

FICHES DE POSTE

HIVER 2015



www.isp-paris.org

contact@isp-paris.org

fax/répondeur : +33 (0)9 72 23 32 57

TABLE DES MATIÈRES

ÉVALUATION MÉDICO-ÉCONOMIQUE	8
Abbvie.....	9
DREES.....	11
HAS - Evaluation Economique.....	12
HAS - SEESP.....	13
IRDES.....	14
IRDES - 2.....	15
Lariboisière - Santé Publique.....	17
LEDa - LEGOS.....	19
Lilly.....	21
URC-Eco.....	23
ÉDUCATION POUR LA SANTÉ, SOCIOLOGIE, ÉTHIQUE	24
COMEDE.....	25
Corentin Celton - Médecine Sociale.....	26
INPES - 1.....	27
INPES - 2.....	28
INPES - 3.....	29
IRIS.....	30
Laboratoire de pédagogie de la santé.....	32
Saint Louis - Espace Ethique.....	33
ÉPIDÉMIOLOGIE DE TERRAIN, SURVEILLANCE HOSPITALIÈRE	34
ANSES.....	35
CCLIN.....	37
Chiang Mai - CEPED.....	38
Cotonou - IRD.....	40
DASES - Prévention et Dépistages.....	42
Henri Mondor - CEPI.....	43
INED.....	44
Institut Pasteur.....	46

IVS - DCAR.....	47
IVS - DMCT.....	48
IVS - DMI.....	50
IVS - DSE.....	51
IVS - DST.....	53
Médecins du Monde.....	55
OFDT - TREND.....	58
ORS - Telle-Lamberton.....	60
ORS - Vinclelet.....	61
INFORMATIQUE MÉDICALE, SYSTÈMES D'INFORMATION.....	62
Armand Trousseau - DIM.....	63
Bicêtre - DIM.....	64
CNAM - Pathologies et Patients.....	65
CNAM - Santé Publique.....	66
GDS.....	68
HEGP - Informatique - 1.....	69
HEGP - Informatique - 2.....	70
HEGP - Informatique - 3.....	71
HEGP - Informatique - 4.....	73
ORGANISATION, ÉVALUATION DES SOINS, GESTION, QUALITÉ.....	75
AFETI (EX ESTHER).....	76
ANAP.....	77
ANSM - Épidémiologie.....	78
ANSM - Surveillance.....	79
ARS - BRIT.....	80
ARS - Méthodo.....	81
ARS - Prévention.....	82
ARS - Veille.....	84
ARS - Vigilances.....	85
DGS - maladies chroniques.....	87
DGS - maladies chroniques - 2.....	89
CG93 - Prévention.....	91
Cochin - Santé Publique.....	93
DGOS - Droits des Usagers.....	94
DGOS - Evaluation modèles et méthodes.....	95
DGOS - Offre de soins outremer.....	96
DGOS - Plan obésité.....	97
DGOS - Suivi des maladies rares.....	99
DGS - Addictions.....	100
DGS - Aide à la décision.....	101

DGS - HCSP.....	102
DGS - Maladies chroniques - 3.....	104
DGS - Prévention et environnement.....	106
DGS - Qualité.....	108
DGS - Risques Infectieux.....	109
DGS - Santé des populations.....	110
DGS - Urgences sanitaires.....	112
DRI.....	114
DSS.....	116
EHESP.....	117
FEHAP.....	118
HAD.....	119
HAS - Qualité.....	120
IGAS.....	122
INCa.....	123
INCa - 2.....	125
ONCORIF.....	127
Pitié - Santé Publique.....	128
Saint Maurice - Santé Publique.....	131
Siège AP-HP - Chirurgie.....	132
Siège AP-HP - DIM.....	133
Siège AP-HP - Hygiène.....	134
Siège AP-HP - Innovation.....	135
Siège AP-HP - Parcours.....	137
UNICANCER.....	138
RECHERCHE CLINIQUE.....	139
Ambroise-Paré - Santé Publique.....	140
Bichat - Biostatistiques.....	141
Bichat - URC.....	143
Cochin - URC.....	145
CRESS - ECSTRA.....	146
Hôtel-Dieu - Cochrane.....	148
Hôtel-Dieu - Épidémiologie Clinique.....	149
IGR.....	150
CRESS - METHODS - Cochrane.....	152
MSD - Affaires Médicales.....	153
Necker - Biostatistiques.....	154
Pitié - Biostatistiques.....	155
Robert Debré - Épidémiologie Clinique.....	157
Saint Antoine - Santé Publique.....	158

Saint Louis - Biostatistiques.....	160
RECHERCHE EN ÉPIDÉMIologie.....	161
Avicenne - Nutrition.....	162
Bicêtre - Epidemiologie.....	164
Biomédecine - Pôle Evaluation.....	165
Biomédecine - Pôle Organisation.....	166
Biomédecine - Pôle Organisation - 2.....	167
Biomédecine - Pôle Rein.....	168
Broca- recherche en gériatrie.....	169
Broca- recherche en gériatrie - 2.....	171
CépiDc.....	173
Cermes3.....	174
CESP : Equipe 1 – Services de santé.....	175
CESP : Equipe 2 – oncologie moléculaire.....	176
CESP : Equipe 3 – radiations et cancer.....	177
CESP : Equipe 4 – VIH.....	178
CESP : Equipe 6 – environnement et cancers.....	179
CESP : Equipe 8 – vieillissement.....	181
CRESS - EPICEA.....	183
CRESS - EPOPé.....	184
Equipe 2 UMR 1136 hépatites.....	185
Equipe 3 UMR 1136 VIH.....	186
Equipe 6 UMR 1136 Qualité.....	187
EREN.....	189
Henri Mondor - Epidémiologie Clinique.....	190
Hôtel-Dieu - Biostatistiques.....	192
Lundbeck.....	193
MGEN.....	195
MGEN - 2.....	197
CRESS - ORCHAD.....	198
CRESS - ORCHAD.....	199
Pôle qualité et sécurité.....	200
Sanofi.....	201
U669 - Epidémiologie Santé Mentale.....	203
U946 - Epidémiologie Génétique.....	204
U970- Epidémiologie Cardiovasculaire.....	205
U980- Epidémiologie Génétique.....	206
Vieillissement et Maladies chroniques.....	207

ÉVALUATION MÉDICO-ÉCONOMIQUE

- LABORATOIRE ABBVIE - DIRECTION DES AFFAIRES INSTITUTIONNELLES ET ÉCONOMIQUES

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

ADRESSE

10 rue d'Arcueil 94528 Rungis

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

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 Haute Autorité de santé (HAS). En primo-inscription, il participe ainsi à la réalisation des études coût-efficacité, coût-utilité et analyses d'impact budgétaire. Ces études entrent dans le processus de validation du produit par la HAS (avis de transparence et avis d'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 qui servent à soutenir la valeur des produits tout au long de leur vie : études de coûts, études sur la productivité au travail, études descriptives des consommations de ressources, etc.

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

L'interne se forme également à 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 2015-avril 2016 :

- accompagnement du lancement d'un nouveau traitement de l'hépatite C (applications web dérivées de modèles économiques),
- suivi de l'extension d'indication d'un traitement anti-TNF alfa en dermatologie (évaluation par la HAS),
- préparation de l'inscription d'une nouvelle forme de traitement préventif de l'infection à VRS en pédiatrie (finalisation d'une étude de coûts de prise en charge),
- préparation de la renégociation du prix d'un traitement de la maladie de Parkinson (suivi d'étude épidémiologique descriptive).

Il est encadré par deux anciens internes de santé publique respectivement directeur du département et responsable de l'unité médico-économique qui l'initient à la stratégie médico-économique et de santé publique appliquée aux produits du portefeuille.
La participation de l'interne aux congrès de santé publique (ISPOR, EUPHA, SMDM) et de spécialités et la soumission d'abstract est encouragée.

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

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

Encadrement : REY Sylvie, sylvie.rey@sante.gouv.fr, 140568117

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1. Etude et analyse de données

analyse de données issues de la dernière enquête santé européenne (2014) et participation à la valorisation dans le cadre d'une publication Drees

2. Gestion de projet

participation au pilotage de la commission sur les connaissances et données de l'IVG
mise en place du rapport état de santé

3. Connaissance des institutions sanitaires

participation à des réunions institutionnelles
participation à des colloques/séminaires

ADRESSE

10 avenue des cinq martyrs du lycée Buffon, PARIS
14

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Formation acquise en statistiques
Connaissance de SAS
Autonomie dans la gestion de projet

HAS - EVALUATION ECONOMIQUE

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

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

Encadrement : Hamers Françoise, f.hamers@has-sante.fr, 01 55 93 37 62

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

Sujet proposé: Evaluation économique des biothérapies dans la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde

L'objectif est d'analyser l'efficience des biothérapies dans la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde (PR). Les biothérapies sont de plus en plus fréquemment utilisées dans le traitement de la PR. Le prix de ces molécules est cependant élevé et leur coût pour la collectivité majeur. Dans ce contexte, il est important de disposer d'une évaluation économique de l'ensemble de ces produits dans le cadre de la prise en charge de la PR, visant à dégager la prise en charge la plus efficiente.

Ce projet répond à une demande de la direction de la sécurité sociale (DSS) et s'inscrit dans un programme de travail HAS pour l'année 2015-2016.

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

ADRESSE

Service de l'Evaluation Economique et de Santé Publique, Haute Autorité de Santé, 2 avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex, France

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Avoir des connaissances en épidémiologie
Avoir des notions des modèles décisionnels et analyses coût-résultat
Etre capable d'analyser une publication scientifique en anglais (essais cliniques, études économiques)

Le guide méthodologique HAS sur l'évaluation économique en santé est disponilbe ici
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-11/guide_methodo_vf.pdf.

- HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ - SERVICE D'EVALUATION ECONOMIQUE ET SANTÉ PUBLIQUE

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

Encadrement : Hamers Françoise, f.hamers@has-sante.fr, 01 55 93 37 62

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

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

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

ADRESSE

Service de l'Evaluation Economique et de Santé Publique, Haute Autorité de Santé, 2 avenue du Stade de France
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex, France

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

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.

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

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

Encadrement : Bourgueil Yann, bourgueil@irdes.fr, 01 53 93 43 18

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description du projet

Crée en 2004 pour améliorer la prise en charge des malades chroniques par coordination entre médecins généralistes et infirmiers et financée sur le FIQCS national, l'association Asalée a proposé un protocole de coopération (délégation d'actes ou d'activités de médecins vers des paramédicaux), en application des dispositions de l'article 51 de la loi HPST qui a été autorisé par arrêté le 18 juin 2012.

Ce protocole concerne deux dépistages (troubles cognitifs et BPCO du patient tabagique) et deux suivis de pathologies chroniques (diabète et risque cardio-vasculaire) (cf. annexe I). Le financement des actions d'ASALEE a depuis basculé dans le module 3 « coopération » des expérimentations de nouveaux modes de rémunération (ENMR) le 1er juillet 2012. A ce jour, ASALEE est le seul protocole de coopération « article 51 » expérimenté dans les ENMR. Une première sélection des sites s'est achevée en mai 2012. Le premier déploiement concerne 120 infirmiers (dont 38 « historiques ») pour 67 ETP et 330 médecins, et environ 456 couples MG-IDE différent (un même MG pouvant coopérer avec plusieurs IDE). Une seconde s'est achevée en 2014 pour un total cumulé de 486 MG et 167 ETP IDE.

L'évaluation d'ASALEE dans le cadre du module 3 des ENMR et de l'article 51 vise à porter un jugement explicite sur les gains d'efficience consécutifs à la substitution entre MG et IDE en matière de dépistage, de suivi et de réalisation d'actes dérogatoires pour les patients inclus dans un ou plusieurs des programmes. L'hypothèse économique retenue est inscrite dans la convention type, en matière de substitution : un ETP IDE affecté à un groupe de médecins (1 ETP infirmier est déployé pour 5 ETP médecins) dans l'expérimentation va générer une économie de 72-80 jours de temps médical.

L'IRDES est chargé de réaliser l'évaluation nationale de ce troisième volet des ENMR. S'étalant sur plusieurs années, l'évaluation s'appuie sur un protocole détaillé intégrant les différentes dimensions de l'évaluation (économique, qualité, satisfaction), et associe des méthodes quantitatives et qualitatives à partir de multiples sources de données.

Rôle de l'interne dans le projet

L'interne sera chargé de contribuer aux analyses quantitatives permettant d'estimer le gain en termes de qualité et d'efficience économique. Il travaillera en étroite articulation avec un médecin de santé publique, un gestionnaire de base, un économiste et un statisticien et en collaboration avec un généraliste MCU. Idéalement, le travail pourrait s'étaler sur deux stages consécutifs.. Son rôle portera principalement sur la partie quantitative en articulation avec une équipe associée à l'Irdes en charge de l'évaluation qualitative. L'interne devra être très expérimenté (deuxième partie d'internat), maîtriser les méthodes de modélisation et d'analyses multivariées et présenter un intérêt pour la recherche sur les services de santé, la manipulation et l'exploitation des données du SNIIRAM appariées à des données cliniques individuelles. Ce stage fera au vu des résultats l'objet d'une valorisation par une voire plusieurs publications scientifiques ainsi que par des valorisations à type de vulgarisation de type IRDES (QES).

Le responsable du stage et encadrant sera Yann Bourgueil (qui assurera également la coordination globale du projet).

ADRESSE

117 bis rue Manin 75019 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

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

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

Encadrement : SERMET Catherine, sermet@irdes.fr, 06 77 30 31 17

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description du projet :

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

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

- Etape 1 : revue de la littérature (fait).

L'objectif était d'identifier les définitions et les modes de mesure de la polymédication. Cinq indicateurs de mesure ont été testés sur la base Disease analyser d'IMS-Health

- Etape 2 prévalence et caractéristiques de la polymédication (fait) La prévalence de la polymédication est calculée à partir de deux indicateurs de prescription cumulative (nombre de médicaments au cours du trimestre) et continue (nombre de médicaments délivrés plus de trois fois par an). Les caractéristiques des patients, des médecins prescripteurs ainsi que les médicaments qui constituent la polymédication sont analysés à travers les données de l'EGB de l'assurance maladie.

- Etape 3 : facteurs associés à la polymédication (fait)

Après la création d'indicateurs de polymédication (simultanée : «nombre de médicaments pris un jour donné» ou cumulative : « prescrits à une période donnée »), une analyse statistique, par la méthode d'estimation Within, met en évidence les principaux facteurs associés à la polymédication, qu'ils soient liés au patient, au médecin ou à leur type de patientèle.

- Etape 4 : Parcours de soins et polymédication

Dans cette étape, il s'agit d'analyser la construction de la polymédication en suivant les parcours de soins des individus. Les données mobilisées sont celles de l'EGB de l'assurance maladie sur plusieurs années. Les différents évènements du parcours de soins (hospitalisation, consultation de spécialistes, entrée en

ADRESSE

117, bis rue Manin, 75019 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

ALD) seront identifiés afin de repérer les éléments déclencheurs de la polymédication.

Rôle de l'interne:

L'interne est intégré au sein du pôle médicament, comportant un médecin et deux économistes de la santé.

Le stage proposé se situe dans la continuité des stages ISP précédents. Après les étapes 1, 2 et 3 réalisées au cours des semestres précédents, il s'agit dans ce stage de réaliser l'étape 4. Après une reprise de la revue de littérature spécifique sur l'analyse des parcours de soin, il sera chargé de la réalisation des analyses sur la base de données déjà construite pour ce projet. Cette partie mobilisera plusieurs techniques statistiques et économétriques et en particulier les régressions multivariées. Une première expérience d'utilisation du logiciel SAS et un intérêt pour les données quantitatives sont nécessaires. Une formation préalable sur l'EGB (cnamts) serait un plus.

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

Ce projet s'inscrit dans le cadre d'un projet plus général de l'IRDÉS interrogeant la question de l'efficience des soins. Des interactions avec les autres équipes travaillant sur ces thématiques seront envisagées.

Personne contact : Catherine Sermet sermet@irdes.fr

LARIBOISIÈRE - SANTÉ PUBLIQUE

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

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

Encadrement : TROUDE Pénélope, penelope.troude@aphp.fr, 149958454

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Présentation du service

Le service de santé publique réalise des études sur des thématiques qui couvrent l'ensemble des problématiques auxquelles sont confrontés les établissements publics de santé: la performance, les parcours de soins, l'évaluation des pratiques professionnelles, les démarches qualité. Les thématiques de recherche en développement dans le service concernent plus particulièrement les parcours de soins, les indicateurs qualité et les modes de financement hospitalier. Le service exerce aussi une mission de prévention avec le CDAG (centre de dépistage anonyme et gratuit). Ses missions de prévention, dépistage, diagnostic et de prise en charge vont être considérablement développées dans le cadre de sa fusion avec d'autres entités pour créer une nouvelle structure d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par le VIH et les hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD), à partir du 1 janvier 2016. Le service comprend 4 médecins de santé publique seniors (dont 3 anciens AHU et thésés, dont 1 habilité à diriger des recherches) et accueille un interne en santé publique et un interne en pharmacie.

Activité de l'interne

1- Champs de travail proposés

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

- l'organisation de la prise en charge des patients, et en particulier les parcours de soins
- l'évaluation des pratiques professionnelles, le développement d'indicateurs de pratique clinique.
- Le futur CeGIDD.
- Activité clinique : consultations dans l'hôpital ou hors les murs auprès de populations précaires et/ou exposées
- Activité de recherche : le service a initié différentes études autour de la thématique des perdus de vu, les comportements sexuels à risque, les conduites addictives etc.

ADRESSE

Hôpital Lariboisière/Hôpital Fernand Widal 2 rue Ambroise Paré

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'encadrement est réalisé par des médecins de santé publique senior ayant une expérience dans la recherche et/ou la clinique

Chaque stage permet de réaliser une publication

2- Formation/encadrement

- 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.

Participation à l'activité du service de santé publique : réunions études/recherche (1 par mois), réunion enseignements (1 par mois).

- Le service comprend 4 médecins de santé publique seniors plein temps (Le service accueille aussi des internes en pharmacie).

-

3- Autres activités

- L'interne pourra, si il/elle le souhaite, faire des consultations au CDAG et le future 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 papier et communications réalisées par les internes :

- Laanani M, Dozol A, Meyer L, David S, Camara S, Segouin C, Troude P. Factors associated with failure to return for HIV test results in a free and anonymous screening centre. *Int J STD AIDS*. 2014 Aug 1 [Epub ahead of print]
- 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. *XXVIIIe Congrès national 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 « Système d'information hospitalier et Epidemiologie »*, mars 2014; Paris, France [Poster]. RESP 2014; 62: S104 (P37).
- A. Leclère, S. Guéant, E. Cambau, M. Hardy, C. Segouin, P. Troude. Etude de faisabilité du recodage des infections – hôpital Lariboisière, Paris. *Congrès EMOIS*, mars 2013 ; Nancy, France [Poster]. RESP 2013; 61: S29 (P16).
- C. Lequeu, A Dozol, F. Hémery, B. Georges, P. Decq, C. Delalay, S. Guéant. Evaluation de l'impact du codage professionnalisé : étude avant-après contrôlé. *Congrès EMOIS*, mars 2013 ; Nancy, France [Communication Orale]. RESP 2013; 61: S18 (G1-2).
- Christophe Segouin, Saïd Laribi, Fabien Martinez, Alain Tran, Patrick Plaisance, Pénélope Troude. Hospitalisations et transferts à partir du SAU à Lariboisière. *Congrès de l'Association latine pour l'analyse des systèmes de santé*, 29-31 août 2013, Rennes, France.
- 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. Système d'information hospitalier*

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

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

Encadrement : Professur JOEL Marie-Eve, joel@dauphine.fr, 06 14 04 21 77

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

A titre principal, l'interne participera au projet Share (responsable pour la France : Marie-Eve Joël). 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).

Le laboratoire d'économie de la santé de Dauphine (LEGOS, Directrice Brigitte Dormont) est en charge de Share depuis 2012.

- L'interne suivra le déroulement de l'enquête et le contrôle de la production des données en étant associé au travail des statisticiens de l'équipe Share.
- Il sera associé également à l'ANR ODESSA. ODESSA a pour objectif la comparaison des modèles de soins de long terme pour les personnes âgées en France, en Angleterre et en Chine. Cette comparaison s'appuiera sur l'étude des conditions de vie et de l'environnement de vie, du type de prestation des soins, de technologies et du financement sanitaire et social dans les trois pays. Les données de l'enquête Share et des enquêtes équivalents en Angleterre et en Chine seront utilisées.

A titre secondaire, l'interne participera à l'évaluation médico-économique de l'essai OSSEBO (responsable Sandrine Dufour) auquel il consacrera 1/3 de son temps. OSSEBO (direction Patrice Dargent) est un essai contrôlé randomisé de préservation de l'équilibre et de prévention des chutes graves et des fractures par l'exercice physique chez des femmes âgées de plus de 75 ans vivant à leur domicile. Il porte sur l'efficacité clinique de l'intervention de prévention des chutes. Dans la prolongation de cet essai qui a duré 2 ans (2011-2013, 700 femmes suivies) il s'agit de mettre en œuvre une évaluation médico-économique de ce programme d'intervention.

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

L'interne sera invité aux réunions de laboratoire, aux réunions internes concernant les différents projets, aux journées d'étude et séminaires organisés par les

ADRESSE

Université Paris Dauphine, place du Maréchal de Lattre de Tassigny 75016 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

La définition précise des tâches de l'interne tiendra compte de ses compétences au niveau statistique et en anglais.

chercheurs qui travaillent à partir de Share. Il sera invité également aux journées de travail organisées par le groupement de recherche sur le vieillissement dont fait partie le laboratoire.

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

Principales missions :

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

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

• de la Commission d'Evaluation Economique et de Santé Publique : analyse des modèles médico-économiques développés par la maison mère, adaptation à la situation française, collaboration avec des consultants-experts en médico-économie, participation à la rédaction du dossier d'efficience (travail conjoint avec les départements « Health Outcomes », au niveau français, européen et global) ;

• du CEPS : analyse des marchés et des prix des comparateurs, calcul d'impact budgétaire, participation à la rédaction des dossiers économiques ;
Aires thérapeutiques : diabétologie, oncologie, 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...)

• Rencontre avec des experts sur des aires thérapeutiques variées.

3. Participation à la vie du service :

- réunions
- avec le responsable du stage (1 fois par semaine)
- de service (1 fois par semaine),
- téléphoniques en anglais avec les équipes internationales (1 fois par semaine)
- avec d'autres départements (médical/ règlementaire/ HO/...) avec le département (équipes « accès régional », communication, Affaires publiques) 1 fois par trimestre
- lors visites des équipes internationales (1 fois par trimestre).

ADRESSE

24 boulevard Vital Bouhot CS 50004 92521 Neuilly su Seine cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

•formations :

-participation éventuelle à des conférences et des séminaires extérieurs (2 à 3 durant le stage)

-participation éventuelle à des formations internes (ex statistiques, pathologies avec un expert, communication ... (2 à 3 durant le stage)

Précisions

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

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

Interactions fréquentes avec la maison mère

Anglais souhaitable

Compétences rédactionnelles et d'analyse

Compétences informatiques : Word, Excel, Power Point

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

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

Encadrement : Isabelle Drand-Zaleski, isabelle.durand-zaleski@aphp.fr, 680571428

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Activités:

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

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

Domaines:

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

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

Les internes participent également aux réunions hebdomadaires et aux staffs

ADRESSE

Hôtel Dieu, place du parvis de Notre Dame 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Il est préférable d'avoir quelques bases (niveau cours PACES) en économie de la santé

ÉDUCATION POUR LA SANTÉ, SOCIOLOGIE, ÉTHIQUE

- COMITÉ MÉDICAL POUR LES EXILÉS - PÔLE INFORMATION FORMATION RECHERCHE

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1. Participation aux activités du service de coordination médicale, en appui aux soignants des soignants et partenaires du Comede, notamment aux réunions de service, staff et activités courantes et recherches bibliographiques.
2. Finalisation du Livret de santé bilingue avec l'équipe du Comede et un groupe de patients suivis au centre de santé à destination des usagers allophones dans les structures de soin en France, publié par l'Inpes.
3. Etudes et recherches qualitatives et quantitatives sur la santé des migrants/étrangers qui consultent au Comede, en particulier sur les sujets suivants :
 - déterminants sociaux de la santé et discrimination, vulnérabilité
 - apport de l'éducation thérapeutique et évaluation des résultats/impact
 - éthique des soins et déontologie médicale, en particulier en lien avec la certification
 - suivi des pathologies chroniques et facteurs de risque
 - projets de recherches en cours
4. Consultation possible en médecine générale et en éducation pour la santé/éducation thérapeutique

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Les principales activités du Comede www.comede.org et revue "maux d'exil" sont :

- prévention et dépistage/ bilan de santé
- certification médicale et extension possible du stage à l'espace santé droit Seine Saint Denis
- suivi des dispositifs pour la continuité des soins
- réponse aux appellants de la permanence téléphonique nationale
- observatoire national de la santé des étrangers

CORENTIN CELTON - MÉDECINE SOCIALE

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Accès aux soins, prévention et éducation à la santé.

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

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

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

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

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

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Efficacité de la cigarette électronique pour l'arrêt du tabac : analyse des données d'une cohorte de fumeurs français.

La cigarette électronique a connu une diffusion massive en France depuis le début des années 2010. Les données du Baromètre santé 2014 de l'INPES montrent que parmi les 15-75 ans, 25,7% déclarent l'avoir déjà essayée au moins une fois dans leur vie, 6,0% l'utilisent actuellement et 2,9% quotidiennement. De nombreuses questions se posent quant à son innocuité et son efficacité en matière d'arrêt du tabac, et de nombreuses études sont en cours dans le monde. Les études d'efficacité de bonne qualité reposent soit sur des protocoles expérimentaux (essais contrôlés randomisés, 3 publiés dans le monde à ce jour) soit sur des suivis de cohorte (11 études recensées dans la revue systématique Cochrane de McRobbie et collègues publiée fin 2014).

Dans le cadre de l'évaluation d'une de ses campagnes de communication, l'INPES a interrogé une cohorte de fumeurs français de septembre 2014 à mars 2015. Des questions portant sur l'utilisation par ces fumeurs de la cigarette électronique ont été posées à chaque vague d'enquête. Même s'il ne s'agissait pas de l'objectif premier de cette étude, ce suivi à 6 mois offre une opportunité d'explorer l'efficacité de la cigarette électronique comme aide à l'arrêt du tabac dans le contexte de notre étude. Les indicateurs d'efficacité peuvent être de plusieurs ordres : arrêt du tabac depuis au moins 30 jours, intention d'arrêt, attitudes vis-à-vis du tabagisme et de l'arrêt du tabac... L'objet du stage serait de faire un point sur les données de la littérature scientifique concernant l'efficacité de la cigarette électronique ; d'analyser les données de la cohorte de fumeurs de l'INPES ; de produire plusieurs livrables à partir de ces analyses : article scientifique, article de vulgarisation, support de présentation orale.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Nous attendons une capacité d'analyse statistique (SPSS ou Stata) des données d'enquête, en particulier les contraintes de l'analyse des mesures répétées dans une cohorte. Nous attendons également des capacités d'analyse critique de la littérature scientifique et de rédactions de compte-rendu d'analyse et de synthèses et recommandations à partir des données examinées.

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Evaluation d'un dispositif multimodal de promotion de l'activité physique :

Les bénéfices de l'activité physique pour la santé sont bien connus (Expertise collective « Activité physique – Contexte et effets sur la santé ». 2008). Les données des enquêtes nationales montrent que les femmes sont en proportion plus nombreuses à ne pas atteindre le niveau recommandé, alors même que l'activité physique présente pour elles des bénéfices spécifiques (prévention du cancer du sein, de l'ostéoporose). Par exemple, selon les données du Baromètre santé nutrition 2008 de l'INPES, 37,4% des femmes ont un niveau d'activité physique « limité » contre 28,7% des hommes.

L'INPES travaille depuis début 2015 sur la conception d'un dispositif de promotion de l'activité physique auprès des femmes, dont le principal volet devrait consister en actions de communication multimodales. Ce dispositif devrait être lancé au printemps 2016 puis repris et enrichi au cours des mois et années suivants. Plusieurs types de connaissances ont été mobilisées pour construire ce dispositif : les connaissances scientifiques issues de la littérature et relatives au comportement Activité physique, les résultats d'un enquête quantitative et d'une qualitative, les résultats d'un prétest de certains composants du dispositif de communication auprès d'utilisateurs potentiels. A l'été 2015, le dispositif se dessine et devrait comporter à minima une campagne nationale de communication, des contenus spécifiques sur le site mangerbouger.fr, et une appli destinée à favoriser la marche.

L'objet du stage est de participer à la phase de préparation du dispositif, à la valorisation des études menées au cours de cette phase de conception, et de concevoir un ou plusieurs volets du dispositif d'évaluation de ce projet.

Si le stage a lieu au second semestre 2015 :

De façon plus précise, l'interne sera chargé de valoriser plusieurs études menées lors de cette phase de conception d'intervention, sous format scientifique : article scientifique et article de vulgarisation. Il sera notamment chargé de valoriser les résultats d'une étude qualitative originale fondée sur les théories psychosociales et ayant permis d'identifier les croyances des femmes françaises relatives à l'activité physique. Il sera globalement associé à la conception du dispositif et sera invité à participer à toutes les réunions relatives au projet.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Nous attendons une capacité à l'analyse critique de la littérature scientifique d'évaluations d'intervention en santé publique, ancienne sur l'effet des campagnes de prévention, et encore balbutiante sur le mesure de l'impact des interventions de prévention dans la e-health. De même qu'une capacité à être force de propositions évaluatives dans ce champ nouveau (choix des variables d'impact).

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'impact de la diminution du nombre de cigarettes fumées sur la morbidité et la mortalité liées au tabagisme : revue de littérature

L'impact d'une diminution de la quantité de tabac fumée sur la réduction de l'incidence des maladies liées au tabac et sur la mortalité fait débat. Les travaux emblématiques de Doll et Peto lancés en 1951 ont montré à partir de l'observation d'une cohorte de médecins britanniques que la durée du tabagisme influait beaucoup plus sur l'incidence du cancer du poumon que le nombre de cigarettes fumées. C'est une des raisons pour laquelle les experts appellent à l'arrêt complet du tabac, plutôt qu'à la diminution de la quantité fumée. Mais qu'en est-il de l'impact de la diminution de la consommation sur les autres cancers, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires ? Cette question est ravivée par la diffusion récente de la cigarette électronique dans la société française, qui semble permettre à ses utilisateurs de diminuer le nombre de cigarettes fumées : d'après les données du

Baromètre santé 2014, 82% des fumeurs vapoteurs déclarent avoir diminué leur consommation de tabac (moyenne : moins 9 cigarettes par jour).

Le premier Programme national de prévention du tabagisme 2014-2019 prévoit ainsi de «commanditer une expertise sur la place de la réduction des risques dans la réponse à la dépendance au tabac». Afin de contribuer à ce travail d'expertise, une première recherche documentaire ainsi qu'un premier état des lieux des connaissances dont on dispose sur le sujet a été réalisé par l'INPES début 2015. L'objet du stage sera d'approfondir et de prolonger ce premier travail par une étude plus exhaustive du corpus de la littérature constitué. Une recherche complémentaire spécifique pourrait aussi être conduite sur l'impact de la réduction de la quantité fumée sur l'arrêt effectif du tabac. Il s'agira ensuite de rédiger une synthèse de la littérature sous plusieurs formats : article scientifique, article de vulgarisation, support de présentation orale. Le stagiaire sera ensuite amené à participer à une consultation d'experts français et étrangers organisée l'INPES dans l'objectif d'aboutir à un avis public sur cette question de la réduction des risques liés au tabagisme.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Nous attendons une capacité d'analyse critique de la littérature scientifique, en particulier de ses aspects méthodologiques (critères de qualité des études, interprétation des risques relatifs et odds ratio, mesure d'exposition), de même qu'une capacité d'organisation de l'information, de rédaction de documents de synthèses, de travail d'équipe.

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

Responsable officiel : Patrick Chariot,

ADRESSE

Hôpital Jean Verdier, service de médecine légale,
avenue du 14 juillet, 93140 Bondy

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le sujet est adaptable au niveau de l'interne, mais un intérêt pour le traitement de données, la curiosité et la rigueur sont nécessaires à la bonne conduite du projet. Les analyses se feront en partie ou intégralement sous R, et Stata selon les préférences de l'interne. Un ordinateur est à sa disposition, dans un bureau intégré au service.

patrick.chariot@jvr.aphp.fr;patrick.chariot@jvr.aphp.fr;marc.bessin@ehess.fr;vailly@ehess.fr;emilie.jacquemot@ehess.fr;emilie.counil@ehesp.fr

Encadrement : Chariot Patrick ; Lefèvre Thomas, patrick.chariot@aphp.fr ; thomas.lefeuvre@aphp.fr, 01 48 02 65 10

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein du service de médecine légale de l'hôpital Jean Verdier (APHP, 2e centre plus important en France concernant la médecine légale : 25000 consultations par an), l'interne pourra participer à une activité de recherche encore sous représentée en France. Le champ de cette recherche concerne les situations de violence (volontaires - physiques, psychologiques, sexuelles, maltraitance - et involontaires - accidents de la voie publique), la médecine en situation de privation de liberté (la garde à vue) ou encore la réponse médicale à la demande judiciaire en matière d'estimation de l'âge chez les adolescents migrants. Le service fonctionne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, reçoit en consultation des victimes de violence. Depuis plusieurs années, les données recueillies lors des consultations sont enregistrées informatiquement, et constituent une base de données importante (environ 300 variables, sur 7 ans). Le recueil de données s'effectue à partir de certificats standardisés, élaborés à partir de conférences de consensus et de l'expérience du service.

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

de violences, et d'autre part d'évaluer les variabilités inter et intra observateurs pour ces échelles.

Le travail de l'interne sera le suivant : bibliographie sur les techniques d'appariements existantes et comparaison à la solution proposée ; manipulation de la base de données du service et application de techniques d'identification de groupes homogènes ; description des groupes homogènes et de la typologie obtenue ; évaluation des performances des échelles sur cette base ; présentation des résultats et rédaction 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.

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

LABORATOIRE DE PÉDAGOGIE DE LA SANTÉ

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

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

Encadrement : Gagnayre Rémi, remi.gagnayre@univ-paris13.fr, 01 48 38 76 45

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le poste d'interne en santé publique attribué au Laboratoire Educations et Pratiques de Santé a été financé par l'ARS pour permettre la réalisation d'une évaluation des programmes d'éducation thérapeutique autorisée en France.

Il s'agit donc d'une opération d'évaluation-action multicentrique portant sur une pratique de santé récemment valorisée : l'éducation thérapeutique. 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 d'auto évaluation en éducation thérapeutique.

Cette formation sera accessible pour l'interne de santé publique par l'assistance aux enseignements de 1ère et 2ème année du Master : « éducation 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 des 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.

Il travaille en étroite relation avec le Centre de Recherche en Nutrition Humaine d'Ile de France (INSERM, INRA, AP-HP) avec des structures étatiques telles que l'HAS, l'INPES et des organismes de sécurité sociale comme la Mutualité Sociale Agricole.

Il effectue des études et évaluations de programmes d'éducation thérapeutique dans des hôpitaux, pôles de prévention, réseaux de santé sur tout le territoire national. Il entretient d'importantes relations de collaboration internationale.

ADRESSE

Université Paris 13, UFRE Santé Médecine et Biologie Humaine, 74 rue Marcel Cachin 93017 Bobigny Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

SAINT LOUIS - ESPACE ETHIQUE

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Place sous la responsabilité de l'ARS/IDF, l'espace éthique de la région Ile-de-France a pour mission de créer les conditions de la réflexion éthique de la région IDF dans les champs du sanitaire et du médico-social.

Il est également l'espace national de réflexion éthique sur les MND et un laboratoire d'excellence (DISTALZ) impliqué dans l'anticipation des approches thérapeutiques de la maladie d'Alzheimer. C'est dire que ses activités se situent tant dans le champ de la recherche action que dans celui d'une recherche plus approfondie adossée à une équipe d'accueil et des formations universitaires dans le cadre du Département de recherche en éthique de l'université Paris Sud.

ADRESSE

CHU Saint-Louis (Paris)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne en santé publique bénéficie d'une immersion dans une structure innovante et reconnue consacrée à l'éthique médicale, du soin et de la recherche, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire motivée. Consulter le site : www.espace-ethique.org

ÉPIDÉMIOLOGIE DE TERRAIN, SURVEILLANCE HOSPITALIÈRE

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

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

Encadrement : Papadopolous Alexandra, alexandra.papadopoulos@anses.fr, 01 49 77 26 27

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

La loi d'avenir pour l'agriculture du 13 octobre 2014 crée dans le Code rural et de la pêche maritime (article L. 253-8-1) un dispositif appelé « phytopharmacovigilance » (PPV) dont la mise en œuvre est confiée à l'Anses. Ce dispositif doit permettre d'assurer la surveillance des effets indésirables des produits phytopharmaceutiques (PPP) sur l'homme, les animaux d'élevage (dont l'abeille domestique), les plantes cultivées, la biodiversité, la faune sauvage, l'eau et le sol, la qualité de l'air et les aliments, ainsi que l'apparition de résistances à ces produits. Il reposera sur les informations produites par les réseaux de surveillance et/ou vigilance existants ainsi que sur les résultats issus des études scientifiques françaises, européennes ou internationales. Il devra notamment intégrer les résultats issus des études épidémiologiques conduites en santé humaine.

Cette mission complète deux autres des missions de l'Anses :

- une mission d'évaluation des risques et de l'efficacité des produits en amont de la délivrance des autorisations de mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques, sur la base des dossiers soumis par les pétitionnaires ;
- une mission de délivrance des autorisations de mise sur le marché (AMM) et d'expérimentation de produits phytopharmaceutiques. Cette mission consistera à délivrer, modifier ou retirer des autorisations de mise sur le marché, en se fondant sur les évaluations précitées, mais aussi sur les résultats issus de la PPV ainsi que sur des éléments complémentaires d'ordre agronomique et socio-économique, en prenant en compte les réalités de terrain, tout en maintenant l'objectif premier de préserver la santé de l'homme (agriculteurs, travailleurs agricoles, riverains,...), la santé animale et l'environnement.

Pour répondre aux besoins nouveaux créés par le dispositif de phytopharmacovigilance, l'Anses constitue un collectif d'experts (Groupe de travail) chargé d'apporter son expertise à l'Agence pour l'interprétation sanitaire des données collectées ou existantes. Les résultats issus du dispositif de PPV devront permettre, le cas échéant, de revoir les conditions d'évaluation, d'autorisation de mise sur le marché et/ou d'utilisation des produits phytopharmaceutiques. La prise en compte des données issues de l'épidémiologie humaine constitue un enjeu majeur de la mise en œuvre de ce nouveau dispositif.

C'est dans ce contexte que s'inscrit le stage proposé dans cette fiche. Ainsi, sur la base des travaux déjà conduits dans l'unité d'accueil (unité de phytopharmacovigilance et observatoire des résidus de pesticides), le stagiaire apportera une contribution qui devrait permettre à l'unité de disposer d'une vision sur les thématiques suivantes :

1/ Identifier les pratiques européennes et internationales en matière d'intégration des données issues de l'épidémiologie aux travaux d'évaluation des risques

ADRESSE

14, rue Pierre et Marie Curie, 94 701 Maisons Alfort

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

sanitaires . Plusieurs exemples de cas seront à étudier notamment : agences d'expertise française et internationales (CIRC, Efsa, US-EPA, Institut de Santé Publique Canadien....). Il s'agira notamment de dresser un inventaire des études épidémiologiques et de leurs modalités de prise en compte dans les travaux d'évaluation des risques.

