



Fiches de poste

Semestre hiver 2018 (Novembre 2018 – Mai 2018)

Phase socle

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

<u>Biomédecine (fiche 1)</u>	<u>4</u>
<u>Biomédecine (fiche 2)</u>	<u>5</u>
<u>DREES (fiche 1)</u>	<u>6</u>
<u>DREES - ONDPS</u>	<u>7</u>
<u>IRDES (fiche 1)</u>	<u>9</u>

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

<u>ARS méthodo.....</u>	<u>11</u>
<u>Biomédecine (fiche 3)</u>	<u>13</u>
<u>Raymond Poincaré - SP</u>	<u>14</u>

Pôle : Sciences humaines et sociales

<u>IRDES (fiche 2)</u>	<u>16</u>
-------------------------------------	------------------

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

<u>CCLIN.....</u>	<u>18</u>
<u>Pitié Biostat – SP (fiche 1)</u>	<u>19</u>

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

<u>ANSP – DPPS (fiche 1)</u>	<u>21</u>
<u>ANSP – DPPS (fiche 2)</u>	<u>23</u>
<u>CH Melun</u>	<u>25</u>

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

<u>Bicêtre – DIM.....</u>	<u>26</u>
<u>INCa (fiche 1)</u>	<u>27</u>

Pôle : Recherche clinique

<u>METHODS.....</u>	<u>29</u>
<u>Pitié Biostat – SP (fiche 2)</u>	<u>30</u>
<u>RDB – CEC.....</u>	<u>31</u>
<u>SLS - Biostatistiques</u>	<u>33</u>

Pôle : Epidémiologie

<u>ANSP – DMNTT (fiche 1).....</u>	<u>34</u>
<u>ANSP – DMNTT (fiche 2).....</u>	<u>36</u>
<u>ANSP – DMNTT (fiche 3).....</u>	<u>38</u>
<u>ANSP - DAC.....</u>	<u>40</u>

<u>ANSP - DATA.....</u>	<u>41</u>
<u>ANSP – DMI (fiche 1).....</u>	<u>43</u>
<u>ANSP – DMI (fiche 2).....</u>	<u>45</u>
<u>ANSP – DMI (fiche 3).....</u>	<u>47</u>
<u>Biomédecine (fiche 4)</u>	<u>49</u>
<u>Biomédecine (fiche 5)</u>	<u>50</u>
<u>CIRE IdF</u>	<u>51</u>
<u>DREES (fiche 2)</u>	<u>53</u>
<u>EPOPé</u>	<u>54</u>
<u>HEGP - Informatique</u>	<u>55</u>
<u>Henri Mondor – Epidémiologie Clinique</u>	<u>56</u>
<u>INCa (fiche 2)</u>	<u>58</u>
<u>IRDES (fiche 2)</u>	<u>60</u>
<u>ORS (fiche 1).....</u>	<u>62</u>
<u>ORS (fiche 2).....</u>	<u>63</u>
<u>U970 - Epidémiologie Cardiovasculaire.....</u>	<u>65</u>

Biomédecine (fiche 1)

N° ARS : 11001632

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

Agence de la biomédecine - 1 Avenue du Stade de France - 93212 - Saint-Denis La Plaine

Titulaire : Philippe De Bruyn

Encadrant : LOGEROT Hélène

Téléphone : 01 55 93 69 40 / 479 (assistante)

Adresse mail : helene.logerot@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

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 après arrêt des thérapeutiques actives, dénommé Maastricht III (dans le cadre de la loi Leonetti). Les prises en charge médicale et les organisations hospitalières diffèrent entre les différentes catégories de donneurs. Sur la base d'un protocole national élaboré par l'ABM validé par les sociétés savantes et les associations de patients, depuis fin 2014 quelques hôpitaux ont été autorisés par l'ABM à effectuer ces nouveaux types de prélèvement en France. Afin d'évaluer au plus juste une nouvelle proposition de forfait T2A pour cette pratique, une étude médico-économique de valorisation du parcours de soins est nécessaire. C'est à cette étude que l'interne de SP participera, en lien avec les professionnels de santé, notamment réanimateurs et coordinations hospitalières de prélèvement, dans quelques uns des sites hospitaliers impliqués. Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS et le chef de projet d'études médico-économiques, l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de consolider les données recueillies et d'effectuer l'étude de coûts, ainsi que de valoriser les résultats obtenus : présentations pour discussion en groupe de travail, rédaction d'une note de synthèse, voire publication.

Précisions : Intérêt particulier pour un interne ayant déjà effectué un semestre dans un DIM.

Biomédecine (fiche 2)

N° ARS : 11001632

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

Agence de la biomédecine - 1 Avenue du Stade de France - 93212 - Saint-Denis La Plaine

Titulaire : Philippe De Bruyn

Encadrant : LOGEROT Hélène

Téléphone : 01 55 93 69 40 / 479 (assistante)

Adresse mail : helene.logerot@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

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. La pénurie d'organes en France ainsi que l'augmentation très nette de l'âge des donneurs conduit de plus en plus souvent au prélèvement de greffons dits « à critères élargis ». Depuis 2012-2013, il est recommandé que ces greffons soient placés dans une machine à perfusion, entre le prélèvement et la greffe, permettant la réhabilitation de l'organe pendant son transport. L'étude à laquelle l'interne de SP participera aura pour objectif d'évaluer l'apport de l'utilisation de ces machines sur le plan médico-économique (amélioration de l'efficacité de la prise en charge pendant le séjour de greffe). Encadré par le médecin de SP du pôle OFAS, en collaboration avec le médecin de SP épidémiologiste et les biostatisticiens de l'Agence impliqués dans l'analyse des prélèvements et des greffes, l'interne de SP aura comme missions, selon son ancienneté et ses intérêts, de rédiger un protocole d'étude, d'effectuer la comparaison entre les données de l'ABM et celles du PMSI, 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.

Précisions : Peut convenir à un interne débutant.

