés, notamment dans une optique de prévention primaire. Le consensus est pourtant loin d'être adopté sur les méthodes visuelles et communicationnelles permettant la meilleure compréhension des risques par le patient. L'objectif est ici d'identifier les avantages et les inconvénients des différentes méthodes au travers d'une analyse de la littérature.

Missions du stagiaire :

- Réaliser une revue de littérature sur les outils de prédition des risques dans un contexte de prévention tertiaire.
- Participer à l'analyse des données issues du SNIIR-AM sur le suivi médical de personnes traitées pour un cancer pédiatrique : identification des actes (échocardiogramme, consultation avec un cardiologue et un médecin généraliste au cours des 2 et 5 dernières années) et analyse des parcours de soins en fonction des

facteurs de risque cliniques (irradiation, chimiothérapie). La modélisation se fera par régression logistique avec le logiciel SAS.

• Participer à la rédaction d'un article scientifique. Le bénéfice attendu pour le candidat réside dans l'insertion dans un projet de recherche de prévention tertiaire, développé au sein d'une équipe INSERM travaillant en collaboration étroite avec le service d'onco-pédiatrie de l'Institut Gustave Roussy, 1er centre de lutte contre le cancer d'Europe. Le candidat trouvera dans ce stage l'occasion de se familiariser avec l'analyse de données de l'assurance maladie, qui sont un élément clé des Big Data qui vont être disponibles via le SNDS et qui vont être de plus en plus mobilisées dans la recherche en santé à venir.

Précisions :

CESP : Equipe 6

POLE : RE

Inserm– CESP - Centre de Recherche en Épidémiologie et Santé des Populations

Equipe 6 : Épidémiologie environnementale des cancers

CESP - Inserm U1018 Equipe Cancer et Environnement 16 avenue Paul Vaillant-Couturier 94800 Villejuif

Titulaire : Falissard Bruno

Encadrant : Guenel Pascal; Stucker Isabelle

Téléphone : 01 45 59 50 27

Adresse mail : pascal.guenel@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Les effets du travail de nuit ou travail posté sur la santé sont multiples et constituent un important problème de santé publique du fait de la proportion croissante de salariés concernés. En 2007, le Centre International de Recherche sur le Cancer avait conclu que le « travail posté entraînant des perturbations du rythme circadien » était « probablement cancérogène » (groupe 2A) sur la base de « preuves suffisantes chez l'animal » et de « preuves limitées chez l'Homme ». Les études chez l'animal prises en compte montraient que les variations du rythme circadien induites par différents modes de manipulation du cycle lumière/obscurité ou par la modification de la sécrétion de mélatonine avaient un impact sur le développement de tumeurs. Les études épidémiologiques portaient pour l'essentiel sur le cancer du sein, et montraient une modeste augmentation du risque, en particulier chez des infirmières ayant travaillé de nuit sur de longues durées.

Les mécanismes envisagés pour expliquer comment la « perturbation des rythmes circadiens » survenant chez les travailleurs de nuit ou les travailleurs postés pourrait favoriser le développement de tumeurs incluent notamment la suppression du pic nocturne de mélatonine et de ses effets anti-cancérogènes, le décalage de phase et les modifications du fonctionnement physiologique normal des gènes de régulation du rythme circadien, ou encore l'immunodéficience liée aux troubles du sommeil.

Du fait du grand nombre de travailleurs concernés par le travail de nuit / travail posté la question de ses effets sur le risque de cancer revêt une grande importance. Selon l'enquête Emploi de l'INSEE, la prévalence d'exposition au travail de nuit dans la population française en 2012 était d'environ 20% chez les hommes et 10% chez les femmes. A cela, il faut ajouter le travail posté (2x8, 3x8, etc.) concernant environ 15% des hommes et des femmes d'après l'enquête SUMER 2010, ou du travail à horaires atypiques, qui n'incluent pas nécessairement des horaires de nuit. On estime au total que 2 à 3 salariés sur 10 pourraient être concernés par des horaires de travail non standard au cours de leur vie professionnelle. Objectifs du stage :

1. Construire une Matrice Emplois-Exposition sur le travail de nuit et le travail posté à partir des données de grandes enquêtes nationales
2. Etudier l'association entre le travail de nuit/travail posté et le risque de cancer de différentes localisations, en utilisant les données recueillies par l'équipe d'accueil dans différentes études épidémiologiques en population générale.
3. Evaluer l'impact en santé publique du travail de nuit/travail posté en France, à partir des estimations de prévalence d'exposition vie entière et des risques relatifs estimés (calculés dans l'objectif 2).