2/ Contribuer à la définition de recommandations par le Groupe de travail sur la pharmacovigilance de l'Anses pour améliorer l'intégration des données issues de l'épidémiologie humaine aux travaux d'expertise sanitaire.

Le candidat devra disposer d'un bon niveau de connaissances en épidémiologie analytique. Le stagiaire sera chargé d'effectuer la recherche documentaire et bibliographique nécessaire ainsi que d'établir des contacts avec des agences et/ou organismes de recherche d'intérêt sur la thématique. Ce stage sera conduit sous le pilotage de la responsable en épidémiologie humaine de l'unité d'accueil. Un rapport de stage est attendu qui sera soumis au Groupe de travail mis en place par l'Anses pour l'interprétation sanitaire des données issues du dispositif de phytopharmacovigilance.

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

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

Encadrement : ASTAGNEAU Pascal (titulaire agrément) / SERINGE Elise, elise.seringe@aphp.fr,
140274254

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Arlin ile de france est l'antenne opérationnelle du CClin Paris Nord et a pour mission l'accompagnement et la gestion de proximité des établissements de santé et médico-sociaux en ile de france. Elle est composée d'une infirmière hygiéniste et d'un médecin coordonnateur. L'Arlin travaille étroitement avec le CClin en lien avec l'InVS et l'ARS.

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

- 1/ L'investigation des cas d'infection nosocomiale survenus en ile de france à partir des signalements reçus (plus de 450 signalements reçus en 2014 pour l'IdF)
 - suivi et gestion des cas signalés
 - accompagnement des établissements dans la gestion des épisodes
 - investigations des épidémies sous la responsabilité d'un senior
 - communications et rédactions d'articles encouragées

2/ Possibilité d'un travail de fond sur les thématiques suivantes:

- Bactéries hautement résistantes émergentes (BHRe). Les BHRe sont en augmentation constante en france et plus précisément en ile de france. Les parcours de soins des patients porteurs de BHRe sont souvent complexes avec parfois une perte de chance pour le patient qui n'a pour le moment pas été évaluée précisément.
- Vaccination anti grippale des professionnels de santé et épidémies de grippe nosocomiale. Quelles mesures mettre en place pour améliorer la couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé.

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

ADRESSE

CClin Paris Nord, 8 rue Maria Helena Vieira da Silva,
75014 paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Sommaire des activités de l'interne :

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

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

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

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

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

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

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

ADRESSE

Program for HIV Prevention and Treatment (PHPT)/IRD 174,
187/10 Changklan Road,
Changklan, Muang,
Chiang Mai, 50100
Thailand

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

Une formation à l'éthique de la recherche clinique (Human Subject Protection in Research) est offerte en début de stage.

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

L'interne doit être capable de travailler de façon autonome, être motivé(e) par la problématique du développement et la recherche et être prêt(e) à s'investir à fond dans un travail d'équipe.

Une formation de base en analyse de données et en épidémiologie est nécessaire. Des connaissances en maladies infectieuses et en médecine VIH seront appréciées. La maîtrise de l'anglais courant/scientifique est nécessaire.

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

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

Encadrement : Briand Valérie, valerie.briand@ird.fr, 153731527

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le stage aura lieu dans l'implantation béninoise (Cotonou) de l'unité de recherche. Cette implantation se compose d'une équipe de biologistes-immunologistes et d'une équipe d'épidémiologistes. Le sujet d'intérêt principal de l'unité est le paludisme, ses conséquences en matière de santé publique (en particulier sur les groupes à risques tels que les femmes enceintes et les enfants en bas-âge) et la recherche de facteurs génétiques intervenant dans la susceptibilité/résistance à cette maladie.

Les activités de l'équipe dans le domaine de l'épidémiologie sont consacrées au suivi de plusieurs enquêtes de cohorte et essais de prévention. Pour le stage de l'hiver 2015, l'interne travaillera dans le cadre d'un suivi de cohorte de femmes enceintes financé par l'Agence Nationale de la Recherche (projet RECIPAL). Ce projet a pour objectif d'évaluer l'impact du paludisme gestationnel sur la croissance fœtale, et plus particulièrement au cours du 1er trimestre de la grossesse. En effet, au cours de cette période les femmes enceintes sont peu, voire pas, protégées vis-à-vis du paludisme, les mesures de prévention médicamenteuse n'étant recommandées qu'à partir du 2nd trimestre et les mesures entomologiques peu appliquées. Pourtant, des études récentes ont suggéré un effet néfaste du paludisme au cours des 4-5 premiers mois de grossesse sur la santé de l'enfant.

Le projet RECIPAL est conduit dans la commune de Sô-Ava, située à 30 km de Cotonou, dans le sud du Bénin. Il a débuté en juin 2014. L'interne participera à la surveillance de ce programme. Dans ce cadre, les femmes sont recrutées avant conception afin de pouvoir détecter les toutes premières infections palustres, pouvoir dater la grossesse avec précision par échographie précoce et évaluer le statut nutritionnel de la femme avant grossesse, qui est un déterminant important de la croissance fœtale. Les femmes en âge de procréer, en désir de grossesse et acceptant les conditions du suivi, bénéficient d'un suivi mensuel à domicile au cours duquel un test de grossesse urinaire est réalisé, ainsi que d'un suivi nutritionnel et anthropométrique tous les 3 mois. Les 500 premières femmes enceintes seront incluses et suivies à la maternité : chaque mois pour le paludisme et pour le suivi de leur grossesse, tous les 3 mois pour évaluer leur statut nutritionnel et anthropométrique et toutes les 6 semaines pour surveiller la croissance fœtale. Le projet RECIPAL a débuté en juin 2014, près de 500 femmes en âge de procréer et 100 femmes enceintes ont déjà été recrutées et sont actuellement suivies.

Après une sensibilisation à l'enquête assurée dans le laboratoire parisien de l'unité pendant quelques jours, l'interne rejoindra l'équipe béninoise où il (elle) sera associé(e) au déroulement de l'étude de cohorte. Il (elle) sera en particulier chargé(e) du contrôle du recueil des informations pendant le suivi et du bon déroulement des différentes étapes de la surveillance, et sera associé(e) à la supervision des aspects médicaux de l'enquête, sous la direction d'un médecin épidémiologiste béninois responsable de la coordination locale du programme (Dr Manfred Accrombessi), d'un médecin épidémiologiste coordinateur de l'étude RECIPAL en France et au Bénin (Dr Valérie Briand). Il (elle) participera aux discussions relatives à la mise en place des stratégies d'analyse des données recueillies dans le cadre de ce programme et de manière générale à toutes les réunions scientifiques de l'unité. Enfin, il (elle) aura un rôle de soutien technique vis-à-vis des étudiants béninois en formation dans l'unité et pourra analyser des données dans le cadre des enquêtes en cours. Dans la mesure du

ADRESSE

Cotonou, Bénin

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Responsable administratif au Bénin : Dr André Garcia, andre.garcia@ird.fr

possible, une problématique de recherche spécifique sera identifiée pour l'interne, qui pourra déboucher sur une publication scientifique en collaboration avec les membres de l'unité. Pour le semestre d'hiver 2015, l'interne s'intéressera plus spécifiquement aux fausses couches précoces (FCP) et à leurs déterminants/causes, pour lesquels très peu de données existent en Afrique. Après un travail bibliographique sur le sujet, l'interne analysera les premières données disponibles. L'analyse portera sur environ 50 FCP, notifiées dans le cadre du projet RECIPAL et d'un second programme (PLACMALVAC), dont le suivi a été comparable. L'analyse sera renouvelée à la fin du projet RECIPAL (courant 2017) sur l'ensemble des FCP notifiées, sur la base de ce premier travail. Celle-ci pourra déboucher sur une publication scientifique en collaboration avec les membres de l'unité.

DASES - PRÉVENTION ET DÉPISTAGES

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

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

Encadrement : Taraneh Shojaei, Taraneh.shojaei@paris.fr, 01 43 47 74 96

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Etude de la couverture vaccinale des enfants parisiens à partir des données du fichier vaccinal de la ville de Paris

Contexte

Les principales sources d'information utilisées pour mesurer les couvertures vaccinales des enfants sont les certificats de santé des 9ème et 24ème mois et les données des enquêtes réalisées en santé scolaire (à 6, 11 et 15 ans)

Concernant les premiers certificats de santé, la principale limite est une faible exhaustivité, avec un biais possible compte-tenu de la forte participation des médecins de PMI à ce dispositif et à l'inverse la moindre participation des médecins libéraux. Par ailleurs, à Paris, il convient d'y ajouter des difficultés matérielles qui font que seul un échantillon des certificats reçus sont saisis.

Les enquêtes en santé scolaire sont réalisées périodiquement, mais le délai d'exploitation est relativement long. Surtout, cette source de donnée ne permet qu'une exploitation régionale. Le suivi plus local des politiques de santé, visant en outre la réduction des inégalités sociales, ne peut donc être envisagé par cette source d'information.

Le bureau de la prévention de la ville de Paris dispose d'un fichier vaccinal des enfants scolarisés à Paris depuis une quinzaine d'années. L'exploitation de cette base de donnée devrait permettre d'améliorer la connaissance sur les couvertures vaccinales des enfants jusqu'à l'âge de 10 ans et de l'analyser à un niveau infra-communal, répondant ainsi à une demande forte de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France.

Objectifs de l'étude

- Estimer les couvertures vaccinales pour les vaccinations recommandée ou obligatoires des enfants parisiens scolarisés à Paris et nés en 2006 et en 2002.
 - o Estimer leurs couvertures vaccinales à l'âge de 2 ans
 - o Estimer leurs couvertures vaccinales à l'âge de 6 ans
- Comparer les couvertures vaccinales selon les arrondissements parisiens

ADRESSE

94 quai de la Rapée, 75022 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Ce stage conviendrait à des internes ayant des compétences en épidémiologie et analyses statistiques

Le logiciel de traitement des données est Stata.

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

Encadrement : Chloé JANSEN, chloe.jansen@aphp.fr, 149814691

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Participer au sein de l'équipe opérationnelle d'hygiène à la démarche globale d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, dans le cadre de la gestion et de la prévention du risque infectieux, depuis la conduite d'une enquête ou audit jusqu'à la mise en place des actions correctives.

L'équipe opérationnelle d'hygiène est composée d'un praticien hospitalier, d'un assistant hospitalo-universitaire, d'une cadre infirmière, de 2 infirmières hygiénistes et de 3 techniciens biohygiénistes. Elle travaille en étroite collaboration avec le Département de Virologie-Bactériologie-Hygiène et les services cliniques

L'interne aura pour activités :

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

Bibliographie

Encadrement d'un externe en médecine de D4

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT NATIONAL D'ETUDES DÉMOGRAPHIQUES - UNITÉ 5 - MORTALITÉ SANTÉ ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Emmanuelle Cambois, cambois@ined.fr

Encadrement : Cambois Emmanuelle, cambois@ined.fr, 01 56 06 22 55

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le stage sera réalisé au sein de l'unité de recherche "Mortalité, Santé, Épidémiologie" de l'INED. Les activités de l'unité couvrent principalement 3 domaines de recherche : santé et handicaps ; inégalités de santé et de mortalité ; mortalité et causes de décès. Ces travaux de santé publique s'inscrivent notamment dans le contexte de l'allongement de l'espérance de vie et des questions relatives à la qualité des années de vie : les années de vie gagnées sont-elles des années de bonne santé ou de mauvaise santé ? Il s'agit de mesurer et d'analyser les évolutions et les disparités (sociales, professionnelles, selon le sexe...) de santé de la population française et dans une perspective de comparaison internationale.

Les activités consistent à analyser de grandes sources de données en population (état civil, causes de décès, enquêtes santé ou handicap...) à partir d'outils statistiques, démographiques et épidémiologiques. Les travaux portent sur des questions méthodologiques (instruments de mesures, méthodes et modélisation, questionnaires d'enquête), des analyses descriptives et explicatives, des comparaisons internationales et des suivis de tendances.

Le stage consiste à faire participer l'interne aux activités de l'unité et à lui faire conduire une étude spécifique dans le cadre d'un des projets de recherche. Les internes, selon l'avancée de leur formation, pourront participer à tout ou partie de la réalisation de ces études, de la revue de la littérature à la présentation des résultats, en passant par les travaux d'analyse. Les modalités d'accueil et d'encadrement seront similaires à celles proposées aux doctorants ou stagiaires de master : encadrement par le chercheur responsable de l'étude, accès aux services et formations, participation aux activités de recherche (réunion d'unité, séminaires...).

L'interne devra :

- 1) entrer dans le sujet à partir des documents déjà produits et de la littérature existante;
- 2) se familiariser avec la base de données (par exemple les enquêtes santé de l'INSEE/DREES) et les méthodes qui ont été mises en place pour ces analyses ;
- 3) procéder à des calculs et/ou analyses statistiques : nouveaux indicateurs, inégalités sociales/ différences hommes-femmes etc...
- 4) participer à la valorisation de l'étude avec la préparation d'un rapport et/ou d'un article scientifique.

Une connaissance des indicateurs de santé et/ou des enquêtes santé nationales serait appréciée. Une expérience de base en matière d'analyse de données (acquise ou en cours d'acquisition) est nécessaire. Une formation parallèle dans un master est possible. L'interne peut accéder aux formations statistiques proposées par l'INED au cours de son stage.

ADRESSE

INED, 133 Bd Davout 75020 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Nous proposons un accueil compatible avec la réalisation d'un master de santé publique : enchaînement de 2 stages d'internat, temps dédié au suivi des enseignements, activité de recherche confiée à l'interne pour la réalisation de son mémoire de master.

L'interne participera à la vie de l'unité et pourra se familiariser avec les activités de recherches, allant du travail bibliographique à la production d'articles, en passant par l'analyse de données et la présentation des résultats au sein de l'unité. Le projet pour l'INED serait de pouvoir intéresser des jeunes internes à notre approche de la santé publique et de faire bénéficier à nos projets des connaissances médicales pointues relatives aux pathologies et à leur étiologie.

- INSTITUT PASTEUR - UNITÉ D'ÉPIDÉMIOLOGIE DES MALADIES ÉMERGENTES

Responsable officiel : Arnaud Fontanet, fontanet@pasteur.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

Les études épidémiologiques ont lieu à Paris (campus de l'Institut Pasteur) ou dans le cadre de collaborations internationales (Site de recherche sur les hépatites virales ANRS au Caire, coordonné par Arnaud Fontanet, et Réseau International des Instituts Pasteur). Il est également possible de participer au travail de préparation aux épidémies, et à l'investigation d'épidémies, dans le cadre des activités de la "Outbreak investigation taskforce" du Centre for Global Health de l'Institut Pasteur (<http://www.pasteur.fr/fr/recherche/les-centres-recherche-transversaux/center-global-health-recherche-et-enseignement>). 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 (<http://www.pasteur.fr/fr/recherche/infection-et-epidemiologie/unites-et-groupes/epidemiologie-maladies-emergentes>).

ADRESSE

Institut Pasteur, 25, rue du docteur Roux, Paris 75015

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Mieux si l'interne a déjà réalisé un M2 en épidémiologie ou biostatistique. Nous pouvons néanmoins nous adapter selon les connaissances et l'expérience de l'interne.

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

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

Encadrement : Dr Thierry Cardoso, directeur du département de coordination des alertes et des régions (DCAR), t.cardoso@invs.sante.fr, 01 41 79 69 62

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera aux activités suivantes du Département de la Coordination des Alertes et des Régions (DCAR).

- Surveillance syndromique - L'unité surveillance syndromique (USS) pilote le système national de surveillance non spécifique SurSaUD®. Ce système de surveillance créé en 2004 s'appuie sur un vaste réseau de partenaires qui transmettent leurs données en temps réel : plus de 600 services d'urgences (Réseau OSCOUR®), 61 associations SOS Médecins, l'Insee au travers de la transmission des données de mortalité et le CépiDc-Inserm pour la transmission des données de certification électronique des décès. L'USS gère une base de 10 années de données épidémiologiques historiques. Il sera proposé à l'interne :
 - de participer aux analyses hebdomadaires au travers de la production des bulletins de surveillance syndromique
 - de mettre en œuvre la démarche de construction et d'évaluation d'un indicateur de surveillance syndromique de morbidité ou mortalité pour sa validité dans la surveillance en routine (ex : sphère ORL, allergie, pathologies cardiaques) Ces travaux pourront faire l'objet de communications (orales ou écrites). La rédaction d'un article pour soumission au Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) ou à une autre revue peut être un objectif du stage.
- Activités liée à l'alerte et à la veille internationale :
 - l'interne pourra être impliqué dans la coordination nationale des signaux et alertes et participer à la réalisation du bulletin quotidien des alertes destinés aux autorités sanitaires. Cette activité lui permettra de connaître et comprendre la structuration de l'alerte sanitaire en France (du signal jusqu'à l'alerte et sa gestion). Il lui sera proposé, le cas échéant, de s'impliquer dans le traitement des signaux et l'investigation des événements sanitaires en lien avec les autres départements scientifiques et les cellules de l'InVS en région.
 - l'interne se familiarisera avec les outils de la veille internationale et les critères d'identification des signaux ou alerte nécessitant une vigilance ou une action en lien avec les partenaires internationaux. Il pourra être amené à réaliser des synthèses bibliographiques sur des thématiques d'intérêt.
- Par ailleurs, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DCAR, ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de départements, réunions scientifiques et d'unité) et son inscription au sein de l'institut. Il suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'InVS aux internes durant leur semestre de formation.

A l'issu de son stage, l'interne devrait avoir assimilé les missions de l'Institut de veille sanitaire, l'organisation de la veille sanitaire en France, les fondamentaux de la gestion des alertes en France, de la mise en place d'un système de surveillance sanitaire et de son animation. Le cas échéant, en fonction des opportunités, il assimilera les techniques d'investigation d'un événement sanitaire.

ADRESSE

Institut de veille sanitaire – Département de la Coordination des Alertes et des Régions (DCAR)
12 rue du Val d'Osne, 94415 Saint Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

de junior à interne confirmé

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

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

Encadrement : Isabelle Grémy, Directrice du département des maladies chroniques et des traumatismes, i.gremy@invs.sante.fr, 01 41 79 68 29

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

1) Surveillance épidémiologique des traumatismes. L'unité traumatisme du DMCT est seule à fournir des études et indicateurs de suivi épidémiologique des accidents de la vie courante. Elle a notamment développé un système d'information sur les accidents de la vie courante à partir du recours aux urgences, l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC). Elle réalise périodiquement des études sur des thématiques spécifiques (noyades, défenestrations, accidents de sport), développe un système d'enregistrement des circonstances de décès par accidents de tout jeune de 15 ans et moins au niveau national, et assure la surveillance épidémiologique des victimes de brûlures et d'incendies à travers plusieurs enquêtes (hospitalisation dans le PMSI, suivi de l'installation des Daaf, collecte des causes de brûlures, etc.). Dans ce contexte, le projet confié à l'interne pourra porter sur un ou plusieurs des projets suivants : traitement des données d'EPAC, du PMSI sur les victimes de brûlures, des enquêtes en milieu scolaire, des données de la cohorte Elfe sur les accidents et traumatismes crâniens, participation à la mise sur Internet des résultats produits par l'Unité sur les traumatismes. La participation à d'autres projets est possible (accidents traumatiques en pratique sportive, mesure de l'évitabilité des accidents, mortalité par traumatisme, estimations d'incidence, etc.). quelle que soit la/les thématique(s) retenues, il sera demandé à l'interne de finaliser son stage par une publication.

2) Surveillance épidémiologique de la santé mentale. Les bases de données médico-administratives issues des hospitalisations en établissements de soins sont de plus en plus utilisées en épidémiologie. L'InVS dispose d'un accès permanent à ces bases de données nationales anonymisées. L'interne participera à l'analyse des données de recours aux soins pour pathologies psychiatriques à partir des données d'hospitalisation et de suivi ambulatoire en psychiatrie (RIM-P) et d'hospitalisation hors psychiatrie (PMSI-MCO). Les différentes pathologies psychiatriques seront étudiées avec un chainage entre ces différentes sources de données afin d'approcher une « prévalence » des troubles et les comorbidités associées. Ces résultats seront comparés aux données de la littérature et pourront faire l'objet d'un article.

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

3) Surveillance du diabète (Unité Cardiorespiratoire Diabète Ucared, programme diabète). Le programme de surveillance du diabète repose sur la conduite d'études en population spécifiques (type Entred), sur l'exploitation d'enquêtes en population générale (HSM/HSI, ENNS 2006-2007, Constances...) et sur la production d'indicateurs à partir des bases de données de l'Assurance maladie (Sniiram ; prévalence du diabète traité pharmacologiquement ; incidence des

ADRESSE

Institut de veille sanitaire – Département des maladies chroniques et traumatismes (DMCT)
12 rue du Val d'Osne, 94415 Saint Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

principales complications : IDM, AVC, plaies du pied, amputation ; suivi des examens recommandés). Ces derniers indicateurs sont produits de façon régulière. L'interne aura en charge l'analyse des évolutions temporelles (2010-2014) de l'incidence des complications du diabète selon certaines caractéristiques (le sexe, l'âge, le niveau socio-économique, les régions). Ces résultats pourront faire l'objet d'un article scientifique.

4) Surveillance de la mortalité par sclérose en plaques (Unité Uscande). Le programme de surveillance des maladies neurodégénératives développé au sein du DMCT souhaite initier une surveillance nationale de la sclérose en plaques. Dans un premier temps, nous souhaitons étudier l'évolution de la mortalité par SEP ainsi que les caractéristiques du décès liées à la SEP. A partir des données de mortalité du CepiDc, l'interne aura pour objectif de produire des indicateurs de l'évolution de la mortalité en fonction des caractéristiques individuelles des sujets présentant une SEP (taux de mortalité standardisés sur l'âge, en fonction du sexe, de la région d'habitation...) et d'étudier les causes de décès associées à un décès par SEP. En fonction de l'état d'avancement du projet, l'interne pourra être amené à modéliser et valoriser les résultats sous la form

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DÉPARTEMENT DES MALADIES INFECTIEUSES

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

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

L'interne qui sera affecté à ce département pourra participer à : l'analyse des signaux sanitaires et à la gestion des alertes ainsi qu'aux investigations nécessaires en liaison avec les Cires et les partenaires de l'InVS. Selon les opportunités, un déplacement sur le terrain lors d'une investigation pourra avoir lieu ; la conduite d'études ou d'enquêtes épidémiologiques (réécriture du protocole, recueil des données, analyse, réécriture des résultats sous forme de rapport ou d'article scientifique) ; la gestion des réseaux de surveillance, du traitement des données (recueil, validation, saisie) à leur analyse et valorisation au titre du retour d'information (rapports, articles scientifiques...) ; l'évaluation de systèmes de surveillance des maladies infectieuses.

Sur la base des activités proposées ci-dessus par chacune des unités du département, les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et la directrice du département en prenant en compte les aspirations de l'interne et les besoins prioritaires du département. Ces objectifs pourront ainsi intégrer une ou plusieurs activités du département.

L'interne participera au programme de formation des internes mis en place par l'Institut (1/2 journée d'enseignement tous les 15 jours).

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

ADRESSE

Institut de veille sanitaire (InVS) - Département des maladies infectieuses
12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DÉPARTEMENT SANTÉ ENVIRONNEMENT

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

Encadrement : LEFRANC Agnès, a.lefranc@invs.sante.fr, 141796880

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département santé environnement évalue les conséquences sur la santé des populations des modifications de l'environnement, que celles-ci soient accidentelles ou chroniques, d'origine humaine ou naturelle. Pour cela, il assure, coordonne et soutient le développement de programmes de surveillance dans le champ de la santé environnementale ; met en place des dispositifs d'alerte et de réponse ; réceptionne et traite les signalements, saisines et sollicitations qui lui parviennent. Le DSE s'appuie sur des réseaux de partenaires avec lesquels il met en place des projets ponctuels ou pérennes. Enfin, il collabore à des groupes de travail ou projets européens dans son champ de compétence.

L'équipe du DSE comporte environ 60 personnes. Dirigé par une Directrice assistée d'un adjoint, le DSE est structuré en 5 unités fonctionnelles : une unité transversale « Traitement-Analyse des Données Et Méthodologie (TanDEM) », « Risques liés à l'air, aux rayonnements ionisants à l'eau, et au climat (RARIEC) », « Pathologies et signaux sanitaires (PaSS) », « Populations et expositions de proximité (PEP) », « Biosurveillance (BS) ». Le département compte également une chargée de projets administratifs et financiers et un secrétariat composé de 5 assistantes. L'unité « Biosurveillance (BS) » regroupe l'ensemble des activités en lien avec le programme national de biosurveillance (dans l'immédiat, volet périnatal et étude Esteban), ainsi que l'importante activité de soutien aux investigations locales pour lesquelles la mise en œuvre d'une étude de biosurveillance est examinée, ou effectivement réalisée.

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

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

L'unité « Pathologies et signaux sanitaires (PaSiSa) » regroupe les activités de surveillance et d'investigation des manifestations sanitaires en lien avéré ou suspecté avec des expositions à des agents présents dans l'environnement : intoxications 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.

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

L'interne qui sera affecté à ce département pourra être chargé de :

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

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

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

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

- INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE - DÉPARTEMENT SANTÉ TRAVAIL

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

Encadrement : BUISSON Catherine, Directrice du département Santé travail, c.buisson@invs.sante.fr, 141796846

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Evaluation de la faisabilité d'une étude rétrospective des travailleurs exposés aux nanoparticules.

Contexte du stage :

Le dispositif EpiNano de surveillance épidémiologique des travailleurs potentiellement exposés aux nano-objets manufacturés, mis en oeuvre par le département santé travail de l'InVS à la demande de la DGT et de la DGS, consiste à créer un enregistrement des travailleurs exposés au dioxyde de titane nanométrique et aux nanotubes de carbone, et réaliser leur suivi épidémiologique au sein d'une cohorte prospective. Le choix des nanomatériaux sélectionnés a été motivé par leur production et utilisation répandue en France, leur apparition relativement récente et par conséquent, l'absence de données relatives à leurs effets potentiels sur la santé humaine. Ce dispositif concerne les travailleurs en activité au moment de l'enregistrement, âgées de 25 à 45 ans pour la plupart. Il ne sera pleinement informatif qu'à l'échéance de 10 à 15 ans, lorsque l'incidence des événements de santé atteindra un niveau suffisant pour permettre des analyses statistiques avec une puissance adéquate.

Deux autres types de nanomatériaux, le noir de carbone et les silices amorphes synthétiques ont également été sélectionnés initialement, mais n'ont finalement pas été retenus pour l'enregistrement. D'apparition plus ancienne, ces deux matériaux ont déjà fait l'objet d'études épidémiologiques (études cas-témoins et études rétrospectives de cohortes professionnelles). Cependant, la plupart de ces études étant antérieures au questionnement sur les dangers possibles des nanomatériaux, elles n'avaient pas été bâties pour tester l'hypothèse d'un lien entre les caractéristiques nanométriques du noir de carbone ou des silices et la survenue d'événements de santé.

Ces études existantes restent néanmoins informatives au regard des effets sanitaires liés au noir de carbone et des silices amorphes nanométriques et pourraient être réinvesties pour contribuer à répondre à la problématique des effets des nanomatériaux plus spécifiquement. Certaines des études de cohorte existantes portent sur des effectifs considérables de travailleurs, plus âgés et suivis depuis longtemps. De telles études pourront se révéler plus avantageuses en termes de puissance statistique que le suivi prospectif des jeunes travailleurs enregistrés dans le dispositif

ADRESSE

InVS/ DST 12 rue du Val d'Osne 94415 Saint-Maurice Cedex France

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Savoir faire une recherche bibliographique sur PubMed

Savoir lire et comprendre les articles et les rapports scientifiques écrits en anglais.

Savoir faire une analyse critique d'articles épidémiologiques.

Avoir un esprit d'analyse et bonnes capacités rédactionnelles.

Connaissances des travaux dans le domaine de la santé au travail et l'évaluation des expositions professionnelles serait un plus.

EpiNano. Une bonne étude rétrospective pourra en effet être informative à plus courte échéance, notamment en ce qui concerne le risque de cancer et des maladies respiratoires chroniques, pour lesquelles un excès de mortalité est déjà observé dans les études existantes.

Missions du stagiaire :

- Réaliser une revue de littérature épidémiologique (études cas-témoins, études de cohorte) sur le noir de carbone et les silices amorphes synthétiques
- Identifier des études dont les données de population et d'exposition sont de qualité suffisante pour permettre une évaluation qualitative ou semi-quantitative de l'exposition aux nanomatériaux
- Evaluer les différentes stratégies de collecte des données complémentaires nécessaires à la prise en compte des caractéristiques nanométriques de l'exposition
- Contacter des équipes ou des investigateurs principaux des études identifiées comme potentiellement pertinentes pour discuter de la disponibilité des données et des mises-à-jour possibles
- Ecrire un document de synthèse proposant une étude à partir des données existantes complétées avec des caractéristiques nanométriques de l'exposition du noir de carbone et des silices amorphes nanométriques
- Identifier de possibilités de financement pour l'étude proposée.

MÉDECINS DU MONDE

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

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

Encadrement : Sophie Zaccaria Duvillier et/ou Jean-François Corty, sophie.zaccaria@medecinsdumonde.net, 0144921513 et/ou 0144921596

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Médecins du Monde 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 (S2AP) pour les actions internationales et la Direction des Missions France. Le S2AP est constitué d'une équipe pluridisciplinaire qui appuie et accompagne l'ensemble des acteurs de Médecins du Monde pour renforcer la pertinence et la qualité des programmes de l'association.

L'interne sera amené à s'impliquer activement dans 2 à 3 dossiers qui s'inscrivent dans les logiques d'intervention de Médecins du Monde et dans la démarche de renforcement de la qualité des programmes de l'association.

Il s'agira plus particulièrement pour le prochain semestre :

POUR L'INTERNATIONAL :

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

1- Suivi et évaluation d'un programme pilote de traitement du VHC chez les personnes usagères de drogues (PUD) à Tbilissi.

En Géorgie, où MdM mène depuis plusieurs années un programme de réduction des risques liés à l'usage de drogues, plus de 80% des PUD sont porteurs d'une infection chronique par le VHC, et 25% d'entre eux nécessitent d'être traités en urgence. MdM a mis en oeuvre début 2015 un programme pilote de prise en charge des PUD pour le VHC, et d'en faire son évaluation avec les objectifs suivants :

- Faire la preuve de la faisabilité et du coût-efficacité de traiter des PUD actifs, dans un pays à revenu limité
- Développer/tester des modalités qui simplifient la prise en charge (task-shifting, point of

ADRESSE

Médecins du Monde 62 rue Marcadet 75018 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

care) et qui pourront être réutilisées

L'interne travaillera au suivi de cette évaluation (recueil de données, suivi, analyses).

2- Personnes hautement vulnérables (PHV) à l'infection par le VIH et cascade de soins

MdM mène plusieurs programmes de prévention et prise en charge du VIH des PHV (travailleurs du sexe, filles des rues, personnes usagères de drogues, hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes) dont l'accès aux soins particulièrement limité.

L'interne travaillerait au développement de recommandations pour les programmes internationaux de MdM, en vue d'améliorer la cascade de soins (dépistage, bilan, mise sous traitement ARV, adhérence au traitement) des PHV infectées par le VIH. Il s'agirait plus précisément :

- De réaliser une revue de la littérature concernant les différentes approches existantes pour améliorer la cascade de soins des PHV infectées par le VIH
- De faire une synthèse des différentes approches utilisées dans le cadre des programmes de MdM – de compiler et prioriser les outils utilisés par ces différents programmes
- De compiler et prioriser les outils utilisés par d'autres organisations
- D'élaborer des recommandations à partir de ce travail de synthèse.
- D'élaborer des indicateurs et un modèle simple de suivi de la mise en place et de l'efficacité de ces recommandations

Par ailleurs : L'interne pourra être impliqué sur d'autres dossiers en fonction de ses attentes (analyses de données, autres thématiques). Un déplacement à l'étranger pourra être envisagé.

POUR LES MISSIONS FRANCE :

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

1- Evaluation du projet pilote 'Naloxone' auprès des UDV

Les UDV figurent parmi les plus exposés aux problèmes de santé liés à la consommation de drogues notamment les overdoses (OD). Les OD restent la principale cause de décès liés à l'usage de drogues en Europe, souvent associés à d'autres substances, notamment l'alcool ou les benzodiazépines.

La réduction des décès par OD est un défi majeur pour les politiques de santé publique en Europe : les réponses sont axées soit sur la prévention des OD soit sur l'amélioration des chances de survie en cas d'OD, notamment par l'administration de naloxone, qui est le principal antagoniste des récepteurs d'opiacés.

MdM a décidé de mettre en place un programme afin de diminuer le nombre d'OD liées à la consommation d'opiacés d'ici 3 ans en formant les usagers de drogues et leurs proches à l'utilisation de la naloxone en cas de surdose aux opiacés, à Bayonne, Marseille et Paris

L'interne sera chargé de participer à l'évaluation de ce programme (élaboration et mise en place d'une recueil de données, analyses...)

2- Participation à d'autres projets autour de la précarité, l'exclusion.... menés par la Direction

des missions France, en fonction de l'actualité en France

3- Ecriture d'articles scientifiques

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Plusieurs possibilités, à discuter

1/ Pôle Enquêtes et Analyses statistiques (spécialisé sur les analyses en population générale- adultes et jeunes) Il sera proposé à l'interne de participer au sein d'une équipe de statisticiens à l'analyse de données d'enquête portant principalement sur les comportements de santé et les consommations de produits psychoactifs : enquête ESPAD, enquête ESCAPAD, Baromètre santé de l'INPES et enquête HBSC du rectorat de Toulouse,... Ces enquêtes d'ampleur nationale sont utilisées dans la construction des indicateurs de suivi de la loi de santé publique.

Une formation en statistique/biostatistique est nécessaire et le stagiaire devra avoir une première expérience en gestion de base de données et une connaissance du logiciel statistiques SAS®.

2 /Pôle Évaluation des politiques publiques

Participation au projet suivant :

Le service de santé du rectorat de Toulouse a saisi l'OFDT pour l'assister sur le plan méthodologique dans l'expérimentation d'un programme de diffusion des pratiques de repérage des usages problématiques de cannabis (et d'alcool, suggestion de l'OFDT) dans les lycées publics de l'académie.

Le projet d'étude interventionnelle envisagé par l'OFDT consistera à analyser la pertinence d'un programme, son applicabilité et notamment l'applicabilité du CAST, la mise en œuvre effective du programme, les conditions de viabilité et les résultats en termes d'orientation et de bénéfices à court terme pour les jeunes bénéficiaires et les professionnels impliqués. De nov 2015 à mars-avril 2016, l'OFDT sera engagé dans les phases d'études qualitatives et quantitatives de :

- l'analyse de l'applicabilité (leviers vs obstacles) et l'acceptation effective du programme dans l'univers scolaire (Infirmières scolaires (IS)). Étude qualitative par entretien sur les opinions et attitudes, basée des entretiens auprès d'infirmières scolaires et de professionnels d'addictologie ?
- l'analyse de la mise en œuvre effective des modalités d'intervention : fidélité au programme et adaptations mises en œuvre. Enquête par questionnaire (ex-ante, ex-post) sur les pratiques des IS, entretiens auprès des professionnels d'addictologie et de jeunes vus en consultations (focus groups)
- l'analyse de résultats par questionnaire auprès de jeunes scolarisés dans l'académie.

3/ Pôle TREND (Tendances récentes et nouvelles drogues)

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

Pour la proposition dans le pôle Enquête et analyses statistiques, l'interne devra en outre avoir une première expérience.

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

ENa-CAARUD est une enquête réalisée sur 2 semaines en septembre 2015 auprès des usagers des structures d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues

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

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

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

Encadrement : Dr Catherine Vincelet, catherine.embersin@ors-idf.org; c.vincelet@ors-idf.org, 01 77 49 78 60

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Santé et habitudes de vie des jeunes au regard des déterminants sociaux

La santé des jeunes est une priorité nationale et régionale pour l'Île-de-France, tant pour l'ARS Île-de-France que le Conseil régional d'Île-de-France.

Si de nombreuses données sont disponibles sur la santé des jeunes au niveau national, il est nécessaire d'étayer la connaissance au niveau régional et départemental.

L'OFDT réalise tous les 3 ans une enquête auprès des jeunes lors des journées "Défense et citoyenneté". Cette enquête concerne en premier lieu les addictions chez les jeunes, et fait l'objet d'indicateurs sur les usages de produits psychoactifs publiés par l'OFDT. En outre, le questionnaire aborde d'autres thématiques telles que la vie de famille, les loisirs, la perception de la santé.

L'objet du stage serait de réaliser, à partir de la base de données Escapad 2011, disponible à l'ORS, une analyse de la perception de la santé, du recours aux soins, de l'état de santé et des habitudes de vie des jeunes en lien avec certains déterminants sociaux.

La perception de la santé comprend différentes thématiques : perception de son état de santé, poids taille, santé mentale, prise de médicaments psychotropes, consultation d'un médecin, troubles de l'audition, problèmes dentaires, problèmes ophtalmologiques. Les habitudes de vie concernent en particulier l'utilisation d'internet, la pratique de jeux d'argent et les addictions éventuelles.

Les déterminants sociaux abordés ici sont les déterminants familiaux (relations avec les parents, divorce ou séparation des parents), les déterminants liés à la scolarité (scolarisation, redoublement, niveau de diplôme, âge de départ de l'école notamment), les déterminants socio-professionnels (situation des parents par rapport à l'emploi, catégorie socio-professionnelle des parents).

L'étude pourrait faire l'objet d'un article dans une revue à comité de lecture.

ADRESSE

43 rue Beaubourg - 75003 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

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 Catherine Vincelet, médecin épidémiologiste et sera aidé(e) dans son travail, si nécessaire, par une équipe comportant en outre des statisticiens. Il/Elle disposera d'un ordinateur équipé sur du logiciel Stata.

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

Responsable officiel : Nathalie Sénecal, n.senecal@ors-idf.org; c.vincelet@ors-idf.org;
s.rousseau@ors-idf.org

Encadrement : Dr Catherine Vincelet, c.vincelet@ors-idf.org, 01 77 49 78 60

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les habitudes alimentaires et l'état de santé nutritionnel des jeunes franciliens : analyse multi-source des données régionales.

Peu de données sur l'alimentation et l'état de santé nutritionnel sont disponibles au niveau régional. Cependant, plusieurs grandes enquêtes réalisées au niveau national permettent d'envisager des analyses sur la région Île-de-France compte-tenu de l'importance de ce territoire. Ainsi des données sur cette thématique sont disponibles dans les bases de données du cycle triennal (enfants en grande section de maternelle, CP et 3ème) et la base de données Escapad, sources d'information dont dispose l'ORS.

Description de la mission de l'interne :

L'interne aura pour mission de conduire une analyse spécifique à partir de ces bases de données sur la thématique de l'alimentation. Une analyse orientée sur les évolutions et l'impact des facteurs socio-économiques est envisagée.

Ce travail pourra conduire à la rédaction d'un article à soumettre dans une revue scientifique.