DREES (fiche 1)

N° ARS : 11001347

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques

Sous-direction de l'observation de la santé et de l'assurance maladie

10 place des cinq martyrs du lycée Buffon, 75014 Paris

Titulaire : Muriel Barlet

Encadrant : REY Sylvie

Téléphone : 0140568117

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

La Drees, direction statistique du Ministère de la santé, a comme missions de produire des statistiques; réaliser des synthèses et études, contribuer à l'évaluation des politiques publiques en participant au suivi et à l'évaluation des politiques conduites par le Ministère. Elle conduit ses travaux en lien avec les autres directions du ministère, les agences et tous les producteurs de données nationaux et régionaux. Au cours du prochain semestre, l'interne : - aura en charge des travaux sur le suivi et l'évaluation de la stratégie nationale de santé: la Drees coordonne le dispositif de suivi et d'évaluation. les travaux de mise en place de ce suivi et évaluation sont en cours. Dans le cadre de ce projet, il sera amené à participer aux différents aspects du projet : mise en place et réalisation d'études d'évaluation, organisation du pilotage des travaux d'évaluation, analyse des indicateurs de suivi définis. Il pourra également être amené à réaliser des recherches bibliographiques, en particulier dans le domaine des inégalités sociales de santé Il participera aux réunions organisées dans le cadre du pilotage et du suivi et à leur préparation. - participera à la réflexion en cours sur le rapport sur l'état de santé de la population Par ailleurs, au cours de ce semestre, l'interne participera aux réunions institutionnelles et à des colloques/séminaires thématiques lui permettant de mieux connaître le paysage institutionnel en santé publique et les rôles des différentes institutions, plus particulièrement dans le cadre de la production de données.

Précisions : Le contenu de ce stage conviendrait à un interne à mi parcours, à partir du 3ème semestre souhaitant mieux connaître les institutions en santé publique, les producteurs de données et les sources et souhaitant se former à la conduite de projet et au suivi et évaluation des politiques publiques

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**

18 place des cinq martyrs du Lycée Buffon Paris 14ème

Titulaire : Muriel Barlet**Encadrant** : ZAIDMAN Catherine**Téléphone** : 01.40.56.82.32**Adresse mail** : Catherine.zaidman@sante.gouv.fr

Créé en 2003, l'ONDPS a pour mission d'analyser les enjeux en termes de santé publique de l'évolution de la démographie des professions de santé. A ce titre, il réalise des études et formule des propositions aux ministres de la santé et de l'enseignement supérieur sur les postes et places à ouvrir relatives aux différentes procédures de professionnels à former (sur les *numerus clausus* des médecins, des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes et sur les postes d'internes à ouvrir pour les étudiants en médecine, pharmacie et odontologie). Structure de concertation composée de 38 membres représentant les principales administrations, organismes de formation, professionnels de santé et étudiants en santé, il s'appuie pour fonctionner sur un secrétariat général rattaché à la Direction de la Recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère de la santé. Cet observatoire est présidé par un Professeur des Universités - Praticien hospitalier nommé par arrêté de la Ministre de la santé. Un groupe de travail a été constitué cette année sur "l'optimisation des parcours complexes des personnes âgées pluripatologiques : impacts sur la formation et la répartition des professionnels de santé, plus particulièrement en médecine interne et en gériatrie". Ce groupe travail a pour objectif d'éclairer la décision publique sur le nombre de professionnels à former en médecine interne et en gériatrie et en particulier le nombre de postes à ouvrir aux ECN pour ces deux spécialités. Un deuxième groupe travail sera mis en place en septembre sur le thème de la santé des femmes afin de mieux connaître l'activité respective des professionnels qui en ont la charge, avec à la fois des enquêtes de terrain, des études statistiques, et l'examen précis des décrets de compétence respectifs des professionnels concernés (gynécologues, médecins généralistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes) et de tracer des perspectives d'évolution de ces activités en construisant différents scénarios prospectifs alternatifs. Il s'agit dans le cadre de ce groupe de travail de mieux cerner quelles devraient être les évolutions des champs d'activité de ces professionnels et établir ainsi, sur la base des besoins de santé des femmes, la prospective démographique de ces professions et de leurs besoins en formation associés. A ces groupes de travail sont associés les administrations centrales et régionales, mais également des chercheurs, les professionnels concernés et les représentants des étudiants concernés. L'interne participera à l'animation du groupe de travail sur la prise en charge de la santé des femmes et à la définition des études préalables à engager. Il établira des notes de synthèse et contribuera aux différentes analyses conduites en fonction de ses compétences. Il aura aussi des contacts particuliers avec les correspondants régionaux de l'ONDPS avec lesquels il définira -en lien avec les professionnels et des chercheurs associés - les enquêtes de terrain. En outre, l'interne sera associé, s'il le souhaite, à l'activité générale de l'ONDPS

et pourra dans ce cadre être chargé de dossier d'analyse complémentaire sur des professionnels de santé. IL participera également aux travaux que va conduire l'ONDPS pour le suivi de la réforme du 3ème cycle. Ce stage permettra à l'interne d'approfondir ses connaissances en outils divers d'analyse, de tisser des liens professionnels avec les différents partenaires de l'ONDPS, de parfaire ses compétences en conduite de réunion et d'animation d'équipes projets.

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

IRDES (fiche 1)

N° ARS : 11001818

Pôle : Economie de la santé / évaluation médico-économique

Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

117 bis rue Manin 75019 PARIS

Titulaire : Denis Raynaud

Encadrant : COM-RUELLE Laure

Téléphone : 0153934329

Adresse mail : comruelle@irdes.fr

Description du projet : Approche spatio-temporelle des parcours de soins des personnes victimes d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) Avec une incidence de 1,6 % de la population adulte et près de 400 000 cas prévalents avec séquelles, les AVC constituent un enjeu majeur de santé publique en France. Ils représentent une cause très importante de mortalité (6,1 % des décès) et d'invalidité, avec de fortes disparités géographiques. Ce projet vise à analyser les parcours de soins des patients et leur évolution à travers des cohortes successives de patients victimes d'un « primo-AVC » pour les années 2010 à 2019. L'analyse est menée au plan national et avec une perspective territoriale. Elle interroge la performance de 3 segments (préhospitalier, hospitalier et post hospitalier) et la performance globale mesurées au moyen d'indicateurs de résultats, de processus et de coûts, ceci au regard de l'offre existante localement, des caractéristiques des populations résidentes ainsi que des recommandations de bonnes pratiques et des objectifs du plan national d'actions AVC 2010-2014. Plusieurs modules s'étaleront sur plusieurs années.