La première partie du stage sera consacrée à la construction d'une matrice emploi-expositions à partir des données des Enquêtes Emploi de l'Insee disponibles depuis 1984. Des méthodes de classement des emplois en fonction de l'exposition au travail de nuit ont été mises au point par l'équipe d'accueil et seront utilisées. Les prévalences d'exposition au travail de nuit/travail posté vie entière seront estimées à partir de cette matrice emplois-expositions.

L'étude du risque de cancer lié à l'exposition au travail de nuit sera réalisée à partir des données d'études épidémiologiques disponibles dans l'équipe comportant un historique professionnel vie entière des sujets. Les localisations de cancer qui pourront être étudiées incluent les cancers du sein, de la prostate, du poumon, de la thyroïde. L'exposition au travail de nuit/travail posté sera évaluée par croisement des avec la Matrice Emplois-Exposition. L'association entre l'exposition et le risque de cancer sera étudiée en utilisant des régressions logistiques multivariées. Seront également prises en compte dans les analyses les expositions à des cancérogènes professionnels pouvant jouer un rôle de confusion, par croisement avec d'autres matrices emplois-expositions. Les fractions de risque de cancer attribuables au travail de nuit / travail posté seront calculées à partir des estimations de prévalences d'exposition vie entière (étape 1) et sur les valeurs des RR estimées (étape 2) afin d'évaluer l'impact en santé publique du travail de nuit sur le cancer.

Précisions : Une expérience en épidémiologie est souhaitée. Le stagiaire doit être capable d'utiliser un ou plusieurs logiciels statistiques usuels (SAS, R, Stata...). Selon l'état d'avancement, le travail pourrait faire l'objet d'une publication scientifique.

EA2506

POLE : RE

Inserm– Labo santé et environnement - Centre gérontologie

EA2506

Hôpital Sainte Péline 11, rue Chardon-Lagache 75016 Paris (possibles autres sites de l'UMR)

Titulaire : Ankri Joël

Encadrant : Joël Ankri

Téléphone : 01 44 96 32 04

Adresse mail : joel.ankri@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Thématiques de l'unité L'UMR 1168 est une Unité Mixte de Recherche impliquant des chercheurs Inserm et des enseignants chercheurs de l'UVSQ. Il s'agit d'une structure de recherche menant des activités dans le champ de l'épidémiologie et de la santé publique. Plus d'infos sur : www.umr1168.uvsq.fr

L'objectif du stage est d'apporter à l'interne une expérience de la recherche épidémiologique en gérontologie. A l'issue du stage, l'interne devra maîtriser les méthodes de recherche bibliographique, être capable de réaliser des analyses statistiques à l'aide de logiciels spécifiques et avoir acquis des compétences en communication/rédaction scientifique.

Encadrement et missions de l'interne Au sein de l'unité, l'interne sera encadré par le Pr Joël Ankri, gériatre et PU-PH en santé publique, et par le Dr Marie Herr, MCU-PH en santé publique. Le choix du sujet confié à l'interne sera décidé chaque semestre en fonction de ses souhaits propres, de son expérience et des projets en cours. L'interne pourra participer aux différentes étapes d'un projet de recherche: rédaction du protocole, phase pilote, recueil des données, analyse des données et publication des résultats. 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.

Environnement de travail Outre son encadrement direct, l'interne bénéficiera de son ancrage dans un hôpital gériatrique et d'un environnement de recherche intégrant des chercheurs universitaires et INSERM, des doctorants et des stagiaires de Master. Il participera aux réunions bibliographiques et méthodologiques organisés dans l'unité et à différentes manifestations scientifiques (séminaires, congrès, colloques, etc.) qui lui permettront d'élargir sa culture de la recherche. L'interne disposera d'un bureau et d'un ordinateur propres. Les logiciels utilisés préférentiellement pour les analyses statistiques sont Stata® et R.