Au cours de son stage, l'interne pourra être amené à participer à des réunions de groupes de travail sur la santé des jeunes, en lien avec l'ARS Île-de-France notamment.

ADRESSE

43 rue Beaubourg - 75003 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne sera intégré à l'équipe de l'ORS, il participera aux réunions d'équipes. Il/Elle sera encadré(e) par le Dr Catherine Vincelet en collaboration avec Catherine Embersin Kiprianou, socio-démographe, en charge de la thématique santé des jeunes et sera aidé(e) dans son travail par une équipe comportant en outre des statisticiens. Il/Elle disposera d'un ordinateur équipé sur du logiciel Stata.

INFORMATIQUE MÉDICALE, SYSTÈMES D'INFORMATION

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES EST PARISIEN - HÔPITAL ARMAND-TROUSSEAU - DÉPARTEMENT DE L'INFORMATION MÉDICALE TROUSSEAU/LA ROCHE GUYON-ROTHSCHILD

Responsable officiel : Annie Serfaty, annie.serfaty@trs.aphp.fr

Encadrement : Dr Annie SERFATY, responsable DIM Trousseau, La Roche Guyon ; chercheuse U1153, équipe EPOPé., annie.serfaty@aphp.fr, 01 44 73 63 49 ou 01 71 73 81 93 FAX : 01 44 73 63 48

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1- Participation à la Démarche d'assurance qualité de la Production de l'Information Médicale dans le cadre du PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information), notamment sur le 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) ; participation aux conseils ou conférences de pôle ; organisation de réunions pour le suivi de la production des données PMSI avec les services.

- 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.

2- Traitement des données de la base des séjours (PMSI) en périnatalité et/ou en gynécologie :

- évaluation de la qualité / fiabilité des données (contrôle à partir d'une source externe, comme les dossiers patients : traçabilité, qualité de transcription des observations cliniques, d'élaboration des comptes rendus), analyse de l'activité réalisée et de sa valorisation (Tarification à l'activité 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 de santé publique ou encore de fin de DES : élaboration d'algorithmes 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>)

ADRESSE

Site Trousseau : 26 Avenue Arnold Netter, 75 012 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

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,

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- Activités classiques liées au PMSI : codage, contrôle qualité, analyse des données (manipulation de bases de données), réalisation de l'EPRD (état prévisionnel des recettes et des dépenses pour le GH) 2016
- Participation aux activités de santé publique hospitalière en lien avec les services cliniques et la direction du groupe hospitalier
- Poursuite du déploiement d'ORBIS (dossier patient informatisé de l'APHP) sur le groupe hospitalier
- Participation aux travaux de mise en place de la T2A SSR
- Participation à la démarche de certification du groupe hospitalier avec notamment la réalisation des parcours patients, l'étude des processus, un focus sur le dossier patient et l'identitovigilance et enfin le patient traceur. Ces activités seront réalisées en lien avec la direction qualité et le médecin responsable de la qualité et de la gestion des risques sur le GH. La visite de certification aura lieu en avril 2016.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

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

Un nouveau programme triennal de développement des soins palliatifs est en cours de finalisation (2015-2018) et un projet de loi sur la fin de vie a été débattu au début de l'été 2015. Pour le stage d'hiver 2015, il est proposé d'explorer, à partir du SNIIRAM, les pathologies et évènements de santé, la prise en charge et l'accès aux soins des patients du régime général en fin de vie, avec un focus sur le recours aux soins palliatifs. Ce travail sera basé sur les patients décédés dans l'année, et en particulier à l'hôpital ou dans les suites d'une hospitalisation. Seront explorés leurs diagnostics et consommations de soins ambulatoires et hospitaliers en amont du décès. Un volet économique sera aussi inclus dans cette étude.

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

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

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. Deux formations au SNIIRAM seront proposées, dans l'idéal en amont du stage

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

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

Encadrement : WEILL Alain, alain.weill@cnamts.fr, 01 72 60 26 14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Deux choix sont possibles à ce jour :

1. Premier sujet : syndrome de Guillain-barré.

Le syndrome de Guillain-Barré 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'immunoglobulines polyvalentes ou échanges plasmatiques, traitements symptomatiques des complications). Des séquelles neurologiques peuvent aussi persister à moyen et long terme.

L'objectif du travail proposé est de dénombrer les patients hospitalisés pour ce syndrome chaque année en France (2007-2014), et de décrire leurs caractéristiques, leur prise en charge et leur parcours de soins, à partir des données du SNIIRAM/PMSI.

En particulier, la saisonnalité, les conditions de survenue du syndrome (antécédents récents d'épisode infectieux, vaccinations...), les prises en charge à court terme (médicamenteuse, hospitalière (type de services, ...)) et à moyen terme (motifs des hospitalisations, SSR, existence d'un suivi spécialisé en neurologie, prise en charge de la perte de capacité de gain éventuelle, indemnités journalières, invalidités, soins à domicile, kinésithérapie, soins infirmiers) seront décrits. Le coût de prise en charge du syndrome de Guillain-Barré (du point de vue l'assurance maladie) sera décrit selon les différents postes.

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

2. Deuxième sujet : synthèse bibliographique des publications ayant porté sur les bases de données de l'assurance maladie

L'objectif de ce projet est de mieux appréhender l'utilisation qui est faite des données de l'assurance maladie à l'heure de l'ouverture plus large de l'accès au SNIIRAM. Il s'agira de synthétiser l'ensemble des publications scientifiques ayant porté sur les bases de l'assurance maladie. L'interne n'aura pas à faire de recherche bibliographique pour identifier les articles. Une grille d'analyse sera conçue par l'interne conjointement avec l'équipe. L'interne passera ensuite en revue les publications avec l'équipe, synthétisera les informations, et restituera les résultats (communication, article).

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 ;

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

La participation aux deux projets est possible, et le volume de travail par projet sera adapté en conséquence.

- 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).

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

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

Encadrement : Quesnot Stéphane, s.quesnot@ramsaygds.fr, 01 53 23 13 93

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les principaux objectifs pédagogiques poursuivis sont les suivants :

- Permettre à l'interne de comprendre les PMSI (MCO notamment) et leurs très forts liens avec la chaîne de facturation d'une part et la planification hospitalière d'autre part.
- Les notions de reporting, benchmarking et pilotage stratégique seront abordées, ainsi que le suivi des contraintes budgétaires, des campagnes tarifaires, des relations avec les tutelles (notamment ARS),
- Les procédures de contrôles externes
- Les organisations en place et les stratégies organisationnelles permettant la production des informations médicales sous contrainte de délais et de qualité
- 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.....). Selon le profil de l'interne, la prise en main des outils mis à disposition, et/ou la modélisation d'analyses multidimensionnelles seront abordées.
- Appuyer et développer les apports théoriques en les mettant en pratique sur le terrain par le biais d'une implication avec les équipes information médicale des établissements comme du siège. Cela peut aller, selon les souhaits et les besoins de l'interne, de rencontres itératives pendant le semestre, à la prise en charge encadrée d'une problématique particulière, que ce soit la production de l'information médicale ou la préparation des contrôles externes.

L'interne travaillera avec l'équipe du siège, en lien avec les équipes des établissements. 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 d'une part (analyses "à façon", pour répondre aux problématiques qui émanent d'autres services, du siège ou des établissements. Au-delà d'un ancrage très terrain, ces travaux pourront aborder une problématique de fond, pouvant donner lieu à publication, présentation en interne au sein du groupe devant un des comités dirigeants ou en externe à l'occasion de congrès.

ADRESSE

Ramsay Générale de Santé 96 av d'Iéna 75016 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Les sujets de stage seront arrêtés d'un commun accord avec l'interne à son arrivée dans le département avec le responsable de l'encadrement et le directeur de l'information médicale groupe. L'interne est basé au siège du Groupe. Il pourra être amené à se déplacer ponctuellement dans les établissements du Groupe pour mener à bien ses travaux

HEGP - INFORMATIQUE - 1

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

L'informatique hospitalière à l'HEGP est pionnière en France sur le développement d'un entrepôt de données cliniques, de méthodes d'exploitation de ces données et leurs applications dans le cadre de la médecine translationnelle. C'est une discipline en plein essor faisant partie du mouvement Big Data en santé où les données de soins, en quantité massive sont réutilisées à des fins de recherche.

L'entrepôt de données comprend les données structurées et codées du dossier patient, les examens de laboratoire, les images, les comptes rendus, et les prescriptions médicamenteuses, en proposant aux cliniciens cet outil pour leurs activités de recherche clinique. En effet, cet entrepôt de données correspond à une cohorte hospitalière de 600 000 patients suivis pendant plusieurs années. Il apporte donc une description fine des caractéristiques cliniques des patients, des traitements et du devenir des patients. Il permet d'identifier des sous populations pour la mise en évidence de biomarqueurs, de rechercher des facteurs de risques, des effets adverses de médicaments, d'analyser les pratiques professionnelles, de construire des cohortes ciblées et de préciser des phénotypes.

L'interne participera à la prise en charge de ces projets (construction des cohortes, analyses des données). Ce stage lui permettra donc de développer ses compétences en épidémiologie / biostatistiques (sous R) / méthodologie à travers de nombreux projets et lui offrira la possibilité de collaborer avec de nombreux cliniciens. Il sera encadré par les deux AHU du service et pourra selon son expérience être autonome sur les projets qu'il prendra en charge.

ADRESSE

HEGP - 20, rue Leblanc -75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Une compétence en programmation R est souhaitable, mais peut être acquise au cours du stage.

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

Depuis la mise en place de la T2A, un codage optimal des diagnostics (classification CIM-10) est indispensable à une valorisation optimale des séjours. Un codage incomplet conduit souvent à diminuer la valorisation des séjours. Un codage inapproprié peut être sanctionné par l'assurance maladie. Enfin, ces données utilisées pour la valorisation sont de plus en plus utilisées à des fins épidémiologiques, et ont donc un impact sur la planification sanitaire, l'épidémiologie etc.... Un module d'aide au codage permettrait d'améliorer la qualité du codage mais aussi de diminuer le temps médical passé à coder les séjours.

Plusieurs milliers de diagnostics différents sont à la disposition du clinicien. Il est donc impossible de recourir à un expert pour établir une règle de décision pour chaque diagnostic. De plus, les informations structurées disponibles sont très nombreuses (prescriptions, biologie, âge, sexe, service, codes des précédents séjours, actes ...) mettant en échec les techniques statistiques classiques pour élaborer les règles de décision.

L'interne participera au développement et à la validation d'un moteur de règles de décision capable, à partir des informations structurées du dossier patient informatisé (prescriptions, biologie, âge, sexe, service, codes diagnostics des précédents séjours, actes déjà codés) de proposer au clinicien des diagnostics potentiellement utiles au codage des séjours en utilisant des techniques de data mining. Ce projet nécessite une étroite collaboration entre le PMSI et l'informatique médicale et de bonnes connaissances en statistiques (différentes méthodes de data mining seront abordées au cours du stage).

ADRESSE

Pôle Informatique et Santé Publique
Hôpitaux Universitaires Paris Ouest
Corentin-Celton H.E.G.P Vaugirard-Gabriel-Pallez
20, rue Leblanc
75908 Paris Cedex 15

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce stage est destiné à un interne souhaitant approfondir ses connaissances sur le PMSI et souhaitant s'initier aux techniques de data mining.

HEGP - INFORMATIQUE - 3

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

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

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

Liste des dernières publications des internes (= nom souligné) passé dans le service:

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

Pham, A. D., Névéol, A., Lavergne, T., Yasunaga, D., Clément, O., Meyer, G., R Morello & Burgun, A. (2014). Natural language processing of radiology reports for

ADRESSE

Pôle Informatique et Santé Publique
Hôpitaux Universitaires Paris Ouest
Corentin-Celton H.E.G.P Vaugirard-Gabriel-Pallez
20, rue Leblanc
75908 Paris Cedex 15

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

the detection of thromboembolic diseases and clinically relevant incidental findings. *BMC bioinformatics*, 15(1), 266.

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

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

L'informatique hospitalière travaille notamment sur les données issues du soin grâce à un entrepôt de données cliniques qui comprend les données structurées et codées du dossier patient, les examens de laboratoire, les images, les comptes rendus, et les prescriptions médicamenteuses, et propose aux cliniciens cet outil pour leurs activités de recherche clinique.

Nous travaillons actuellement sur un projet visant à mieux caractériser la néphrotoxicité induite par produit de contraste grâce à notre entrepôt de données. Chez certains patients, cette néphrotoxicité est à l'origine d'une morbidité chronique et d'une augmentation de la mortalité. Certains auteurs affirment même que les produits de contraste iodés sont la troisième cause d'insuffisance rénale aigue à l'hôpital. La plupart des études ayant étudié cette néphrotoxicité se sont focalisées sur l'angiographie cardiaque qui implique de fortes doses de produit de contraste iodé. Peu d'études se sont intéressées à l'injection de produit de contraste intraveineuse et rarement les patients ayant reçu une injection de produit de contraste iodé ont été comparé à un groupe de patients comparable n'ayant pas reçu de produit de contraste iodé (par exemple, des patients ayant eu un scanner sans injection). Or il existe des fluctuations de base de la fonction rénale très fréquente et il existe d'autres causes que l'injection de produit de contraste par exemple la pathologie sous-jacente, qui peut engendrer une insuffisance rénale aigue. Quelques études menées sur des grandes bases de données aux Etats-Unis ont montré que pour les injections intraveineuses de produit de contraste iodé, il n'y avait pas de différences de proportion d'insuffisance rénale aigue dans les jours qui suivaient la réalisation d'un scanner entre le groupe injecté et le groupe non injecté (1, 2). La méthodologie de ces études était cependant discutable, et nous ne savons pas si ce résultat peut être applicable à la population des patients suivie à l'HEGP.

Dans cette étude, nous souhaitons étudier la relation entre produit de contraste et insuffisance rénale sur notre cohorte hospitalière comprenant plus de 50000 patients ayant reçu à la fois une injection de produit de contraste et nous utiliserons des techniques d'ajustement de type score de propension. Nous utiliserons aussi cette application pour comparer différents design d'études possibles à partir d'un entrepôt de données. Durant ce stage, l'interne développera ses compétences en épidémiologie/statistiques (R).

ADRESSE

Pôle Informatique et Santé Publique
Hôpitaux Universitaires Paris Ouest
Corentin-Celton H.E.G.P Vaugirard-Gabriel-Pallez
20, rue Leblanc
75908 Paris Cedex 15

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Ce stage est destiné à un interne souhaitant approfondir ses connaissances en épidémiologie/biostatistiques.

1. Davenport, M. S., Khalatbari, S., Dillman, J. R., Cohan, R. H., Caoili, E. M., & Ellis, J. H. (2013). Contrast material-induced nephrotoxicity and intravenous low-osmolality iodinated contrast material. *Radiology*, 267(1), 94-105.
2. McDonald, J. S., McDonald, R. J., Carter, R. E., Katzberg, R. W., Kallmes, D. F., & Williamson, E. E. (2014). Risk of Intravenous Contrast Material-mediated Acute Kidney Injury: A Propensity Score-matched Study Stratified by Baseline-estimated Glomerular Filtration Rate. *Radiology*, 271(1), 65-73.

ORGANISATION, ÉVALUATION DES SOINS, GESTION, QUALITÉ

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

Encadrement : MICHON Christophe, christophe.michon@esther.fr, 153175152

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Objectifs pédagogiques :

1. Renforcement des connaissances:

Coopération en santé : acteurs, objectifs du développement durable, agenda international

Renforcement des systèmes de santé, en particulier dans le contexte post-crise Ebola (Guinée et sous-région)

Accès au traitement de l'infection par le VIH dans les pays à faibles ressources

Programmes verticaux et programmes intégrés (Santé maternelle, néonatale et infantile)

2. Savoir-faire :

Suivi de projet (à toutes les étapes du cycle de projet)

3. Savoir-être :

Intégration dans un travail en équipe pluridisciplinaire

En début de stage, à partir d'une évaluation du parcours antérieur et des compétences de l'interne, d'une part et des opportunités liées aux cycles des projets en cours d'autre part, en concertation avec l'interne, des objectifs de stage plus spécifiques et personnalisés seront définis. Une ou plusieurs thématiques de travail personnel sera/ont ainsi retenue(s) parmi les champs de compétences du Département Santé de l'AFETI/EXPERISE FRANCE et un ou plusieurs des programmes du Département Santé de l'AFETI, en cours ou en projet, sera/ont retenus comme objet d'investissement pratique de l'interne et de réalisations d'activités. Une ou des missions attachée(s) à ce projet pourra/ont être envisagée(s) sous forme de séjour(s) de 1 à 3 semaines.

ADRESSE

EXPERTISE FRANCE, 73 rue de Vaugirard, 75006 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

- AGENCE NATIONALE D'APPUI À LA PERFORMANCE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX -

CELLULE PROGRAMME DE TRAVAIL

Responsable officiel : Ayden Tajahmady, ayden.tajahmady@anap.fr; ayden.tajahmady@anap.fr

Encadrement : Tajahmady Ayden, ayden.tajahmady@anap.fr, 01 57 27 12 14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Comme les semestres précédents, l'Interne sera associé(e) aux travaux de la cellule programme de travail de l'Agence.

En particulier, elle (il) sera associé(e) au travaux suivants :

- définition du programme de travail 2016 de l'Agence
- définition et rédaction du contrat d'objectifs et de performance 2015-2017 de l'Agence
- évaluation des projets.

En parallèle, l'interne sera intégré(e) à l'équipe projet en charge des parcours en psychiatrie et santé mentale.

Ces deux activités se feront sous la supervision directe du responsable de la cellule programme de travail et en lien avec les équipes en place (4 personnes pour le programme de travail et équipe projet de 4 personnes pour les parcours en psychiatrie).

L'interne aura également accès aux formations internes de l'Agence et pourra découvrir les autres projets en cours.

Dans le cadre de ses travaux, l'Interne aura des tâches à mener en propre. Il sera discuté plus précisément au moment de la prise de poste la nature, en fonction des attentes et de l'expérience de l'interne.

Idéalement ces travaux pourront être valorisés sous la forme d'une ou plusieurs publications, institutionnelles de l'Agence ou dans des revues.

ADRESSE

23 avenue d'Italie 75013 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'Agence a déjà accueilli sans problème des internes de premier semestre. Il n'y a donc pas de difficultés de ce côté-là.

Néanmoins, la nature de l'Agence et de ses travaux font qu'il est souhaitable que l'interne ait un bon niveau d'autonomie et soit en mesure de bien appréhender l'ensemble des enjeux qui sont ceux de l'Agence.

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

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

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

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

ADRESSE

143/147 bd Anatole France 93285 Saint Denis

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

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

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

Encadrement : Maison Patrick, patrick.maison@ansm.sante.fr, 155873523

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Une des principales missions de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé est de garantir la sécurité des produits de santé tout au long de leur cycle de vie.

La direction de la Surveillance est notamment en charge de la détection de signaux à partir des bases de données de vigilance et de la surveillance de l'exposition (données de vente, EGB, déclaration de mésusage, ...).

Hormis une formation à la réglementation, à l'organisation, aux méthodes et à l'utilisation des outils de la surveillance des produits de santé, l'interne devra réaliser des travaux centrés sur une classe de produits et/ou une nouvelle méthode de surveillance. La rédaction d'un rapport de synthèse des différentes informations de risque, bénéfice et d'utilisation d'une classe de médicaments ou de dispositifs médicaux pourra aussi être proposée.

Par exemple en matériovigilance, pourra être confiée l'analyse descriptive des incidents rapportés pour une catégorie de dispositifs, l'estimation de dysproportionnalité des différentes typologies d'événements et l'analyse de tendance de l'évolution des incidents.

En pharmacovigilance, la détection de signaux par croisement des différentes sources de données quantitatives de surveillance en France et Europe pourra être réalisée sur une classe thérapeutique durant la durée du stage.

Le choix des travaux à mener durant le stage se fera selon les centres d'intérêt et l'expérience de l'interne.

ADRESSE

ANSM

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'ARS Île-de-France contribue à l'organisation régionale de l'offre de santé (soins, prévention...) Le département « Besoins et pilotage », situé dans le Pôle BRIT (Besoins, Réduction des Inégalités de santé dans les Territoires – Dr Luc GINOT), à la Direction de la Santé publique (Laurent CASTRA) de l'ARS Île-de-France est en charge de l'analyse des besoins des populations et des outils de prévention et de promotion de la santé. Les démarches de dépistages organisés des cancers et de prévention des cancers s'inscrivent dans ses actions. L'enjeu est de fédérer les acteurs, d'observer, de proposer des actions et de réguler et piloter les dépistages des cancers dans la région.

La Direction de la Santé Publique travaille en lien avec les autres secteurs de l'ARS au travers d'un projet régional prioritaire « Inégalités et Cancers » visant à assurer à chaque francilien(ne) dans la thématique des cancers un parcours de santé lisible, réellement accessible et sécurisé et à améliorer la qualité et l'efficience du système de santé afin de garantir la distribution adéquate de l'offre du parcours de santé.

Missions de l'interne :

- Participer aux activités d'observation et de pilotage des programmes de dépistages organisés des cancers
- Travailler avec les équipes en lien avec les structures de dépistage organisé des cancers
- Assurer une veille réglementaire et scientifique en rapport avec la prévention des cancers et leurs dépistages
- Participer à l'animation des groupes de travail dans le cadre du Comité régional des cancers (COREG Cancers), ainsi que dans ceux du COREG prévention et du COREG dépistages en lien avec les différents acteurs de la région notamment associatifs, avec l'assurance maladie et avec les 8 Délégations territoriales de l'ARS Île-de-France.
- Contribuer à l'établissement annuel des tableaux de bord de suivi des dépistages organisés et aux publications et communications – présentations orales correspondantes
- Participer à des actions conduites par l'ARS en matière de gestions des risques des dispositifs des dépistages organisés et à toute action de sensibilisation vers les professionnels de santé et d'éducation du public.
- Collaborer avec divers partenaires (universitaires, élus ESPT, professionnels de santé URPS, régimes d'assurance-maladie...) à des travaux de géographie de la santé
- Contribuer à la promotion des dépistages des cancers en milieu carcéral
- Concevoir et proposer des pistes d'action efficaces et efficientes pour développer des stratégies de prévention des cancers et de dépistages des cancers, articulées avec l'offre de soin. En particulier, la lutte contre le tabagisme est un enjeu majeur de prévention des cancers (déclinaison du PNRT).

ADRESSE

35 rue de la gare - 75935 PARIS CEDEX 19

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

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

Encadrement : Laporte Anne, anne.laporte@ars.sante.fr, 01 44 02 06 72

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte : Développement de la démarche d'Evaluation d'impact sur la santé (EIS) en Ile-de-France

La santé est un enjeu qui dépasse de beaucoup les dispositions, lois et institutions qui touchent au domaine de la santé. L'action dans des domaines variés, à travers les décisions que chaque acteur, public ou privé, peut être amené à prendre, pourra avoir un effet direct sur la santé de la population en région.

De nombreuses décisions publiques sont susceptibles d'avoir un impact de santé fortement différencié selon les strates sociales : choix de développement en matière de Transports, d'urbanisme, d'environnement... Les domaines pour lesquels les Franciliens peuvent être affectés dans leur santé de façon différente selon leur lieu de résidence et leur niveau socioprofessionnel sont nombreux. Ainsi, dans le cadre de la réduction des inégalités de santé, l'ARS souhaite développer, en lien avec les travaux conduits en la matière au niveau national, la démarche d'évaluations d'impact en santé (EIS), dont la vocation est de juger les effets possibles sur la santé d'une politique, d'un programme ou d'un projet. Une première EIS a été menée en Ile de France sur des projets transports à Plaine commune (93) (<http://www.ars.iledefrance.sante.fr/L-Evaluation-d-Impact-sur-la-S.177132.0.html>). D'autres projets sont en cours de gestation sur d'autres politiques (logement, aménagement du territoire).

L'interne travaillera au sein du département d'appui méthodologique de la direction de la santé publique de l'ARS où il/elle sera intégré(e) à un projet d'EIS sur un territoire d'Ile-de-France (encore à définir). Il/elle sera sensibilisé(e) à la démarche EIS et participera principalement à l'étape de réalisation du profil de la population soumis au projet étudié (description sanitaire, sociale et environnementale). Il/elle pourra participer à d'autres étapes (analyse de la littérature, analyse politique, évaluation des impact, focus groupes avec la population, etc.) selon l'état d'avancement du projet. L'objectif pédagogique est de maîtriser les enjeux et la méthodologie d'une EIS, nouvelle démarche de santé publique en France.

Première quinzaine de Novembre 2015 : prise de connaissance du sujet : inégalités sociales de santé, sensibilisation/formation à la démarche EIS, lecture des EIS sur le thème étudié.

Seconde quinzaine Novembre 2015 : Prise de connaissance des sources de données nécessaires à l'élaboration du profil.

Décembre –Mars 2016 : Elaboration du profil, participation aux travaux de l'équipe d'évaluation.

Avril 2016 : rédaction du profil et partage des résultats avec les parties prenantes du projet (dont la population).

Mai 2016 : finalisation du profil pour intégration dans le rapport final de l'EIS (qui interviendra ultérieurement).

ADRESSE

35 rue de la gare 75019 paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Bonne connaissance des déterminants de la santé et de la problématique des inégalités de santé; savoir faire la synthèse de données épidémiologiques, sociales et environnementales; capacités rédactionnelles

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

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

Les principales missions de l'interne seront les suivantes :

- Participer à la mise en œuvre, pour Paris, de la réforme portant création des Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (Cegidd). Ces centres sont appelés à remplacer les CDAG et les CIDDIST existants. La DT75 a la responsabilité de l'habilitation des futurs Cegidd avant le 1er janvier 2016. Il faudra par la suite assurer le suivi des activités des nouveaux centres. Cette activité sera réalisée en étroites relations avec la Ville de Paris. L'interne participera à l'instruction des dossiers et aux réunions relatives à cette réforme ;
- Analyser les tendances épidémiologiques parisiennes en matière de VIH, IST et hépatites à partir des sources de données existantes ainsi que les réponses apportées par les instances concernées (ARS, Ville de Paris, associations, établissements de santé) ;
- Participer à l'instruction des actions de « prévention et promotion de la santé » soumises au financement de l'ARS à la suite de l'appel à projet qui sera lancé en janvier 2016 (pour mémoire la DT 75 a accepté 93 actions provenant de 59 promoteurs en 2015) ;

ADRESSE

ARS-IF-Délégation territoriale de Paris, 35 rue de la Gare, Millénaire 2, 75019 Paris,

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

- 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 une mission de contrôle sanitaire en liaison avec les autres pôles de la délégation territoriale (pôle établissements de santé, pôle médico-social, pôle qualité et sécurité sanitaire).
- Participer à la collecte de données épidémiologiques concernant le territoire parisien ;
- Mener une veille bibliographique sur les sujets de prévention inscrits dans les priorités de l'agence ;

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le responsable de l'encadrement conduit deux types d'activités :

- Permanence médicale en veille et sécurité sanitaire ;
- Le centre d'analyse des risques en Ile de France.

Le stage permettra à l'interne de se familiariser avec le travail en veille et sécurité sanitaire et il pourra conduire un projet spécifiquement sur un sujet de veille ou sur un sujet lié à la qualité et sécurité des soins.

1/ Participation à la gestion des signaux de veille et alerte sanitaire

- participer à la prise en charge de 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'un pollution environnementale ; élaboration d'un protocole de prise en charge des personnes exposées ...).

2/ Mise à jour de procédures de gestion des signaux sanitaires en Ile-de-France

- sur la base des données "TikiWiki" de l'Invs, des documents du ministère et du Haut Conseil de Santé Publique ;
- à l'aide d'un groupe de travail ad hoc, selon le sujet (ou les sujets) sélectionné(s) ;
- conduire une analyse de besoins en terme de rétro-information auprès des professionnels de santé déclarants.

3/ Recueil et analyse des données qualité et sécurité des soins en Ile-de-France

- contribuer à l'analyse des données qualité et sécurité des soins ;
- contribuer à l'élaboration régionale de la cartographie des risques ;
- contribuer à l'élaboration de propositions de programme en vue de l'amélioration de la qualité et sécurité de soins (au regard des données de la littérature sur les sujets et l'aide d'un groupe de travail) ;
- selon les résultats des travaux en cours, un sujet spécifique pourra être ciblé (en septembre/octobre).

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Elaboration d'enquêtes et/ou d'analyses statistiques
Elaboration de protocole de prise en charge médicale

et/ou participation à un projet qualité en milieu hospitalier

et/ou expérience en évaluation des risques dans le secteur de la santé environnementale

- AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE DE FRANCE - DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE CELLULE DE COORDINATION DES VIGILANCES

Responsable officiel : Anne Castot-Villepelet, anne.castot-villepelet@ars.sante.fr

Encadrement : Anne Castot-Villepelet, anne.castot-villepelet@ars.sante.fr, 0144020688 ou 0679751493

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au sein de la direction de santé publique, dans le pôle «veille et sécurité sanitaire», la cellule de coordination des vigilances et d'appui à la qualité / sécurité des prises en charge est chargée de développer un réseau régional de veille associant l'ensemble des structures régionales de vigilances sanitaires et d'appui, d'en assurer la coordination et l'animation, et de proposer une organisation et un fonctionnement adapté en partenariat avec les professionnels de santé, les établissements et les usagers. La cellule est aussi en charge de la coordination des signalements des événements indésirables graves liés aux soins. Les activités de la cellule ont été mises en place le 1er septembre 2011. L'interne travaillera sous la responsabilité directe du Docteur Anne CASTOT-VILLEPELET, médecin PH en pharmacologie clinique et spécialiste de santé publique, ayant une expérience hospitalière et institutionnelle importante dans le domaine des vigilances et de la gestion des risques. L'équipe est par ailleurs composée de trois médecins coordonnateurs régionaux d'hémovigilance, de deux pharmaciens et d'un scientifique. Il disposera d'un bureau dans une pièce partagée avec ordinateur et connexion internet. Il assistera aux réunions hebdomadaires de la cellule.

L'interne :

- Participera aux activités de veille et d'alerte et à l'évaluation des signaux d'événements indésirables graves liés aux soins et à leur gestion.
- Travaillera avec les équipes de la plate-forme veille et urgences sanitaires de l'ARS et prendra en charge la gestion des événements indésirables associés aux actes de soin et/ou relevant d'une vigilance.
- Assurera une veille réglementaire et scientifique en rapport avec les vigilances et les sujets d'intérêt pour la coordination.
- Participera au groupe partage des structures régionales de vigilance et d'appui associant la pharmacovigilance (CRPV), l'addictovigilance (CEIP), l'hémovigilance (CRH), la toxicovigilance (CAP-TV), l'Omédit, le CCLIN / ARLIN ainsi que la nouvelle structure d'appui à la qualité sécurité des soins. L'objectif est d'identifier les pratiques susceptibles d'avoir un impact sur la sécurité des patients sur une thématique d'amélioration de la qualité des prises en charge des démarches de prévention de la iatrogénie liée aux soins. A ce titre, il développera le protocole d'un plan d'action régional, nécessitant l'implication de tous les acteurs. Il participera, dans le cadre de la structuration du réseau régional des vigilances, aux réunions d'échanges avec les différents référents et sera invité à tous séminaires / congrès pour lesquels la cellule de coordination des vigilances est sollicitée.

ADRESSE

ARS - Direction de la Santé Publique, Cellule de Coordination des Vigilances et Appui, Gestion des EIG - 35 rue de la gare – 75019 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Le travail de recherche à réaliser tiendra compte des champs d'intérêt de l'interne

- Sera l'interlocuteur des 6 CRPV et du CEIP Ile de France, pour tout problème de vigilance
- Participera à des actions conduites par l'ARS en matière de gestions des risques des médicaments et à toute action de sensibilisation vers les professionnels de santé.
- Réalisera un travail d'analyse et recherche sur une thématique à définir en fonction des besoins, dans le champ de la qualité / sécurité des soins.

DGS - MALADIES CHRONIQUES

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

Responsable officiel : Benoit Vallet,

ADRESSE

Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes , 14, avenue Duquesne 75350 Paris 07 SPMMinistère

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Un intérêt pour la revue et la lecture critique de littérature est attendu pour mener ce travail.

benoit.vallet@sante.gouv.fr;zinna.bessa@sante.gouv.fr;bernard.faliu@sante.gouv.fr;christelle.lemieux@sante.gouv.fr;Michele.MICOURAUD@sante.gouv.fr;Cesar.MELODELGADO@sante.gouv.fr

Encadrement : Brunot Alain, alain.brunot@sante.gouv.fr, 01 40 56 65 22

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

Les nations unies se sont engagées dans la définition d'un cadre stratégique de lutte contre les principales maladies non transmissibles ' cancer, maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires chroniques et diabète) et leur déterminants communs.

L'objet du travail porte sur la revue des cibles et stratégies définies par le plan OMS Europe 2012-2016 de contrôle des maladies non transmissibles, déclinées en France ; synthèse et suivi des indicateurs, recensement des politiques publiques contribuant à ces objectifs.

Une sous composante portera sur la revue des recommandations relatives au contrôle des facteurs de risque cardiovasculaires et leur implication dans leur mise en œuvre en France

L'interne sera associé aux réunions de travail avec les partenaires sur le champ cardiovasculaire, diabète et maladies respiratoires.

DGS - MALADIES CHRONIQUES - 2

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

Responsable officiel : Benoit Vallet,

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

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

benoit.vallet@sante.gouv.fr;zinna.bessa@sante.gouv.fr;bernard.faliu@sante.gouv.fr;christelle.lemieux@sante.gouv.fr;Michele.MICOURAUD@sante.gouv.fr;Cesar.MELODELGADO@sante.gouv.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

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

L'interne apportera sa contribution, selon le plan d'actions défini et l'état de déploiement des mesures lors de la période de stage. L'implication de l'interne durant cette période concernera a priori prioritairement les mesures suivantes:

La mesure 1 nécessitera durant la période de stage un important travail de concertation avec les différentes parties prenantes, de conception de mesures et d'outils et de planification.

La mesure 5 relative à l'ETP nécessite un travail de suivi du lancement de l'appel à projets.

La mesure 30 requiert un suivi parallèle des projets législatifs sur la fin de vie, des mesures et outils correspondants (directives anticipées, personne de confiance) et des articulations avec le futur programme de soins palliatifs.

Le travail de l'interne consistera concrètement à participer à des activités de définition de stratégies et de production d'outils, à l'organisation et l'animation de groupes de travail et/ou de réseaux d'échange, à la réalisation de compte-rendus de réunions de travail et de synthèse de travaux, à des recherches bibliographiques et analyses de la littérature, à la rédaction éventuelle des textes, à des actions de communication, etc.

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

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

- CONSEIL GÉNÉRAL DE LA SEINE-SAINT-DENIS - SERVICE DE LA PRÉVENTION ET DES ACTIONS SANITAIRES

Responsable officiel : Michèle Vincenti-Delmas, mvincenti@cg93.fr

Encadrement : Mathilde Marmier, mmarmier@cg93.fr, 01 43 93 84 73

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne peut développer des activités spécifiques sur les différents programmes de santé publique mis en œuvre et suivis dans le service.

Il participe à la vie du service et aux différents temps de rencontre des cadres du service.

En fonction des programmes et des projets, il peut participer aux différentes phases d'élaboration, de concertation (avec les équipes de terrain, partenaires et différents acteurs) et aux phases d'évaluation. Le SPAS (service de la prévention et des actions sanitaires) du Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis a notamment pour missions, en délégation de l'Etat, sur le département :

La lutte contre la tuberculose, la prévention et le dépistage des Infections Sexuellement

Transmissibles, Infections VIH, Hépatites B et C, la promotion des vaccinations, la prévention et le dépistage des cancers. Le service porte également un programme de promotion de la santé bucco-dentaire.

Le programme de lutte contre les maladies infectieuses regroupe la lutte contre la Tuberculose, la promotion des vaccinations et la prévention des IST, VIH, Hépatites B et C.

Selon le niveau de compétence et les centres d'intérêts de l'interne, il est proposé de centrer le stage de novembre 2015 à avril 2016 sur des travaux de suivi du programme maladies infectieuses en lien avec le nouveau projet du service qui vise, dans une démarche d'offre polyvalente, à permettre aux populations qui consultent dans les centres départementaux de dépistage et de prévention de pouvoir bénéficier de l'ensemble des offres de prévention et dépistage selon leurs déterminants sociaux et facteurs de risque.

Le projet du Service vise également à renforcer les partenariats avec les acteurs de terrain pour améliorer le maillage du territoire et favoriser l'accès aux populations les plus éloignées de la prévention.

L'interne pourrait participer à l'évaluation de la mise en œuvre de cette stratégie sur différents axes en fonction de ses choix et de son niveau.

Plus spécifiquement, il pourrait travailler sur le suivi du dispositif public de promotion des vaccinations et évaluer les modalités d'amélioration de l'offre de ce dispositif en lien avec les équipes des centres et les acteurs du département. .

Dans le domaine des IST, l'interne pourrait travailler à la réorganisation de l'offre du service et la prise en compte des évolutions législatives récentes (mise en place des nouveaux centres CeGIDD, fusion des CIDAG et CIDDIST issue de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2015) avec une évolution vers une offre plus large en matière de santé sexuelle.

Suivant son niveau de compétence, l'interne pourra participer à des actions d'évaluation, des enquêtes sur le terrain auprès des publics accueillis dans les centres pour étudier leur attentes et leurs besoins au regard du dispositif mis en œuvre, l'élaboration de référentiels de bonnes pratiques et de formations destinés aux personnels du service, l'élaboration d'outils de suivi.

ADRESSE

Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis - Immeuble Picasso - Rue Erik Satie - 93 000 Bobigny

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Les objectifs sont adaptés à un interne de 1ère année.

Les niveaux de responsabilité et d'autonomie de l'interne sont adaptés à son niveau de compétences.

Le service met en place avec des partenaires des actions de dépistage hors les murs des structures et l'interne pourra également participer à l'évaluation de ces stratégies.

Les travaux des internes peuvent éventuellement donner lieu à publication (deux publications ont déjà été publiées à la suite des travaux des internes précédents)

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

Responsable officiel : Gwenaëlle Vidal-Trécan, gwenaelle.vidal-trekan@parisdescartes.fr; alexandra.jutrovic@aphp.fr

Encadrement : Dr Gwenaëlle Vidal-Trécan, gwenaelle.vidal-trekan@parisdescartes.fr, 01-58-41-31-46

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

- Participation à la gestion et la réalisation d'évaluations des pratiques professionnelles (EPP) ;
- Participation aux études a priori ou postérieure pour la gestion des risques associés aux soins ;
- Contribution si souhaitée aux études médico-économiques ;
- Participation pour initiation à l'analyse des risques associés aux soins : contribution aux analyses en cours ;
- Possibilité de participation aux staffs de l'URC ECO du pôle.

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

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

1. Lecomte F, Gault N, Kone V, Lafoix C, Ginsburg C, Claessens YE, Pourriat JL, Vidal-Trekan G. Prevalence of neuropathic pain in emergency patients: an observational study. *Am J Emerg Med* 2011 Jan;29(1):43-9.
2. Giugliani C, Gault N, Fares V, Jegu J, Trolli SE, Biga J, et al. Evolution of patients' complaints in a French university hospital: is there a contribution of a law regarding patients' rights? *BMC Health Serv Res* 2009;9:141.
3. Perut V, Labalette C, Sogni P, Ferrand I, Salmon-Ceron D, Vidal-Trekan G. Access to care of patients with chronic hepatitis C virus infection in a university hospital: Is opioid dependence a limiting condition? *Drug Alcohol Depend* 2009 Sep 1;104(1-2):78-83.
4. Dechartres A, Mazeau V, Grenier-Sennelier C, Brezin AP, Vidal-Trekan GM. Improving the organization of consultation departments in university hospitals. *J Eval Clin Pract* 2007 Dec;13(6):930-4.