- Revue de littérature : à mettre à jour annuellement) : Champ : contexte, recommandations de bonnes pratiques, textes réglementaires, articles scientifiques français et internationaux, littérature grise, etc.
- Diverses analyses quantitatives : à compléter progressivement : Elles reposent sur la constitution d'une série de cohortes de patients victimes d'un AVC entre 2010 et 2019 à terme à partir des données du Système national des données de Santé (SNDS, anciennement dénommé SNIIRAM) appariées aux différents PMSIs. Les premiers résultats descriptifs de la cohorte des « primo-AVC » survenus en 2012 et de l'évolution entre 2010 et 2013 de certains indicateurs de parcours sont en cours de publication. L'attention a porté sur les disparités géographiques d'incidence de l'AVC et de consommation médicale de soins ambulatoires et hospitaliers, en y distinguant ce qui est lié à l'AVC, à partir de données individuelles recueillies sur 24 mois en amont et 24 mois en aval de l'AVC. Les questions de recherche suivantes sont aussi en cours de publication : 1) déterminants de la durée de séjour en MCO (participation ISP), 2) analyse séquentielle des parcours lors des 3 mois suivant la sortie de MCO (typologie des parcours de soins et déterminants), 3) repérage des facteurs de risque d'AVC et lien avec sa gravité (thèse d'ISP) et 4) typologie de l'offre de soins médicale et médico-sociale couvrant les différentes phases.
- Analyse qualitative (à anticiper) : Elle permettra la confrontation au terrain dans un temps ultérieur pour éclairer les résultats et les hypothèses émises.

Rôle de l'interne: L'interne est intégré au pôle Performance des soins hospitaliers et de long terme, au sein d'une équipe dirigée par un médecin spécialiste en santé publique et comportant deux économistes, deux géographes et un gestionnaire de bases de données. Le stage proposé fait suite à plusieurs stages d'ISP précédents et porte plus

spécifiquement sur la phase post-aiguë. Appliqué aux cohortes les plus récentes disponibles, il portera à la fois sur les données du PMSI-SSR en particulier et sur les données ambulatoires du DCIR. L'ISP apportera ses compétences médicales propres pour la construction d'indicateurs mesurés en début et en fin de prise en charge en établissement de SSR le cas échéant : état clinique (AVC, séquelles, comorbidité), dépendance, nature de la prise en charge et approche du 'résultat des soins' (quels soins signent quel état ?). Il analysera également les consommations médicales de ville et proposera des indicateurs synthétiques de la prise en charge ambulatoire. Ceci dans une perspective d'évaluation de l'efficacité du parcours et d'analyse des écarts aux recommandations de bonne pratique. Des compétences statistiques et économétriques seraient bienvenues, dont les modèles de régressions multivariées. Une première expérience d'utilisation de logiciels statistiques (SAS, SPSS, R...) et un intérêt pour les méthodes quantitatives seraient appréciés. Ce stage sera l'occasion de découvrir et d'utiliser de façon concomitante plusieurs bases de données intégrées dans le SNDS telles que : les différents PMSIs (MCO, SSR, HAD, Psy), le Datamart de Consommation Inter-Régimes (DCIR : connaissance préalable appréciée mais formation assurée), la Statistique annuelle des établissements (SAE), des données INSEE et du Cépi-DC de l'INSERM (causes de mortalité). L'interne rédigera les résultats de son travail et sera associé comme coauteur à une publication les utilisant (selon de l'état d'avancement : article académique, QES et/ou document de travail IRDES). Ce projet s'inscrivant dans le cadre d'une thématique générale de l'IRDES questionnant la performance du système de soins, des interactions avec d'autres équipes sont possibles. Seraient appréciées : compétences statistiques, économétriques, dont modèles de régressions multivariées ; expérience de logiciels statistiques (SAS, R...), intérêt pour méthodes quantitatives. Occasion de travailler sur le SNDS avec l'utilisation concomitante de bases de données hospitalières PMSI (dont SSR) et ambulatoires du DCIR de l'Assurance maladie (formation assurée).

Précisions : Seraient appréciées : compétences statistiques, économétriques, dont modèles de régressions multivariées ; expérience de logiciels statistiques (SAS, R...), intérêt pour méthodes quantitatives. Occasion de travailler sur le SNDS avec l'utilisation concomitante de bases de données hospitalières PMSI (dont SSR) et ambulatoires du DCIR de l'Assurance maladie (formation assurée).

ARS méthodo

N° ARS : 11002613

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Agence Régionale de Santé d'Île-de France

Direction de la promotion de la santé et de la réduction des inégalités/Département Méthodologie, Innovation, Participation des habitants

35 rue de la gare, 75019 Paris

Titulaire : Annie Serfaty

Encadrant : Dr SERFATY Annie

Téléphone : 01 44 02 0723 / 0672 / 0680

Adresse mail : annie.serfaty@ars.sante.fr

La Direction de la Promotion de la santé et de la réduction des inégalités met en œuvre au sein de l'ARS, en lien avec les délégations départementales, les politiques de prévention et promotion de la santé avec une particulière attention à réduire les écarts d'état de santé en lien avec un gradient social particulièrement accentué dans la région. Cette Direction a un Département "Méthodologie, innovation, participation des habitants" qui a pour objet la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS). Son action vise à accompagner une démarche de santé publique (construction d'un diagnostic partagé, évaluation des besoins à couvrir, proposition d'interventions y compris en termes de recherche en santé publique/recherche interventionnelle) et à favoriser une culture de santé publique au sein de l'Agence. Il a pour ambition de tester des « approches innovantes » en Prévention/Promotion de la santé, de mieux intégrer les données issues de la recherche et des bases de données existantes, et de favoriser le développement de la santé dans toutes les politiques.

Dans le cadre du département, l'interne de santé publique participera aux activités suivantes :

- Construction des connaissances, afin d'établir un diagnostic de santé publique, au niveau territorial (local, communal, départemental , régional,...), avec un regard particulier sur les inégalités sociales et territoriales de santé :

- o Identification et usage des différentes bases de données existantes ; notamment le PMSI,... ; Formation à la plateforme DIAMANT (données PMSI), participation au groupe REDSIAM périnatalité (réseau des utilisateurs du SNIIRAM [actuellement appelé Système national des données de santé (SNDS)] avec un axe sur le dénombrement des naissances et des mort-nés ;

- o Démarche d'élaboration d'algorithmes pour le traitement des données PMSI : le choix de l'objet d'étude sera défini au début de stage ;

- o Réflexion sur la qualité des données et comment proposer des recommandations de bonnes pratiques de leur recueil et de leur traitement ;

- o Identification des données de types représentations, comportements et pratiques en lien avec la promotion de la santé ;

- o Identification et caractérisation des interventions en santé publique, de l'offre de soins à l'offre médico-psycho sociale ;

- Mise en place et animation d'un Club bibliographie selon la méthode HAS, sur une ou deux thématiques autour des inégalités sociales et territoriales de santé, à définir au début de stage
 - Participation aux travaux du département : santé dans toutes les politiques et plaidoyer, évaluation d'impact en santé, participation des habitants,... ;
 - Participation au suivi et à l'évaluation d'un dispositif de Prévention/Promotion de la Santé de proximité, type coopérative d'acteurs et étude de transférabilité sur d'autres publics, autres territoires ;
 - Participation aux travaux du département et de la Direction de la promotion de la Santé et de la réduction des inégalités : programme régional de santé (2018-2022), ...
- Les activités de l'interne seront adaptées à son expérience et évaluées par des écrits (articles, retour d'expérience, rapports,

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 dans le cadre du PRS 2018-2022, en termes de réduction des inégalités.