Thématiques pour le prochain stage

- Etude des facteurs de risque de fragilité à partir des données de suivi de la cohorte GAZEL Le terme de fragilité désigne un état de moindre résistance face au stress, augmentant le risque de chute, d'hospitalisation, de perte de capacités fonctionnelles et, de décès. La fragilité pose de nombreuses questions en termes de définition, de compréhension des mécanismes et de prévention de la dépendance. C'est un champ de recherche en expansion, avec des enjeux de santé publique importants au regard de la prévalence de la fragilité, de ses conséquences et du potentiel d'intervention. Dans ce contexte, l'axe de recherche sur la fragilité de l'UMR 1168 aborde la question de la fragilité sous des angles complémentaires : la pertinence de ses différentes définitions, ses expressions en fonction de l'âge et ses facteurs de risque, en particulier médicamenteux. La question des facteurs de risque de fragilité (physiques, sociaux, comportementaux, iatrogènes) peut être étudiée grâce aux évaluations répétées de la fragilité dans la cohorte GAZEL à partir de 2012.

- Etude du bon usage du médicament en population âgée et du risque iatrogène En France, la prévalence de la polymédication (au moins 10 médicaments) en population âgée de 75 ans et plus atteint 27% à 40% selon l'indicateur utilisé, exposant les personnes à un risque accru d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses. On estime que 6 à 30% des hospitalisations sont liées à la iatrogénie médicamenteuse en population âgée et que ces hospitalisations sont partie évitables pour 30 à 55% d'entre elles. De multiples facteurs expliquent l'augmentation du risque d'effets indésirables des médicaments en population âgée : modifications des capacités d'élimination, polymédication, complexité des ordonnances, etc. Par ailleurs, certaines prescriptions, dites « prescriptions potentiellement inappropriées » (PPI), sont connues pour avoir un mauvais rapport bénéfice-risque ou être peu efficaces chez le sujet âgé. Les recherches de l'UMR 1168 étudient la prévalence de la polymédication et des PPI dans différents contexte (hôpital, EHPAD, population générale), leurs déterminants et à leurs conséquences sur la santé et le recours aux soins des personnes âgées. Travaux/publications d'internes du service
- Etude des relations entre les troubles cognitifs et le statut vitaminique D chez des patients présentant une plainte mnésique (Vicente et al, GPNV 2015)
- Etude du statut fragile dans la cohorte GAZEL (Linard et al, JNHA 2016)
- Revue de littérature et méta-analyse sur la prévalence des prescriptions potentiellement inappropriées en EHPAD
- Etude sur la connaissance qu'ont les sujets âgés de leurs traitements médicamenteux

Précisions : M1 Santé Publique en cours ou validé

EPICEA

POLE : RE

Inserm– CRESS - U1153

EPICEA (Epidémiologie des cancers de l'enfant et de l'adolescent)

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 15/16 94800 Villejuif

Titulaire : Ravaud Philippe

Encadrant : Clavel Jacqueline

Téléphone : 01 45 59 50 38

Adresse mail : jacqueline.clavel@inserm.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

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 GEOFAC, 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 médico-administratives. Le registre incorpore à présent des données thérapeutiques et se prépare à pouvoir contribuer à la recherche clinique observationnelle au niveau français 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. Ce stage a pu donner lieu à plusieurs thèses de médecine. Dernièrement, l'interne a été impliquée dans une enquête dans les PMI de 3 départements d'Île-de-France : le certificat du 8e jour a permis la reconstruction d'une cohorte périnatale, en vue de monter une étude cas-témoin après croisement avec le Registre.

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.

EREN

POLE : RE

Inserm– CRESS - U1153

EREN (Epidémiologie nutritionnelle)

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

Titulaire : Ravaud Philippe

Encadrant : Hercberg Serge

Téléphone : 01 48 38 89 33 ou 32

Adresse mail : s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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 dans une revue à comité de lecture (en anglais ou français).

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'EREN coordonne actuellement 3 grandes études en nutrition de santé publique : étude Nutrinet-santé (étude de cohorte lancée en 2009, cohorte observationnelle 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/ou vitamines du groupe B sur la récidive d'évènements cardio-vasculaires).