ADRESSE

Groupe universitaire Paris Centre, Hôpital Cochin,
27, Rue du Fg St Jacques 75014 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Evaluer l'activité des Espaces de réflexion Ethiques Régionaux et Interrégionaux (ERER:ERERI) sur le plan quantitatif et qualitatif sur la base des données issues d'un rapport standardisé développé en 2014 et proposer un cadre national pour le suivi de ces structures.

Les ERER/ERERI ont été institués par la loi de bioéthique de 2004 et leurs modalités de fonctionnement ont été précisées par l'arrêté du 4 janvier 2012 et l'instruction du 20 mars 2012. Ces espaces ont vocation à développer une réflexion éthique au niveau territorial dans le champ sanitaire et médico-social. Ils sont portés par les CHU mais ont vocation à développer des partenariats avec des universités, des collectivités territoriales, des fédérations d'établissements, des associations etc... Leur profil et leur activité sont très variables en fonction de l'historique de leur création. Il en existe aujourd'hui 19 (dont 1 à la Martinique) régionaux et 2 inter-régionaux (PACA/Corse et Bourgogne/Franche Comté). Ces espaces développent des activités dans les différents champs définis par l'arrêté et sont financés via une enveloppe "MIG" Mission d'Intérêt Général d'un montant forfaitaire de 170 Keuros pour les espaces régionaux et de 250 Keuros pour les espaces inter-régionaux.

L'objet du stage serait de produire une analyse à la fois quantitative et qualitative de l'activité des espaces de réflexion éthique sur la base d'un rapport d'activité standardisé mis en place en 2014 en lien avec l'ensemble des structures concernées. Cette analyse nationale sera conduite en étroite collaboration avec nos partenaires de la Direction générale de la santé et du Comité Consultatif National d'Ethique. Elle doit permettre d'orienter les actions du ministère dans le champ de l'éthique et du respect des droits des usagers, thèmes centraux dans le cadre de la stratégie nationale de santé portée par la ministre.

ADRESSE

Bureau des usagers- DGOS- Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. 14 avenue Duquesne- 75 007 paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

DGOS - EVALUATION MODÈLES ET MÉTHODES

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

Responsable officiel : Jean Debeaupuis, jean.debeaupuis@sante.gouv.fr; adrien.dozol@sante.gouv.fr

Encadrement : Dozol Adrien, adrien.dozol@sante.gouv.fr, 01.40.56.49.74

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne de santé publique, en fonction des ses compétences acquises et en cours d'acquisition, participera à l'un ou plusieurs des dossiers suivants

1. Pertinence des soins

- participation au groupe technique et présentation en COPIL
- travail en lien avec la HAS, la CNAMEST et l'ATIH pour l'amélioration des variations de pratiques
- rédaction de la partie descriptive de l'atlas national des variations de pratiques médicales
- participation à l'animation en région

2. Incitation financière à l'amélioration de la qualité des soins hospitaliers

- participation au groupe technique et présentation en COPIL
- rédaction d'un article présentant le nouveau dispositif
- analyses statistiques sur la recherche de facteurs explicatifs du score IFAQ

3. Hospitalisations potentiellement évitables

- travail prospectif sur l'utilisation au niveau territorial, avec recherche bibliographique et statistiques descriptives

4. Réhospitalisations

- recherche bibliographique sur l'utilisation d'un indicateur de rehospitalisation dans les pays étrangers
- participation aux travaux de définition d'un indicateur national, utilisant les bases de données médico administratives

ADRESSE

Direction générale de l'offre de soins, 14 avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

l'équipe est constituée de:

- un chef de bureau
- deux chefs adjoints
- deux médecins de santé publique dont l'encadrant
- deux juristes
- quatre chargés de mission dont deux statisticiens
- une assistante

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

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

Encadrement : TROTTMANN Eric, eric.trottmann@sante.gouv.fr, 01 40 56 58 41

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contribuer à une meilleure connaissance et prise en compte des problématiques et de nos dispositifs de l'offre de soins outremer, par la réalisation de diagnostics comparatifs, intra et inter-outremer/métropole, en vue de propositions d'actions d'amélioration à engager, dans la perspective notamment de la mise en oeuvre du projet de loi de "modernisation de notre système de santé" qui devrait entrer en vigueur au second semestre 2015, sur des sujets tels que:

- renforcement de l'attractivité des outremer pour les professionnels de santé;
- renforcement, en lien avec le ministère chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche, des postes de PUPH et internes ouverts sur les 2 campus de médecine "Antilles-Guyane" et "Océan indien", afin de doter ceux-ci des 2nd cycles d'études de médecine;
- analyse des écarts de dotations (RH et crédits) alloués aux acteurs de santé outremer et meilleure prise en compte de leur exercice isolé;
- analyse des projets régionaux de santé des DOM, sous l'angle offre de soins;
- contribution à la mise en place de stratégies territoriales de santé à Saint-Pierre-et-Miquelon et Wallis-et-Futuna.

ADRESSE

14, Av. Duquesne 75350 Paris 07 SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce stage pourra comporter la réalisation de missions dans les outremer.

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

Responsable officiel : Jean Debeaupuis,

ADRESSE

14 avenue Duquesne / 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

jean.debeaupuis@sante.gouv.fr;sophie.esteves@sante.gouv.fr;Isabelle.prade@sante.gouv.fr;Erell.pencreach@sante.gouv.fr;pascale.dhote-burger@sante.gouv.fr

Encadrement : Dr Pascale DHote-Burger, médecin inspecteur en chef de santé publique, pascale.dhote-burger@sante.gouv.fr, 01 40 56 48 42

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

I. Contexte

A. Les centres spécialisés de l'obésité

L'instruction du 29 juillet 2011 relative à la mise en œuvre du plan national nutrition santé (PNNS) 3 et du plan obésité a permis d'identifier 37 centres spécialisés pour la prise en charge pluridisciplinaire de l'obésité sévère et pour l'organisation des filières de soins dans les régions.

Afin de rendre l'offre de soins accessible et lisible pour les patients obèses, ces centres spécialisés se sont vus confier deux missions principales s'inscrivant dans une logique de gradation des soins portée par les SROS-PRS. Ils interviennent en recours régional de 3ème niveau.

1ère mission : prise en charge pluridisciplinaire de l'obésité sévère.

Les centres spécialisés interviennent pour les situations les plus complexes et les soins spécifiques. Ces centres disposent de l'expertise (nutrition, endocrinologie-métabolisme, psychologie, diététique...) et des équipements adaptés requis pour l'accueil de ces cas les plus difficiles en médecine et en chirurgie. Ils collaborent étroitement avec des spécialités clés (pneumologie, sommeil, cardiologie, hépato-gastroentérologie) et avec une équipe de chirurgie et d'anesthésistes-réanimateurs spécialisée dans la chirurgie bariatrique.

2ème mission : organisation de la filière de soins dans les régions.

Les centres spécialisés s'inscrivent dans une démarche d'animation, de coordination territoriale entre les acteurs, de formalisation de partenariats. Dans cette animation territoriale, les centres spécialisés ont pour tâche de contribuer, en lien avec les réseaux lorsqu'ils existent, à la coordination avec les acteurs du deuxième recours, notamment les chirurgiens, la médecine ambulatoire, les établissements autorisés en soins de suite et de réadaptation (SSR), les associations et les acteurs du médico social.

B. L'oNCSO

L'observatoire national des CSO (oNCSO) (instruction du 3 juin 2013) est un système d'information qui permet la collecte d'informations thématiques directement auprès des établissements de santé, et met à leur disposition des restitutions dynamiques leur permettant de se comparer à des moyennes. L'observatoire est partagé entre les 37 centres spécialisés, les ARS et l'administration centrale. L'objectif est de recueillir de manière simple des indicateurs d'activité, de fonctionnement et d'équipement. Les données sont renseignées au fil de l'eau et formalisées dans un rapport annuel d'activité. L'intérêt de cet observatoire est d'animer un réseau de professionnels, de constituer un annuaire, de proposer un retour d'informations et la production de statistiques comparatives.

Pour plus d'informations :

<http://www.sante.gouv.fr/centres-specialises-et-centres-integres-pour-la-prise-en-charge-pluridisciplinaire-des-patients-atteints-d-obesite-severe-ou-multi-compliqueeorganisation-des-filieres-de-prise-en-charge-dans-les-regions.html>

II. Missions

A l'occasion de la troisième collecte de données de l'oNCSO, le stagiaire aura pour mission de :

- 1- Produire une analyse qualitative approfondie du fonctionnement des CSO depuis leur mise en œuvre en 2012 (production d'un rapport).
- 2- Préparer l'évolution de l'outil oNCSO pour la collecte des données 2015 en 2016 : refonte de l'outil, nouvelles thématiques (SSR obésité, transport bariatrique...)
- 3- Préparer l'évaluation des CSO

Pour cela, il s'appuiera sur

- Les 3 premières collectes des données de l'oNCSO
- Des données PMSI, SAE

Il sera également en contact avec

- le groupe de coordination et de concertation des CSO, interlocuteur de la DGOS au niveau national.
- En plus du bureau R4 qui accueillera le stagiaire, les autres bureaux du ministère concernés notamment le bureau SR6 chargé des systèmes d'information décisionnels.

Selon la qualité des livrables, il existe la possibilité d'une valorisation de ce travail sous forme d'une publication.

III. Compétences requises et support

- Compétences

Santé publique, épidémiologie et statistiques, médecine de l'obésité.

- Support

Le groupe de coordination et de concertation des CSO fournira l'aide requise, en pleine collaboration avec la DGOS pour :

- Préciser les objectifs et les contours de cette évaluation globale des CSO.
- Contacter certains CSO s'il est nécessaire d'obtenir des informations supplémentaires.
- Analyser et interpréter les données.
- En tirer des perspectives pour l'avenir des CSO.

DGOS - SUIVI DES MALADIES RARES

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

L'interne de santé publique aura notamment pour missions

- De travailler sur la réorganisation territoriale des structures mises en place dans les années 2000 soit les 131 Centres de Référence maladies rares (CRMR) créés entre 2004 et 2006 et les 500 centres de compétence (CC) créés en 2007. Ces travaux porteront sur la révision de la cartographie des CRMR, et la préparation de l'évaluation des CC.
- De travailler à la mise en place et au suivi des filières de santé maladies rares (FSMR) (nouvelles structures créées en 2014 (instruction n° DGOS/PF2/2013/ du 29 juillet 2013) associant plusieurs CRMR autour d'un ensemble cohérent de maladies rares) Ces travaux devront permettre d'évaluer la mise en place des premières actions de ces FSMR et de leur pertinence.
- De participer aux travaux européens et notamment la mise en place des réseaux européens de référence le 1er appel d'offre devant être lancé fin 2015. Cette réflexion devra conduire à définir les modalités d'examen des dossiers français sur lesquels le ministère de la santé aura à se prononcer.
- De contribuer à la mise en place des recommandations du rapport d'évaluation du second plan national maladies rares celui-ci devant être finalisé fin 2015

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

ADRESSE

14, Avenue Duquesne 75007 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La direction de projet associe 4 personnes, est placée auprès du directeur général de la DGOS et travaille en étroite coordination avec les sous directions de la DGOS et les autres directions dont notamment la direction générale de la santé (DGS). Les travaux portant sur la recherche associent très étroitement le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche le PNMR étant conjoint.

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

Responsable officiel : Benoit Vallet, benoit.vallet@sante.gouv.fr; pierre-yves.bello@sante.gouv.fr; christelle.lemieux@sante.gouv.fr; Michele.MICOURAUD@sante.gouv.fr; Cesar.MELODELGADO@sante.gouv.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le bureau des addictions est en charge de la coordination et du secrétariat du Programme national de réduction du tabagisme (PNRT). Il s'agit du premier programme français de lutte contre le tabagisme (<http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNRT2014-2019.pdf>). Première cause de mortalité évitable en France, le tabac est devenue une priorité de santé publique en France dont le PNRT est l'expression.

Articulé avec le plan cancer 2014-2019, ce programme vise à réduire de 10% le nombre de fumeurs d'ici à 2019. Pour cela il doit développer de nombreuses actions en directions des jeunes afin d'éviter leur entrée dans le tabagisme, pour accompagner les fumeurs et pour agir sur l'économie du tabac. L'accompagnement du PNRT passe également par le développement des connaissances et par une déclinaison en région.

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

- le groupe connaissances du PNRT (surveillance, recherche appliquée, évaluation). Il s'agit d'induire une dynamique de production de connaissances sur la question du tabac et de la mettre au service de la politique publique. Ce groupe réunit les grandes agences nationales (INPES, InVS, INCA, OFDT, MILDECA). Le rôle de l'interne sera de préparer et co-animer pour définir les productions à concrétiser.
- les comités de coordination et de pilotage du PNRT. L'interne travaillera à la mise en œuvre de cette coordination au niveau national. Trois à quatre comités de pilotage et deux comités de coordination sont prévus chaque année.

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

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

De manière plus large, il sera impliqué dans la vie de la sous-direction de la santé des populations et de prévention des maladies chroniques de la direction générale de la santé.

Le stage offre ainsi l'opportunité à un interne de contribuer à la mise en place du PNRT, tout en développant ses connaissances sur l'organisation des institutions nationales de santé.

ADRESSE

DGS, 14 avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - DIVISION AIDE À LA PRISE DE DÉCISION

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

Encadrement : Nathalie Boulard, nathalie.boulard@sante.gouv.fr, 01-40-56-64-69

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Participer à la mise en œuvre d'une politique de maîtrise des risques au sein de la DGS en :

- concourant à la réalisation de processus préventif dans des domaines de missions identifiés tels que la gestion préventive des risques sanitaires (organisation et validation des processus d'alerte et de préventions au niveau national et territorial ,échange avec les agences sanitaires), ou la la survenue d'une épidémie dans un champ pourtant identifié sensible (maladie infectieuse – politique vaccinale) ou la gestion d'un signal sanitaire mal transmis ou mal évalué ;
- participant à une revue de synthèse des plans de santé publique élément nécessaire à la réalisation d'un cadre stratégique pour la DGS .

Au sein d'une équipe dédiée et formé aux méthodes de gestion du risque l'interne devra :

- appréhender les dispositifs déjà existants et leur efficacité en lien avec les équipes en charge des thématiques suscitées et après analyse du corpus réglementaire et documentaire existant,
- mesurer les primalités d'émergence des risques et leurs impacts,
- proposer de nouveaux plans d'action et des indicateurs de pilotage de ces derniers en animant des groupes de travail avec les acteurs impliqués.

Il sera par ailleurs appelé à participer aux groupes de travail des référents maîtrise des risques des agences sanitaires animé par la direction générale de la santé et à en préparer les travaux dans le champ des dossiers spécifiques dont il aura la charge.

ADRESSE

Ministère des affaires sociales et de la santé,
direction générale de la santé 14 avenue Duquesne
75006 Paris.

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Expérience et intérêt pour les politiques de prévention et de sécurité sanitaire souhaitée.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - SECRÉTARIAT GÉNÉRAL DU HAUT CONSEIL DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Benoit Vallet, benoit.vallet@sante.gouv.fr; regine.lefait-robin@sante.gouv.fr; christelle.lemieux@sante.gouv.fr; Michele.MICOURAUD@sante.gouv.fr; Cesar.MELODELGADO@sante.gouv.fr; aline.orriols@sante.gouv.fr

Encadrement : TRAN Béatrice, beatrice.tran@sante.gouv.fr, 140567953

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Au cours du semestre d'hiver (novembre 215-avril 2016), deux dossiers peuvent être proposés à un interne de santé publique, concernant l'évaluabilité des plans de santé publique, et plus particulièrement, la définition et l'analyse d'indicateurs de résultats et d'impact de deux plans de santé publique :

- le plan cancer 2014-2019
- le plan national santé - environnement 2015-2019.

1) Indicateurs du plan cancer 2014-2019 :

Le plan cancer 2014-2019 constitue un plan prioritaire de la stratégie nationale de santé. Il énonce d'une part 11 objectifs de santé et 12 indicateurs associés, d'autre part 17 objectifs opérationnels et 48 indicateurs associés. Un objectif transversal est fortement souligné : réduire les inégalités et les pertes de chances face aux cancers.

Le HCSP est chargé d'émettre un avis sur le choix et la nature de ces indicateurs, au regard des objectifs énoncés. Pour ce dossier, l'interne de santé publique sera intégré à la mission Stratégie nationale de santé – tableau de bord (SNS-TDB) du HCSP et sera chargé de :

- participer à l'organisation et l'animation du groupe de travail HCSP dédié
- définir, en collaboration avec la chef de la mission SNS-TDB et le groupe de travail, une grille d'analyse à appliquer aux indicateurs
- réaliser un premier état de situation à partir des données actuellement disponibles pour les indicateurs proposés
- Analyser chaque indicateur du plan cancer selon la grille de critères définie par le groupe, constituer un fichier comparatif et rédiger une synthèse de l'analyse
- Participer à l'animation de sous-groupes de travail pour définir les indicateurs non précisés et nécessaires à l'évaluation du plan (cette partie, qui débutera dans les suites du premier travail d'analyse globale du corpus d'indicateurs, dépassera la durée d'un semestre et n'est donc proposée qu'en complément. Elle pourra toutefois être poursuivie au cours d'un deuxième semestre au SG-HCSP).

Contact - Encadrement :

ADRESSE

HCSP, 10 place des 5 martyrs du Lycee Buffon, 75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

L'interne sera plus spécifiquement chargé de :

- Recenser et faire une analyse synthétique des données disponibles (niveau national ; niveau régional pour certaines régions tests) sur les domaines couverts par le Plan
- Participer à l'élaboration de propositions d'indicateurs pour les différents domaines, dans le cadre des travaux du groupe.

Contact - Encadrement :
Mme Kiran Ramgolam, coordinat

Dr Béatrice Tran, chef de la mission SNS-TDB

Tél : 01-40-56-79-53

Mail : beatrice.tran@sante.gouv.fr

2) Indicateurs du Plan national santé-environnement 3 :

Le troisième plan national santé environnement (PNSE3) couvre la période 2015-2019.

Ce troisième PNSE témoigne de la volonté du gouvernement de réduire autant que possible et de façon la plus efficace les impacts des facteurs environnementaux sur la santé afin de permettre à chacun de vivre dans un environnement favorable à la santé.

En lien avec de nombreuses politiques publiques (stratégie nationale de santé, stratégie nationale de recherche, stratégie nationale pour la biodiversité et les programmes associés, ainsi que de nombreux plans) il comporte 107 actions développées autour de 4 grandes catégories d'enjeux :

- des enjeux de santé prioritaires posés par les pathologies en lien avec l'environnement ;
- des enjeux de connaissance des expositions et de leurs effets ;
- des enjeux pour la recherche en santé environnement ;
- des enjeux pour les actions territoriales, l'information, la communication, et la formation.

Le HCSP a été saisi par le Ministère de la santé et le Ministère de l'environnement et du développement durable pour améliorer l'évaluabilité du PNSE3 et permettre la définition technique des objectifs de résultats, action par action, ainsi que les indicateurs jugés les plus appropriés pour mesurer les avancées vers ces objectifs au fil du déroulement du plan et lors de son achèvement. Un comité pour améliorer l'évaluabilité du PNSE3 est en cours de constitution. L'interne contribuera aux travaux de ce comité.

Le comité aura pour missions de :

- Formuler des objectifs de résultats à atteindre compte-tenu des actions proposées par le plan,
- Proposer des indicateurs de résultat pour mesurer les avancées vers les objectifs formulés,
- Procéder à une analyse critique de la qualité des systèmes d'information sur les thématiques abordées par le plan qui sont pertinents pour renseigner ces indicateurs.

L'interne sera plus spécifiquement chargé de :

- Recenser et faire une analyse synthétique des données disponibles (niveau national ; niveau régional pour certaines régions tests) sur les domaines couverts par le Plan
- Participer à l'élaboration de propositions d'indicateurs pour les différents domaines, dans le cadre des travaux du groupe.

Contact - Encadrement :

Mme Kiran Ramgolam, coordinatrice de la commission environnement du HCSP

Tél : 01-40-56-45-81

Mail : kiran.ramgolam@sante.gouv.fr

Dr Béatrice Tran, chef de la mission SNS-TDB

Tél : 01-40-56-79-53

Mail : beatrice.tran@sante.gouv.fr

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

Responsable officiel : Benoit Vallet,

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

La santé mentale des jeunes fait donc l'objet d'actions spécifiques en lien notamment avec le réseau national des maisons des adolescents, de la santé scolaire, de la PMI, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, des services universitaires de prévention, des missions locales,... L'enjeu est à partir des ces dispositifs de fédérer ces différents acteurs, afin de faciliter le repérage précoce des troubles psychiques et l'accès aux soins. Ceci passe par des actions de prévention de la santé mentale adaptées aux différents milieux et publics concernés, la formation des professionnels de premier niveau impliqués dans le repérage et la création de réseaux en lien avec les professionnels spécialisés.

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

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

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

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

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

Responsable officiel : Benoit Vallet,

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

Missions du bureau Environnement intérieur :

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

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

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

Missions confiées à l'interne de santé publique

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

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

ADRESSE

14 avenue Duquesne Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Intérêt pour les facteurs environnementaux de risque pour la santé.

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

- Mettre à jour les préconisations de dépistage à destination des professionnels de santé ;
 - Anticiper les conditions de mise en œuvre d'une nouvelle étude de prévalence en 2019 par l'InVS/ lien avec d'autres études de biosurveillance ;
 - D'identifier les vecteurs d'information les plus efficaces en direction des professionnels de santé ;
 - Participer au groupe de travail piloté par l'InVS sur la révision du système de surveillance des plombémies.
- Elaboration d'une communication air et santé

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Responsable officiel : Benoit Vallet, benoit.vallet@sante.gouv.fr; anne-marie.gallot@sante.gouv.fr; jean-yves.lacoste@sante.gouv.fr; christelle.lemieux@sante.gouv.fr;

Michele.MICOURAUD@sante.gouv.fr; Cesar.MELODELGADO@sante.gouv.fr

Encadrement : Dr Anne-Marie Gallot, anne-marie.gallot@sante.gouv.fr, 01.40.56.75.09

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera accueilli dans un bureau comprenant 3 médecins de santé publique.

Le bureau poursuit une réflexion sur l'implémentation d'une culture de la qualité tracée dans le système de soins (établissements sanitaires, médico-sociaux et médecine libérale). Une recherche de méthodes améliorant la qualité et la sécurité des pratiques dans le système de santé (comparaisons des différentes démarches qualité existantes en France et au plan international, évaluations médico-économiques...) est menée au sein du bureau. L'interne sera associé à cette réflexion globale et aux actions en cours : comparaison de pratiques, élaboration de textes sur la déclaration des évènements indésirables graves, proposition au cabinet d'une assurance qualité garantissant la qualité effective du service rendu aux patients en imagerie médicale. Il participera aux réunions impliquant les autorités concernées (HAS, ASN...) et les représentants de professionnels.

Il fera le lien avec les organismes de recherche en santé publique sur ce sujet.

Enfin, il participera aussi, en tant que de besoin, à la réflexion sur des outils de communication, à la valorisation des réformes et à la mobilisation des acteurs : colloques, communiqués de presse, affiches, réunions, échanges divers.

L'interne aura la possibilité de réaliser une thèse sur un thème en relation avec les dossiers du bureau.

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Un interne de 1^o année peut évoluer sur ce poste. La connaissance de l'anglais est souhaitable

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - BUREAU MALADIES INFECTIEUSES RISQUES INFECTIEUX ÉMERGENTS ET POLITIQUE VACCINALE

Responsable officiel : Benoit Vallet, benoit.vallet@sante.gouv.fr; bernadette.worms@sante.gouv.fr; zinna.bessa@sante.gouv.fr; bernard.faliu@sante.gouv.fr; christelle.lemieux@sante.gouv.fr; Michele.MICOURAUD@sante.gouv.fr; Cesar.MELODELGADO@sante.gouv.fr

Encadrement : Dr Bernadette Worm, bernadette.worms@sante.gouv.fr, 01 40 56 45 40

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le programme de prévention des infections associées aux soins (IAS) prévoit la mise en place d'une déclaration de ces infections en établissements médico-sociaux et secteur des soins de ville.

L'interne contribuera à la définition du dispositif, au processus de concertation avec les parties prenantes et à la rédaction des textes réglementaires.

Ce travail comprend un état des lieux des IAS dans ces secteurs susceptible d'une valorisation scientifique.

L'interne pourrait contribuer au suivi d'alertes concernant les IAS notamment.

ADRESSE

14 Avenue Duquesne, 75007 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce stage peut convenir pour une première approche de la santé publique et une connaissance de ses acteurs au niveau national.

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

Responsable officiel : Benoit Vallet, benoit.vallet@sante.gouv.fr;veronique.tirard-

ADRESSE

14, Avenue Duquesne - 75007 PARIS 07SP

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Sur le plan de sa formation, ce stage permettra à l'interne d'acquérir une connaissance notamment :

- * des structures nationales DGS, DGOS, DSS, des agences sanitaires, des Agences régionales de santé (ARS), des autres départements ministériels
- * des modalités de collaboration entre ces différents acteurs
- * des modalités d'élaboration et de suivi de politiques publiques inter-ministérielles

fleury@sante.gouv.fr;zinna.bessa@sante.gouv.fr;bernard.faliu@sante.gouv.fr;christelle.lemieux@sante.gouv.fr;Michele.MICOURAUD@sante.gouv.fr;Cesar.MELODELGADO@sante.gouv.fr

Encadrement : Dr Bernard FALIU / Dr Sylvie GERMAIN, bernard.faliu@sante.gouv.fr, 0140565531 / 66239

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1) L'activité de l'interne sera axée sur la mise en place d'une stratégie de santé en direction des populations migrantes, et sur l'accompagnement du transfert éventuel à l'Office français d'immigration et d'intégration (OFII) de la procédure dite "étrangers malades" prévu dans le projet de loi réformant le droit au séjour des personnes étrangères.

- Participation à l'élaboration des modalités opérationnelles du transfert : archivage, traçabilité, transport, coût, mobilisation en personnes, réception de données à caractère médical d'un site vers un autre site.
- Participation aux bilans statistiques "étrangers malades" (pays, pathologies) en cours, à leur exploitation et à la rédaction des rapports et à leur valorisation

2) Par ailleurs, l'interne participera, dans la mesure du possible au suivi des autres politiques de santé en direction des populations en situation de précarité

(avec par exemple ses modalités de médiation, ou d'interprétariat), notamment dans le cadre du suivi des plans de lutte contre l'exclusion, la pauvreté ou la traite des êtres humains (prostitution).

3) Afin d'apporter une vision large et opérationnelle, l'interne participera à des visites sur le terrain et à des rencontres institutionnelles et à des comités de pilotage ou à des groupes de travail, notamment celui mis en place pour accompagner le transfert à l'OFII de la procédure étrangers malades.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ - DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ - DÉPARTEMENT DES URGENCES SANITAIRES

Responsable officiel : Benoit Vallet,

Encadrement : Termignon Jean-Luc, jean-luc.termignon@sante.gouv.fr, 01 40 56 59 67

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le département des urgences sanitaires (DUS) assure le recueil des alertes sanitaires, met en œuvre et coordonne les mesures de gestion de ces alertes et prépare la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles. A ce titre, il est chargé :

- d'assurer le recueil, l'analyse et l'enregistrement de l'ensemble des signalements d'événements nationaux ou internationaux susceptibles d'appeler en urgence l'intervention du ministère de la santé, dans le respect des compétences des agences sanitaires ;
- d'assurer le pilotage opérationnel de la réponse aux situations d'urgence et de crise sanitaires et celui des exercices de simulation de crises.
- d'assurer la gestion des situations d'urgence ou de crises sanitaires ou à impact sanitaire, de niveau national ou international, en lien avec les directions, services et établissements publics compétents ; il apporte son appui aux ARS dans la gestion des alertes locales ; il organise les retours d'expérience sur les situations qui le nécessitent et en communique les enseignements aux services de l'Etat et aux professionnels de santé compétents ;
- de participer à l'organisation des réseaux nationaux de surveillance, de veille et de vigilance relatifs à des situations sanitaires exceptionnelles, en lien avec les agences de sécurité sanitaire compétentes. A ce titre le DUS est chargé d'assurer le secrétariat de la réunion hebdomadaire de sécurité sanitaire nationale (RSS) et d'assurer l'animation et le secrétariat des réunions des responsables de la veille et de la sécurité sanitaire des ARS (club VSS).

Le positionnement du DUS 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.

Le DUS est organisé de la façon suivante :

- Un bureau chargé de la réception des signaux, du traitement à chaud, et de la gestion des alertes et des crises : CORRUSS
- Un bureau chargé de la préparation et de la planification : BOP
- Une direction à laquelle sont rattachées 2 missions transversales : amélioration continue de la qualité et animation des réseaux régionaux et nationaux de veille et d'alerte.

Le stage comporte 2 volets :

A) Un premier volet consistant en une participation active au fonctionnement du CORRUSS, sous la responsabilité du chef du CORRUSS, adaptée aux connaissances théoriques et pratiques de l'interne, et aux besoins du service. En pratique, le poste de travail principal de l'interne pourra se situer dans les locaux du CORRUSS, en salle de situation. Il est à noter qu'un disponibilité certaine est requise hors périodes de formations, le CORRUSS fonctionnant hors

ADRESSE

14 avenue Duquesne, 75005 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

WE et jours fériés de 9h00 à 19h00. En fonction de l'activité, notamment en cas de situation sanitaire exceptionnelle ou de crise, les plages horaires d'activité peuvent être étendues, et il peut être demandé à l'interne de participer à l'activité du CORRUSS sur la base du volontariat.

B) Un second volet, portant sur la participation active à la production d'au moins un document ou une action d'anticipation, de préparation ou de planification pilotée par le DUS :

- Aide à la préparation d'un retour d'expérience.
- Aide à l'élaboration d'une action de planification.
- Participation au développement d'outils et/ou procédure dans le cadre de la démarche qualité en cours.
- Contribution à l'animation de réseau.

Les délais de finalisation étant souvent supérieurs à 6 mois dans ce domaine, il ne sera pas demandé à l'interne d'aboutir à une production finalisée. En revanche, il ou elle devra rédiger un document écrit de fin de stage (30 pages maximum) portant sur son action dans le cadre de ce second volet.

Le choix de la thématique traitée dans le cadre du second volet et l'équilibre entre les 2 volets se feront après la prise de poste au cours de discussions entre l'interne et l'équipe de direction du DUS afin de prendre en compte au mieux les besoins du service et les centres d'intérêt de l'interne.

Pour le second volet, l'accompagnement du ou de l'interne sera effectué par le ou les responsable(s) de la ou des thématique(s) choisie(s) et l'interne pourra disposer s'il le souhaite d'un poste de travail "froid" (a priori dans une pièce équipée pour 2 agents).

L'ensemble des temps de formation prévus dans le cadre de la maquette d'internat seront libérés. Les conditions de disponibilité de l'interne pour des formations souhaitées dans le cadre d'un parcours individuel et/ou pour des actions programmées sont à discuter avant le stage.

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les activités de la Délégation aux Relations Internationales (DRI) de l'AP-HP :

La DRI a développé depuis 3 ans des activités à l'international (pays francophones , anglophones et hispanophones) selon des axes majeurs visant à renforcer l'offre de soins hospitaliers et à répondre aux enjeux de la coopération internationale hospitalière:

- Développements de partenariats hospitaliers
- Evaluation des structures de santé
- Expertises thématiques
- Elaboration de projets médicaux hospitaliers
- Formations des ressources humaines
- Organisation des soins et performance hospitalière ;
 - Plan d'équipements, suivi et maintenance ;
 - Circuit du médicament, approvisionnement et distribution ;

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

Deux projets prioritaires :

a) Contribution à la mise en place d'un projet visant à l'amélioration de la qualité et la sécurité des services de santé de la Côte d'Ivoire.

Au sein de l'équipe de la DRI, l'interne contribuera à

- l'analyse des contraintes logistiques et la mise en place du projet
 - l'analyse de l'organisation des établissements concernés
 - la réflexion sur une démarche d'appui institutionnel au niveau d'un ministère de la santé d'un pays étranger
- b) Suivi du versant international du dossier AP-HP Ebola :
- suivi de l'évolution de la situation épidémiologique
 - analyse de risques sur le système de santé
 - participation au dispositif de l'AP-HP

En outre, l'interne de SP :

- Exerce une fonction de veille internationale sur les attentes et les évolutions des besoins dans le champ de la santé mondiale et sur les problématiques émergentes.

ADRESSE

Delegations aux remations internationales 10 rue des Fossés saint Marcel 75005

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- Participe aux études bibliographiques et documentaires en préparation de la réponse à des appels d'offre internationaux, avec contribution à l'élaboration de la réponse ;
- Assiste et participe aux travaux hebdomadaires de suivi de projets
- Assiste aux réunions avec les ministères de tutelle en fonction des sujets abordés
- Assure une contribution médicale, stratégique et rédactionnelle aux projets en cours, notamment à l'analyse des dossiers de coopération hospitalière de la campagne 2016 (Iran, Mexique, Mauritanie, Algérie, Maroc etc...)

L'équipe de la DRI comprend 4 seniors ayant une forte compétences et expérience en Santé Publique, qui assureront l'accompagnement pédagogique de l'interne : Gilles BRUCKER, professeur de santé publique - Didier HOUSSIN, ancien DGS - Christophe HODEE, enseignant en économie de la santé - Florence VEBER, PH de santé publique.

L'interne disposera d'un bureau partagé, d'un ordinateur et de possibilité de tickets repas. Pas de garde au niveau de la DRI.

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

Responsable officiel : Thomas Wanecq , thomas.wanecq@sante.gouv.fr; mariam.arvis@sante.gouv.fr

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

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

Il pourra participer à l'élaboration et à la mise en place de plans de santé publique (notamment plan IST, convention médicale), à l'expérimentation de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé libéraux, et être associé aux travaux du comité économique des produits de santé. Il contribuera à l'élaboration du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 et à son suivi dans les circuits législatifs, et à répondre à des commandes du cabinet de la Ministre et de la direction.

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

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Mais le stage est ouvert aux premiers semestres

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

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

Encadrement : Etienne Minvielle, etienne.minvielle@gustaveroussy.fr, 142114989

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Participation à l'expérimentation IFAQ (incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité) ou à une expérimentation parcours de soins en oncologie (Capri project)

ADRESSE

Gustave Roussy

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

- FÉDÉRATION DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS ET D'AIDE À LA PERSONNE EN ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS À BUT NON LUCRATIFS - PÔLE SANTÉ SOCIALE

Responsable officiel : Catherine Réa, catherine.rea@fehap.fr; p.metral@resamut.fr

Encadrement : REA CATHERINE et PIERRE METRAL, Catherine.rea@fehap.fr, 06 07 99 32 94 01 53 98 95
23

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Découverte du secteur social médico-social et sanitaire car la FEHAP a des adhérents représentant l'ensemble des dispositifs existants (visites et compréhension des modes de fonctionnement d'organisation et de financement)

Découverte du travail de fédération auprès des différentes institutions DGOS DGCS CNAMTS HAS ATIH etc

Travaux au sein des différentes commissions de la FEHAP

Travaux sur les parcours de soins

Selon les domaines et appétence de l'interne : étude spécifique voire publications

D'une façon générale le programme est bâti en concertation avec les attentes de l'interne qui suit le maître de stage

La découverte du secteur est aussi accompagné par la découverte du travail de base de données et du rôle et mission du médecin DIM

Possibilité d'assister aux formations délivrées par la FEHAP (formations variées sur l'ensemble des champs)

ADRESSE

179 RUE DE LOURMEL 75015 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

AP-HP - HOSPITALISATION À DOMICILE - SERVICE MÉDICAL

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

Encadrement : de stampa matthieu, matthieu.de-stampa@aphp.fr, 173735745

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'HAD de l'APHP offre des soins qui se situent à l'interface entre la ville et l'hôpital, le sanitaire, le médico-social et le social. L'HAD a une activité polyvalente avec une activité pédiatrique, obstétrique et patients adultes. Le stage est l'occasion pour un interne de santé publique de parfaire sa connaissance du système de santé, notamment en appréhendant les soins dans leur aspect territorial en liens avec les services hospitaliers conventionnels. 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.

Outre ces aspects, deux propositions au choix d'étude sont faites à l'interne de santé publique. Ces deux propositions sont susceptibles de faire l'objet d'une publication. Elles peuvent être réalisées dans le temps d'un stage en HAD. L'interne sera encadré par le Dr Matthieu de Stampa, médecin de santé publique et gériatre, président de la CCM et le Dr Marquestaut, médecin de santé publique et DIM.

Première proposition : implantation et diffusion du programme EPIVERS (Epidémie Hivernale Pédiatrique)

Objectif : faisabilité de la diffusion d'une intervention en santé et impacts sur les pratiques professionnelles.

Etude mixte : qualitative (focus groupes) auprès des professionnels et quantitative (description de l'activité et des paramètres cliniques des patients)

Deuxième proposition : étude sur la coordination en pré-admission

Objectif : valoriser l'activité de coordination dans la phase de pré-admission en HAD

Etude médico-économique.

ADRESSE

14 rue vesale paris 75005

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

HAS - QUALITÉ

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

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

Encadrement : GRENIER Catherine, c.grenier@has-sante.fr, 01 55 93 73 57

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

La HAS est une autorité publique indépendante à caractère scientifique chargée de :

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

Elle est engagée depuis quatre ans dans la généralisation d'indicateurs de qualité, en coopération avec le ministère de la santé.

Les orientations actuelles visent à élargir le périmètre évalué en :

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

Le service IPAQSS (Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins) de la DAQSS (Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins) est chargé du développement, de la généralisation et de la diffusion des indicateurs de qualité et de sécurité des soins hospitaliers.

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

Il pourra être en charge d'une thématique particulière associant le développement d'indicateurs de processus (à partir des données issues du dossier patient) et/ou de résultats (à partir des données du PMSI) selon les impératifs du service et selon ses intérêts cliniques particuliers.

Il pourra également suivre le processus de généralisation d'un indicateur et mener un travail d'analyse des données nationales suite aux recueils d'indicateurs de pratique clinique qui seront mis en oeuvre par le service en collaboration avec les conseils nationaux professionnels concernés.

Ces travaux peuvent mener à des publications partenariales.

Les compétences techniques qui pourront être acquises au cours du stage portent sur:

- la connaissance du système de santé français et du paysage institutionnel
- les méthodes de développement et de validation d'indicateurs de processus et de résultat
- la connaissance et l'analyse de la base nationale PMSI MCO en vue de la production d'indicateurs
- le traitement statistique des données issues du recueil d'informations dans le dossier patient ou de la base PMSI (analyses décritives, modélisation)
- la rédaction et la communication scientifique et institutionnelle

ADRESSE

2, avenue du Stade France 93218 Saint-Denis La Plaine

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

- l'analyse de la littérature internationale

Les compétences non techniques qui pourront être développées concernent :

- la capacité à travailler en équipe
- l'organisation et la capacité à répondre à des demandes urgentes
- l'animation de réunions et de groupes de travail
- la compréhension de l'environnement institutionnel
- la conduite de projet
- la présentation orale

- INSPECTION GÉNÉRALE DES AFFAIRES SOCIALES -

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera à une des missions de l' IGAS, soit dans le cadre du contrôle ou de l'inspection de structures sanitaires, soit dans le cadre de l'évaluation d'une politique de santé .