Biomédecine (fiche 3)

N° ARS : 11001632

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

Agence de la biomédecine 1 avenue du Stade de France 93212 Saint Denis La Plaine

Titulaire : Philippe De Bruyn

Encadrant : COUCHOUD Cécile

Téléphone : +33 1 55 93 64 67 / 479 (assistante)

Adresse mail : cecile.couchoud@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

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. Cette base fait l'objet de nombreuses études portant sur l'évaluation des pratiques, l'épidémiologie et la santé publique. 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>. A l'aide d'un appariement déterministe indirect, les patients du registre peuvent être rapprochés des personnes dont la consommation de soins est enregistrée dans le SNDS (Système National des Données de Santé). L'Agence de la biomédecine dispose d'une extraction du SNDS pour les patients en IRCT. Nous proposerons à l'étudiant de travailler plus spécifiquement sur une étude visant à approfondir la connaissance des comorbidités des patients en IRCT selon leur prise en charge et à alimenter la réflexion sur le financement de la dialyse. Dans un premier temps, le parcours des patients en IRCT sera décrit selon les comorbidités associées. Cette étape permettra de décrire à partir des différents postes de dépenses, les différents composants du parcours de soin, et la part relative des hospitalisations, des soins de ville et des séances de dialyse.

Précisions : Une expérience dans l'analyse de bases de données et dans l'outil SAS est souhaitable. Une bonne capacité rédactionnelle, si possible en anglais, est un préalable pour un objectif de publication à l'issue du semestre. Les tâches proposées seront adaptées à la compétence et aux souhaits de l'interne, à son expérience dans la programmation SAS et dans les modèles statistique.

Raymond Poincaré - SP

N° ARS : 11002532

Pôle : Administration des services de santé / Politiques de santé

Hôpital Raymond Poincaré

Département Hospitalier d'épidémiologie et de santé publique

104, Bvd Raymond Poincaré - 92380 Garches

Titulaire : Loïc Josseran

Encadrant : PR. LOIC JOSSERAN

Téléphone : 0664671025

Adresse mail : loic.josseran@aphp.fr

Ce stage sera orienté dans 2 directions principales : 1 - Gestion des risques en milieu hospitalier. La gestion des risques constitue un objectif majeur de pour le Département. Il s'agira dans un premier temps d'étudier, analyser et produire un document décrivant l'organisation de la gestion des risques et des événements indésirables liés aux soins (EIAS) sur le GH. Ce travail servira de base à des présentations/retour d'information dans les services afin de les sensibiliser et de développer la déclaration des EIAS sur le GH. Ce travail permettra à l'interne d'explorer et maîtriser l'ensemble de l'organisation hospitalière sur la gestion des risques (rôles et prérogatives des services de soins, de l'administration et des différentes instances hospitalières et des institutions extra-hospitalières) mais il permettra également à l'interne de comprendre plus largement l'organisation intra et extra hospitalière. Il amènera également l'interne à participer à des réunions de différents niveaux qui lui permettront de comprendre concrètement le fonctionnement hospitalier (CME, réunions de pôles, réunions techniques...). Dans ce cadre d'investigation de la gestion des risques, une réflexion sur différents indicateurs permettant de suivre au plus près les EIAS sera menée. Afin d'initier concrètement ce travail sur la gestion des risques, deux axes principaux seront privilégiés : - le suivi de la mortalité hospitalière la mortalité constitue un indicateur sensible de l'évolution de l'état de santé d'une population y compris en milieu hospitalier. Dans ce travail, l'interne devra investiguer les différentes sources d'information disponibles au niveau hospitalier en s'attachant à en décrire les informations accessibles (causes de décès, services, patients), la disponibilité et la réactivité. - les réadmissions précoces l'interne réalisera une revue de la littérature sur les réadmissions précoces (quelle définition, intérêt du point de vue de la gestion des risques ? quels indicateurs retenir ?...). Ces 2 travaux devront permettre de réaliser un protocole d'étude des réadmissions précoces en soins aigus et du suivi de la mortalité afin mettre en œuvre des indicateurs de suivis adaptés. Compte tenu de la localisation sur le site de Raymond Poincaré une approche particulière sera réalisée sur le handicap et notamment la réadmission précoce dans le cadre d'une prise en charge MCO du handicap. L'interne participera également aux retours d'expériences et aux RMM qui seront organisées en liens avec les services de soins. - en fonction du temps disponible, une réflexion sur la iatrogénie en milieu hospitalier du sujet âgé pourra également être abordé. Il s'agira d'un travail exploratoire visant à identifier les sources d'information disponibles sur ce GH concernant cette problématique qui permettraient de la quantifier et de la qualifier (nb cas, services, médicaments...). 2 - consommation de tabac et handicap la consommation de tabac constitue un enjeu majeur de santé publique. La population handicapée

n'échappe pas à cette règle et présente des facteurs de risque spécifiques. Or il n'existe pas à ce jour de connaissance spécifique liée à cette population dans le contexte français. Un travail exploratoire sera proposé pour la rédaction d'un protocole visant à étudier la consommation de tabac au sein de cette population. L'interne pourra également participer à des travaux intercurrents pour lequel le département serait sollicité (études épidémiologiques, analyses de données.....). L'interne sera associé systématiquement à la valorisation des travaux auxquels il participera. Afin de répondre au mieux à ces différentes missions, l'interne devra travailler de façon transversal sur le GH aussi bien avec des services de soins que l'administration hospitalière.

Précisions : A l'issu de ce stage, l'interne sera en capacité de maîtriser l'organisation hospitalière d'un GH et sera en mesure de mettre en œuvre une analyse et un suivi de gestion des risques en milieu hospitalier.