Pour ce semestre, thématiques proposées pour l'interne (non exhaustif, adaptable en fonction des souhaits, des orientations et des compétences de l'interne): Comportements alimentaires des migrants accueillis à l'Office de l'Immigration et de l'Intégration (OFII) de Bobigny : adéquation aux repères de consommation du Programme National Nutrition Santé Etude de l'impact sanitaire de la consommation de sel en France Revue de la littérature sur les différentes composantes des produits alimentaires issus d'une transformation industrielle et de leurs effets sur la santé à long terme

Les sujets proposés à l'interne sont adaptés au cas par cas à son niveau de formation et à ses orientations principales.

Précisions :

HTD - Biostatistiques

POLE : RE

AP-HP – Hôpitaux Universitaires Paris Centre - Hôpital Hôtel-Dieu

Unité de Biostatistique et Épidémiologie

1, place du Parvis Notre-Dame 75181 PARIS Cedex 4

Titulaire : Coste Joël

Encadrant : Grabar Sophie

Téléphone : 01 42 34 79 21

Adresse mail : sophie.grabar@aphp.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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) : conseils méthodologiques, analyses statistiques et bibliographique, aide à la rédaction d'articles pour les cliniciens et chercheurs INSERM des hôpitaux Cochin– Broca - St Anne – Hôtel Dieu, Paris Descartes 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

Précisions : Une formation 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. Une formation minimale en biostatistique est recommandée. M1 de santé publique acquis ou en cours. 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

Sanofi

POLE : RE

– Sanofi Recherche et développement

Pharmacovigilance globale et épidémiologie

1 avenue Pierre Brossolette, 91385 CHILLY-MAZARIN

Titulaire : Sillan Françoise

Encadrant : Tcherny-Lessenot Stéphanie

Téléphone : 06 48 69 29 29

Adresse mail : stephanie.tcherny-lessenot@sanofi.com

Expérience souhaitée : Moyenne

Sanofi est un des leaders de l'industrie pharmaceutique, avec des médicaments qui sont au cœur des grands enjeux de la santé publique, comme les pathologies cardio-vasculaires, le diabète, les cancers, les maladies immunitaires, les maladies infectieuses et les maladies rares dont le siège social est basé à Paris et en région parisienne. L'unité de pharmaco-épidémiologie, 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...),

* identification d'actions spécifiques à mettre en place si nécessaire, notamment les actions de pharmacovigilance afin de mieux caractériser le/les 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'efficience des actions de minimisation,

- 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,

- 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 questions des autorités le cas échéant.

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'Orléans ou 30 min de Denfert Rochereau (navette sanofi), 30 min de Bibliothèque (RER C).

U669 - Epidémiologie Santé Mentale

POLE : RE

Inserm– U669 - Paris-Sud Innovation Group In Adolescent Mental health

CESP, Maison de Solenn, 97 Bd Port-Royal, 75679 Paris cedex 14

Titulaire : Falissard Bruno

Encadrant : Bruno Falissard

Téléphone : 06 81 82 70 76

Adresse mail : falissard_b@wanadoo.fr

Expérience souhaitée : Moyenne

Recherche clinique et/ou épidémiologique et/ou en santé publique dans le domaine de la psychiatrie, en particulier la psychiatrie infanto-juvénile. Le choix précis du sujet dépend des compétences et des souhaits de l'interne. Le plus fréquent consiste à analyser une des nombreuses bases de données existantes dans le laboratoire et à écrire un article à soumettre dans une revue internationale à comité de lecture.

Pendant le semestre d'hivers, l'interne peut suivre en parallèle le M2 MSR (Paris-Sud)

Précisions :

U946 - Epidémiologie Génétique

POLE : RE

Inserm– U946 - Genetic Variation and Human Diseases
INSERM U946 Bâtiment IGM , 27 rue Juliette Dodu, 75010 PARIS

Titulaire : Demenais Florence
Encadrant : Bouzigon Emmanuelle
Téléphone : 01 72 63 93 05
Adresse mail : emmanuelle.bouzigon@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale

Contexte : Le travail s'intègrera 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 cas/témoins (415 témoins). Au total, l'étude EGEA inclut 2120 sujets dont 800 asthmatiques avec un large spectre d'âge de début de la maladie (<1 an à 57 ans) et permettant ainsi d'en étudier la variabilité. Pour cette étude, nous disposons sur l'ensemble des sujets de données détaillées concernant différents phénotypes (caractéristiques cliniques, mesures biologiques et physiologiques), de données longitudinales (3 suivis sur 20 ans), de données d'exposition environnementale à divers facteurs (tabagisme passif et infections respiratoires virales dans la petite enfance, tabagisme actif, pollution atmosphérique, alimentation...) et de données sur de nombreux polymorphismes de l'ADN (SNPs) répartis sur l'ensemble du génome : données génotypées (Illumina Human 610K) et de données imputées (panel « Haplotype Research Consortium » ; >20 millions de SNPs). Nous disposons également de données pan-génomiques de profils de méthylation de l'ADN (>4,5 Millions sites CpG). Le recueil des données cliniques et biologiques de l'étude EGEA est certifié ISO 9001 : 2008. Dans le cadre de collaborations internationales, nous avons également accès aux données phénotypiques et génétiques de plusieurs études (Europe, Canada et Australie), nous permettant ainsi de réaliser des études de réPLICATION. Nous disposons, pour les sujets de ces études, de données génotypées (Illumina Human 610K) et de données imputées.

Objectif : L'objectif principal du stage sera d'identifier, par des études d'association suivant une stratégie pan-génomique ou de clonage positionnel, les gènes et les interactions gène-gène et gène-environnement (GxE) susceptibles d'influencer des phénotypes liés à l'allergie par des approches méthodologiques permettant de prendre en compte les données familiales. Nous investiguerons les interactions des variants génétiques avec l'exposition :

- 1) au tabagisme parental dans la petite enfance,
- 2) aux infections virales respiratoires dans la petite enfance, et
- 3) à la pollution de l'air extérieur, facteurs environnementaux jouant un rôle important dans l'asthme et la sensibilisation allergénique.

Selon la formation et l'expérience de l'interne, le stage consistera à contribuer à des analyses statistiques descriptives des données et à des analyses de données génétiques utilisant à la fois des méthodes statistiques classiques mais également des méthodes d'analyses génétiques plus spécifiques dont les méthodes d'analyses familiales et les méthodes permettant d'étudier des variants rares. Ainsi, l'interne sera donc amené à

apprendre ou à se perfectionner dans l'utilisation et la programmation à l'aide de logiciels de statistique classiques (SAS, STATA et/ou R) mais aussi de programmes spécifiques à l'étude de données génétiques principalement sous Unix. Une adaptation aux internes de 1ère année sera réalisée. Ainsi, dans le cadre de ce projet, la formation d'un interne de 1ère année concernera sa participation à des enquêtes épidémiologiques et épidémio-génétiques (recueil, gestion et validation des données) et son initiation à l'analyse de données dont les données génétiques et au rendu de résultats tant au niveau épidémiologique que génétique. Une initiation à l'épidémiologie et à l'épidémiologie génétique se fera par la participation aux séminaires du laboratoire. Il sera aussi encouragé à assister à des séminaires de recherche et à suivre des cours dans les disciplines concernées.

Le travail réalisé par l'interne pourra être valorisé par la soumission des résultats à un congrès international et la rédaction d'un article. Insertion parmi les autres étudiants et jeunes chercheurs de l'unité : Comme les autres étudiants et jeunes chercheurs de l'U946 (doctorant, Post-doctorant et M2), l'interne participera également aux activités d'animation du laboratoire : présentations de résultats d'analyse, synthèses bibliographiques et présentation d'article. Il assistera et participera aux réunions communes de travail bimensuelles des projets sur l'étude des maladies multifactorielles (Asthme/Mélanome), aux réunions méthodologiques et au « Journal Club » mensuel de l'unité U946.

Précisions : Pendant son stage, l'interne aura la possibilité d'assister aux enseignements dispensés par les chercheurs du laboratoire dont le Master de Santé Publique, M2 - Génétique épidémiologique et biomarqueurs (<http://www.master-sante-publique.u-psud.fr/master-5.html>). La prolongation du stage de semestre d'hiver par un 2ème semestre est possible.