Il fera partie intégrante de l'équipe de mission et participera à toutes les étapes de la mission : cadrage, lancement de la mission , entretiens et investigations, rédaction du rapport et des annexes , processus de validation interne au sein de l'IGAS dans le Cadre des comités des pairs.

Il sera encadré par un médecin de santé publique de l' IGAS.

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

- évaluation de la prise en charge de la santé des détenus;
- évaluation de la politique menée en faveur de la prévention en milieu scolaire et en santé scolaire;
- stratégie européenne de sécurité sanitaire;
- expertise relative à la mise en œuvre d'un projet médical dans un CHU(Obstétrique et anesthésie);
- évaluation en matière de nutrition parentérale pédiatrique et en réanimation néonatale.

ADRESSE

IGAS 39-43 quai André Citroën - 75739 PARIS CEDEX 15

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

1- Déploiement du dossier communicant de cancérologie

Le dossier communicant de cancérologie (DCC) progresse. Une offre doit être disponible en fin 2015 / début 2016 dans l'ensemble des régions. Des travaux doivent être entrepris afin de favoriser la mise en place de document de référence et d'un système à visées observationnelle et de recherche. L'interne participera à la définition des documents et contribuera à les rendre interopérable (travaux en lien avec l'Asip santé). Il participera également à l'écriture du cahier des charges et à la résolution des problèmes techniques et juridiques pour la constitution du système précité.

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

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

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

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

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

ADRESSE

52 avenue André Morizet
92 100 Boulogne Billancourt

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

d'ensemble de l'institut, de ses missions de santé publique et d'appréhender un plan national (Plan cancer 2014-2019).

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

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

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

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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

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

1- Etude des prises en charge des cancers complexes au travers des bases de données médico-administratives

La prise en charge de cancers complexe est amenée à se structurer au niveau national. A partir des bases de données médico-administratives (PMSI), l'interne participera à l'identification et à la caractérisation de l'activité actuelle. Il contribuera à définir l'impact des différentes évolutions possibles. Ce travail sera conduit en lien avec le département des soins et des experts cliniciens. Une connaissance de logiciels tels que SAS est préférable

2- Analyse de l'activité chirurgicale relative à la cancérologie

A partir des résultats de l'algorithme cancer il est possible d'identifier les séjours en lien avec une prise en charge pour cancer et pour lesquels un acte de chirurgie a été réalisé. Toutefois, tous les actes chirurgicaux réalisés durant ces séjours ne sont pas obligatoirement pour traiter le cancer. L'interne participera à la caractérisation de ces actes et séjours dans le PMSI MCO. Ce travail pourra conduire à la définition de tableaux de bord permettant de suivre cette activité par type de cancer. Une connaissance du mode de fonctionnement des bases de données de taille importante et de logiciels tels que SAS serait un plus.

3- Développement et analyse de la Cohorte Cancer – Analyse de la trajectoire de soins

L'interne contribue à la définition et au déploiement de la Cohorte cancer, cohorte issue des données médico-administratives (PMSI, SNIIR-AM) et portant sur les prestations soumises à remboursement (prestations de ville et hospitalières). Il travaillera notamment sur la définition et la caractérisation de trajectoires de soins. Ce travail pourra déboucher sur l'élaboration d'une méthode d'analyse standardisée. Une connaissance du mode de fonctionnement des bases de données de taille importante et de logiciels tels que SAS serait un plus.

ADRESSE

52 avenue André Morizet
92 100 Boulogne Billancourt

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

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

4- Fiches régionales :

L'interne développe les axes d'analyses portant sur les modes de prise en charge des personnes atteintes d'un cancer (chimiothérapie, chirurgie, radiothérapie ...), la démographie médicale, les actions de prévention / dépistage. Il contribue à la rédaction et à la publication de fiches. Ce travail s'effectue au sein de l'équipe d'épidémiologie / analyse des données du département et en lien avec les départements concernés par les thématiques. Il vient compléter un travail en cours de réalisation portant sur les données épidémiologiques. Le travail mené par l'interne aboutira à la rédaction d'un rapport et sera adapté pour publication sur le portail des données du cancer..

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

- RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE ILE DE FRANCE : ONCORIF - 0

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

Encadrement : Sylvie BURNEL, sylvie.burnel@oncorif.fr, 06 89 56 23 16

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne supervise deux études pilotées par ONCORIF :

• L'une s'intéresse au parcours des patientes traitées pour un cancer du sein en Ile de France . Elle porte sur la description des parcours des 385 patientes incluses et l'adéquation du traitement réalisé par comparaison au traitement proposé. Les données sont issues de 3 sources : fiches RCP , dossiers hospitaliers des patientes et données de la base Erasme (assurance-maladie).. L'interne coordonne le déroulement de l'étude jusqu'à l'émission du rapport final, s'assure du respect des règles d'assurance qualité, détecte et veille à la résolution des difficultés éventuellement rencontrées lors de la réalisation de la recherche. Il assurera la coordination des partenaires impliqués : centres investigateurs, attachés de recherche clinique, Direction du service médical de l'Assurance Maladie et participera au chainage des bases de données sources en lien avec le service biostatistique de l'unité de recherche clinique

il rédige le rapport destiné à l'institut national du cancer, élaborera avec l'appui d'un groupe d'experts un plan d'action avec les responsables des cellules qualité des établissements pour optimiser les parcours et les organisations • L'autre : Etude CHIMORAL observationnelle s'intéresse aux patients traités par des anticancéreux par voie orale et a pour objectif de comparer une prise en charge habituelle à une prise en charge coordonnée par un réseau territorial impliqué en cancérologie : visite d'un IDE Libérale 2 fois par semaine pendant 2 mois et remise de fiches d'informations concernant le médicament au patient et aux professionnels libéraux de premier recours (médecin généraliste, IDEL, pharmacien d'officine). Elle intègre un volet médico-économique qui analyse les actes ayant donné lieu à facturation à l'assurance maladie: recours aux professionnels de santé, médicaments, biologie, imagerie, 284 patients ont été inclus.

Il s'agit dans ce cadre d'actualiser les outils évalués fiches et module e Learning et d'exploiter la base de données concernant l'intervention des réseaux territoriaux et les infirmières libérales et d'élaborer un rapport à destination des tutelles.

L'interne sera partie prenante dans les actions de communication/publication autour des résultats de ces deux études .

ADRESSE

réseau régional de cancérologie Ile de France
ONCORIF Groupe hospitalier la pitié Salpêtrière , 47
bd de l'hôpital 75013 paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

le stage permet à l'interne d'acquérir des bases solides sur la prise en charge des patients atteints de cancer , les organisations et les professionnels impliqués .Brigitte SEROUSSI , MCU/PH en santé publique à l'UPMC vient en soutien méthodologique à la demande pour la réalisation des rapports et publications notamment

PITIÉ - SANTÉ PUBLIQUE

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER LA PITIÉ SALPÊTRIÈRE-CHARLES FOIX - LA PITIÉ SALPÊTRIÈRE - DÉPARTEMENT DE BIOSTATISTIQUE SANTÉ PUBLIQUE ET INFORMATION MÉDICALE

Responsable officiel : Pierre Rufat,

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

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

pierre.rufat@psl.aphp.fr;pierre.rufat@psl.aphp.fr;benjamin.granger@psl.aphp.fr;frédéric.dugu@psl.aphp.fr;kristel.cosker@psl.aphp.fr

Encadrement : Frédéric DUGUÉ, Kristel COSKER, Benjamin GRANGER, Pierre RUFAT, frederic.dugue@aphp.fr, kristel.cosker@aphp.fr, benjamin.granger@aphp.fr, pierre.rufat@aphp.fr, 01 42 16 05 14, 01 42 16 05 44, 01 42 16 05 02, 01 42 16 05 76

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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-éco., recherche sur les systèmes 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 actualiser/préciser en nous contactant avant les choix) et contribuera en outre aux activités courantes du département.

A. Thématiques de projet :

APPROCHES PARCOURS ET ARTICULATION VILLE-HÔPITAL

L'interface entre soins ambulatoires et hospitaliers reste aujourd'hui une problématique quotidienne, dans les deux sens. À l'heure où le "parcours" devient la norme, le rôle d'appui que pourrait jouer un service de SP auprès des professionnels de la ville et de l'hôpital désirant mieux se coordonner reste à définir.

Un état des lieux des initiatives existant en matière d'articulation ville-hôpital mérirait d'être conduit aussi bien sur le GH (bonnes pratiques des services) qu'au plan national (réseaux, interfaces, rôles de coordinateurs) où la mutualisation d'expériences aujourd'hui fragmentées pourrait permettre la capitalisation de connaissances génériques (au-delà des spécificités des PEC spécialisées) et leur généralisation à d'autres contextes.

Le GH s'étant récemment doté d'un comité de pilotage sur ce thème, 3 axes de travail sont aussi envisagés : faciliter l'adressage des patients par les praticiens de ville (formulaires, algorithmes, référents dans les services), mieux structurer les modalités de sortie (document, séniorisation) et nouer un partenariat avec les médecins de ville. Le GH fait en outre partie des 4 sites participant au projet AP-HP d'optimisation du parcours BPCO, qui conduira à la mise en œuvre d'actions sur le terrain.

RE COURS À L'HAD ET QUALITÉ DU TRANSFERT DES PATIENTS DEPUIS LE GH

L'ISP du semestre d'été réalise une étude sur le recours à l'HAD depuis le GH, en coordination avec l'HAD et le DIM central AP-HP (cf. FDP été 2015). Ce travail original vise à caractériser le profil des patients adressés, à quantifier le niveau de recours par rapport au potentiel de chaque filière, ainsi qu'à identifier les freins et incitatifs influençant la prescription de l'HAD.

En fonction de son avancement, le projet pourra si besoin être poursuivi ou bien complété par l'étude d'un sujet connexe : la qualité du transfert des patients depuis le GH vers l'HAD (anticipation, évaluation des besoins, diffusion des info. cliniques, coordination de la PEC, prise en compte des proches, intégration du médecin traitant, etc.). Une analyse de processus et un recueil prospectif pourraient ici être envisagés (données quantitatives et/ou qualitatives intégrant les perceptions croisées des acteurs) et conduire après analyse à la proposition d'actions d'amélioration, comme par ex. la structuration d'un dispositif de retour d'expérience entre professionnels de l'hôpital et de l'HAD.

PILOTAGE DE LA POLITIQUE EPP

À l'AP-HP, le management de l'analyse et de l'amélioration des pratiques professionnelles (EPP), critère 1.f de la certification V2014, implique souvent les services de SP, mais pas uniquement. S'il existe des référents sur chaque site/GH, la structuration de cette activité, les modalités d'animation et les méthodes d'appui des cliniciens sont vraisemblablement variables et n'ont en tout cas pas fait l'objet d'une description formalisée. Une enquête mérirait d'être réalisée auprès des autres GH pour décrire les moyens humains mobilisés (profil, compétences, temps), les outils (notamment utilisation de la base de référence AP-HP), les pratiques, les réussites et difficultés rencontrées, les besoins et attentes et ainsi mutualiser les expériences.

B. Activités du département :

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ-SÉCURITÉ DES SOINS : pilotage d'évaluations sur le mode d'une enquête (planification, coordination, recueil et analyse), contribution à des programmes d'EPP, démarches qualité (Certification, sectorielles) ou analyses de risques a priori/a posteriori (analyse systémique, recherche des causes racines).

INFORMATION MÉDICALE : périmètre MCO+SSR+PSY, formation possible au codage des diagnostics et des actes, participation à l'amélioration de la qualité du codage, élaboration de nouvelles règles de qualité du codage (programme NESTOR), reconstitution de cohortes de patient à partir des données MSI, élaboration d'indicateurs de qualité et de valorisation du codage en partenariat avec le DIM central de l'AP-HP (Namik TARIGHT), préparation à l'intégration de

l'échelle nationale des coûts pour laquelle le GH a candidaté (qualité des données et structuration).

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

SAINT MAURICE - SANTÉ PUBLIQUE

- HÔPITAL NATIONAL DE SAINT MAURICE - DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Vincent Leroux, v.leroux@hopitaux-st-maurice.fr; vleroux@me.com

Encadrement : LEROUX Vincent, v.leroux@hopitaux-st-maurice.fr, 662104324

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Département regroupe plusieurs activités, l'interne a le choix d'une activité en fonction de son parcours :

_gestion des programmes ETP et prevention : l'interne participe à l'ensemble du dispositif : de la création de projet et d'activité avec les pôles, l'aide à la gestion (suivi, organisation des plans de formation des agents, ...) et à la coordination des programmes (11) et des projets (3) en cours , à leur évaluation.

_gestion des PMSI et du DIM : par son activité en MCO, SSR et Psy l'interne aura ainsi une maîtrise des systèmes d'information et de gestion de Etablissement.

_gestion des archives médicales.

_Participation à l'activité de prospective opérationnelle de Santé Urbaine

ADRESSE

Département de Santé Publique, Hopitaux de saint Maurice 12-14 rue de val d'Osne 94440 SAINT MAURICE

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Les différentes activités du département vont bénéficier désormais d'un regroupement au sein d'un seul même nouveau local. Le département accueille également l'Université Numérique Francophone mondiale (UNFM), l'institut de Santé Urbaine et l'IREPS d'Île de France. à noter la proximité avec l'INVS.

Ce stage permet de travailler une maîtrise et une autonomie professionnelle.

SIÈGE AP-HP - CHIRURGIE

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - DÉPARTEMENT CHIRURGIE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr; sophie.cohen@sap.aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Dr SOPHIE COHEN, sophie.cohen@aphp.fr, 01 40 27 32 17

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne est chargé au cours de son semestre de 2 à 3 dossiers comprenant

1- un dossier du schéma régional

2- un dossier d'analyse d'un secteur de chirurgie à partir des données du PMSI de l'AP-HP et de la base régionale

3- un dossier de restructuration comprenant une analyse de projet médical et des capacités et une étude d'efficience

ADRESSE

3 Avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Vous êtes formé pendant votre stage à SAS et/ou un logiciel de statistiques. Vous pouvez également bénéficier de formations Excel / Word / Powerpoint

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr; namik.taright@sap.aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Dr Namik TARIGHT, namik.taright@aphp.fr, 01 40 27 31 35

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Domaine : l'hospitalisation à domicile, substitution au champ MCO

Le comité de réforme de tarification à l'activité (DGOS) a inscrit à son programme de travail la substitution des journées d'hospitalisation en médecine – chirurgie – obstétrique (MCO) par un transfert précoce en hospitalisation à domicile (HAD). La chirurgie du genou, les hystérectomies sont les premières pistes retenues.

Au cours du semestre, l'interne travaillera à la sélection des prises en charge pouvant faire l'objet de transfert. Il réalisera une analyse de l'impact en recettes pour les champs MCO et HAD et aussi de proposer un chiffrage sur les coûts de prise en charge en MCO des pathologies pouvant faire l'objet de ces transferts.

ADRESSE

3, avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le travail se fera au sein du Département d'Information médicale.

SIÈGE AP-HP - HYGIÈNE

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - DÉPARTEMENT DE LA PROMOTION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS - EQUIPE HYGIÈNE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr; sandra.fournier@sap.aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Dr Sandra Fournier, sandra.fournier@aphp.fr, 01 40 27 18 33

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

- assure le suivi des signalements d'infections nosocomiales dans les 38 hôpitaux de l'AP-HP : évaluation initiale de la situation, aide à la conception et à la mise en place des mesures correctrices, évaluation de l'impact de ces mesures.
- Elabore et met en place la politique de prévention des infections nosocomiales du CLIN central de l'AP-HP
- Organise le recueil et l'analyse des indicateurs, nationaux et spécifiques à l'AP-HP, de lutter contre les infections nosocomiales.

Activités de l'interne pour le semestre :

- Suivi des signalements des infections nosocomiales : recherche de documentation sur les cas d'infections nosocomiales, déplacement dans les hôpitaux pour les 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

ADRESSE

3 avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

SIÈGE AP-HP - INNOVATION

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - PÔLE INNOVATION ET VEILLE TECHNOLOGIQUE

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr; alexandre.barna@sap.aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Monsieur Kaminski,

Voici les détails de ce que j'ai vu pour la cuisine :

BARNA Alexandre, alexandre.barna@sap.aphp.fr, 01 40 27 31 80

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Présentation du service (<http://cedit.aphp.fr>)

Le Comité d'évaluation et de Diffusion des Innovations Technologiques (CEDIT) est l'agence hospitalière d'évaluation de technologies de santé de l'AP-HP. Son secrétariat scientifique effectue des évaluations en réponse aux saisines.

Le travail s'organise autour de trois axes :

1) Activité évaluation des technologies de santé : apporter une aide à la décision aux dirigeants de l'AP-HP sur des choix stratégiques relatifs aux innovations médicales et aux technologies de santé, en réalisant des évaluations rapides portant sur l'efficacité et la sécurité cliniques, l'efficience économique, les aspects organisationnels, éthiques, etc. L'évaluation des technologies de santé ou Health technology assessment (HTA) effectuée par le CEDIT suit les recommandations de l' EUnetHTA (European network for Health Technology Assessment). Le CEDIT publie et diffuse ses évaluations par son site internet et par ses réseaux nationaux et internationaux. Le secrétariat scientifique se donne également la possibilité de publier ses avis dans des journaux scientifiques.

2) Activité veille technologique : détecter l'arrivée de technologies médicales innovantes à forts impacts sur l'hôpital, grâce à l'analyse d'informations provenant de sources identifiées et fiables.

3) Activité de conseil : faciliter et assister les services de l'AP-HP dans leurs soumissions de réponses aux appels d'offre des programmes de recherche médico-économiques (PRME), en coopération avec le pôle appels à projets du DRCD.

Activité de l'interne :

L'interne participera activement à une ou à plusieurs de ces missions du secrétariat scientifique du CEDIT. Il sera sous la responsabilité du médecin responsable du secrétariat scientifique.

Activité d'évaluation des technologies de santé :

ADRESSE

3, avenue Victoria

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Une expérience plus importante permettra un degré d'autonomie plus grand de l'interne qui bénéficiera ainsi d'autant plus de son stage.

Connaissances nécessaire: épidémiologie et biostatistique, lecture critique des études cliniques, bases en économie de la santé

Il pourra acquérir la méthodologie de l'évaluation des technologies de santé, réaliser des revues systématiques de la littérature et éventuellement des méta-analyses.

Les avis auxquels il aura participé pourront être soumis pour publications dans des revues scientifiques.

Activité veille technologique :

L'interne pourra participer aux entretiens innovations réalisés dans le cadre de la veille technologique à l'AP-HP.

Selon ses compétences, il pourra contribuer au développement méthodologique de la veille technologique en santé.

L'interne pourra également participer aux formations internes proposées par l'AP-HP (OTT&PI, formation OPALE...) et extérieures (journées du Collège des Economistes de la santé, congrès...). L'interne est invité à prendre contact en amont avec Alexandre BARNA afin d'adapter les objectifs pédagogique du semestre avec l'activité de l'unité.

SIÈGE AP-HP - PARCOURS

AP-HP - SIÈGE DE L'AP-HP - DÉPARTEMENT PARCOURS PATIENT ET ORGANISATIONS MÉDICALES INNOVANTES

Responsable officiel : Christine Welty, secretariat.domu@sap.aphp.fr;
sophie.dechambine@sap.aphp.fr; catherine.brun@sap.aphp.fr

Encadrement : Dr Sophie de Chambine, sophie.dechambine@sap.aphp.fr, 01 40 27 36 86

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte / Enjeux :

Le plan stratégique de l'AP-HP a notamment pour ambition de "Penser le parcours patient de demain" avec différentes composantes : le positionnement comme CHU de son territoire avec des partenariats avec les autres établissements de santé; le développement de la coopération avec la médecine de premier recours mais aussi l'évolution majeure des prises en charge pour limiter les hospitalisations conventionnelles.

Dans ce cadre le développement des prises en charge ambulatoires est une priorité. De nombreux travaux ont été menés pour la chirurgie ambulatoire, la priorité est désormais aux activités médicales.

Le travail proposé à un interne consiste à proposer des objectifs et modalités de prise en charge ambulatoire pour une ou plusieurs activités médicales. En lien avec le DIM et les représentants d'une spécialité il s'agira de :

- travaux de chiffrage à partir de comparaisons nationales (base nationale PMSI)
- principales évolutions attendues dans la discipline : épidémiologie, modalités de prise en charge,.. - modalités organisationnelles envisageables

ADRESSE

3 avenue Victoria 75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Il est souhaitable que l'interne qui choisira ce poste ait

-une connaissance de l'utilisation d'Excel et des outils d'analyse bibliographique -une expérience d'utilisation des données du PMSI.

Des formations sur ces thèmes sont proposées dès l'arrivée si nécessaire.

- UNICANCER FÉDÉRATION FRANÇAISE DES CENTRES DE LUTTE CONTRE LE CANCER - DIRECTION DU PROJET MÉDICO-SCIENTIFIQUE ET DE LA QUALITÉ

Responsable officiel : Hélène Esperou, h-esperou@unicancer.fr

Encadrement : ESPEROU Hélène, h-esperou@unicancer.fr, 144235571

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Ce stage au sein de la direction du projet médico scientifique et de la qualité de la fédération UNICANCER donne l'opportunité à un interne de santé publique de comprendre la place d'une fédération d'établissements de soins (CLCC) dans le système de santé. Il peut appréhender concrètement le rôle de représentation et de contributeur auprès des pouvoirs publics. Au delà, dans la mesure où la fédération a aussi des activités au sein d'un groupement qui unit les Centres de lutte contre le cancer, le rôle de la direction où a lieu le stage est aussi d'accompagner la mutualisation des nouvelles organisations de prise en charge des malades atteints de cancer. Le fait que les malades restent de moins en moins longtemps à l'hôpital et doivent être néanmoins surveillés pour leurs nouveaux traitements hors des murs imposent des organisations nouvelles sur lesquelles travaille notre direction. La collaboration étroite avec la direction de la gestion hospitalière permet de disposer de données des bases médico-administratives qui renforcent la pertinence des solutions élaborées en concertation avec les professionnels des centres.

L'accompagnement des centres par la direction dans leur démarche d'assurance qualité (indicateurs spécifiques et généralisés, certification HAS, norme COFRAC des laboratoires...) pourrait permettre à un interne intéressé par ces thèmes de mener un projet spécifique dans ce domaine. Par ailleurs, souhaitant développer l'apport de la fédération dans la démocratie sanitaire, UNICANCER a mis en place un observatoire des attentes des patients. Il s'agit d'une initiative innovante dont l'objectif est de recueillir l'expression des attentes des patients dans le double but d'en faire un acteur de sa prise en charge et de faire évoluer l'offre de soins des centres au regard de ces attentes. Ainsi, l'interne affecté à notre direction sera chargé du suivi des sources alimentant cet Observatoire. Il participera à l'analyse des résultats de la deuxième consultation participative en ligne réalisée en février 2015 avec le concours de l'interne précédent et à la mise en place d'actions nouvelles vis à vis des patients et des usagers.

ADRESSE

101 rue de Tolbiac 75013 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne est parfaitement intégré(e) à la vie de l'équipe (5 personnes) qui compose la direction ainsi qu'à celle de la fédération (réunions communes)

RECHERCHE CLINIQUE

AMBROISE-PARÉ - SANTÉ PUBLIQUE

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS ÎLE-DE-FRANCE OUEST - HÔPITAL AMBROISE-PARÉ - DÉPARTEMENT DE SANTÉ PUBLIQUE ET UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE

Responsable officiel : Philippe Aegerter, philippe.aegerter@apr.aphp.fr; alain.beauchet@apr.aphp.fr

Encadrement : AEGERTER Philippe, Dpt Santé Publique - U Recherche Clinique - Inserm 1168

Hôp A Paré
9 av Ch de Gaulle
92100 Boulogne, 01 49 09 58 86

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

* Participation à la conception/discussion/analyse des protocoles de recherche clinique (appels d'offres type PHRC ou Performance du système de santé) dans le cadre de l'Unité de Recherche Clinique qui est adossée au Dpt et coordonnée par le responsable de stage ;

* Participation à études en cours :

- conception d'un enseignement assisté par ordinateur en ligne sur biostatistiques et méthodologie recherche

- analyse de trajectoires de soins post admissions par les urgences (analyse stat) ;

- étude impact environnement sur santé personnes âgées (analyse stat) ;

- épidémiologie santé reproductive (analyse stat)

- relation activité de recherche et qualité des soins (analyse stat) ;

* développements/évaluation en informatique médicale (entreposés de données Santé, Big data, télémédecine)

* Participation à l'organisation, au codage, au contrôle qualité et à l'analyse d'activité

PMSI (MCO + SSR) -> Etant donné la disponibilité réduite du Dr Lot (DIM) pour ce semestre, il ne pourra pas s'agir d'un stage consacré au DIM-PMSI.

* Participation à la démarche d'évaluation de la qualité (indicateurs IPAQ dossier patient, RCP, prescription)

* Participation à écriture d'articles et présentation à des congrès

ADRESSE

Dpt Santé Publique - U Recherche Clinique - Inserm
1168
Hôp A Paré
9 av Ch de Gaulle
92100 Boulogne

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Séances bibliographiques (santé publique, stat, épidémiologie) mensuelles,
Collaborations (séminaires) avec unité Inserm
UMR1168

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS NORD VAL-DE-SEINE - HÔPITAL BICHAT - SERVICE DE BIOSTATISTIQUES

Responsable officiel : France Mentré, france.mentre@bch.aphp.fr

Encadrement : Mentré France, france.mentre@aphp.fr, 157277534

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Activités hospitalières :

1) Le service de Biostatistiques de l'hôpital Bichat collabore à de nombreux projets de recherche clinique principalement des essais thérapeutiques, notamment avec le Centre d'Investigation Clinique du CHU Bichat. Plusieurs de ces projets contiennent des données pharmacocinétiques/pharmacodynamiques (PKPD).

L'interne participera : aux conseils méthodologiques, aux travail bibliographique, à la préparation des CRF, aux réunions avec les investigateurs, à la planification des études, aux analyses statistiques et modélisation des données PKPD et à l'interprétation des résultats.

2) Le Centre de Méthodologie Nord de REACTing (REsearch and ACTion targeting emerging infectious diseases) sous la gouvernance de l'ITMO Microbiologie et Maladies Infectieuses d'AVIESAN est intégré au service de biostatistique. REACTing est un consortium multidisciplinaire rassemblant les groupes de recherche français d'excellence, pour préparer puis, le cas échéant, coordonner la recherche face à une épidémie liée à l'émergence ou la ré-émergence d'un agent infectieux grave.

L'interne participera aux missions du Centre de Méthodologie Nord qui sont doubles :

1/ Pendant la période d'inter-crise : préparer les outils de la recherche et établir les liens entre chercheurs (développer des protocoles mock-up ; faciliter les aspects réglementaires de mise en place des protocoles de recherche clinique pendant la période d'épidémie, etc...) ;

2/ Pendant la période d'épidémie : développer, mettre en place et gérer les protocoles de recherche clinique. En période d'épidémie l'interne pourra être amené s'il le souhaite à effectuer des missions sur le terrain pour aider à la mise en place, à réaliser le recueil des données cliniques auprès des investigateurs (par exemple en 2014, le Centre de Méthodologie Nord participe à 3 protocoles de recherche clinique sur l'épidémie de Chikungunya aux Antilles françaises et un protocole sur l'épidémie d'Ebola).

Activités de recherche :

L'équipe BIPID «Modélisation biostatistique, Pharmacométrie et Investigation Clinique en maladies infectieuses» de l'unité INSERM IAME 1137 «Infection, Antimicrobiens, Modélisation, Evolution» est très liée au service de Biostatistiques. Elle fait bénéficier l'interne d'un environnement de recherche intégrant les chercheurs, les ingénieurs d'étude, les doctorants et les stagiaires de master, de formations variées (statisticiens, pharmaciens, médecins, informaticiens...) Les travaux de l'équipe portent sur des développements statistiques en modélisation pharmacométrique avec des applications à l'étude de la variabilité de la réponse aux médicaments chez les patients, notamment les agents anti-infectieux (<http://www.iame-research.center/>).

L'interne participera dans ce cadre aux analyses de modélisation des données longitudinales et PKPD, à l'interprétation des résultats, à l'aide à la définition de protocoles cliniques adaptés et à la rédaction d'articles.

ADRESSE

UFR de Médecine Site Bichat - 16 rue H. Huchard
75018 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Ce stage peut convenir à un stage de Master 2 (par exemple Master Méthodes en évaluation thérapeutique : biostatistique, épidémiologie clinique.)

Participation aux réunions et activités scientifiques :

- exposés avec une présentation scientifique par un membre de l'équipe ou un intervenant extérieur (1 fois par semaine) ;
- séances de bibliographie (1 fois par mois) ;
- participation aux comités techniques du Centre d'Investigation Clinique de l'Hôpital Bichat (1 fois par mois);

L'interne sera associé à la publication des travaux auxquels il aura participé.

L'encadrement est assuré par 1 PU-PH, 1 MCU-PH et 1 AHU.

Conditions de travail :

PC personnel avec logiciels (SAS, R, modélisation ...), accès internet, imprimante, serveur et centre de calcul.

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS NORD VAL-DE-SEINE - HÔPITAL BICHAT - DÉPARTEMENT ÉPIDÉMIOLOGIE ET RECHERCHE CLINIQUE

Responsable officiel : Florence Tubach, florence.tubach@bch.aphp.fr

Encadrement : DIB Fadia et ABBAS Rachid, fadia.dib@aphp.fr et rachid.abbas@aphp.fr ou florence.tubach@aphp.fr, 01 40 25 72 75 et 01 40 25 76 05

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Présentation du service :

Le Département d'Epidémiologie et Recherche Clinique de l'Hôpital Bichat est associé à l'Unité de Recherche Clinique (URC) Paris Nord, au Centre d'Investigation Clinique – Epidémiologie Clinique 1425 (CIC 1425-EC) et au centre de pharmacoépidémiologie de l'APHP. Les différentes thématiques du service sont l'épidémiologie, la recherche clinique et la pharmacoépidémiologie. L'équipe fait partie de l'unité INSERM 1123 ECEVE (épidémiologie clinique et évaluation économique appliquée aux populations vulnérables).

Activité hospitalière :

L'interne pourra participer à différents stades de réalisation des projets de recherche clinique (essais thérapeutiques, évaluation de tests diagnostiques, évaluation de facteurs pronostiques, évaluation de facteurs de risque, etc...), en fonction de leur avancement au moment du stage :

- la conception des études : rédaction de protocoles d'études cliniques, l'établissement du budget d'étude,
- la mise en place des études : aspects logistiques du démarrage des études, élaboration de cahier de recueil de données, suivi des patients, recueil de données,
- la fin des études : analyse statistique et l'interprétation des résultats, rédaction d'articles scientifiques.

Dans ce stage l'interne pourra travailler avec différents logiciels statistiques (R, SAS). Il pourra aussi se former aux différentes problématiques méthodologiques, règlementaires, éthiques et logistiques inhérentes à la recherche clinique (séminaires de l'URC).

Activité de recherche :

L'interne pourra réaliser un travail de recherche en méthodologie pendant la durée de son stage. Ce travail sera déterminé en fonction des compétences et des orientations professionnelles de l'interne. L'interne sera associé à la publication des travaux de recherche auxquels il aura participé.

Participation aux réunions et activités scientifiques du département

- Séminaires scientifiques dans le cadre de l'unité ECEVE : présentations scientifiques par un intervenant extérieur ou des membres de l'équipe, 6/an
- séminaires statistiques du service 6/an

ADRESSE

Département d'Epidémiologie et Recherche Clinique, Hôpital Bichat, 46 rue Henri Huchard 75877 Paris cédex 18

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Bureau avec PC et accès internet, téléphone, imprimante et accès aux différents logiciels d'analyses statistiques. Selon son intérêt l'interne pourra participer aux différentes activités du service et sera encadré conjointement par des médecins méthodologistes, des coordinatrices d'étude et des statisticiens.

Gardes aux urgences possibles mais non obligatoires.

- séances de bibliographie communes avec les méthodologues du CIC-EC de Bichat et celui de Robert Debré 1/6 semaines
- séances de bibliographie dans le domaine pharmacoépidémiologique avec le centre régional de pharmacovigilance (Henry Mondor), 1/6 semaines

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL COCHIN - UNITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE COCHIN

Responsable officiel : Jean-Marc Tréluyer, jm.treluyer@nck.aphp.fr; hundy.abdoul@cch.aphp.fr

Encadrement : Dr ABDOUL Hendy, hundy.abdoul@cch.aphp.fr, 158411180

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

En fonction des études prises en charge par l'URC, de la période de l'année et du choix de l'interne :

- Apprentissage de la rédaction d'un protocole de recherche (aspects méthodologiques, réglementaires, budgétaires...), en particulier dans le cadre des dépôt des projets lors des appels d'offre (PHRC nationaux et régionaux, ANSM, ANR...).
- Participation à la conception d'un cahier d'observation
- Formation sur le suivi des protocoles pris en charge par la structure : dépôts réglementaires (CNIL, CPP, ANSM...), monitoring...
- Analyse des données, présentation et interprétation des résultats

Selon le niveau de l'interne, celui-ci pourra être impliqué dans un travail de recherche bibliographique portant sur un point méthodologique particulier.

Participation aux réunions du service (réunions scientifiques, suivi des projets, coordination)

ADRESSE

Hôpital Tarnier, 89 rue d'assas, 75006 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un minimum de connaissances en méthodologie et en statistique est nécessaire pour pouvoir profiter au mieux du stage (M1 santé publique, module recherche clinique minimum).

INSERM - CRESS - U1153 - ECSTRA (EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE STATISTIQUE POUR LA RECHERCHE EN SANTÉ)

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; sylvie.chevret@univ-paris-diderot.fr; sec.dbim@univ-paris-diderot.fr

Encadrement : Matthieu Resche-Rigon, matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr, 142499742

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'objectif de ce stage sera dans le cadre de notre activité de recherche en épidémiologie clinique de participer à l'analyse d'études ancillaires du projet FROG ICU.

Les services de réanimation admettent quotidiennement, en France, plusieurs milliers de patients présentant une ou plusieurs défaillances d'organes. La mortalité en réanimation est élevée, entre 15% et 20 % en France. L'étude des déterminants de la mortalité en réanimation a donné lieu à de nombreux scores tel que l'IGS 2 qui servent à prédire le risque de décès en réanimation.

La morbi-mortalité à long terme après un séjour de réanimation n'est, en revanche, pas connue.

Certaines études ont analysé le devenir à moyen terme de patients admis pour des pathologies particulières (état de choc septique, syndrome de détresse aigu de l'adulte, insuffisance cardiaque aigue, bronchopneumopathie chronique décompensée).

Plusieurs « nouveaux » biomarqueurs semblent prédire la mortalité à moyen et à long terme dans des populations bien définis. En revanche, leur apport pour identifier des patients à haut risque de décès après un séjour en réanimation doit être exploré. L'identification de « biomarqueurs du pronostic » aiderait à la sélection de patients cibles (à haut risque de mortalité) qui pourraient bénéficier de traitements au long cours dans le but d'améliorer la survie après le séjour en réanimation.

Le but de FROG ICU (FRench Outcome reGistry in Intensive Care Unit) est d'identifier les patients qui sont à haut risque de décès dans l'année qui suit un séjour, pour maladie grave, dans un service de réanimation.

Cette identification sera basée d'une part sur l'évaluation des critères cliniques, biologiques et des scores de gravité déjà connus comme facteurs de risque de mortalité hospitalière et d'autre part sur l'évaluation de l'intérêt potentiel de biomarqueurs dosés en réanimation.

Type d'étude : FROG ICU (FRench Outcome reGistry in ICU) est une étude épidémiologique, observationnelle, prospective, multicentrique, d'une cohorte à visée descriptive, pronostique et évaluative. Cette étude comprend dans un premier temps un enregistrement exhaustif des cas hospitalisés en réanimation puis à partir des patients enregistrés la constitution d'une cohorte longitudinale de patients comprenant un suivi d'un an.

Objectif principal de FROG ICU est d'identifier l'incidence et les facteurs de risque de décès dans l'année suivant un séjour en service de réanimation. Les facteurs inclus comprendront les facteurs clinico-biologiques « classiques », habituellement compris dans les scores de gravité de réanimation ainsi que les biomarqueurs cités plus haut.

Objectifs secondaires :

1) Evaluer la qualité de vie dans l'année suivant un séjour en réanimation ; 2) Identifier les principaux déterminants de la morbi-mortalité cardiovasculaire

ADRESSE

ECSTRA team - SBIM, Hôpital Saint-Louis, 1 av Claude Vellefaux, 75010 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Expérience en biostatistique et en analyse de bases de données.

dans l'année suivant un séjour en réanimation ; 3) Etudier les performances des biomarqueurs plasmatiques habituellement dosés en réanimation : Procalcitonine (PCT), la protéine C-réactive (PCR), peptides natriurétiques, troponines et de l'acide urique, en terme de reclassification du risque de décès en réanimation et à 1 an ; 4) Constituer une collection biologique de plasma et d'urines, pour l'étude de nouveaux biomarqueurs plasmatiques dans l'évaluation du pronostic dans l'année suivant un séjour en réanimation

Critères d'inclusion : patients adultes hospitalisés en réanimation médicale, chirurgicale ou polyvalente de 8 lits ou plus, en France, ayant été intubé et ventilé plus de 48 heures et/ou ayant reçu un agent inotrope positif pendant plus de 24 heures et sorties vivants de réanimation.

La base de données est gelée. Et l'appel pour les études ancillaires lancées avec un sélection des sujets en septembre. L'interne sera en charge d'une ou de plusieurs analyse en rapport. L'objectif final étant l'acquisition de techniques d'épidémiologies cliniques avancées et la participation à la publication d'articles

HÔTEL-DIEU - COCHRANE

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔTEL-DIEU - CENTRE COCHRANE FRANÇAIS

Responsable officiel : Ravaud Philippe,

ADRESSE

Cochrane France
Hôtel-Dieu
1 place du parvis Notre dame
75004 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

philippe.ravaud@htd.aphp.fr;isabelle.boutron@htd.aphp.fr;agnes.dechartres@htd.aphp.fr;sec.epidemiologieclinique@htd.aphp.fr

Encadrement : Boutron Isabelle, isabelle.boutron@aphp.fr, 01 42 34 78 33

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les missions de Cochrane France sont de coordonner les activités de la Collaboration Cochrane en France et dans les régions francophones. Il apporte un soutien méthodologique à tous les groupes et satellites qui réalisent des revues systématiques Cochrane et participe à la formation et au support des auteurs de revues systématiques. Le Centre Cochrane est aussi en charge de la diffusion des revues systématiques dans les régions francophones.

Ce stage a pour objectif de former l'interne à la conception, mise en œuvre, analyse, et rédaction de rapport des revues systématiques, méta-analyses et méta-analyses en réseau. L'interne sera impliqué dans les différentes étapes d'une revue systématique notamment la recherche bibliographique, la sélection des études, l'évaluation du risque de biais et l'extraction des données. L'interne sera également formé à la réalisation de l'analyse statistique propre à la méta-analyse: méta-analyses à effet fixe ou à effet aléatoire, identification et exploration de l'hétérogénéité, analyses de sensibilité, mise en évidence du biais de publication.