IRDES (fiche 2)

N° ARS : 11001818

Pôle : Sciences humaines et sociales

Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

117 bis rue Manin 75019 PARIS

Titulaire : Denis Raynaud

Encadrant : FOURNIER Cécile

Téléphone : 0153934363

Adresse mail : fournier@irdes.fr

"Exercice collectif et nouveaux modes de rémunération en maison de santé pluriprofessionnelle" L'interne de santé publique participera à différents volets d'une recherche mixte associant démarches qualitative et quantitative, dans le cadre d'un programme conduit au sein de l'Irdes sur les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et la pérennisation des nouvelles modalités de rémunération collectives. La pérennisation des financements collectifs pour les MSP s'appuie depuis 2017 sur un Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI), pour les 5 ans à venir. L'ACI s'applique dans le cadre d'un contrat entre une MSP constituée en SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires), ou s'engageant à l'être, et ayant un projet santé validé par l'ARS et une CPAM. Il prévoit des engagements socles (accès aux soins, travail en équipe et système d'information) et des engagements optionnels. Leur mise en œuvre conditionne l'éligibilité de la MSP et a un impact direct sur le montant des rémunérations complémentaires perçues, comprenant une part fixe et une part variable. La part fixe dépend du respect des différents engagements de la MSP quels que soient l'importance et le profil de sa patientèle. La part variable dépend de l'atteinte d'objectifs complémentaires ainsi que de la taille et du profil de la patientèle. Au 30 mai 2018, 598 MSP bénéficiaient de ces modalités de financements, soit environ 43% des MSP recensées, pour une rémunération additionnelle moyenne de 66 120€. Le programme de recherche conduit par l'Irdes articule quatre grands volets d'analyses: (1) Géographiques : analyses descriptives et exploratoires permettant de décrire l'implantation géographique et spatiale des MSP et d'en mesurer l'impact en matière d'évolution de l'offre de soins primaires sur les territoires concernés ; (2) Qualitatives : entretiens au niveau « micro » auprès des professionnels d'un échantillon de MSP et au niveau « méso » auprès des organismes avec lesquels les MSP contractualisent ou qui les soutiennent. Il s'agit d'étudier à la fois les dynamiques d'engagement dans le travail pluri-professionnel et les transformations induites par les nouvelles modalités de rémunération, mais aussi par d'autres dynamiques de soutien territorial ou régional à l'exercice pluri-professionnel ; (3) Enquête par questionnaire auprès des MSP et analyses exploratoires de la structure, de l'organisation et du fonctionnement des MSP ; (4) Quantitatives : évaluation de l'impact des MSP et de leurs nouvelles modalités de rémunération collectives sur 4 dimensions principales : l'activité et la productivité (avec une attention particulière aux généralistes mais des extensions au-delà); l'efficacité des pratiques ; les recours et les parcours de soins (ambulatoire, ambulatoire-hôpital), en lien direct avec les thématiques et populations concernées par les protocoles de suivi des patients et les réunions de concertation, la rémunération et les charges. Le matériel des analyses qualitatives repose sur des données d'entretien, celui

des analyses quantitatives et d'évaluation d'impact sur les données de la Cnamts en matière de suivi du règlement arbitral, du Système National des Données de Santé (DCIR appariées au PMSI), et de la DGOS/ATIH (Observatoire des recompositions) ainsi que sur des enquêtes ad hoc auprès des MSP. Nous proposerons à l'interne un travail de recherche qualitatif ou quantitatif, voire mixte (à la fois qualitatif et quantitatif) sur la coopération interprofessionnelle et la coordination des pratiques pluriprofessionnelles dans les MSP. Il sera chargé d'analyser de manière spécifique ou articulée des données sur ces objets recueillies dans le volet 2 (l'interne participant lui-même au recueil via des entretiens semi-directifs, encadré par l'équipe qualitative de l'Irdes) et/ou des données recueillies dans le volet 3 ou 4. Dans le volet 3, l'interne pourra contribuer à l'analyse des données réunies dans une base de données déjà constituée à partir d'une enquête déclarative par questionnaires auto-administrés auprès des MSP (sous réserve de disponibilité des données à la date du stage). Il pourra, selon ses appétences, connaissances et compétences en matière d'analyse des données du SNDS et de méthode statistique d'évaluation d'impact, participer également aux recherches conduites dans le volet 4, et notamment celles sur la qualité et les parcours de soins. Selon la nature des travaux une publication dans une revue scientifique adaptée au champ (qualitatif, quantitatif, mixte) sera visée.

Précisions : Encadrement principal : Cécile Fournier (Médecin de Santé Publique, Docteur en Sociologie)
Encadrement secondaire : Julien Mousquès (Docteur en Economie)

Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales de l'inter-région Nord

CPias Ile de France (ancien CCLin Paris Nord) 8 rue Maria Helena Vieira da Silva Batiment Leriche 75014 Paris

Titulaire : Pascal Astagneau

Encadrant : Elise Seringe, Pr Pascal Astagneau (responsable CPias IdF)

Téléphone : 01-40-27-42-54

Adresse mail : elise.seringe@aphp.fr

L'équipe dans laquelle l'interne sera intégré a pour missions l'accompagnement et la gestion du risque infectieux auprès des professionnels de santé: des établissements de santé et médicosociaux et de la ville. Elle est composée de 3 infirmières hygiénistes, d'un pharmacien hygiéniste et d'un médecin coordonnateur (responsable de l'encadrement de l'interne). Cette équipe travaille étroitement avec les autres membres du CPias. En étant rattaché à cette équipe, l'interne aura pour activités: 1/ l'investigation des cas d'infections nosocomiales survenus en ile de france à partir des signalements recus (plus de 800 signalements en 2018) sous la responsabilité d'un sénior: - suivi et gestion des cas signalés: contact auprès des établissements - accompagnement des établissements dans la gestion de ces épisodes avec des déplacements encadrés par un sénior dans les établissements concernés. - investigation d'épidémies avec possibilité de faire de l'épidémiologie de terrain (etude cas-temoins par exemple) - mise en œuvre d'une démarche de gestion des risques à postériori avec analyse approfondie des causes d'un événement indésirable grave. - communications et rédactions d'articles encouragées. 2/ L'interne pourra être en charge de la réalisation d'une enquête auprès des établissements de santé sur la couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé et lui permettre ainsi d'apprendre à utiliser les logiciels d'analyses statistiques tels que STATA. 3/ le stage est aussi l'occasion de rencontrer les différents partenaires de la structure avec lesquels l'équipe travaille étroitement: l' ARS et ses délégations départementales, la Staraqs, l'Omedit, la Cire et Santé Publique France. .

Précisions : on demandera à l'interne disponibilité, sens des responsabilités, qualités relationnelles pour un stage qui offre une expérience en épidémiologie de terrain et la possibilité de se former aux méthodes en épidémiologie et surveillance. les gardes ne sont pas obligatoires au SAU de la Pitié mais sont possibles sur demande. présence de l'interne du lundi au vendredi (hors cours maquette DES).