U970 - Epidémiologie Cardiovasculaire

POLE : RE

Inserm– U970 - Centre de Recherche Cardiovasculaire de Paris

Équipe 4 : Épidémiologie cardiovasculaire et mort subite

56 rue Leblanc 75015 PARIS

Titulaire : Jouven Xavier

Encadrant : Empana Philippe

Téléphone : 01 53 98 80 20

Adresse mail : jean-philippe.empana@inserm.fr

Expérience souhaitée : Minimale

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:

I) sur une cohorte prospective française, la cohorte Prospective Parisienne n°3 (n=10 000): a) participation active à la validation des évènements cliniques (validation en double aveugle avec JP Empana: relecture des compte rendu hospitaliers selon une grille de validation) b) définition d'un sujet de recherche et conduite du projet depuis les analyses statistiques jusqu'à la rédaction d'un abstract/ article (ce fût le cas des 3 derniers internes): nous disposons actuellement des données d'inclusion et de 2 vagues de suivi ainsi que des données de mortalité. L'avant dernier interne (L Poirat) présentera ses résultats en communication orale au congrès annuel de la société européenne de cardiologie à Barcelone cet été

II) sur un programme européen dédié à l'épidémiologie de l'arrêt cardiaque en Europe

III) une étude africaine réalisée à partir d'un réseau de 10 pays africains et qui vise à caractériser tous les patients hospitalisés sur un mois donné en cardiologie ainsi que leur prise en charge. Possibilités de missions sur place pour les besoins de l'étude.

Dans tous les cas, l'interne travaille en collaboration étroite 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 ou R) 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 développés dans les autres modules: épidémiologie de l'arrêt cardiaque, drépanocytose et complications vasculaires, greffe de cœur et rejet.

Précisions : Nous accueillons les internes du 1er au dernier semestre (l'interne actuel est en 1er semestre). L'équipe s'adapte au niveau de l'étudiant mais avec l'objectif pédagogique de le faire progresser. Par ailleurs unité d'accueil pour M2 et thèse de sciences. Pour les plus anciens internes, l'unité dispose d'un poste de CCA qui sera libéré en Nov 2018 et ouvert à sélection. Nous avons l'habitude d'accueillir des internes en tout début d'internat. L'équipe s'adapte au niveau de l'interne mais avec le projet de le faire progresser.

U980 - Epidémiologie Génétique

POLE : RE

Inserm– U1163 - Laboratoire de Génétique Humaine des Maladies Infectieuses

Inserm U1163, Institut Imagine 24 Bd du Montparnasse 75015 PARIS

Titulaire : Abel Laurent

Encadrant : Laurent Abel

Téléphone : 01 42 75 43 17

Adresse mail : laurent.abel@inserm.fr

Expérience souhaitée : Importante

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, VARIANTOOLS, VCFTOOLS, et plusieurs packages R).

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 côté l'item Expérience souhaitable à "Importante". Ceci étant dit, le stage n'impose aucun prérequis pour l'accueil d'un interne.

UMR 1136-S Equipe 2

POLE : RE

Inserm– Inserm UPMC - UMR-S 1136

Equipe 2 : épidémiologie grippe et hépatites virales

UMR1136, Faculté de médecine Saint-Antoine, 27, rue Chaligny, PARIS 75012

Titulaire : Costagliola Dominique

Encadrant : Carrat Fabrice

Téléphone : 01 71 97 01 10

Adresse mail : fabrice.carrat@iplesp.upmc.fr

Expérience souhaitée : Importante

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, et également sur la grippe Pour le prochain semestre, en fonction des préférences et savoir-faire de l'interne:

- 1) étudier l'association entre infections par un virus des hépatites et risques de cancer (hors carcinome hépatocellulaire). Il s'agira de comparer les incidences standardisées de cancer notifiés chez les patients de la cohorte HEPATHER (ANRS CO22, 21 000 patients) à la population générale française et d'étudier les facteurs pronostiques de ces cancers. Une collaboration sur ce travail avec FRANCIM est envisagée
- 2) même type que 1) mais en s'intéressant au risque cardio-vasculaire et à l'impact du traitement
- 3) réalisation d'une méta-analyse sur l'impact du traitement contre l'hépatite C sur le risque de carcinome hépatocellulaire
- 4) réalisation d'un travail sur la comparaison de différents algorithmes et de leur limites pour des recherches bibliographiques répétées (veille scientifique)
- 5) 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.
- 6) réalisation d'une étude coût efficacité par modélisation concernant l'intérêt de la vaccination antigrippale chez les soignants en milieu hospitalier (travail de modélisation)

Précisions : Un niveau M2 acquis ou en cours d'acquisition est souhaité 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.