HÔTEL-DIEU - EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL HÔTEL-DIEU - CENTRE D'EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Ravaud Philippe,
philippe.ravaud@htd.aphp.fr;agnes.dechartres@htd.aphp.fr;sec.epidemiologieclinique@htd.aphp.fr

Encadrement : Ravaud Philippe, philipperavaud@gmail.com, 01 42 34 89 86

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Les objectifs du stage seront adaptés en fonction des souhaits de l'interne ainsi que de son expérience. Les thématiques du service concernent la recherche clinique et plus particulièrement la méthodologie des essais contrôlés randomisés et des revues systématiques. Comme il est impossible de réaliser à part entière un projet de recherche clinique en 6 mois, il sera proposé à l'interne de collaborer aux différents projets de recherche clinique en cours dans l'unité afin qu'il ou elle participe aux différentes étapes (conception, réalisation, analyse). Il sera également proposé à l'interne un projet de recherche méthodologique propre dont le sujet sera déterminé après discussion avec l'interne. L'interne sera associé aux publications pour lesquelles il aura collaboré et sera premier auteur de la publication de son projet méthodologique.

ADRESSE

Centre d'épidémiologie clinique
Hôtel-Dieu
1 place du parvis Notre Dame
75004 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

- INSTITUT GUSTAVE ROUSSY - SERVICE DE BIOSTATISTIQUE ET D'ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Ellen Benhamou, benhamou@igr.fr; laplanche@igr.fr

Encadrement : Foulon Stéphanie, stephanie.foulon@gustaveroussy.fr, 01 42 11 48 83

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

PRESENTATION DU SERVICE:

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

- La gestion et le traitement des données (data management) des essais cliniques promus par Gustave Roussy, depuis le protocole jusqu'à leur publication. Cette activité représente plus de 50 recherches biomédicales actives à l'inclusion et 2 000 patients inclus par an
- Des activités de recherche en matière de :
 - * Recherche méthodologique, à travers l'équipe Inserm-Gustave Roussy-CESP « Méthodologie et épidémiologie clinique en oncologie moléculaire »
 - * Méta-analyses
 - * Epidémiologie des cancers
 - * Etudes et recherche en économie la santé

Le Service de Biostatistique et d'Epidémiologie compte environ quarante personnes (statisticiens, médecins-statisticiens dont habituellement un interne en santé publique, data-managers, économistes de la santé...). Il accueille, chaque année, des étudiants de Master pour la réalisation de stages en biostatistique, économie de la santé et data-management et participe à la formation doctorale et post-doctorale.

PRESENTATION DE L'ACTIVITE DE L'INTERNE:

L'organisation du stage dans le service permet de proposer à chaque nouvel interne de participer à plusieurs études (en particulier essais thérapeutiques). Nous essayons de lui confier des études à des stades différents de façon à le former aux multiples étapes d'un projet de recherche clinique :

- mise en route d'une étude (participation à la rédaction du protocole, élaboration du questionnaire, calcul du nombre de sujets nécessaire, ...)
- déclaration de la base de données, du tirage au sort ou de l'enregistrement

ADRESSE

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

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un niveau master 1 de santé publique est apprécié mais non obligatoire. La formation est prise en charge quel que soit le niveau de l'interne. Stage compatible avec le suivi d'un master 2 type M2 Falissard, sous réserve d'en avoir discuté avec Ellen Benhamou et Stéphanie Foulon avant le choix de stage.

- analyse statistique
- 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 métanalyses).

ACCES A GUSTAVE ROUSSY:

- Ligne 7 station Paul Vaillant Couturier puis 15 min de marche à pied
- RER B station Laplace puis bus 380
- Ligne 7 ou T3 Porte d'Italie puis bus 131

INSERM - CRESS - U1153 - METHODS (MÉTHODES DE L'ÉVALUATION THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES CHRONIQUES)

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; raphael.porcher@htd.aphp.fr; sec.epidemiologieclinique@htd.aphp.fr

Encadrement : PORCHER Raphaël, raphael.porcher@htd.aphp.fr, 01.42.34.78.14

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'objectif principal du stage est de former l'interne à une recherche méthodologique dans le domaine de l'évaluation thérapeutique. Avant chaque stage, un projet précis s'insérant dans un axe de recherche de l'équipe sera déterminé avec l'encadrant et le responsable du lieu de stage, en fonction des intérêts de l'interne. Il pourra s'agir par exemple d'un projet sur les méthodes des essais cliniques pour le développement de thérapies ciblées en cancérologie, les méthodes statistiques permettant de prendre en compte la non-observance dans les essais cliniques, la géométrie de réseaux de preuve ou la méta-analyse en réseau. 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.

Les tâches sous la responsabilité de l'interne pourront comprendre l'élaboration du protocole de sa recherche, l'analyse et la synthèse de données bibliographiques, l'analyse de données, la rédaction d'un rapport sur le projet et d'un article scientifique. Il présentera ses travaux lors de réunions de l'équipe. Selon les cas, une présentation à un congrès scientifique pourra être envisagée.

Selon son souhait, l'interne pourra de plus être associé à un ou deux autres projets de recherche conduits dans l'équipe, sans qu'il n'en soit le responsable. Il pourra alors contribuer à une revue systématique, ou à l'extraction de données, participer aux réunions du projet, réaliser des analyses statistiques ... Cela lui permettra plus d'interactions avec d'autres membres de l'équipe. L'interne sera alors co-signataire des publications issues de ces travaux.

ADRESSE

INSERM , CRESS – U1153, Equipe 5 (METHODS)
Hôtel-Dieu
1, place du Parvis Notre-Dame 75004 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

MSD - AFFAIRES MÉDICALES

- MERCK SHARP AND DOHME - AFFAIRES MÉDICALES

Responsable officiel : Dominique Blazy, dominique.blazy@merck.com

Encadrement : Dominique BLAZY, dominique.blazy@merck.com (assistante : nathalie.leglise@merck.com), 01 80 46 43 64 (assistante : 01 80 46 41 53)

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Sous le tutorat du Directeur des Affaires Médicales et de son équipe, l'interne participera à toutes les activités relevant de la compétence médicale au sein de MSD France en interaction avec les autres départements de l'entreprise :

- rencontre des autres départements afin de découvrir/mieux connaître les métiers de l'industrie pharmaceutique : affaires médicales, recherche clinique, pharmacovigilance, information médicale, affaires réglementaires, formation médicale continue, accès au marché, marketing, communication,
- participation/conduite de la faisabilité médicale d'études interventionnelles et non interventionnelles,
- participation aux réunions d'aires thérapeutiques avec réalisation de supports scientifiques et présentation,
- participation et suivi des activités médico-marketing (comités scientifiques, études observationnelles, etc...)
- participation à la mise en place et au suivi sur le terrain d'études observationnelles en partenariat avec des CRO en fonction du stade d'avancement des projets.

ADRESSE

MSD FRANCE 34 avenue Léonard de Vinci 92418 COURBEVOIE Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Aires thérapeutiques : Cardio-vasculaire
métabolisme, infectiologie, oncologie, immunologie,
médecine interne

NECKER - BIOSTATISTIQUES

AP-HP - HÔPITAL UNIVERSITAIRE NECKER-ENFANTS MALADES - SERVICE DE BIOSTATISTIQUES ET D'INFORMATIQUE MÉDICALE

Responsable officiel : Jean-Philippe Jais, jean-philippe.jais@parisdescartes.fr

Encadrement : JAIS Jean-Philippe, Jean-Philippe.jais@parisdescartes.fr, 01 44 49 46 15

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera associé aux activités hospitalières du service sur le secteur de la recherche clinique et translationnelle et de l'épidémiologie clinique. Cela inclut le soutien aux équipes cliniques de l'hôpital sur la conception de projets de recherche clinique (aide à la rédaction des protocoles et des projets de recherche clinique en collaboration avec l'URC), l'analyse et l'interprétation des études et l'aide à la rédaction des articles scientifiques. Un projet sera par ailleurs spécifiquement confié à l'interne dont le sujet et les objectifs seront définis au début du stage avec l'encadrant. Pour le prochain semestre, les thématiques pouvant être abordées ont trait à la recherche translationnelle (projet GHEDI et BCBLYM) et pronostique (projets SIMONAL) dans le domaine du lymphome, le suivi épidémiologique prospectif des patients en insuffisance rénale terminale en île de France (projets REIN et IDEX). Un dernier axe concerne la recherche étiologique dans le domaine des maladies rares et les applications diagnostiques des techniques de séquençage à haut débit en relation avec l'IHU IMAGINE.

ADRESSE

Service de biostatistique et d'informatique médicale
- Hôpital Necker -Enfants Malades

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

PITIÉ - BIOSTATISTIQUES

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER LA PITIÉ-SALPÊTRIÈRE CHARLES-FOIX - HÔPITAL PITIÉ-SALPÊTRIÈRE - UF DE BIOSTATISTIQUES

Responsable officiel : Alain Mallet, alain.mallet@psl.aphp.fr; sophie.tezenas@psl.aphp.fr; jean-louis.golmard@psl.aphp.fr

Encadrement : Tezenas du Montcel Sophie, sophie.tezenas@psl.fr, 01 42 16 05 82

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1/ Généralités

L'interne participe à l'activité d'aide méthodologique à la recherche clinique du service, en fonction de sa formation en biostatistiques. Il apprend à se servir des logiciels utilisés dans le service, SAS et/ou R. Il effectue des analyses statistiques sous la responsabilité de son encadrant de stage. Cette activité peut donner lieu à publication selon le sujet et l'implication de l'interne.

L'unité de Biostatistiques a des liens étroits avec l'Unité de Recherche Clinique Pitié-Salpêtrière Charles-Foix. L'interne pourra lors de son stage participer aux activités de l'URC, incluant la phase préparatoire de réponse aux appels d'offres (PHRC, 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

Trois sujets sont proposés pour le prochain semestre (de nouveaux sujets pourront être proposés d'ici novembre) :

1) Étude de l'impact du VHB et VHC sur le devenir des patients dialysés (étude RENOVIC 3). Une étude est actuellement en cours pour déterminer la prévalence et l'incidence du VHB et du VHC chez les patients dialysés. L'objectif du projet proposé est de comparer les patients dialysés porteurs du VHB ou du VHC à des patients dialysés non porteur en termes de devenir notamment la survie, la survenue d'évènements cardiovasculaires.

2) Étude PARCOURS : Évaluation de l'application des propositions énoncées lors des réunions de concertations pluridisciplinaires pour les primo-diagnostic de cancer du sein en IIe de France : Influence des caractéristiques médico-sociales et des modalités de prise en charge. Cette étude d'épidémiologie évaluative, dont la coordination est assurée par le réseau régional d'oncologie d'Ile de France (Oncorif) vise à évaluer à partir d'un recueil de données réalisé sur 10 centres de chirurgie de cancer du sein d'Ile de France la concordance entre les propositions thérapeutiques formulées en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire et le parcours de soin effectif, et de rechercher des facteurs explicatifs de discordance si besoin. Le travail de l'interne consistera, à manager les différentes bases de données issues du recueil afin de préparer une base analysable effective, à définir les critères d'évaluation de la concordance, et à réaliser l'analyse statistique de l'étude.

3) Stimulation cérébrale chez les patients atteint de Gilles de la Tourette : la maladie de Gilles de la Tourette est une maladie invalidante débutant le plus souvent dans l'enfance. Il existe des traitements mais certains patients n'y sont pas répondeurs. Le développement récent de la stimulation cérébrale

ADRESSE

Bâtiment Mazarin 3eme étage
Groupe Hospitalier Pitié - Salpêtrière
47-83 Boulevard de l'Hôpital
75013 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'activité de l'interne pourra être adaptée en fonction du niveau de formation de l'interne. Les sujets proposés peuvent rentrer dans le cadre d'un master 2 (à discuter en amont du choix de stage). Les gardes sont facultatives.

profonde donne la possibilité de moduler l'activité de structures impliquées dans le contrôle, la préparation et la planification des mouvements et des comportements, de façon adaptable, réversible et avec une faible morbidité. Une étude randomisée, en groupe parallèle, double aveugle, multi-centrique a été mise en place pour tester l'intérêt clinique de cette thérapeutique dans la maladie de Gilles de la Tourette. Le travail de l'interne consistera à analyser les données de l'étude et à en rédiger le rapport.

Par ailleurs, dans le cadre de l'unité de Recherche Clinique et de l'unité de biostatistique, d'autres études et protocoles pourront nécessiter des analyses lors du semestre de l'interne. En fonction des compétences et des envies de l'interne d'autres sujets pourront donc lui être proposés. 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.

ROBERT DEBRÉ - EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER HÔPITAL UNIVERSITAIRE ROBERT DEBRÉ - UNITÉ D'EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Corinne Alberti, corinne.alberti@rdb.aphp.fr

Encadrement : Corinne ALBERTI, corinne.alberti@inserm.fr, 01 40 03 24 65

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Prise en charge des études d'épidémiologie Clinique en pédiatrie en collaboration avec les internes de pédiatrie du site

Un travail de revue systématique en collaboration avec un thesard de l'équipe de recherche

Participation aux réunions du laboratoire de recherche, du CIC EC et aux réunions bibliographiques

Formation aux différents métiers de la recherche clinique

ADRESSE

Hopital Robert Debré 48 bld Séurier 75019 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

l'interne est encadré par une chef de clinique au quotidien et travaille dans une équipe multidisciplinaire comprenant épidémiologistes, biostatisticiens, anthropologue, sociologue, économistes de la santé et les professionnels du MSI

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES EST PARISIEN - HÔPITAL SAINT-ANTOINE - UNITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Fabrice Carrat, fabrice.carrat@sat.aphp.fr; nathanael.lapidus@upmc.fr

Encadrement : Nathanael Lapidus, nathanael.lapidus@upmc.fr, +33 149283231

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne choisira une ou plusieurs activités selon son expérience et ses souhaits en recherche clinique, évaluation médicale ou épidémiologie hospitalière.

Les activités de recherche clinique concernent la contribution à la conception de protocole et à l'analyse des données d'études cliniques en collaboration avec les services du groupe hospitalier. Les sujets proposés dépendent de l'actualité du service au moment de l'arrivée de l'interne.

Les activités d'évaluation médicale concernent la contribution à l'évaluation de l'activité médicale et des pratiques professionnelles. Les projets du prochain semestre pourraient notamment impliquer le déploiement de l'outil vigiloscope d'auto-formation et d'évaluation dans le domaine des vigilances et la réalisation d'une évaluation sur les performances de l'outil.

Les activités d'épidémiologie hospitalière (en collaboration avec Gilles Hejblum) concernent la contribution aux activités de l'équipe épidémiologie hospitalière impliquée sur l'évaluation des performances et de la qualité du service médical rendu.

Au prochain semestre est prévue l'analyse des données de satisfaction des patients hospitalisés sur leur séjour (questionnaire I-SATIS, voir quelques détails à : <http://www.sante.gouv.fr/indicateur-de-mesure-de-satisfaction-i-satis,1319.html>) recueillies dans l'essai randomisé SENTIPAT. L'étude SENTIPAT (détailée à : <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01769261>) dont la phase de suivi des patients est terminée propose d'évaluer le concept de patients sentinelles, patients volontaires qui transmettraient directement des données concernant leur santé via internet, sur un site dédié. Dans cet essai multicentrique (les patients inclus dans l'étude ont été recrutés dans 5 services de l'hôpital St-Antoine), 1680 patients rentrant à leur domicile après leur hospitalisation et disposant d'une connexion internet à leur domicile ont été randomisés en deux groupes (840 patients dans chaque groupe) le jour de leur sortie d'hospitalisation. Les deux groupes différaient (uniquement) selon le mode d'administration des questionnaires auxquels il étaient invités à répondre : les patients du groupe sentinelles (groupe I) étaient invités à compléter les questionnaires via internet sur un site dédié, tandis que les patients du groupe téléphone (groupe T) étaient joints par téléphone pour recueillir leurs réponses à ces mêmes questionnaires. En particulier, les patients étaient invités à répondre au questionnaire I-SATIS une semaine après leur sortie d'hospitalisation. Le stage proposé à l'interne est une analyse détaillée des données I-SATIS recueillies (taux de participation, biais de sélection, comparaison des scores dans les deux groupes ...).

Par ailleurs, l'interne participera aux réunions de départements et aux séminaires de l'institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (UMR-S 1136 de l'INSERM, habituellement 2 séminaires d'une heure par mois).

Il disposera d'un bureau équipé et d'un accès aux bases de données bibliographiques. Il sera amené à collaborer avec les cliniciens et pharmaciens du groupe hospitalier. L'objectif du stage est la valorisation du travail de l'interne par une publication signée en premier auteur dans une revue à comité de lecture.

ADRESSE

Département de santé publique - Hôpital Saint-Antoine - 184, rue du Faubourg Saint-Antoine, 75012 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un niveau M2 en épidémiologie ou biostatistique serait souhaitable mais pas impératif.

L'interne pourra participer aux gardes s'il le souhaite.

SAINT LOUIS - BIOSTATISTIQUES

APHP - GROUPE HOSPITALIER SAINT-LOUIS LARIBOISIÈRE FERNAND-WIDAL - HÔPITAL SAINT-LOUIS - SERVICE DE BIOSTATISTIQUE ET INFORMATIQUE MÉDICALE

Responsable officiel : Sylvie Chevret, sylvie.chevret@univ-paris-diderot.fr; matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr

Encadrement : Resche-Rigon Matthieu, matthieu.resche-rigon@univ-paris-diderot.fr, 142499742

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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 peut fournir le thème principal d'un stage semestriel, en sachant que l'interne pourra participer aux autres activités du département en épidémiologie clinique ou en informatique médicale (PMSI). Le sujet précis du stage sera donc déterminé avec l'interne, en fonction de ses centres d'intérêt.

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 rapport avec son travail au cours du semestre.

Le travail de l'interne est supervisé tout au long de son stage, les compétences sont évaluées de manière continue au cours du semestre. Un entretien de fin de stage permet de pointer ses acquis et ses éventuelles insuffisances. Enfin, le travail de l'interne doit aboutir à une publication, manière supplémentaire d'évaluer ses acquisitions.

Nous tenons à souligner la grande flexibilité de ce stage. En effet les multiples domaines d'activités du SBIM, permettent de définir avec l'interne un projet de stage en accord avec ses désirs (biostatistiques, recherche clinique, information médicale) et ses compétences. Enfin, l'objectif d'obtenir au moins une publication au cours de son stage facilite la constitution de dossiers pour passer les concours administratifs (Praticien Hospitalier).

ADRESSE

Service de Biostatistique et Informatique Médicale,
Hôpital Saint-Louis, 1 Av Claude Vellefaux, 75010
Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Ce stage a par le passé accueilli à plusieurs reprises des internes de 1ère année et d'une manière générale les objectifs du stage sont adaptés aux compétences de l'interne en Epidémiologie Clinique, quelque soit le nombre de semestres qu'il a déjà effectués. L'apprentissage des langages de programmation peut débuter dès le premier semestre et les bases de statistiques peuvent être revues.

RECHERCHE EN ÉPIDÉMIOLOGIE

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

Responsable officiel : Venot Alain,

Encadrement : Serge Hercberg, s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr, 01 48 38 89 33 ou 32

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

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 en nutrition de santé publique.

Etant donnée l'étroite collaboration avec l'Unité de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle, il sera possible de proposer à l'interne une activité de recherche et de formation à l'épidémiologie nutritionnelle.

L'UF a pour principales activités

1. La mise en place d'interventions de santé publique dans le bassin de population de l'hôpital Avicenne (Seine-Saint-Denis) en collaboration avec les acteurs locaux de terrain

- Inclusions et suivi dans un essai randomisé en population générale à Saint Denis portant sur l'impact de la distribution de coupons 'Fruits et légumes' sur la consommation de ceux-ci par des enfants vivant dans des familles monoparentales en situation de précarité. L'interne participerait à l'inclusion des sujets, à la mise en place d'indicateurs de suivi du protocole de recherche, à l'évaluation du dispositif.

- Développement d'études d'impact d'un système d'information nutritionnel simplifié dans des populations vulnérables

2. Le soutien méthodologique à la recherche clinique dans le domaine de la nutrition. A ce jour, plusieurs projets de recherche ont été mis en place avec les services de l'hôpital Avicenne :

- Evaluation de l'état nutritionnel dans une cohorte de sujets atteints de cirrhose alcoolique ou virale. Analyse de l'association entre comportement alimentaire et évolution de la cirrhose. (collaboration avec le service d'hépatologie de l'hôpital Jean Verdier, Avicenne)

- Etude des relations entre comportement alimentaire et troubles fonctionnels intestinaux. (collaboration avec le service de gastro-entérologie de l'hôpital Avicenne)

- Etude de la relation entre comportement alimentaires et maladies rhumatologiques inflammatoires (collaboration avec le service de rhumatologie de l'hôpital Avicenne)

3. La coordination des activités de la Maison d'Information en Santé, mise en place dans l'hôpital Avicenne, dédiée à l'information des usagers sur la

ADRESSE

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

nutrition, l'obésité, le diabète et le cancer.

- Mise en place d'outils d'éducation en santé et en nutrition pour les personnes défavorisées
 - Etude des attentes et connaissances en matière de nutrition des usagers de la Maison d'information en Santé
 - Evaluation des outils mis à disposition des usagers
4. L'étude du statut nutritionnel du bassin de population de l'hôpital (Seine-Saint-Denis) en comparaison avec des données nationales, à partir des données de l'étude Nutrinet-santé.

Responsable officiel : Laurence Meyer, laurence.meyer@inserm.fr; laurence.meyer@bct.aphp.fr

Encadrement : Laurence Meyer, laurence.meyer@u-psud.fr, 145212334

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1) Animation de la consultation d'épidémiologie clinique du service, pour le groupe hospitalier.

Cette activité est réalisée sous la supervision d'Antoine Rachas, AHU du service, ancien interne de Santé Publique. Elle consiste à recevoir les cliniciens ou biologistes demandeurs, les aider dans la conception du protocole, la stratégie, voire la réalisation de l'analyse statistique. L'interne peut ainsi se familiariser avec la résolution de problématiques de recherche clinique, de l'explicitation des objectifs à l'analyse et l'interprétation des résultats. La multiplicité des projets et la diversité des bases de données permet, selon le niveau de l'interne, de s'initier ou se perfectionner dans l'utilisation de logiciels statistiques (R, Stata, SAS) et d'apprendre de nouvelles méthodologies (analyse de survie, modèles mixtes par exemple) sur des thématiques variées. Exemples de collaborations en cours: Symptomatologie radiologique chez les enfants secoués avec la Radiologie pédiatrique, Sclérose en plaques et signes de dépression avec la neurologie, etc.

2) Participation à la mise en place d'un programme d'évaluation du vieillissement (ageing) chez des sujets des cohortes VIH coordonnées dans le service (cohorte de primo-infection, cohorte de sujets diagnostiqués au stade chronique, cohorte de sujets HIV controllers). Il s'agit de finaliser la revue de littérature pour mettre en place le recueil d'outils pertinents (mesure de la fonction cognitive et de la force physique), et de participer au plan d'analyse pour les aspects du vieillissement déjà disponibles dans les cohortes (paramètres d'inflammation et d'activation, paramètres métaboliques, conditions de vie). Selon l'avancement du projet, des analyses pourront être menées.

ADRESSE

service de Santé Publique, Hôpital de Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La politique du service est d'accueillir les internes de Santé Publique quelles que soient leur ancienneté et leur expérience, et d'adapter ensuite les exigences du sujet. L'environnement est important, proche de 2 équipes de recherche Inserm en épidémiologie (équipes 4 et 7 du CESP), avec présence de masters, doctorants et post-doctorants, qui participent à l'animation scientifique du site

BIOMÉDECINE - PÔLE EVALUATION

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - DIRECTION GÉNÉRALE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE - PÔLE ÉVALUATION

Responsable officiel : Karim Laouabdia, karim.laouabdia@biomedecine.fr; fabienne.pessione@biomedecine.fr; anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : PESSIONE Fabienne, fabienne.pessione@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 69 46/4 79

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Agence de la biomédecine est un établissement public administratif de l'Etat placé sous la tutelle du ministère chargé de la santé et créée par la loi de bioéthique de 2004. Elle exerce ses missions dans les domaines du prélèvement et de la greffe d'organes, de tissus et de cellules, ainsi que dans les domaines de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. Parmi les missions qui lui sont octroyées, l'Agence est dans l'obligation de suivre, d'évaluer et, le cas échéant, de contrôler les activités médicales et biologiques relevant de sa compétence. A ce titre, elle évalue les conséquences éventuelles de l'assistance médicale à la procréation (AMP) sur la santé des personnes qui y ont recours et sur celle des enfants qui en sont issus.

Les techniques d'assistance médicale à la procréation (insémination artificielle intra-utérine (IIA) et fécondation in-vitro (FIV)) impliquent des interventions médicales plus ou moins invasives. La stimulation ovarienne, la manipulation in vitro des gamètes et des embryons et la ponction ovocytaire peuvent être à l'origine d'événements indésirables et de complications pour les femmes. Par ailleurs, le contexte dans lequel les femmes ont recours à l'AMP est aussi un facteur de risque de morbidité, elles sont plus âgées et elles ont potentiellement plus de comorbidités antérieurement à la grossesse, dont certaines participent à expliquer le recours à l'AMP. Enfin la fréquence des grossesses multiples est plus élevée et contribue à augmenter les risques obstétricaux.

Les études épidémiologiques ont montré que la fréquence des événements de santé était augmentée au cours des grossesses issues d'AMP par rapport aux grossesses spontanées. Les principaux événements identifiés sont les torsions d'ovaires, les thromboses artielles et veineuses, l'hypertension artérielle, la prééclampsie, le diabète apparu pendant la grossesse, la menace d'accouchement prématurée, le placenta prævia, le décollement placentaire et l'hématome rétroplacentaire.

L'objectif de cette étude épidémiologique est d'estimer l'incidence des événements de santé donnant lieu à hospitalisation au cours des grossesses issues d'AMP ainsi que le risque relatif par rapport aux grossesses spontanées.

Il s'agit d'une étude « exposés-non exposés ». Les données utilisées sont issues des données d'hospitalisations du PMSI au niveau national. Les objectifs de l'analyse statistique sont l'estimation de l'incidence des événements de santé survenus pendant la grossesse en fonction des deux groupes d'exposition (FIV ou transfert d'embryons congelés) et l'estimation du risque relatif par rapport aux deux groupes non exposés des grossesses spontanées (avec et sans antécédents d'AMP). Les facteurs de stratification et d'ajustement concernent essentiellement l'âge, la pluralité et la parité et les antécédents de comorbidités avant la grossesse, la prématurité les anomalies congénitales. Les analyses univariées et multivariées seront réalisées avec les méthodes d'analyse de régression logistique.

ADRESSE

Agence de la biomédecine
1 avenue du Stade de France
93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Interne avec ou sans expérience de l'épidémiologie. La base de données est d'ores et déjà disponible, il s'agit de mener à bien le projet d'analyse statistique de bout en bout : prendre connaissance de la bibliographie sur le sujet, élaborer un plan détaillé et réaliser l'analyse statistique, rédiger un rapport de présentation des résultats. L'interne sera encadré par une épidémiologiste.

BIOMÉDECINE - PÔLE ORGANISATION

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - DIRECTION GÉNÉRALE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE - PÔLE ORGANISATION ET FINANCEMENT DES ACTIVITÉS DE SOINS

Responsable officiel : Karim Laouabdia, karim.laouabdia@biomedecine.fr; helene.logerot@biomedecine.fr; camille.legeai@biomedecine.fr; anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : LOGEROT Hélène, helene.logerot@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 69 40/79

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Agence de la biomédecine (ABM) a pour mission d'encadrer et d'organiser un certain nombre d'activités de soins en France :
prélèvements et greffes d'organes, de tissus, de cellules, assistance médicale à la procréation et génétique humaine.

Le pôle OFAS (Organisation et Financement des Activités de Soins) de l'Agence de la biomédecine est chargé du financement, de l'organisation et de la planification des soins, pour ces activités. Il est appuyé pour cela notamment par le pôle évaluation, chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe. Les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, sont colligées dans une base de données appelée CRISTAL. Pour faire face à la pénurie d'organes, des alternatives au prélèvement sur donneurs en état de mort encéphalique se développent en Europe, avec notamment les prélèvements sur donneurs décédés au décours d'arrêt cardio-circulatoire. Les prises en charge médicale et les organisations hospitalières diffèrent entre les différentes catégories de donneurs. Sur la base d'un protocole préparé en lien avec les sociétés savantes et validé, un panel d'hôpitaux volontaires va débuter la pratique de ces nouveaux types de prélèvement en France.

Afin d'évaluer au plus juste une nouvelle proposition de forfait T2A pour les hôpitaux sites de prélèvements d'organes, une étude descriptive des coûts est nécessaire.

L'étude à laquelle l'interne de SP participera a pour objectif d'évaluer et de comparer ces coûts, avec l'apport des réanimateurs des sites hospitaliers impliqués. Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS et le chargé d'études médico-économiques, et en collaboration avec des médecins cliniciens (référent de l'Agence impliqué dans ces nouveaux modes de prélèvement, et service de réanimation du site pilote), l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de consolidées les données recueillies et d'effectuer l'étude de coûts, ainsi que de valoriser les résultats obtenus sous forme de présentation en groupe de travail voire de publication.

ADRESSE

Agence de la biomédecine
1 avenue du Stade de France
93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Intérêt particulier pour un interne ayant déjà effectué un semestre dans un DIM.

BIOMÉDECINE - PÔLE ORGANISATION - 2

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - DIRECTION GÉNÉRALE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE - PÔLE ORGANISATION ET FINANCEMENT DES ACTIVITÉS DE SOINS

Responsable officiel : Karim Laouabdia,

ADRESSE

Agence de la biomédecine
1 av du Stade de France - 93212 Saint-Denis
La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Peut convenir à un interne débutant.

karim.laouabdia@biomedecine.fr; helene.logerot@biomedecine.fr; camille.legeai@biomedecine.fr; anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : Logerot Hélène, helene.logerot@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 64 79

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'Agence de la biomédecine a pour mission d'encadrer et d'organiser un certain nombre d'activités de soins en France : prélèvements et greffes d'organes, de tissus, de cellules, assistance médicale à la procréation et génétique humaine.

Le pôle OFAS (Organisation et Financement des Activités de Soins) de l'Agence de la biomédecine est chargé du financement, de l'organisation et de la planification des soins, pour ces activités.

Il est appuyé pour cela notamment par le pôle évaluation, chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe. Les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, sont colligées dans une base de données appelée CRISTAL.

La pénurie d'organes en France ainsi que l'augmentation très nette de l'âge des donneurs conduit de plus en plus souvent au prélèvement de greffons dits « à critères élargis ». Depuis 2012-2013, il est recommandé que ces greffons soient placés dans une machine à perfusion, entre le prélèvement et la greffe, permettant la réhabilitation de l'organe pendant son transport.

L'étude à laquelle l'interne de SP participera aura pour objectif d'évaluer l'apport de l'utilisation de ces machines, tant sur le plan du succès de la greffe (taux de survie), que sur le plan médico-économique (amélioration de l'efficience de la prise en charge pendant le séjour de greffe).

Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS, et en collaboration avec les biostatisticiens et les membres de l'Agence impliqués dans le prélèvement, l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de rédiger un protocole d'étude, de réaliser les analyses statistiques sous SAS ainsi que de valoriser les résultats obtenus sous forme de présentation en groupe de travail voire de publication scientifique.

BIOMÉDECINE - PÔLE REIN

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - DIRECTION GÉNÉRALE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE - PÔLE REIN

Responsable officiel : Karim Laouabdia, karim.laouabdia@biomedecine.fr; cecile.couchoud@biomedecine.fr; christian.jacquelinet@biomedecine.fr; anna.pardal@biomedecine.fr

Encadrement : Dr COUCHOUD Cécile, cecile.couchoud@biomedecine.fr; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante), 01 55 93 64 67/4 79

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le registre REIN porte sur l'ensemble des patients traités pour insuffisance rénale chronique terminale par dialyse ou greffe rénale, résidant en France métropolitaine et outre-mer. A titre d'information, dans la base figée de 2013 on peut dénombrer 135 302 patients, 401 173 états cliniques, 513 752 traitements, 1 237 952 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'une agence de santé et des différents métiers qui la compose.

Une description du registre est disponible sur le site suivant : <http://www.agence-biomedecine.fr/Le-programme-REIN>.

ADRESSE

Agence de la biomédecine
1 avenue du Stade de France
93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Une expérience dans l'analyse de bases de données et dans l'outil SAS est souhaitable.

Une bonne capacité rédactionnelle, si possible en anglais, est un préalable pour un objectif de publication à l'issue du semestre.

Les tâches proposées seront adaptées à la compétence et aux souhaits de l'interne, à son expérience dans la programmation SAS et dans les modèles statistiques.

BROCA- RECHERCHE EN GÉRIATRIE

AP-HP - HÔPITAL BROCA - STRUCTURE DE RECHERCHE - UNITÉ DE RECHERCHE DU PÔLE GÉRIATRIE

Responsable officiel : Anne-Sophie Rigaud Monnet, anne-sophie.rigaud@brc.aphp.fr; matthieu.plichart@brc.aphp.fr; matthieu.plichart@inserm.fr

Encadrement : Plichart Matthieu, matthieu.plichart@parisdescartes.fr, 01.44.08.35.03

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

SHARE - Dementia
(Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe - Dementia)

La population européenne compte aujourd’hui environ 90 millions de personnes âgées (PA) de plus de 65 ans, nombre qui devrait quasiment doubler d’ici à 2060. Cependant, malgré l’augmentation de l’espérance de vie globale, l’espérance de vie sans incapacité stagne, voire diminue, dans la plupart des pays. Touchant actuellement près de 10 millions d’Européens, les troubles cognitifs (maladie d’Alzheimer et maladies apparentées) constituent l’une des principales causes de handicap et de dépendance chez les PA. L’impact socio-économique de ce phénomène est majeur avec un recours accru au système de soins, aux aides sociales et une augmentation du risque d’institutionnalisation, surtout lorsque l’on considère qu’une proportion importante de la population âgée est en situation de précarité sociale.

Menée depuis 2004 dans 20 pays européens, l’étude SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) a pour objectif de mieux connaître les caractéristiques de la population vieillissante en Europe et de suivre leur évolution au cours du temps. Près de 80 000 sujets âgés de 50 et plus (dont 6000 en France) y participent. Une vague d’enquête a lieu tous les 2 ans au moyen d’un questionnaire standardisé en face-à-face, recueillant entre autres des données médicales et socio-économiques, des tests cognitifs, des échelles fonctionnelles, ainsi que des mesures de fragilité physique selon les critères définis par Fried. La réalisation sur le terrain de la sixième vague d’enquête est en cours.

SHARE a notamment permis de mieux comprendre la fragilité du sujet âgé en Europe (prévalence, dynamique, lien entre fragilité et inégalités sociales de santé, conséquences négatives de la fragilité sur l’état de santé). Les données de SHARE ont également été utilisées pour étudier le lien entre fonctionnement cognitif et d’autres variables telles que l’activité professionnelle et non-professionnelle, ou les conditions macroéconomiques.

Situées à la frontière de plusieurs disciplines (épidémiologie, sociologie, économie de la santé), les interrelations complexes entre cognition, dépendance fonctionnelle et aspects socio-économiques ont cependant peu été étudiées de manière intégrée.

En 2014, le LEDa-Legos (Université Paris-Dauphine) qui coordonne la cohorte SHARE pour la France, a réuni les chercheurs de 2 autres équipes - L’EA 4468 (Université Paris-Descartes, Hôpital Broca) et l’ISPED (Université de Bordeaux) – pour créer le groupe de travail SHARE dementia (SHARE-DEM). Ce groupe de travail se propose de mener une réflexion commune et multidisciplinaire sur les liens entre troubles cognitifs, dépendance fonctionnelle et données socio-économiques.

ADRESSE

EA 4468 - Hôpital Broca - 54-56, rue Pascal - 75013 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Situé au sein de l’hôpital Broca, spécialisé en gériatrie, ce stage permettra aux internes s’intéressant à la gériatrie d’aborder cette discipline sous un angle « populationnel » au travers de la recherche en épidémiologie, mais également sous un angle pratique au travers de la participation à des visites/consultations ou à la continuité des soins (non obligatoire).

Parmi les travaux du groupe SHARE-DEM, citons la publication d'un rapport sur le lien entre précarité sociale, fragilité cognitive et fonctionnelle. Par ailleurs, l'élaboration d'un score prédictif de démence dans SHARE est en projet avec l'ISPED (Université de Bordeaux).

A partir de l'analyse des données de la cohorte SHARE, le travail de l'interne de Santé Publique au sein de l'EA 4468 portera sur les principaux objectifs de SHARE-DEM :

- Repérer les PA ayant des limitations cognitives et/ou physiques.
- Repérer les PA en situation de précarité sociale.
- Dresser un profil socio-économique des PA ayant des limitations cognitives et/ou physiques.
- Analyser les liens transversaux et longitudinaux entre déclin cognitif, physique et précarité sociale.

Ce stage permettra à l'interne de contribuer à la valorisation scientifique des résultats obtenus (communications en congrès, rédaction d'articles scientifiques). Ce travail se fera en étroite collaboration avec le LEDa-Legos de l'Université Paris-Dauphine lors des réunions scientifiques du groupe de travail SHARE-DEM. De plus, cette collaboration offrira à l'interne l'opportunité d'être en contact direct avec le gestionnaire de l'enquête et de découvrir d'autres aspects de la recherche en épidémiologie, tels que la construction et la gestion d'une cohorte au quotidien (gestion de la cohorte, des données, historique et perspectives de l'enquête, comparaison entre les pays concernant les aspects éthiques et légaux, comparaison des vagues...).

Lors de son stage, l'interne pourra s'initier, approfondir ses connaissances et/ou mettre en application ses apprentissages théoriques dans les domaines de la recherche bibliographique, de l'analyse statistique et de la rédaction d'articles scientifiques. Si une expérience préalable en épidémiologie permettra d'appréhender ce sujet avec plus d'aisance, les objectifs du stage pourront être adaptés au niveau de l'interne.

BROCA- RECHERCHE EN GÉRIATRIE - 2

AP-HP - HÔPITAL BROCA - STRUCTURE DE RECHERCHE - UNITÉ DE RECHERCHE DU PÔLE GÉRIATRIE

Responsable officiel : Anne-Sophie Rigaud Monnet, anne-sophie.rigaud@brc.aphp.fr;matthieu.plichart@brc.aphp.fr;matthieu.plichart@inserm.fr

Encadrement : Plichart Matthieu, matthieu.plichart@parisdescartes.fr, 01.44.08.35.03

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

ITHACA

(Intégration des technologies d'assistance cognitive dans la prise en charge multimodale de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées)

L'augmentation constante du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie entraîne des investissements publics et privés massifs dans le champ des technologies pour l'autonomie et la santé. Ces nouvelles technologies s'inscrivent dans une approche multidimensionnelle, portant sur les différents aspects de la vie de ces personnes : santé, mobilité, actes de la vie quotidienne, environnement physique, vie affective et relationnelle... Cette approche « holistique » est particulièrement encouragée dans l'accompagnement des personnes atteintes de Maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées (PMA), grâce notamment aux mesures liées au Plan Alzheimer : concertation, gestion de cas, évaluation standardisée, Plan de Services Individualisé (PSI) et guichet intégré.