Pitié Biostat – SP (fiche 1)

N° ARS : 11001688

Pôle : Qualité, gestion des risques et sécurité des soins

Groupe Hospitalier La Pitié-Salpêtrière Charles-Foix - Hôpital Pitié-Salpêtrière

Biostatistiques Santé Publique Information Médicale

DÉPARTEMENT DE BIOSTATISTIQUES, SANTÉ PUBLIQUE ET INFORMATION MÉDICALE Hôpitaux Universitaires
La Pitié-Salpêtrière – Charles-Foix 47-83 bd de l'Hôpital, 75651 Paris cedex

Titulaire : Florence Tubach

Encadrant : Dr Benjamin Granger

Téléphone : 01 42 16 05 02

Adresse mail : benjamin.granger@aphp.fr

Le Département BIOSPIM regroupe, au sein d'un grand CHU, un large panel d'activités de Santé Publique hospitalière, tant en termes de domaines (qualité-sécurité des soins, information médicale, analyses médico-économiques, recherche sur les systèmes et services de santé) que d'activités (évaluation, planification, aide à la décision, appui méthodologique). Le stage est encadré par des spécialistes anciens D.E.S. (disponibilité quotidienne) aux compétences variées. L'ISP conduira un projet principal déterminé avec lui en fonction de son niveau et de ses intérêts parmi les thématiques aujourd'hui envisagées (à actualiser/préciser en nous contactant SVP avant les choix) et contribuera en outre aux activités courantes du Département.

ORGANISATION DES SOINS : La prise en charge des patients dénutris à l'hôpital est reconnue comme étant une priorité de santé publique ; La HAS l'a d'ailleurs inscrit comme étant une pratique exigible prioritaire qui est donc regardée avec attention lors du processus de certification. Des enquêtes menées sur le GH PSL CFX ont mis en avant qu'un tiers des patients hospitalisés étaient dénutris et qu'à peine la moitié d'entre eux étaient pris en charge. Aussi, coder, dans le cadre de la valorisation des séjours, la prise en charge de la dénutrition permet dans certaines configurations d'augmenter le niveau de sévérité des séjours et donc d'augmenter la valorisation de ceux-ci (bénéfice de plus d'un million d'euros en 2017). Plus finement, la pathologie « dénutrition » correspond à des entités sémiologiques que l'on peut partitionner en fonction de la sévérité de celle-ci et il apparaît nécessaire pour les plus sévères d'entre eux d'avoir une prise en charge de spécialité. L'idée est donc de mettre en place une unité transversale de nutrition qui aurait un rôle de coordination de la prise en charge des patients dénutris et un rôle d'expertise sur la prise en charge spécifique des patients les plus fragiles. Cette unité se construirait sur le mode organisationnel qui a conduit à la création des Unité Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs avec des personnels et des lits dédiés. La mise en place d'une telle organisation nécessite une évaluation médico-économique, ce qui constituerait le travail de l'interne. La finalité du projet de l'interne serait donc de conduire cette évaluation, en collaboration avec les cliniciens du service d'endocrinologie de la nutrition du Professeur Oppert, afin de monter un dossier de demande de moyen auprès de la direction de l'hôpital et de soumettre un projet de recherche organisationnelle à l'appel d'offre du PREPS 2019.

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ-SÉCURITÉ DES SOINS - Certification V2014 : participation possible au suivi du compte qualité de l'établissement établi dans le cadre de la visite V2014 (la visite ayant eu lieu en novembre 2017) et anticipation de la V2018. L'interne pourra en particulier appuyer le PH en charge des thématiques (douleurs, soins-palliatifs, prise en charge

médicamenteuse, dénutrition, management de la qualité et de la gestion des risques, dossier patient) dans l'organisation des réponses aux recommandations et/ou réserves éventuelles énoncées dans le rapport de certification remis à l'établissement au cours du premier trimestre 2018. Cela lui permettra de se familiariser avec les nouvelles approches introduites en V2014, en appuyant les équipes et pilotes désignés par le GH : maîtrise des processus (formalisation de l'organisation de l'établissement sur chaque thématique) et patient-traceur (analyse rétrospective de la prise en charge d'un patient tout au long de son parcours). - Analyse et amélioration des pratiques professionnelles (EPP) : toujours dans le cadre du suivi de la V2014 et aussi de la préparation de la politique qualité du GH, l'interne pourra 1° contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre de programmes d'EPP avec les équipes (objectifs, méthode, évaluation, actions, suivi), 2° contribuer à l'optimisation du pilotage de cette thématique dont l'UF de SP a la charge. - Analyses de risques a priori/a posteriori (analyse systémique, recherche des causes racines). - Participation au soutien méthodologique des projets de recherche du CHU en rapport avec l'optimisation des soins soumis à différents appels d'offres (PREPS, PHRIP, ANSM). INFORMATION MÉDICALE : périmètre MCO+SSR+PSY, formation au codage des diagnostics et des actes, participation à l'amélioration de la qualité du codage, élaboration de nouvelles règles de qualité du codage (programme NESTOR), reconstitution de cohortes de patients à partir des données MSI, élaboration d'indicateurs de qualité et de valorisation du codage en partenariat avec le DIM central de l'AP-HP (Namik TARIGHT), préparation à l'intégration de l'échelle nationale des coûts pour laquelle le GH a candidaté (qualité des données et structuration) et à la certification des comptes.

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

ANSP – DPPS (fiche 1)

N° ARS : 11004233

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

Santé Publique France

Santé Publique France

Direction de la prévention et de la promotion de la santé (DPPS), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne
- 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Dr Sylvie Quelet

Téléphone : 01 41 79 61 07

Adresse mail : sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr

Au sein de l'agence « Santé publique France », la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) a pour missions la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de prévention et de promotion de la santé en s'appuyant sur les données épidémiologiques. L'objectif étant de promouvoir tout au long de la vie l'adoption de comportements favorables à la santé. Elle se compose de 7 unités : 5 unités déterminants (Addictions, Santé Mentale, prévention des risques infectieux et environnementaux, santé sexuelle et Alimentation –activité physique) et deux unités populationnelles : Périnatalité et Petite enfance et Personnes âgées-populations vulnérables. Ces unités s'appuient sur 3 cellules ou missions : scientifique, milieux de vie et soutien au marketing social. Au sein de la direction, l'interne interviendra d'une part au côté de la directrice dans le suivi des activités des différentes unités en matière de prévention et de promotion de la santé et d'autre part participera aux travaux que la direction va développer sur la prévention autour de la grossesse (site internet). Plus précisément, l'interne serait amené à :

- Apporter un appui médical à l'unité périnatalité petite enfance, notamment sur la construction du site internet relatif à la période périnatale et à destination des professionnels de santé (participation au groupe de travail, synthèse de littérature, veille sur les discours médiatiques sur les risques et notamment les risques environnementaux, rédaction et/ou relecture de contenus scientifiques, participation aux études etc.)
- Contribution à l'information du public et des professionnels :
 - o contribution de contenus pour la production du volet professionnels de santé du site internet pour les documents d'information en lien avec le responsable de l'unité et le groupe de travail d'appui thématique sur la périnatalité.
 - o contribution à la production de contenus pour le public et le site internet grand public en lien avec les chargées de communication.
- Participer aux réunions de l'unité Périnatalité petite enfance.
- Participer à la réflexion sur la programmation 2019-2024.
- Contribuer à la préparation et participer avec la directrice aux réunions externes (DGS, partenaires etc.)