Les technologies d'assistance cognitive (TAC) regroupent les produits/services destinés à compenser la perte d'orientation et d'autonomie des PMA, ce qui les différencie des aides techniques ciblant les incapacités physiques, l'hygiène de l'élimination, les déplacements et transferts ou les déficiences sensorielles.

Malgré l'intérêt démontré de ces technologies pour améliorer l'autonomie et l'inclusion sociale des PMA, leur qualité de vie et celle de leurs aidants, ces dernières restent sous-utilisées en France et sont trop rarement intégrées dans les plans d'aide des PMA.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées pour expliquer ce phénomène :

- Les produits et services existants ne sont pas clairement identifiés et compris, ni par les professionnels ni par les usagers.
- Les TAC ne sont pas intégrées dans les outils standardisés couramment employés pour évaluer la situation des PMA (échelles d'évaluation des capacités fonctionnelles, grille AGGIR, GEVA-A...) et par conséquent ne sont pas intégrées dans les prises en charge des ces patients.

Dans ce contexte, l'équipe d'accueil universitaire 4468 de l'hôpital Broca coordonne le projet ITHACA (Intégration des technologies d'assistance cognitive dans la prise en charge multimodale de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées), financé par l'association France-Alzheimer.

Le Projet ITHACA a pour objectif d'améliorer l'intégration des TAC dans la prise en charge des PMA, notamment en évaluant les connaissances et en étudiant les déterminants de l'utilisation des TAC parmi les professionnels impliqués dans la prise en charge des PMA en France et à l'étranger.

ADRESSE

EA 4468 - Hôpital Broca - 54-56, rue Pascal - 75013 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Situé au sein de l'hôpital Broca, spécialisé en gérontologie, ce stage permettra aux internes s'intéressant à la gériatrie d'aborder cette discipline sous un angle « populationnel » au travers de la recherche en épidémiologie, mais également sous un angle pratique au travers de la participation à des visites/consultations ou à la continuité des soins (non obligatoire).

Dans le cadre du projet ITHACA, l'interne de Santé Publique participera à l'enquête Européenne - Etat des lieux de l'utilisation des technologies d'assistance cognitive dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer en France et en Europe (Ecosse, Espagne, Pays-Bas, Suède) :

Cette enquête a pour objectifs d'évaluer les connaissances et d'étudier les déterminants de l'utilisation des TAC dans la prise en charge des PMA parmi les professionnels de la gérontologie. L'enquête ITHACA se compose de 2 parties :

- Evaluation des connaissances et de l'utilisation des technologies chez les professionnels impliqués dans la prise en charge des PMA.
- Elaboration d'un modèle d'acceptation des TAC chez les professionnels : A partir du modèle Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) (Venkatesh & al. 2003), nous avons développé un modèle d'acceptation des TAC comprenant les concepts du modèle UTAUT (utilité perçue, difficulté perçue, influence sociale, conditions facilitatrices) auxquels nous avons intégré d'autres concepts tels que les aspect éthiques/légaux, la protection de la vie privée et la perception des PMA par les professionnels.

Les questionnaires seront mis en ligne en France en septembre 2015 (ultérieurement dans les autres pays européens). L'interne participera à la finalisation du recueil des données, à leur analyse statistique (statistiques descriptives, méthodes exploratoires multidimensionnelles, modèles structuraux, analyses multivariées) et à la valorisation scientifique des résultats obtenus (communications en congrès, articles scientifiques, rapport au financeur). Plusieurs articles scientifiques sont ainsi prévus ou en cours de rédaction autour du projet ITHACA : présentation du protocole ITHACA, résultats du questionnaire d'évaluation des connaissances, résultats du modèle d'acceptation des TAC.

Lors de son stage, l'interne pourra s'initier, approfondir ses connaissances et/ou mettre en application ses apprentissages théoriques dans les domaines de la recherche bibliographique, de l'analyse statistique et de la rédaction d'articles scientifiques. La maîtrise de certaines techniques d'analyses statistiques est souhaitable (modèles multivariés, modèles structuraux).

INSERM - CÉPIDC -

Responsable officiel : Grégoire Rey, gregoire.rey@inserm.fr

Encadrement : Grégoire Rey, gregoire.rey@inserm.fr, 01 49 59 18 63

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le CépiDc est le service en charge de la production des données nationales sur les causes de décès, utilisée pour éclairer et orienter un grand nombre de problématiques en santé publique.

L'activité de production 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. Les causes de décès sont ensuite codées en appliquant les recommandations de la Classification Internationale des Maladies (CIM, 10ème révision actuellement). Ce codage a un objectif double : l'attribution d'un code à toutes les pathologies mentionnées sur le certificat, et la sélection de la cause initiale de décès. Enfin des statistiques sont établies sur la base de ces données pour évaluer l'importance respective des problématiques de santé publique, mettre en évidence des facteurs de variation géographiques et temporelles de la mortalité par cause, et participer à la surveillance sanitaire.

Le stagiaire se situera au sein du pôle études et recherche du service. Il aura pour objectif d'analyser les dernières évolutions temporelles de la mortalité sur les années 2011 à 2013, en adoptant une méthodologie visant à séparer les évolutions réelles des évolutions attribuables à des changements de procédure dans la production des données. Une autre approche consistera, à l'aide des données d'Eurostat les plus fines, à identifier les causes de décès pour lesquelles les données françaises se situent à un niveau atypique, afin d'identifier si celui-ci reflète une spécificité dans la production des données ou une réalité épidémiologique. Une combinaison des approches spatiales et temporelles pourra viser à mesurer l'amélioration ou la détérioration du processus de production en France, et de la comparabilité internationale des données.

Les principaux outils utilisés seront SAS et R, pour mettre en œuvre des modèles de Poisson.

A noter que si le stagiaire souhaite creuser plus particulièrement la problématique pour une catégorie de causes de décès (maladies respiratoires, cardiovasculaires, etc.), ou un certain type de déclaration (ex. dans les instituts médico-légaux), le sujet pourra parfaitement s'adapter en conséquence.

ADRESSE

US10-CépiDc INSERM

Secteur Marron - Bâtiment La Force - Porte 58

Hôpital Bicêtre

80, rue du Général Leclerc
94276 Le Kremlin-Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

INSERM - INSERM U988 - CENTRE DE RECHERCHE MÉDECINE SCIENCES SANTÉ SANTÉ MENTALE ET SOCIÉTÉ - CERMES3

Responsable officiel : Jean-Paul Gaudillère, gaudilli@vjf.cnrs.fr; npfleury@vjf.cnrs.fr; henckes@vjf.cnrs.fr

Encadrement : Nicolas Henckes, henckes@vjf.cnrs.fr, 01 49 58 36 34

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne sera intégré à un projet de recherche sur les conceptions du métier et les pratiques professionnelles des jeunes générations de médecins généralistes. Les transformations de la formation et de la socialisation professionnelle depuis la mise en place de l'internat de médecine générale d'une part, la féminisation croissante, les nouveaux rapports au métier dont ces générations sont porteuses et les nouvelles incitations des politiques de santé publique actuelles ont conduit à l'émergence de nouvelles pratiques porteuses d'une vision nouvelle du métier.

De nombreuses dimensions de cette vision sont évoquées dans les rapports gouvernementaux ou la production interne à la profession : aspirations à d'autres types d'exercice notamment collectifs de la médecine, ouverture à de nouveaux modes de rémunération, rapport nouveau à l'information médicale par exemple. Au-delà de ces indications très générales on sait cependant peu de choses de la façon dont les jeunes médecins abordent concrètement leur travail auprès des patients. Or la réaffirmation de leur rôle de pivot du système de santé fait de cette question un enjeu décisif de l'organisation des soins de santé primaire mais aussi plus largement du fonctionnement d'ensemble de notre système de santé.

Le but de ce projet de recherche est de développer une première analyse de la façon dont les jeunes généralistes abordent concrètement leur travail de soin en cabinet. Ce projet se concentre pour cela sur les façons dont ces jeunes généralistes abordent deux dimensions clefs de la pratique de la médecine générale : la prescription et l'adressage aux spécialistes, à partir d'un problème spécifique, la prise en charge des questions de santé mentale.

Au cours de son stage au CERMES3 l'interne sera amené à participer à l'élaboration et la réalisation d'une enquête par entretiens sur ce problème. Les tâches auxquelles il sera associé comprendront notamment : réalisation d'une revue de la littérature et des données quantitatives disponibles sur le sujet ; élaboration d'une grille d'entretiens ; passation d'une série d'entretiens semi-directifs auprès d'un échantillon de jeunes généralistes en milieu urbain et zone rurale ; analyse des données.

L'interne participera par ailleurs aux activités du laboratoire d'accueil et notamment aux séminaires de présentation et de discussion des autres projets de recherche sur des objets de santé publique. Il pourra par ailleurs bénéficier des enseignements dispensés par les chercheurs du laboratoire notamment au sein du master SPPS de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales.

ADRESSE

CERMES3 7 rue Guy Môquet 94801 Villejuif Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

CESP : EQUIPE 1 – SERVICES DE SANTÉ

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 1 : ÉCONOMIE DE LA SANTÉ - RECHERCHE SUR LES SERVICES DE SANTÉ

Responsable officiel : Jean Bouyer, jean.bouyer@inserm.fr; nathalie.pelletier-fleury@inserm.fr;
direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : FRANC Carine, carine.franc@inserm.fr, 01.45.59.50.64

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le stage s'inscrit dans le cadre d'un projet de recherche financé par l'Inca. Dans le cadre de ce stage, il s'agit d'évaluer l'efficacité du paiement à la performance généralisé en 2012 à tous les médecins généralistes (Rémunération sur Objectif de Santé Publique) sur indicateur en particulier : le taux de dépistage du cancer du col de l'utérus. Ainsi, il s'agit de comprendre si un tel incitatif permet d'inciter les médecins généralistes à améliorer leur pratique de dépistage. Il sera nécessaire de recourir à une modélisation économétrique de l'évolution de cet indicateur de dépistage du cancer du col de l'utérus au cours du temps en prenant en compte les facteurs de confusion tels que la structure de la patientèle (case-mix) en contrôlant également des phénomènes de sélection.

Pour mener cette analyse, nous utiliserons les données de l'Echantillon Généraliste des Bénéficiaires (EGB) extraites du Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie (SNIIR-AM), données exhaustives des consommations de soins des bénéficiaires représentatifs des trois principaux régimes d'assurance maladie. Nous mobiliserons les données de recours au dépistage des femmes éligibles sur une période de six ans de 2009 à 2014, c'est-à-dire trois années avant la mise en place de la ROSP et trois années après. Nous étudierons également les différences éventuelles de recours dans les départements où un dépistage organisé expérimental existe pour comprendre les effets de synergie entre leviers agissant sur l'offre comme la ROSP et leviers agissant sur la demande comme le dépistage organisé.

ADRESSE

CESP - UMR1018, 16 rue Paul Vaillant Couturier – 94807 Villejuif Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Le stagiaire devra comprendre les enjeux économiques sous-jacents à la mise en place des paiements à la performance. Il devra maîtriser les méthodes d'analyse statistique et une bonne connaissance des données du SNIIRAM est également très utile.

CESP : EQUIPE 2 – ONCOLOGIE MOLÉCULAIRE

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 2 : MÉTHODOLOGIE ET ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE EN ONCOLOGIE MOLÉCULAIRE

Responsable officiel : Jean Bouyer, jean.bouyer@inserm.fr; stefan.michiels@gustaveroussy.fr;
direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : Michiels Stefan, stefan.michiels@gustaveroussy.fr, 01 42 11 41 44

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

-Sujet 1 : Aider à la réalisation d'une méta-analyse d'essais randomisés en oncologie, sur données individuelles en collaboration avec des investigateurs du monde entier pour évaluer l'efficacité et les effets secondaires d'un traitement anticancéreux. Cette aide va de l'élaboration du protocole jusqu'à la publication finale de l'article scientifique, en assurant le contrôle de qualité des études, les analyses en collaboration avec les investigateurs.

-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 (8 étudiants M2, 5 étudiants en thèse, 2 à 4 postdoctorants).

ADRESSE

Gustave Roussy, B2M RDC
114 rue Edouard Vaillant
94805 Villejuif
<http://cesp.inserm.fr/equipe-2.html>

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La formation est prise en charge quel que soit le niveau de l'interne. Stage compatible avec le suivi d'un master 2 recherche sous réserve d'en avoir discuté en amont.

ACCES A GUSTAVE ROUSSY: - Ligne 7 station Paul Vaillant Couturier puis 15 min de marche à pied - RER B station Laplace puis bus 38- Ligne 7 ou T3 Porte d'Italie puis bus 131

CESP : EQUIPE 3 – RADIATIONS ET CANCER

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 3 : EPIDÉMIOLOGIE DES RADIATIONS ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE ET DES SURVIVANTS D'UN CANCER

Responsable officiel : Jean Bouyer, jean.bouyer@inserm.fr; fdv@igr.fr;
florent.devathaire@gustaveroussy.fr; direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : Florent de Vathaire et Nadia Haddy, florent.devathaire@gustaveroussy.fr /
nadia.haddy@gustaveroussy.fr, 01 42 11 54 57/ 01 42 11 62 33

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Incidence des cancers après traitement d'un hémangiome cutané : Etude de cohorte

L'étude d'incidence des cancers sera réalisée au sein d'une cohorte appelée « hémangiomes99 ». Cette cohorte est constituée d'environ 8300 sujets traités, principalement par radiothérapie, pour un hémangiome cutané à l'Institut Gustave Roussy (IGR) de 1941 à 1973. Ces sujets ont été traités dans leur grande majorité avant l'âge d'un an, c'est-à-dire à un âge auquel la sensibilité aux rayonnements ionisants est très importante.

Cette cohorte a été constituée en 1985 et 1995 et est suivie depuis, afin d'étudier les pathologies radio-induites. Les doses de rayonnements ionisants reçues à tous les organes du corps, quel que soit le siège de l'hémangiome ont été estimées pour tous ces sujets. Cette reconstitution dosimétrique corps entier a demandé la mise au point de logiciels spécifiques (ICTA et Dos_EG) (François et al, 1988 ; François et al, 1988 ; Hardiman et al, 1992 ; Grimaud et al, 1994 ; Grimaud et al, 1994 ; Diallo et al, 1996 ; Shamsaldin et al, 1997; Ligot et al, 1998; Shamsaldin et al, 1998; Shamsaldin et al, 2000).

Un arrêté ministériel a permis d'obtenir l'autorisation de la CNIL pour obtenir la dernière adresse connue des sujets et leur envoyer un questionnaire, entre 2000 et 2008. La CNAMTS a servi de tiers de confiance pour le RNIAM. 4769 d'entre eux ont renvoyé ce questionnaire. Les pathologies déclarées ont été validées auprès des médecins traitants.

Ceci a permis de confirmer l'excès très important de cancer dans cette cohorte, ainsi que l'étude du risque de mélanome (Haddy et al. 2011), cancer du sein (Haddy et al, 2010), et cancer de la thyroïde (Haddy et al, 2009). L'envoi d'un deuxième questionnaire est prévu pour 2013.

Très récemment, nous avons obtenu l'autorisation à l'accès aux données du SNIIR-AM et du PMSI (format DCIR) ce qui améliore la qualité du suivi de cette cohorte.

La participation de l'interne concernera :

Premièrement, l'identification des cancers incidents à partir des données du SNIIRAM ainsi que leur validation.
Ensuite, la participation aux analyses statistiques qui seront de type analyse de cohorte.
Et enfin, l'implication dans la rédaction d'articles

ADRESSE

INSERM U1018 Eq 3 Gustave Roussy Bâtiment B2M
114 rue Edouard Vaillant 94805 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 4 : EPIDÉMIOLOGIE ET ÉVALUATION DES STRATÉGIES DE PRISE EN CHARGE : VIH REPRODUCTION PÉDIATRIE

Responsable officiel : Jean Bouyer, jean.bouyer@inserm.fr; laurence.meyer@inserm.fr;
jean.bouyer@inserm.fr; direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : Laurence Meyer, laurence.meyer@inserm.fr, 145212334

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Rôle du traitement antirétroviral précoce sur la baisse des réservoirs VIH et des niveaux d'inflammation chez les patients infectés par le VIH.

Le système immunitaire est fortement activé lors de la période de la primo-infection par le VIH. Cette activation entraîne une augmentation de certaines cytokines, et une inflammation. Le traitement antirétroviral diminue l'activation et l'inflammation par son effet sur la charge virale.

Bien que les recommandations préconisent un traitement le plus rapide possible, le traitement est le plus souvent, de fait, différé puisque la plupart des patients infectés par le VIH sont actuellement diagnostiqués au stade chronique de l'infection. Notre hypothèse est qu'à durée de traitement antirétroviral égale (et prolongée), les personnes débutant le traitement très tôt pendant la primo-infection ont à long terme des niveaux de réservoirs, d'inflammation et d'activation immunitaire plus faibles que les personnes débutant le traitement de manière différée.

Cette hypothèse sera testée dans la cohorte ANRS PRIMO, sur 323 sujets qui ont bénéficié de dosages à partir des prélèvements congelés. Les données sont déjà disponibles. L'interne pourra ainsi appliquer une stratégie d'analyse, se familiariser avec l'utilisation de logiciels statistiques (Stata, SAS), utiliser des méthodes de régression linéaire et des modèles mixtes, apprendre à produire des résultats et les interpréter. Des réunions de travail et des présentations orales seront faites à l'équipe. L'activité sera réalisée sous la supervision de Laurence Meyer et Rémonie Seng. Un article devrait pouvoir être rédigé au terme des 6 mois, selon l'avancement des analyses.

ADRESSE

CESP Equipe 4, Hôpital de Bicêtre

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

La politique de l'équipe est d'accueillir les internes de Santé Publique quelles que soient leur ancienneté et leur expérience, et d'adapter ensuite les exigences du sujet. L'environnement est important, proche du service de santé publique et de 2 équipes de recherche Inserm en épidémiologie (équipes 4 et 7 du CESP), avec présence de masters, doctorants et post-doctorants, qui participent à l'activité

CESP : EQUIPE 6 – ENVIRONNEMENT ET CANCERS

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 6 : EPIDÉMIOLOGIE ENVIRONNEMENTALE DES CANCERS

Responsable officiel : Jean Bouyer, jean.bouyer@inserm.fr; pascal.guenel@inserm.fr; isabelle.stucker@inserm.fr; direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : Dr Florence Menegaux, florence.menegaux@inserm.fr, 01 45 59 51 53

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte scientifique :

Le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez l'Homme avec plus de 60 000 nouveaux cas par an en France. Exceptés l'âge, l'origine ethnique et les antécédents familiaux de cancer de la prostate, son étiologie reste largement inexpliquée.

Des données épidémiologiques, biologiques, génétiques et moléculaires récentes ont suggéré que le cancer de la prostate pourrait être du à une inflammation chronique et/ou une origine infectieuse.

En effet, l'inflammation chronique a été associée au développement de plusieurs cancers via un agent infectieux ou environnemental spécifique. La présence d'infiltrats inflammatoires localisés près de zones d'atrophie inflammatoire proliférative (PAI) et de néoplasie intra-épithéliale prostatique (PIN) considérées comme des lésions prostatiques pouvant être précancéreuses, a également contribué à renforcer l'hypothèse d'un lien possible entre l'inflammation chronique et le cancer de la prostate. De nombreux arguments épidémiologiques sont également en faveur du rôle de l'inflammation chronique: plusieurs études, mais pas toutes ont observé une association avec des antécédents personnels de prostatite; quelques études ont rapporté des concentrations plasmatiques élevées de cytokines pro-inflammatoires ou inhibant la réponse immunitaire; enfin, certains polymorphismes des gènes codant pour des cytokines ont également été associés au cancer de la prostate. De plus, plusieurs études ont rapporté un lien avec des antécédents personnels d'infection sexuellement transmissible et certains gènes impliqués dans la réponse immunitaire aux infections ont été associés au cancer de la prostate.

Objectifs du stage :

Etudier le rôle des infections, des gènes impliqués dans la réponse aux infections et leurs interactions dans la survenue des cancer de la prostate à partir des données de l'étude EPICAP.

Méthodes :

EPICAP est une étude cas-témoins réalisée en population générale dans le département de l'Hérault en 2012-2014.

Au total, 820 cas de cancer de la prostate et 880 témoins ont été interrogés en face-à-face par une infirmière de recherche clinique à l'aide d'un questionnaire standardisé informatisé. Les cas et les témoins ont également été prélevés afin de constituer une sérothèque et une DNAthèque. L'ensemble des données épidémiologiques est déjà disponible et les données de génotypage seront disponibles en octobre 2015.

Travaux proposés à l'interne :

ADRESSE

Hôpital Paul-Brousse Villejuif (métro ligne 7)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Un minimum de connaissances dans la conduite d'une analyse statistique serait souhaitable.

Recherche bibliographique sur la question de recherche présentée ci-dessus
Analyse statistique des données de l'étude EPICAP pour répondre aux objectifs de recherche
Rédaction d'un article scientifique

CESP : EQUIPE 8 – VIEILLISSEMENT

INSERM - CESP - CENTRE DE RECHERCHE EN EPIDÉMIOLOGIE ET SANTÉ DES POPULATIONS - EQUIPE 8 : EPIDÉMIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ET DES MALADIES LIÉES À L'ÂGE

Responsable officiel : Jean Bouyer, jean.bouyer@inserm.fr; alexis.elbaz@inserm.fr;
direction.cesp@inserm.fr

Encadrement : Elbaz Alexis, alexis.elbaz@inserm.fr, 145595370

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Nous proposons deux thèmes différents en fonction de l'intérêt d'un interne :

SUJET 1

Le Syndrome des Jambes Sans Repos (SJSR) est une pathologie neurologique fréquente qui se caractérise par le besoin impérieux de bouger les membres inférieurs au repos. Ce besoin résulte de la nécessité à soulager des sensations désagréables comme des fourmillements, picotements, courants électriques ... Ces sensations plus ou moins intenses apparaissent lorsque le sujet est au repos, en position assise ou allongée, surtout le soir et la nuit, et disparaissent lors des mouvements ; la marche soulage habituellement les symptômes. Ces symptômes peuvent perturber le sommeil et sont une cause fréquente d'insomnie. L'examen clinique est normal. Le syndrome intéresse essentiellement les membres inférieurs, mais peut toucher les membres supérieurs.

La cause du SJSR n'est pas connue. Une anémie par carence en fer est parfois retrouvée. Un manque de fer dans le cerveau associé à une perturbation du système dopaminergique est évoquée. En effet, les traitements dopaminergiques utilisés dans la maladie de Parkinson représentent le traitement du SJRS le plus efficace. De plus, la prévalence du SJSR est augmentée chez les patients parkinsoniens. Or le dysfonctionnement du système dopaminergique est associé à de moins bonnes performances motrices. Il est donc licite de se demander si les patients atteints de SJRS ont une atteinte motrice qui aurait des répercussions sur leur fonctionnement et pourrait nécessiter des interventions (rééducation, par exemple). Une étude récente suggère que les patients atteints de SJRS ont de moins bonnes performances motrices, mais cette étude reposait sur une mesure subjective des performances dont on sait qu'elle est peu fiable (Zhang et al, 2014).

Notre objectif est donc d'étudier, à partir d'analyses transversales et longitudinales, si les patients atteints de SJRS présentent de moins bonnes performances motrices mesurées de manière objective dans le cadre de l'étude des Trois Cités.

Ce travail reposera sur les données de l'étude de cohorte des 3C dont l'objectif initial était d'évaluer la composante vasculaire des maladies cardiovasculaires au cours du vieillissement. Cette étude a inclus entre 1999 et 2001 près de 10.000 hommes et femmes volontaires âgés de plus de 65 ans et non institutionnalisés à partir des listes électorales de 3 villes de France (Bordeaux, Dijon et Montpellier). Dans le centre de Dijon (n=5000), une évaluation

ADRESSE

Inserm U1018
Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations
Hôpital Paul Brousse, Bâtiment 15/16
16 avenue Paul Vaillant-Couturier
94807 Villejuif cedex
France

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Il est donc nécessaire que l'interne :
- soit familier avec les logiciels SAS ou Stata qui permettront de conduire l'analyse statistique,
- puisse conduire une recherche bibliographique sur le sujet de l'étude,
- soit intéressé par l'écriture d'un article scientifique.

standardisée des performances motrices à travers une mesure de la vitesse de marche, d'un test d'équilibre et d'un finger tapping test a été répétée à chaque examen. Aux 5ème et 6ème examens, un questionnaire a été utilisé pour dépister les personnes présentant des symptômes évocateurs de syndrome des jambes sans repos (Rist et al, 2014).

Ainsi, il sera possible :

- d'étudier s'il existe une association transversale entre le SJRS et de moins bonnes performances motrices ;
- si les patients atteints de SJRS ont un déclin de leurs performances motrices plus important.

L'interne sera responsable de l'analyse statistique des données qui sont d'ores et déjà disponibles et propres et de l'écriture d'un article scientifique. Il travaillera sous la supervision de Alexis Elbaz (DR2 Inserm) et d'un ingénieur statisticien.

Des analyses similaires pourront être réalisées sur la relation entre la migraine et les performances motrices.

Zhang C, Li Y, Malhotra A, Ning Y, Gao X. Restless legs syndrome status as a predictor for lower physical function. *Neurology*. 2014 Apr 8;82(14):1212-8.

Rist PM, Tzourio C, Elbaz A, Soumaré A, Dufouil C, Mazoyer B, Kurth T. Structural brain lesions and restless legs syndrome: a cross-sectional population-based study. *BMJ Open*. 2014 Nov 24;4(11):e005938.

SUJET 2

Les traitements antiparkinsoniens peuvent induire des symptômes de dysrégulation dopaminergique (addiction au jeu, troubles du comportement). Il existe probablement une susceptibilité génétique qui augmente le risque de développer ce type de complication.

L'équipe est responsable de l'analyse des données de l'étude DIG-PD. Il s'agit d'une étude de cohorte de 500 patients parkinsoniens suivis annuellement pour lesquels on dispose de données cliniques très riches avec plusieurs évaluations comportementales ainsi que de données génétiques permettant d'analyser leur interaction avec la prise de médicaments.

L'interne aura en charge l'analyse statistique des données (analyses transversales, analyse de survie, interactions gène-environnement) et la rédaction d'un article scientifique, il travaillera en étroite collaboration avec le CIC de l'hôpital de la Salpêtrière.

INSERM - U1153 - CRESS - EPICEA (EPIDÉMIOLOGIE DES CANCERS DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT) -

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; jacqueline.clavel@inserm.fr

Encadrement : CLAVEL Jacqueline, jacqueline.clavel@inserm.fr, 01.45.59.50.38 / 50.37 (sec)

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'équipe d'épidémiologie des cancers de l'enfant et de l'adolescent a une forte activité de recherche sur les facteurs de risque environnementaux et génétiques des cancers de l'enfant. L'équipe est responsable du Registre National des Cancers de l'Enfant, qui fournit les chiffres français d'incidence et de survie, décrit la répartition spatiale et temporelle des cas de cancers sur le territoire, et en surveille l'évolution. Le recueil exhaustif du registre est à la base de plusieurs études cas témoins: (1)les études cas-témoins ESCALE et ESTELLE comportant des données d'interviews (environnement, mode de vie, antécédents) et des données génétiques. Ces enquêtes d'environ 3 500 cas et 3 500 témoins en tout portent principalement sur les leucémies, les lymphomes, les tumeurs cérébrales et les neuroblastomes. Elles contribuent à des consortiums internationaux. (2) l'étude cas-témoins GEOCAP, est basée sur l'intégralité des cas de cancer de l'enfant du territoire. Dans cette enquête, les expositions environnementales sont déterminées par géocodage (SIG). Actuellement, les adresses de 4 500 cas et 45 000 témoins sont géocodées et les analyses portent sur le risque de cancer à proximité de sources comme les sites nucléaires, ou au voisinage immédiat de routes, de stations-service ou de lignes à haute tension, ou dans des zones exposées à des radiations ionisantes d'origine naturelle ou à des activités agricoles Certaines expositions sont estimées par modélisation (champs magnétiques, radiations ionisantes).

Une autre partie de l'activité de l'équipe concerne le suivi des cas et l'étude de leur devenir à long terme à partir de questionnaires et de bases médico-administratives. Le registre incorpore à présente des données thérapeutiques et se prépare à pouvoir contribuer à la recherche clinique observationnelle au niveau française et européen.

Le sujet sera choisi selon la formation, les compétences, et les goûts de l'interne, les sujets pouvant s'orienter vers la recherche à partir de l'activité de registre ou au contraire plus vers l'activité de recherche étiologique.

ADRESSE

VILLEJUIF - Hopital Paul Brousse

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Au total, l'interne aura une activité de recherche épidémiologique (bibliographie, analyse statistique, interprétation des résultats) sur un sujet qui sera choisi en fonction de sa formation et de ses préférences. L'interne participe également aux séminaires scientifiques de l'équipe et du centre, ainsi qu'à des réunions de travail avec les collaborateurs ou les partenaires de veille sanitaire.

INSERM - CRESS - U1153 - EPOPÉ (EPIDÉMIOLOGIE OBSTÉTRICALE PÉRINATALE ET PÉDIATRIQUE)

Responsable officiel : Philippe philippe.ravaud@htd.aphp.fr, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; pierre-yves.ancel@inserm.fr; eopope@inserm.fr

Encadrement : AZRIA Elie, eazria@hpsj.fr, 01 42 34 55 73/80

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Recherche en épidémiologie périnatale : Analyse des inégalités sociales en périnatalité

L'interne en stage au sein de l'équipe Inserm EPOPé U1153 se verra proposer une formation pratique en recherche épidémiologique dans le domaine de la périnatalité. Cette formation se voudra complémentaire du parcours théorique prévu dans le cadre du DES de santé publique tant sur des questions relatives à la santé des populations (santé maternelle ou périnatale), la prévention (suivi prénatal) ou la production de connaissances scientifiques.

L'interne se verra confier un projet de recherche qui sera réalisé à partir d'une base de données constituée. Ce travail de recherche portera sur une thématique transversale de l'unité, celle des inégalités sociales de santé, et plus particulièrement sur les inégalités en termes de suivi de prénatal, de santé maternelle ou de santé périnatale. Les bases de données de la cohorte PreCARE (Cohorte de 10400 femmes enceintes suivies prospectivement au sein de 4 maternités du nord de Paris) et/ou de l'étude EPIMOMS (Etude épidémiologique de la morbidité maternelle sévère) serviront de base à ce travail. Le travail portera sur la formalisation d'une problématique, la définition et la conduite d'un plan d'analyse, la discussion de résultats et la rédaction d'un article scientifique.

Plusieurs projets pourront être envisagés en fonction de l'expérience et de l'autonomie de l'interne, de son niveau d'autonomie en termes de maniement de bases de données et d'analyses statistiques notamment, ainsi que de ses centres d'intérêts.

Outre cette activité spécifique, l'interne sera intégré à la vie de l'équipe et participera aux réunions d'équipes de l'unité, lieu d'échanges et de production scientifiques. Il se familiarisera ainsi avec la préparation de projets de recherche dans le domaine de l'épidémiologie obstétricale, périnatale et pédiatrique, la mise en place d'études, la conduite de projets de recherche, d'analyses et de discussion de résultats.

Précisions :

Ce travail permettra à l'interne :

- d'être intégré à la vie d'une équipe de recherche en épidémiologie
- d'explorer la question des inégalités sociales en santé, au travers de l'exemple de la périnatalité
- de conduire une analyse de données en épidémiologie périnatale
- de se familiariser avec un logiciel de traitement et d'analyse de données
- de participer à la rédaction d'un article scientifique

ADRESSE

CRESS UMR 1153- Equipe EPOPé
Maternité de Port-Royal
53 avenue de l'observatoire
75014 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Expérience de l'utilisation d'un logiciel d'analyse de données préférable mais non indispensable.

EQUIPE 2 UMR 1136 HÉPATITES

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 2 : ÉPIDÉMIOLOGIE GRIPPE ET HÉPATITES VIRALES

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr;
fabrice.carrat@upmc.fr

Encadrement : Carrat, fabrice.carrat@iplesp.upmc.fr, 171970110

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne pourra choisir entre différents sujets de stage au sein de l'équipe 2, en fonction de son expérience et de ses préférences:

-1) analyse des prédicteurs d'événements cliniques hépatiques (carcinome hépatocellulaire, décompensation cirrhotique, décès) chez les patients inclus dans la cohorte ANRS-CO22 HEPATHER (15,000 patients avec hépatite C chronique, 10,000 patients avec hépatite B chronique). Ce sujet permet d'acquérir des compétences en analyse de données longitudinales.

- 2) le modèle logistique et la sélection de convariables : performances. Il s'agit d'étudier par simulation informatique la performance de différents algorithmes de sélection de modèle utilisant la régression logistique. Conjointement, une analyse de la littérature sera réalisée pour évaluer le risque d'erreur dans les travaux publiés dans les grandes revues médicales utilisant ces algorithmes de sélection. Ce sujet permet d'acquérir des compétences en simulation de données et en biostatistiques.

-3) caractérisation des réseaux de contacts dans un échantillon représentatif des foyers français. Il s'agit de caractériser et d'étudier la variabilité des réseaux de contacts des sujets suivis dans l'étude Copanflu (600 foyers, 1450 sujets, contacts recueillis à 3 occasions et sur différentes périodes de temps). Ce sujet permet d'acquérir des compétences en modélisation des maladies transmissibles.

Il est possible de définir d'autres sujets en rapport avec la thématique de l'équipe centrée sur hépatites virales et grippe. En particulier, l'équipe gère plusieurs essais et cohortes sur les hépatites virales, et des analyses secondaires de ces essais peuvent être envisagées.

Dans tous les cas:

- les données des différents sujets sont disponibles pour l'étudiant
- l'étudiant dispose d'un poste de travail équipé avec tous les logiciels nécessaires
- un encadrement suivi du sujet est organisé (réunions hebdomadaires)
- le travail de stage doit aboutir à une publication pour l'interne

ADRESSE

UMRS-1136, hôpital Saint-Antoine, 184 rue du faubourg St-Antoine, PARIS 12

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 3 : ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE DE L'INFECTION À VIH

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr;
dominique.costagliola@upmc.fr

Encadrement : Pr Katlama Christine, christine.katlama@aphp.fr, 01 42 16 01 42

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'activité de l'interne sera répartie entre 2 projets qui vont le former à la formulation d'une question de recherche, la mise en place de l'étude, le suivi de celle ci et l'analyse des résultats.

Il est accueilli au sein de la sous-équipe clinique de l'équipe Epidemiologie clinique de l'infection à VIH. Il dispose d'un bureau et des logiciels nécessaires, travaille sous la responsabilité du Pr C.Katlama, en relation avec tous les membres de l'équipe impliqués dans les 2 projets. Il participe aux différentes réunions de l'équipe. Ce stage offre l'opportunité d'un travail au sein d'une équipe disposant d'une expertise reconnue, d'un sens de l'innovation, et d'un contact avec des personnes vivant avec le VIH .
- Optimisation des traitements antirétroviraux

La thérapeutique antiretroviroire a pour objectif le contrôle de la réplication virale mesurée par une charge virale sous le seuil de détection. Certains patients reçoivent actuellement des multithérapies qui peuvent, sur la base du profil de résistance de leur virus, être simplifiées, ce qui réduit la toxicité potentielle des médicaments et optimise le coût des traitements.

L'étude qu'il s'agit de mettre en place et de suivre est une étude d'intervention d'allégement thérapeutique avec maintien de l'efficacité du traitement.
-Evaluation des déterminants de la baisse du taux de lymphocytes CD4, malgré un excellent contrôle virologique, avec reconstitution de la cohorte de patients concernés, organisation des prélèvements, synthèse, saisie des données et analyse des résultats, rédaction de résumé et d'article.

ADRESSE

Equipe 3 de l'U1136 Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique Service de maladies infectieuses et tropicales, Pitié-Salpêtrière, Pavillon Laveran

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Connaissance minimale de l'infection à VIH
Expérience en infectiologie préférable

INSERM - INSERM UPMC - UMR-S 1136 - EQUIPE 6 : ORGANISATION ET QUALITÉ PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE

Responsable officiel : Dominique Costagliola, dominique.costagliola@upmc.fr; gilles.hejblum@inserm.fr

Encadrement : HEJBLUM Gilles, gilles.hejblum@inserm.fr, 149283228

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne choisira pour son poste l'un des trois thèmes proposés ci-dessous.

1) Le premier thème proposé, l'hôpital virtuel, est dans le domaine de l'informatique médicale. Mettre en œuvre des plans expérimentaux comparant plusieurs organisations de prise en charge des patients à l'hôpital est souvent difficile voire impossible : l'hôpital est avant tout prévu pour une activité de routine très contrôlée. Le stage proposé initiera le développement d'une plateforme réaliste de simulation dont l'objectif est de mimer / reproduire, *in silico*, le fonctionnement de services hospitaliers (incluant les flux de patients et de personnels). Un tel outil a pour objectif de fournir des éléments utiles dans les processus de prise de décision (decision making) sur des questions reliées au domaine de l'organisation des services hospitaliers. Les aspects abordés au cours de ce stage qui initiera ce projet d'hôpital virtuel seront les suivants :

a) En adoptant une représentation orientée objet du fonctionnement des services hospitaliers (staff, patients, traitements / procédures), le développement de la plateforme de simulation sera fondé sur une architecture de modélisation de type multi-agent (Grimm V et al, *Science*, 2005) pour laquelle plusieurs environnements génériques de développement ont été proposés (Nikolai C et al, *JASS-the Journal of Artificial Societies and Social Simulation*, 2009; Railsback SF et al, *Simulation*, 2006). Le premier objectif du stage est de déterminer les fondements architecturaux de la plateforme envisagée. Une étude des différents environnements de développement de type multi-agent disponibles aboutira au choix de l'un d'entre eux, afin d'envisager une disponibilité rapide d'un prototype.

b) Cette phase d'initiation du projet se concentrera sur un seul type de service, le service de réanimation (l'impact de l'organisation dans ces services est particulièrement critique du fait de la sévérité de la population de patients qui y est prise en charge), et sur deux stratégies de prescription de radiographies de thorax chez les patients sous ventilation mécanique. Une combinaison des données que nous avions collectées dans un essai randomisé multicentrique (Hejblum et al, *Lancet*, 2009), des données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) et des données de la Tarification À l'Activité (T2A), permettront de paramétriser le modèle informatique sous-jacent. Le second objectif du stage est de modéliser, simuler, puis comparer ces deux stratégies. Efficacité, sécurité des soins, coût et coût-efficacité seront les éléments sur lesquels portera la comparaison effectuée.