L'interne pourra en outre en fonction de son intérêt et de sa disponibilité :

- Participer à la réflexion sur les autres activités de la direction ;
- Participer aux différentes activités de l'unité périnatalité petite enfance ;
- Participer à l'élaboration des dispositifs de communication ;
- Participer au sein de Santé Publique France à diverses activités et formations à caractère scientifique.

Les objectifs finaux du stage seront précisés d'un commun accord entre l'interne et la directrice de la DPPS en prenant en compte les aspirations de l'interne, les projets proposés et les besoins prioritaires de la direction.

Précisions : Expérience souhaitable dans le domaine : Prévention grossesse

ANSP – DPPS (fiche 2)

N° ARS : 11004233

Pôle : Prévention / Promotion de la santé

Santé Publique France

Santé Publique France

Direction de la prévention et de la promotion de la santé (DPPS), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne
- 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Dr Sylvie Quelet

Téléphone : 01 41 79 61 07

Adresse mail : sylvie.quelet@santepubliquefrance.fr

Objet principal du stage : Participation aux travaux d'exploitation du Baromètre santé 2017 sur la santé mentale et participation à l'évaluation du dispositif Vigilans (dispositif de recontact et de veille post hospitalier de patients ayant effectué une tentative de suicide). Au sein de l'agence « Santé publique France », la Direction de la Prévention et de la Promotion de la Santé (DPPS) a pour missions l'observation des états et comportement de santé et des facteurs associés ainsi que la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de prévention et de promotion de la santé. Elle se compose de 7 unités, dont une est consacrée à la santé mentale : troubles psychiatriques, conduites suicidaires, détresse psychologique, bien-être. C'est au sein de cette unité (8-9 personnes), que le présent stage est proposé. L'interne participera à deux grandes missions : une mission d'analyse et de valorisation des données du Baromètre santé 2017 sur la santé mentale, et une mission de recueil de données d'évaluation d'un dispositif post-hospitalier de prévention de la récurrence suicidaire (dispositif Vigilans). Ce projet est conduit en association avec d'autres directions de l'agence ainsi qu'avec les partenaires extérieurs impliqués dans le projet (DGS, CNAM, ARS, cellules de veille régionales et établissements hospitaliers). Dans le cadre de chacune de ces deux missions l'interne pourra choisir de travailler sur l'un et/ou l'autre des deux projets présentés ci-dessous. 1/ Analyse et valorisation des données du Baromètre santé 2017 Les enquêtes « Baromètre » sont des outils reconnus de suivi, d'évaluation et d'appui à l'élaboration des politiques publiques. En 2017, une enquête portant sur les addictions et la santé mentale a été mise en place, auprès de 25 000 personnes de 18-75 ans (recueil des données de janvier à juillet 2017). La base de données est prête pour analyse. L'interne se verra confier l'analyse statistique et la valorisation d'un ou plusieurs modules de cette enquête, en fonction de ses préférences et des priorités qui se dessineront pour 2018. Il sera associé aux publications scientifiques issues de ses analyses. 2/ Recueil de données d'évaluation dans le cadre du protocole d'évaluation du dispositif Vigilans. L'interne participera aux travaux de conception des outils de recueil des données d'évaluation (quantitatives et qualitatives) du dispositif Vigilans. Les objectifs principaux de cette évaluation sont : 1/ de déterminer l'efficacité du dispositif sur la réduction de la récurrence suicidaire à 6 mois (critère de jugement principal) ; 2/ de mettre en évidence les processus (taux d'inclusion dans le dispositif, taux de recontact aboutis, mode d'organisation, lien avec le médecin traitant, etc.) impliqués dans l'efficacité du dispositif. EVALVIGILANS est une évaluation multirégionale et multicentrique qui repose sur une double évaluation de processus et de résultats. L'étude multicentrique est prospective et la collecte des données

relatives à l'efficacité portera sur le taux de récurrence à 6 mois et le taux d'incidence global sur les hospitalisations et les passages aux urgences en s'appuyant sur les données du PMSI et les données OSCOUR. La population cible est une population de personnes ayant effectué un passage aux urgences ou ayant été hospitalisée pour TS, résidant d'une part, dans les régions dans lesquelles le dispositif a été implanté : Haut-de-France (Nord-Pas-de-Calais), Bretagne, Occitanie (Languedoc-Roussillon), Normandie (Basse-Normandie et Haute-Normandie), département du Jura, d'autre part, dans des régions témoins ne bénéficiant d'aucun dispositif de recontact en lien avec la prévention de la récurrence suicidaire. Les activités de l'interne concernant l'évaluation du dispositif Vigilans seront discutées collégialement en fonction des besoins et des appétences du candidat. De nombreuses activités sont à conduire aussi bien sur le volet qualitatif (e.g. entretiens auprès des médecins traitant des patients inclus dans le dispositif de veille) que quantitatif (définition et harmonisation des variables et formats de variables issues des cellules de veille régionales et des établissements hospitaliers proposant le dispositif, etc.). L'interne pourra participer s'il le souhaite et en fonction de ses disponibilités aux réunions de l'équipe Santé mentale, et aux réunions et groupes de travail auxquels participe Santé publique France dans le champ de la santé mentale. L'interne aura par ailleurs accès au programme de formation des internes mis en place par Santé publique France et sera encouragé à participer au sein de Santé Publique France à diverses activités à caractères scientifiques. Contact pour plus d'information : Enguerrand du Roscoat : 01 55 12 54 37 ; enguerrand.du-roscoat@santepubliquefrance.fr

Précisions : Informations : Enguerrand du Roscoat : 01 55 12 54 37 ; enguerrand.du-roscoat@santepubliquefrance.fr Pour la partie « exploitation des données du Baromètre santé 2017 », l'interne devra présenter des compétences et une expérience en matière d'analyses statistiques descriptives (uni et multivariées). La maîtrise d'un logiciel de statistiques sera nécessaire (de préférence, le logiciel STATA).