2) Le deuxième thème concerne l'analyse des données de satisfaction des patients hospitalisés sur leur séjour (questionnaire I-SATIS, voir quelques détails à : <http://www.sante.gouv.fr/indicateur-de-mesure-de-satisfaction-i-satis,1319.html>) recueillies dans l'essai randomisé SENTIPAT. L'étude SENTIPAT (détalée à : <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01769261>) dont la phase de suivi des patients est terminée propose d'évaluer le concept de patients sentinelles, patients volontaires qui transmettraient directement des données concernant leur santé via internet, sur un site dédié. Dans cet essai multicentrique (les patients inclus dans l'étude ont été recrutés dans 5 services de l'hôpital St-Antoine), 1680 patients retournant à leur domicile après leur hospitalisation et disposant d'une connexion internet à leur domicile ont été randomisés en deux groupes (840 patients dans chaque groupe) le jour de leur sortie d'hospitalisation. Les

ADRESSE

Inserm/UPMC UMR_S 1136, bâtiment Caroli, Hôpital St-Antoine, 184 rue du Fbg St-Antoine, 75012 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Le premier thème proposé requiert d'aimer la programmation informatique et un peu d'expérience dans ce domaine, notamment dans la pratique de simulations.

deux groupes différaient (uniquement) selon le mode d'administration des questionnaires auxquels il étaient invités à répondre : les patients du groupe sentinelles (groupe I) étaient invités à compléter les questionnaires via internet sur un site dédié, tandis que les patients du groupe téléphone (groupe T) étaient joints par téléphone pour recueillir leurs réponses à ces mêmes questionnaires. En particulier, les patients étaient invités à répondre au questionnaire I-SATIS une semaine après leur sortie d'hospitalisation. Le stage proposé à l'interne est une analyse détaillée des données I-SATIS recueillies (taux de participation, biais de sélection, comparaison des scores dans les deux groupes ...).

3) Le troisième thème porte sur la méthodologie associée à la production de revues systématiques / méta-analyses. La production de tels travaux requiert notamment en amont la combinaison d'interrogations de diverses bases de données bibliographiques (en particulier Medline, Embase et le Web of Science). Fondé sur une sélection objective de revues systématiques issues de la Cochrane Collaboration (<http://www.cochranelibrary.com/cochrane-database-of-systematic-reviews/index.html>), le stage proposé déterminera le poids relatif des principales bases de données dans la sélection des études incluses dans les analyses finalement effectuées dans ces revues, et évaluera la qualité de ces études.

INSERM - EREN (EPIDÉMIOLOGIE NUTRITIONNELLE) - EREN (EPIDÉMIOLOGIE NUTRITIONNELLE)

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; s.hercberg@uren.smbh.univ-paris13.fr; uren@uren.smbh.univ-paris13.fr

Encadrement : Serge Hercberg, s.hercberg@eren.smbh.univ-paris13.fr, 01 48 38 89 33 ou 32

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Objectif général : Formation à l'épidémiologie nutritionnelle (méthodes d'enquête et d'analyse).

Réalisation d'un projet de recherche propre à l'interne, depuis la formulation de la question de recherche et bibliographie à l'analyse statistique et à la publication d'un article scientifique dans le domaine de l'épidémiologie nutritionnelle.

Objectif technique secondaire : acquisition ou perfectionnement à l'analyse statistique de données épidémiologiques longitudinales ou transversales (logiciel SAS).

Thématique de l'unité : Etude des relations entre nutrition et santé (maladies cardiovasculaires et cancer en particulier), et des déterminants du comportement alimentaire.

L'UREN coordonne actuellement 3 grandes études en nutrition de santé publique : étude Nutrinet-santé (étude de cohorte lancée en 2009, observation des comportements alimentaires en population générale, recrutement et suivi effectués par Internet. Actuellement plus de 200.000 sujets inscrits), SU.VI.MAX (essai randomisé en population générale sur l'effet d'une supplémentation en vitamines et minéraux sur les évènements 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):

Etude de l'association entre comportement alimentaire et troubles fonctionnels digestifs (dyspepsie, syndrome de l'intestin irritable, constipation et diarrhée fonctionnelles) dans l'étude Nutrinet-santé.

Etude de l'association entre un score de qualité nutritionnelle de l'alimentation, calculé à partir d'un profil nutritionnel des aliments (score FSA), et l'inflammation à long terme dans l'étude SU.VI.MAX.

Analyse des déterminants de l'image corporelle et ses relations avec la pratique des régimes amaigrissants dans l'étude Nutrinet-santé.

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

ADRESSE

74 rue Marcel Cachin, 93017 Bobigny Cedex

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

HENRI MONDOR - ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

AP-HP - GROUPE HOSPITALIER HENRI-MONDOR - HÔPITAL HENRI-MONDOR - SERVICE DE SANTÉ PUBLIQUE ET ÉQUIPE DE RECHERCHE EN ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE

Responsable officiel : Isabelle Durand-Zaleski, isabelle.durand-zaleski@hmn.aphp.fr; florence.canoui-poitrine@hmn.aphp.fr; sylvie.bastuji-garin@hmn.aphp.fr

Encadrement : Canoui-Poitrine Florence et Bastuji-Garin Sylvie et Audureau Etienne, florence.canoui-poitrine@hmn.aphp.fr/sylvie.bastuji-garin@hmn.aphp.fr/ etienne.audureau@hmn.aphp.fr, 01 49 81 36 95 / 01 49 81 37 06

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Trois postes sont ouverts, un en évaluation médico-économique (URCEco Ile de France, Hotel-Dieu, Paris), un en hygiène (CEPI, Henri-Mondor, Créteil) et un épidémiologie et recherche clinique (Service de Santé Publique, Henri-Mondor, Créteil)

Cette fiche correspond à l'activité d'épidémiologie et de recherche clinique dans le service de santé publique et dans l'équipe de recherche (EA4393, Laboratoire d'Investigation Clinique, Directeur Pr S Bastuji-Garin) de l'hôpital Henri Mondor. Les travaux de l'interne sont encadrés par le Pr Sylvie Bastuji-Garin, le Dr Florence Canoui-Poitrine et le Dr Etienne Audureau (MCU-PH)

L'activité de l'interne est centrée sur l'épidémiologie clinique, la construction et l'analyse statistique de projets de recherche. L'activité de l'interne est axée sur les activités suivantes en fonction des souhaits et de l'expérience.

1 – L'analyse et l'interprétation des données d'une ou plusieurs études. Une présentation en congrès et une publication sont systématiquement réalisées.

Projets spécifiques proposés pour ce semestre :

1.1 Analyse de l'étude de cohorte prospective multicentrique ELCAPA (Elderly Cancer Patient) : la cohorte ELCAPA inclus a 1800 patients âgés de 70 ans ou plus atteints de cancer ayant une évaluation gériatrique à l'inclusion et un suivi de la faisabilité du traitement anti-cancéreux, du statut fonctionnel et vital. La base de données est prête.

Plusieurs travaux sont en projet à partir de ces données en fonction de l'intérêt et du niveau de l'interne: typologie des patients (analyses par classe latentes, classifications hiérarchiques), analyse des performances diagnostique/pronostique de scores/échelles gériatriques, facteurs pronostiques.

1.2 Analyse d'une étude transversale de 150 patients VIH incluant le recueil de très nombreux paramètres cliniques, biologiques (en particulier cytokines inflammatoires), d'imagerie (échographie cardiaque, EFR, ostéodensitométrie, analyse de la masse musculaire) et dont l'objectif est de décrire et d'analyser les facteurs associés à la sarcopénie (très prévalente dans cette pathologie) et/ou la BPCO chez ces patients (étude CARDAMONE). La base de donnée est prête.

1.3 Analyse d'une base de donnée de dépistage organisé (pilote) du cancer du col de l'utérus dans le département du Val-de-Marne : étude des facteurs associés à un frottis cervico-utérin anormal et à un suivi non conforme (facteurs individuel, contextuels et liés aux médecins). La base de données sera prête en

ADRESSE

Service de Santé Publique, Hôpital Henri-Mondor, 51, avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny 94000 Créteil (Métro ligne 8 Station Crétel Echat)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

L'interne a un poste de travail dédié dans le service équipé d'un ordinateur avec accès internet, logiciels de bureautique et de statistique (Stata) dans un bureau partagé avec 2 biostatisticiens, des étudiants de M2 et en thèse de Santé publique/recherche clinique.

septembre 2015.

1.4 Analyse des biomarqueurs pronostiques dans une cohorte de patients transplantés rénaux (étude TUFEV). La base de données sera prête en septembre 2015.

L'interne pourra, en fonction de ses souhaits et de son expérience, participer à plusieurs de ces projets ainsi qu'à ceux résultants des staffs et consultations méthodologiques (Cf. ci-dessous)

Logiciels de travail : Stata, R selon les souhaits/connaissances antérieures de l'interne

2 – La participation à la vie du service et de l'équipe, en particulier :

- Staffs et consultations méthodologiques où les cliniciens/biologistes du site viennent discuter leurs projets de recherche, l'interne pourra participer à la construction des protocoles et à l'analyse des données en fonction de l'avancée des projets. Cette activité est réalisée en lien avec l'Unité de Recherche Clinique (URC) d'Henri-Mondor.

- Staffs du Laboratoire de Recherche adossé au Service (EA 4393 Clinical Epidemiology And Ageing): les staffs réunissent les chercheurs, enseignants-chercheurs du laboratoire ainsi que les étudiants (masters, doctorants), interne(s) et externe et ont lieu 1 fois par mois. Il s'agit alternativement d'une présentation d'un travail de recherche et d'une réunion de bibliographie.

HÔTEL-DIEU - BIOSTATISTIQUES

AP-HP - HÔPITAUX UNIVERSITAIRES PARIS CENTRE - HÔPITAL HÔTEL-DIEU - UNITÉ DE BIOSTATISTIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Joël Coste, joel.coste@parisdescartes.fr; sophie.grabar@parisdescartes.fr; sophie.grabar@htd.aphp.fr

Encadrement : Sophie GRABAR, sophie.grabar@htd.aphp.fr, 01 42 34 79 21

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

1/ Activité de recherche clinique hospitalière:

- Participation aux activités de support biostatistique et méthodologique de la structure (en biostatistique : 1 PU-PH, 1 MCU-PH, 1 AHU, 1 statisticienne) : conseils méthodologiques, analyses statistiques, aide à la rédaction d'articles pour les cliniciens et chercheurs INSERM des hôpitaux Cochin- Broca - St Anne – Hôtel Dieu etc.
- Aide à la préparation des appels d'offres de types PHRC, CIRC etc... en lien avec l'URC Paris-Centre (Cochin-Necker)

2/ Projets spécifiques pour le semestre:

Selon l'expérience et l'intérêt de l'interne, un travail de recherche et d'analyse statistique sera confié à l'interne pour le semestre.

ADRESSE

Unité de Biostatistique et Epidémiologie
Hôtel-Dieu
1, place du Parvis Notre-Dame - 75181 PARIS Cedex 4

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Précisions: Une formation minimale en biostatistique est recommandée. M1 de santé publique acquis.
Possibilité d'obtention de ½ journées de formation.

Il est conseillé de prendre contact avec le service avant le début du stage afin de préparer au mieux le stage.

- SOCIÉTÉ LUNBECK - DÉPARTEMENT INTERNATIONAL D'ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Delphine Saragoussi, DESA@lundbeck.com

Encadrement : Delphine SARAGOSSI, DESA@lundbeck.com, 06 82 98 75 63

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

A - Présentation du lieu de stage

Lundbeck est un laboratoire pharmaceutique danois, spécialisé dans le système nerveux central (Neurologie et Psychiatrie). Lundbeck est en ce moment en phase de lancement de trois nouveaux produits dans des aires thérapeutiques aussi variées que l'addiction à l'alcool, la dépression et la schizophrénie. La division Global Health Economics and Epidemiology, basée à Paris mais à vocation internationale et faisant partie de la maison-mère danoise, prend en charge l'ensemble des activités d'épidémiologie et d'économie de la santé de la compagnie. Le département Global Epidemiology fait partie de cette division. L'équipe encadrante comprend le chef du département et 8 chefs de projets épidémiologistes aux profils variés (AISP, pharmaciens, chimistes...). La responsable de l'encadrement est AISP et impliquée depuis plus de 7 ans dans l'encadrement des internes de santé publique.

Le département Global Epidemiology a pour mission de définir la stratégie épidémiologique de l'entreprise et de l'appliquer en mettant en place les études épidémiologiques et pharmacoépidémiologiques nécessaires tout au long de la vie des produits. Ainsi, le département coordonne et conduit les études proposées (études transversales, de cohorte ou études cas-témoins), que ce soit sur le terrain (en France ou en Europe la plupart du temps, mais aussi à l'international), ou bien à partir de bases de données existantes (bases de données de santé automatisées, françaises, européennes ou nord-américaines). Le département intervient également dans l'élaboration d'études plus innovantes comme les essais pragmatiques.

Ces études ont trois finalités principales :

- Générer une meilleure connaissance des aires thérapeutiques et des pathologies cibles pour les produits de la compagnie : cette connaissance est ensuite utilisée pour les orientations stratégiques de l'entreprise, et pour mieux cibler et mieux adapter les essais cliniques.
- La gestion du risque : le département contribue à l'évaluation des risques associés aux produits développés par la compagnie. Le risque est défini au sens large comme "menaces" et "opportunités". Cette activité se fait dans le cadre de l'environnement réglementaire européen du risque lié au médicament suite aux changements récents de la législation Européenne sur la pharmacovigilance. Le département participe à la rédaction des plans de gestion des risques et est responsable de mener les études post-autorisation demandées par les autorités de santé.
- Informer les stratégies de pharmaco-économie, de prix et d'accès au marché. La réalisation d'études spécifiques avec collecte de données économiques, ainsi que la synthèse des résultats des différentes études (épidémiologiques et pharmaco-économiques) apportent des éléments-clé aux dossiers de soumission aux agences d'évaluation en santé et de la stratégie de prix internationale pour le médicament concerné.

B - Activité de l'interne

ADRESSE

43-45 Quai du Président Roosevelt 92130 Issy-les-Moulineaux (RER C et T2 Issy-Val-de-Seine, T2 Henri Farman, métro 8 Balard, RER C et T3 Pont du Garigliano)

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Stage adaptable à tout niveau d'expérience

L'interne participera à l'activité quotidienne du département. Par ailleurs, il sera proposé à l'interne de prendre en charge tout ou partie d'un ou de plusieurs projet(s) spécifique(s) autour de l'un des axes du département en fonction de la durée de son stage (1 ou 2 semestres), de son expérience, de ses connaissances et centres d'intérêt. Ainsi, il aura la possibilité de participer à la conception (analyse et synthèse bibliographique, rédaction d'un protocole d'étude selon une procédure standardisée...), à la mise en œuvre et au suivi (monitoring, validation des données par l'utilisation de systèmes de data-management, de contrôle qualité...) et au suivi de l'analyse (des données et des résultats, avec rédaction de rapport de fin d'étude, de résumés pour des congrès et d'articles) des différents projets du département.

Les objectifs pédagogiques du stage sont les suivants :

- Compréhension et application pratique des principes de l'épidémiologie et de la pharmaco-épidémiologie
- Prise en charge et gestion de projet
- Découverte des activités de santé publique en industrie pharmaceutique

Les projets principaux sur lesquels l'interne sera impliqué ce semestre seront :

- Participation à l'analyse et l'interprétation de résultats d'une étude épidémiologique européenne sur le handicap fonctionnel lié à la dépression
- Réalisation de documents épidémiologiques destinés à nourrir les dossiers d'évaluation et de gestion des risques des médicaments
- Projet de réflexion méthodologique (à définir, peut concerner aussi bien des méthodes d'analyse que l'utilisation optimale de diverses sources de données)

- MUTUELLE GÉNÉRALE DE L'ÉDUCATION NATIONALE - FONDATION D'ENTREPRISE MGEN POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Pascale Lapie-Legouis, fsp@mgen.fr; mvercambre@mgen.fr; jlaubert@mgen.fr

Encadrement : MARIE NOEL VERCAMBRE, fsp@mgen.fr, 140472420

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Description de l'activité de l'interne pour le prochain semestre: Encadrant : Jérôme-Philippe Garsi (jarsi@mgen.fr ; tél : 01.40.47.27.14)

ACTIONS AUTOUR DE LA VOIX ET SES TROUBLES CHEZ LES ENSEIGNANTS

En 2006, l'INSERM a publié une importante expertise collective sur la question de la voix chez les enseignants « La Voix, ses troubles chez les enseignants ». Elle décrit la voix principalement comme un outil mais aborde également les progrès de la psychiatrie, de l'orthophonie et de la logopédie pour la compréhension et la prise en charge de ses troubles. Toutefois, les moyens envisagés en réponse à ceux-ci se concentrent sur les aspects « mécaniques » de la voix.

Aussi, de nombreux champs de recherches et d'interventions restent encore à explorer.

La Recherche Interventionnelle dont le but est de faire converger épidémiologie et action de prévention/promotion de la santé, production de savoir et mise en place de solutions aux questions de santé publique, est une méthodologie récente et innovante qui permettra d'apporter de nouveaux éléments de connaissance sur la voix et ses troubles chez les enseignants.

Au sein de la MGEN des démarches dans ce sens sont déjà entreprises par Mme Corinne Loie, orthophoniste, dans le cadre des réseaux de Prévention d'Aide et de Suivi (PAS). Depuis 2002, elle mène une intervention sur la voix et l'hygiène vocale aussi bien en formation initiale que continue des enseignants.

A l'issue de l'action, un questionnaire est distribué pour connaître la satisfaction du public mais aussi sa connaissance a priori sur la voix, sa perception et les actions envisagées en cas de troubles. Sur l'année 2014, environ 1200 questionnaires ont été récoltés.

OBJECTIF :

Ce projet vise à mieux caractériser le public de ces interventions. L'accent sera mis sur son intérêt pour l'intervention dans la formation des enseignants et ses connaissances sur cet outil de travail, la voix. L'enseignant en formation, le débutant et l'expérimenté ont-ils un même rapport à la voix, en terme de perception, d'intérêt porté et de pratique ?

A partir d'une étude épidémiologique, des propositions de santé publique par le biais de modifications des interventions pourront être formulées en fonction

ADRESSE

3 square Max Hymans - 75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Concernant l'expérience, elle peut être minimale en terme de méthodes statistiques et de recherche interventionnelle. Les analyses statistiques seront réalisées à l'aide du logiciel STATA. La connaissance préalable du logiciel n'est pas demandée (formation par l'encadrant). Une bonne curiosité pour la diversité des approches méthodologiques est demandée.

des attentes du public.

METHODE :

A partir de la base de données constituée par les questionnaires de l'année 2014 (étude transversale), il s'agira de réaliser :

- une analyse descriptive de l'ensemble des données
- une analyse inférentielle (régression logistique principalement) sur les déterminants possibles de l'intérêt des enseignants pour cette formation à l'hygiène vocale.

Le logiciel STATA sera utilisé pour les traitements statistiques et graphiques.

COMPETENCES A SOLICITER/ACQUERIR DURANT LE STAGE :

- découverte/approfondissement de la thématique de la voix et ses troubles ;
- découverte des démarches épidémiologiques et de recherche interventionnelle ;
- découverte et gestion de bases de données ;
- utilisation de PubMed (moteur de recherche sur bases bibliographiques biomédicales internationales) et d'Endnote (logiciel d'aide à la bibliographie) ;
- réalisation d'une revue de littérature sur la thématique de la voix et des actions de prévention du domaine;
- utilisation du logiciel STATA : programmation (définition des variables pertinentes, création de graphiques, obtention de statistiques descriptives, univariées et multivariées) ;
- application d'outils statistiques théoriques tels que la régression logistique;
- proposition d'actions de promotion/prévention en santé pour répondre aux problématiques soulevées par l'étude ;
- réécriture d'un rapport présentant les résultats ;
- soumission possible d'un résumé dans un congrès scientifique et éventuellement, d'un article dans une revue scientifique ;
- présentation des résultats lors d'un séminaire scientifique (diaporama).

MOTS CLEFS :

Dysphonie et autres troubles vocaux, Epidemiologie, Recherche Interventionnelle, Régression Logistique, Prévention/Promotion de la Santé, Santé Publique.

- MUTUELLE GÉNÉRALE DE L'ÉDUCATION NATIONALE - FONDATION D'ENTREPRISE MGEN POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Pascale Lapie-Legouis, fsp@mgen.fr;mvercambre@mgen.fr;jlaubert@mgen.fr

Encadrement : Marie Noel VERCAMBRE, fsp@mgen.fr, 140472420

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Encadrant : Christine Sevilla-Dedieu (économiste de la santé ; email : csevilla@mgen.fr ; tél : 01.40.47.21.48)

L'étude proposée aura pour but d'identifier des actes et médicaments traceurs dans les nomenclatures utilisés pour le codage des remboursements de soins de l'Assurance maladie (NGAP, CCAM, NABM, CIP...), suffisamment spécifiques pour approcher des affections ciblées (maladies cardiovasculaires, asthme, etc.). Cette recherche s'inscrira dans la poursuite des études déjà entreprises par la Fondation MGEN et s'inspirera par ailleurs des travaux réalisés en ce sens notamment par la CNAMTS (Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés). Une estimation de la prévalence de chaque affection en population de la Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale (3,4 millions d'assurés) sera effectuée à partir des données de son système d'information ainsi que des comparaisons avec la population générale grâce aux données du Système National d'Informations Inter-Régimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM).

Compétences à acquérir :

- découverte des données de remboursement du régime obligatoire d'assurance maladie, de leurs codifications (NGAP, CCAM, NABM...) et de leur potentiel d'exploitation ;
- réalisation d'une revue de littérature avec utilisation de la base bibliographique PubMed et création d'une base de références sur Endnote (logiciel de gestion bibliographique) ;
- formation au logiciel statistique Stata et programmation ;
- utilisation d'outils statistiques théoriques tels que les modèles logistiques, la pondération ;

Valorisation du stage :

- présentation régulière de l'avancement des travaux lors de réunion de la Fondation ;
- rédaction d'un rapport de stage avec synthèse des résultats ;
- présentation des résultats lors d'un séminaire scientifique organisé au siège MGEN ;
- soumission d'un résumé pour participation à un congrès scientifique.

ADRESSE

3 square Max Hymans - 75015 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Une bonne connaissance des outils statistiques est recommandée. Les analyses seront réalisées à l'aide du logiciel Stata. La connaissance du logiciel n'est pas demandée. Possibilité de formation sur place par l'encadrant

INSERM - U1153 - CRESS - ORCHAD (ORIGINE PRÉCOCE DE LA SANTÉ ET DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT) -

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; sabine.plancoulaine@inserm.fr

Encadrement : Sabine Plancoulaine / Marie-Aline Charles, sabine.plancoulaine@inserm.fr / marie-aline.charles@inserm.fr, 01 45 59 51 09 / 01 45 59 51 05

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne participera à une analyse épidémiologique sur la cohorte de mère enfants EDEN qui a inclus 2000 femmes enceintes entre 2003 et 2006 dont les enfants ont été suivis pendant 8 ans. Le thème de l'analyse est l'étude de la relation entre l'alimentation maternelle pendant la grossesse et le poids de naissance, la croissance post-natale et la présence d'un surpoids et d'anomalies métaboliques chez l'enfant à l'âge de 5 ans chez l'enfant. Les paramètres de l'alimentation étudiés sont le contenu en vitamines du groupe B (folates, vitamine B12..) ainsi que la supplémentation en acide folique qui sont de cofacteurs importants dans les processus de méthylation de l'ADN. La méthylation de l'ADN est un des mécanismes épigénétiques susceptibles d'expliquer les relations entre l'état nutritionnel maternel et la santé de l'enfant à long terme. Cette analyse, à partir de l'alimentation déclarée par les femmes enceintes en début et en fin de grossesse, servira de base à une demande de financement pour des dosages biologiques, à laquelle l'interne pourra participer s'il le souhaite.

ADRESSE

INSERM U 1153 - EQ 6 ORCHAD, Hôpital Paul Brousse, 16 avenue Paul Vaillant Couturier 94800 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Selon son niveau de compétence en analyse statistique, l'interne pourra participer ou intégralement compléter l'analyse déjà débutée, ou simplement faire la revue de la littérature et participer à l'écriture d'un article scientifique. Un niveau de compétence dans la lecture et la rédaction en anglais est nécessaire.

INSERM - U1153 - CRESS - ORCHAD (ORIGINE PRÉCOCE DE LA SANTÉ ET DU DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT) - 2 -

Responsable officiel : Philippe Ravaud, philippe.ravaud@htd.aphp.fr; sabine.plancoulaine@inserm.fr

Encadrement : PLANCOULAIN Sabine, sabine.plancoulaine@inserm.fr, 01 45 59 51 09

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Etude de la relation entre infections infantiles et troubles du sommeil à 2, 3 et 5 ans dans la cohorte EDEN

Selon son niveau et sa motivation, l'interne

- établira l'état des connaissances,
- identifiera et validera les variables d'intérêt dans la base EDEN,
- effectuera les analyses statistiques ad hoc (de simples et descriptives à plus complexes multivariées)
- rédigera un rapport des résultats et/ou article

De plus, l'interne participera à la vie de l'équipe et notamment aux réunions bibliographiques

Le niveau d'expérience souhaité est indifférent.

Toutes les données sont disponibles. Les analyses seront effectuées sous SAS sur serveur dédié.

ADRESSE

INSERM U1153 - équipe ORCHAD, 16 avenue Paul Vaillant Couturier, 94800 Villejuif

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

PÔLE QUALITÉ ET SÉCURITÉ

- AGENCE DE LA BIOMÉDECINE - DIRECTION GÉNÉRALE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE -PÔLE QUALITÉ ET SÉCURITÉ

Responsable officiel : Karim Laouabdia,
karim.laouabdia@biomedecine.fr;anna.pardal@biomedecine.fr;sophie.lucas-samuel@biomedecine.fr

Encadrement : Sophie LUCAS-SAMUEL, sophie.lucas-samuel@biomedecine.fr, 01.55.93.65.92

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Mettre en place et piloter un ou des groupes de travail afin de proposer aux professionnels de la greffe des recommandations sur les risques a priori présentés par les donneurs/les greffons prélevés, ayant été en contact avec certains virus comme l'hépatite E, la grippe...: le travail consiste à faire la bibliographie, identifier les experts pertinents, animer le groupe de travail sur la thématique, proposer des recommandations

Exploiter les résultats d'enquête (ex hémopéritoine...) menée suite à des déclarations en AMP vigilance et évaluer la pertinence avec l'aide d'un groupe de travail, la pertinence d'émettre des recommandations à l'attention de professionnels concernés : le travail consiste à faire la bibliographie, identifier les experts pertinents, animer le groupe de travail sur la thématique, proposer des recommandations le cas échéant

Développer une réflexion sur les outils de veille du type "maîtrise statistique des procédés" (ex CUSUM) à mettre en place pour le suivi des activités de greffes notamment pour les tissus, les cellules et l'AMP : le travail consiste à répertorier les outils existants, évaluer leur application au domaine de la greffe, identifier les paramètres qui pourraient faire l'objet d'un suivi pour évaluer l'activité, rendre un rapport sur le travail effectué

ADRESSE

1 Avenue du Stade de France 93212 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Les thématiques proposées impliqueront un travail collaboratif avec les différentes directions médicales de l'Agence ainsi qu'avec les personnes référentes des domaines concernés au sein du Pôle qualité-sécurité.

- SANOFI RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT - PHARMACOVIGILANCE GLOBALE ET ÉPIDÉMIOLOGIE

Responsable officiel : Françoise Sillan, francoise.sillan@sanofi.com; Stephanie.Tcherny-Lessenot@sanofi.com; sylvie.leau@sanofi.com

Encadrement : Stéphanie Tcherny-Lessenot, stephanie.tcherny-lessenot@sanofi.com, 01 60 49 54 52

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'unité de Pharmaco-épidémiologie de Sanofi R&D, 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 internationaux spécialisés en pharmaco-épidémiologie.

Ce stage offre une opportunité unique d'intégrer une équipe de pharmacoépidémiologie internationale et de contribuer à ses différents projets et notamment la participation à la réflexion sur le développement d'un plan de pharmacovigilance nécessitant de multiples interactions avec de nombreuses fonctions de la compagnie au niveau global mais aussi au niveau des filiales dans les pays.

L'interne pourra plus particulièrement travailler avec les groupes responsables des plans de gestion de risque et du développement clinique dans les activités suivantes :

* 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 de ce(s) risque(s)

* participation à la rédaction de synopsis, de protocoles d'études épidémiologiques selon un plan précis, 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 critique et synthèse bibliographique sur des questions spécifiques, qui peuvent être liées à l'épidémiologie de la pathologie concernée, à

ADRESSE

Sanofi R&D 1 avenue pierre brossellette, 91385 CHILLY-MAZARIN

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

Le sujet du stage est adapté en fonction de cette ancienneté, des compétences et formations déjà acquises, et des choix d'orientation professionnelle de l'interne.

Niveau d'anglais suffisant nécessaire pour la rédaction et la participation à des conférences téléphoniques en anglais

Accès au site: 20 min de la pte d'Orléans (navette sanofi), 30 min de Bibliothèque (RER C)

l'incidence/prévalence de certains événements indésirables au sein de la population générale ou des patients traités ou non, aux aspects mécanistiques de l'apparition de ces évènements indésirables

* participation à la rédaction de réponses aux autorités

U669 - EPIDÉMIOLOGIE SANTÉ MENTALE

INSERM - U669 - PARIS-SUD INNOVATION GROUP IN ADOLESCENT MENTAL HEALTH -

Responsable officiel : Bruno Falissard, falissard_b@wanadoo.fr;bruno.falissard@gmail.com

Encadrement : Bruno Falissard, falissard_b@wanadoo.fr, 681827076

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

L'interne part d'une question de recherche associée à un jeu de donnée. Il analyse ces données et écrit un article en anglais à soumettre à une revue à comité de lecture.

De nombreuses études sont disponibles. Elles portent toutes sur la santé mentale (adulte, adolescents, enfants). La plupart des approches sont utilisées (cohortes, transversales répétées, études randomisées, etc.).

Les amateurs de méthodologies qualitatives sont les bienvenues également.

ADRESSE

INSERM U669, 97 bd du port royal, 75679 Paris cedex 14

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

En fait moyenne-importante. Il faut savoir utiliser R ou SAS (sans être un expert bien sûr). Il faut savoir faire une revue de la littérature. Il faut connaître les bases de l'épidémiologie et/ou de la recherche clinique.

U946 - EPIDÉMIOLOGIE GÉNÉTIQUE

INSERM - U946 - GENETIC VARIATION AND HUMAN DISEASES - 0

Responsable officiel : Florence Demenais, florence.demenais@inserm.fr;
emmanuelle.bouzigon@inserm.fr

Encadrement : Bouzigon Emmanuelle, emmanuelle.bouzigon@inserm.fr, 01 53 72 50 23

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Contexte :

Le travail s'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 (

ADRESSE

INSERM UMR946, Bâtiment Institut de Génétique Moléculaire, 27 rue Juliette Dodu, 75010 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Moyenne

PRÉCISIONS

Pendant son stage, l'interne aura la possibilité d'assister aux enseignements du Master de Santé Publique, M2 - Génétique épidémiologique et biomarqueurs (<http://www.master-sante-publique.u-psud.fr/master-5.html>) dispensés par les chercheurs du laboratoire.

La possibilité de prolonger le semestre d'hiver par un 2ème semestre est envisageable.

U970- EPIDÉMIOLOGIE CARDIOVASCULAIRE

INSERM - U970- CENTRE DE RECHERCHE CARDIOVASCULAIRE DE PARIS - ÉQUIPE 4 : ÉPIDÉMIOLOGIE CARDIOVASCULAIRE ET MORT SUBITE

Responsable officiel : Xavier Jouven, xavier.jouven@egp.aphp.fr; jean-philippe.empana@inserm.fr

Encadrement : EMPANA JEAN PHILIPPE, jean-philippe.empana@inserm.fr, 01 53 98 80 20

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Participation aux travaux d'enquêtes d'épidémiologie cardiovasculaire à des niveaux adaptés aux connaissances de l'interne en épidémiologie.

L'interne aura le choix entre les 3 thèmes ci dessous:

1) "Global Health": l'équipe dispose d'un large réseau de collaboration africaine (Afrique de L'Ouest++) sur lequel il s'appuie pour aborder les maladies CV en Afrique. Actuellement, nous menons des travaux sur la qualité (pharmaceutique) des médicaments antihypertenseurs délivrés. D'autres projets sont à l'étude et pourraient également intéresser les internes qui souhaitent participer à la mise en place d'études.

2) Centre d'expertise de la mort subite: depuis 3 ans, un registre des cas d'arrêt cardiaque de l'adulte survenus sur paris et sa petite couronne a été initié par notre équipe (n=12 000 cas). Différents travaux sont en cours: en particulier, un dépistage familial est en place comportant différents volets dont un sur le vécu psychologique des familles de victimes.

3) Enquête Prospective Parisienne 3: enquête de cohorte prospective sur les nouveaux marqueurs de risque de maladies CV: possibilité d'apprendre des méthodes d'analyses statistiques ou de participer au suivi de la cohorte. En particulier, nous travaillons sur le concept de santé cardiovasculaire idéale et sommes entrain d'analyser les barrières à l'obtention de cette santé idéale. Un travail est planifié sur les inégalités sociales, visant à étudier si le lieu d'habitation (revenus, niveau d'éducation ...) impacte sur l'obtention d'une santé idéale

ADRESSE

56 RUE LEBLANC 75015 PARIS

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

Equipe multidisciplinaire (cliniciens, épidémiologistes, statisticiens); environnement stimulant avec 5 M2, 8 doctorants. L'interne travaillera au moins en binôme avec son encadrant et une statisticienne.

U980- EPIDÉMIOLOGIE GÉNÉTIQUE

INSERM - U980- GÉNÉTIQUE HUMAINE DES MALADIES INFECTIEUSES -

Responsable officiel : Laurent Abel, laurent.abel@inserm.fr

Encadrement : ABEL Laurent, laurent.abel@inserm.fr, 01 42 75 43 17

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Le Laboratoire de Génétique Humaine des Maladies Infectieuses mène de larges études d'épidémiologie génétique pour identifier les gènes impliqués dans la réponse aux agents infectieux. Ces études reposent sur des méthodes de génétique statistique impliquant des échantillons familiaux avec des données de marqueurs génétiques, comme l'analyse de liaison génétique ou les études d'association intrafamiliales. L'analyse des marqueurs fait également intervenir d'autres approches comme l'étude du déséquilibre de liaison pour estimer la corrélation entre ces marqueurs. Le sujet proposé porte sur l'épidémiologie génétique de l'infection par le virus de l'hépatite C. Différents phénotypes ont été mesurés: infection, clairance de l'infection, réponse au traitement, développement de maladies associées (fibrose hépatique, lymphome...) 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).

ADRESSE

LABORATOIRE DE GENETIQUE HUMAINE DES MALADIES INFECTIEUSES, Institut Imagine, 24 Bd du Montparnasse, 75015 Paris.

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Importante

PRÉCISIONS

le caractère particulièrement spécialisé de la génétique épidémiologique implique qu'un interne ayant déjà une expérience en épidémiologie tirera un plus grand bénéfice de ce stage qu'un interne qui débute. C'est pourquoi nous avons côté l'item Expérience souhaitable à "Importante". Ceci étant dit, le stage n'impose aucun prérequis pour l'accueil d'un interne.

VIEILLISSEMENT ET MALADIES CHRONIQUES

INSERM - INSERM UMR 1168 - UNIVERSITÉ VERSAILLES ST-QUENTIN-EN-YVELINES - VIEILLISSEMENT ET MALADIES CHRONIQUES : APPROCHES ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET DE SANTÉ PUBLIQUE

Responsable officiel : Joël Ankri, joel.ankri@spr.aphp.fr

Encadrement : Joël ANKRI, joel.ankri@aphp.fr, 144963214

ACTIVITÉ DE L'INTERNE

Terrain de stage

L'interne sera accueilli au sein de l'UMR INSERM-UVSQ 1168 – Vieillissement et Maladies chroniques : approches épidémiologique et de santé publique. Il sera encadré par le Pr Joël Ankri, chef de service, Gériatre et Professeur de Santé Publique, et par le Dr Marie Herr, Assistante Hospitalo-Universitaire (AHU) dans le service. L'interne bénéficiera d'un environnement de recherche intégrant des chercheurs universitaires et INSERM, des doctorants et des stagiaires de Master. Il participera aux séminaires de recherche et aux réunions méthodologiques organisés dans le cadre de l'UMR et aux réunions bibliographiques de l'URC Paris Ouest. L'interne disposera d'un bureau propre avec un ordinateur connecté à internet et équipé des logiciels nécessaires à son travail.

Objectifs du stage

L'objectif du stage est de sensibiliser l'interne aux problèmes de santé publique liés au vieillissement et d'enrichir sa formation par une approche pratique de la recherche épidémiologique. A l'issue du stage, l'interne devra être capable de réaliser une synthèse bibliographique sur un sujet, de manipuler une base de données dans le logiciel Stata, d'effectuer des analyses statistiques et de produire un rapport écrit sur ses travaux. Les travaux réalisés durant le semestre devront être valorisés sous la forme d'une publication et/ou d'une communication orale ou affichée lors d'une manifestation scientifique.

Axes de recherche

Nous étudions les déterminants (physiques, biologiques, environnementaux, comportementaux et sociaux) du vieillissement et des maladies chroniques (respiratoires, troubles musculo-squelettiques et obésité), ainsi que les conséquences du vieillissement sur les soins médicaux et sociaux. A ce titre, nous nous intéressons particulièrement à la prise en charge des personnes âgées fragiles et dépendantes. Plus d'informations sur www.umr1168.uvsq.fr.

Données

L'unité dispose d'un accès aux données de multiples études épidémiologiques, de type transversal ou cohorte. Les derniers travaux portaient sur :

- La cohorte SIPAF (UVSQ-AG2R La Mondiale) : 2350 retraités évalués par une infirmière à domicile entre 2008 et 2010 (santé, capacités fonctionnelles, limitations sensorielles, statut cognitif, statut émotionnel, médicaments, activité physique, nutrition, etc.), avec un suivi de mortalité jusqu'en 2012.
- La cohorte GAZEL (INSERM) : 20000 salariés d'EDF-GDF suivis depuis 1989, avec bilan de fragilité à partir de 2012.
- Les enquêtes Handicap-Santé (DREES-INSEE) : enquêtes déclaratives en population générale menée tous les 10 ans depuis les années 60.

Par ailleurs, un recueil de données ad hoc à partir des logiciels de prescription, de biologie, des dossiers médicaux et du PMSI est possible pour répondre à

ADRESSE

Centre de Gérontologie, 49 rue Mirabeau, 75016 Paris

EXPÉRIENCE SOUHAITÉE

Minimale

PRÉCISIONS

des questions en rapport avec la prise en charge des patients à l'hôpital.

Exemples de travaux effectués par les précédents internes (pour information)

- Pavla Vicente (hiver 2012/2013) : études des relations entre les troubles cognitifs et le statut vitaminique D chez des patients présentant une plainte mnésique (thèse d'exercice, publication en révision)
- Audrey Cordier (hiver 2013/2014) : étude épidémiologique de l'état de santé des très âgés (90 ans et plus) en France (communication orale)
- Morgane Linard (été 2014) : étude pilote à la validation d'un test de dépistage des troubles cognitifs et étude du statut fragile dans la cohorte GAZEL (communication orale et publication sous presse)
- Manèle ElBahri (hiver 2014/2015) : poursuite de l'étude épidémiologique de l'état de santé des très âgés (90 ans et plus) en France
- Florent Hamaide (été 2015) : étude des médicaments pouvant altérer le statut nutritionnel des personnes âgées

Sujets spécifiques au semestre d'été 2015

Sous réserve du démarrage de l'étude dans le calendrier prévu, l'interne participera à l'étude du dispositif de financement des soins médicaux en EHPAD. En fonction de son aisance en biostatistiques, il pourra participer aux recherches sur la fragilité et les médicaments, notamment à partir des données de suivi de la cohorte GAZEL et des données de l'enquête ESPS (Enquête Santé et Protection Sociale).