CH Melun**Unité de Santé Publique**

7 place Praslin, 77000 Melun

Titulaire : Nicolas Vignier

Encadrant : Nicolas Vignier

Téléphone : 01 64 71 64 60

Adresse mail : nicolas.vignier@ch-melun.fr

Le projet sera construit avec l'interne en fonction de ces attentes (la partie clinique est optionnelle). Ce dernier pourra participer aux consultations de prévention de l'Unité de Santé Publique:

- consultations vaccination polyvalentes et voyageurs - consultations de santé sexuelle au CeGIDD - consultations de lutte antituberculose
- consultations médicosociales gratuites pour les personnes en situation de précarité (Permanence d'accès aux soins de santé)
- consultations d'infectiologie (suivi des personnes vivant avec le VIH, une hépatite virale chronique, tuberculose, etc.)

Il pourra participer aux actions d'aller vers les populations vulnérables avec l'équipe du service. En parallèle de la participation aux consultations et aux activités de prévention, un travail de recherche action pourra être proposé à l'interne.

Sujets pressentis:

- mise en place d'une consultation de prévention globale à destination des migrants primo-arrivants avec l'aide de la médiation en santé
- rédaction d'un protocole et mise en place d'une étude évaluant l'impact de la situation économique et du coût des vaccinations internationales sur l'achat de la chimioprophylaxie antipalustre prescrite
- analyse des données d'une enquête nationale des pratiques des médecins sur le dépistage de la tuberculose en France

En complément, l'interne pourra accompagner le médecin coordinateur dans les différents groupes de travail régionaux et nationaux visant à définir les politiques de prévention et d'accès aux soins.

Précisions : Tous les niveaux sont acceptés. Le niveau d'autonomie et les responsabilités confiées à l'interne dépendront de son expérience.

Bicêtre – DIM

N° ARS : 11002862

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

APHP Hôpital de Bicêtre

Département d'Information Médicale

CHU de Bicêtre, DIM, porte 105, bâtiment Marine, 78 rue du Général Leclerc, 94270 Le Kremlin Bicêtre

Titulaire : FRANK Marie

Encadrant : FRANK Marie

Téléphone : 0145212818

Adresse mail : marie.frank@bct.aphp.fr

- Participation aux travaux de l'entrepôt de données de santé à visée de recherche de l'APHP selon le profil de l'interne (déploiement, comité de pilotage, comité scientifique et éthique, club utilisateurs et réalisation d'études en lien avec le data-scientist du groupe hospitalier).
- Activités classiques liées au PMSI : codage, contrôle qualité, analyse des données (manipulation de bases de données), réalisation du suivi de l'EPRD (état prévisionnel des recettes et des dépenses pour le GH)
- Suivi de la certification des comptes : 3ème année de l'exercice
- Participation aux activités de santé publique hospitalière en lien avec les services cliniques et la direction du groupe hospitalier (certification, patient traceur, IQSS....)
- Poursuite du déploiement d'ORBIS (dossier patient informatisé de l'APHP) sur le groupe hospitalier
- Participation à la montée en charge de la dotation modulée à l'activité (T2A SSR)
- Participation aux travaux réalisés en partenariat avec la direction qualité et la direction des affaires médicales (analyse stratégique)
- Étude portant sur les séjours de surveillance continue du GH ne permettant pas la perception du supplément adhoc : enjeux économiques, organisationnels

Précisions : Adaptable au profil d'el'interne

INCa (fiche 1)

N° ARS : 11002633

Pôle : Information médicale / Informatique médicale / e-santé

Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer

Département Observation Veille et Évaluation

52 avenue André Morizet 92100 Boulogne Billancourt

Titulaire : Philippe-Jean Bousquet

Encadrant : Bousquet Philippe Jean

Téléphone : 0141101501

Adresse mail : pjbousquet@institutcancer.fr

EVALUATION ET SYSTEMES D'INFORMATION Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne précisera en début de stage avec son responsable le sujet et son rendu, qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne et/ou une publication seront, selon le cas, proposées. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. Ce stage peut faire l'objet d'un stage de master (dans ce cas prévenir en amont du choix le responsable du département pour en définir les modalités). Le sujet sera choisi préférentiellement parmi les possibilités suivantes, des adaptations étant possibles en fonction des souhaits de l'interne : 1- Evaluation : Développement d'indicateurs de qualité et de sécurité et d'indicateurs portant sur les délais de prise en charge Plusieurs réflexions sont entreprises afin de définir et de mettre en place des indicateurs portant sur la qualité et la sécurité des soins, mais aussi sur la planification et l'organisation des soins. Un premier jeu d'indicateurs a été identifié pour les cancers du sein et colorectaux. L'interne, en lien avec le porteur de projet sur les IQSS et les personnes en charge du développement de la cohorte cancer, constituera ses indicateurs. Il devra manipuler les données de la cohorte cancer (extraction du SNDS), concevoir le format de restitution des indicateurs, et réaliser des analyses afin de valider et décliner les indicateurs à différentes échelles territoriales 2- Conception des futurs systèmes d'informations Différents travaux sont entrepris pour réformer les systèmes d'information en santé. Le premier concerne le système d'information des structures de gestion des dépistages, le second le dossier communicant en cancérologie. L'interne participera aux travaux permettant de définir et de qualifier ces systèmes d'information en lien avec les porteurs de projets, les experts et des consultants. Il s'agira de participer aux travaux d'élaboration et de rédaction des spécifications techniques, fonctionnelles et de contribuer à la réflexion sur les futurs outils et leurs déploiements. Le travail est en mode projet. Un intérêt pour les systèmes d'informations, le big data et l'informatique est préférable, sans pour autant avoir une compétence dans ces domaines. 3- Travail sur les données de la cohorte cancer issue du SNIIR-AM / SNDS Deux internes peuvent travailler sur la cohorte cancer et les données médico-administratives. Pour plus de précisions sur les sujets, vous pouvez consulter la seconde fiche de poste proposée. A noter, si deux internes choisissent de travailler sur la cohorte cancer, un sujet propre à chaque interne sera proposé en début de semestre. Ceci peut également faire l'objet d'un master ou d'une thèse d'exercice. Tout au long de son stage, l'interne pourra accéder à d'autres départements de l'INCa et suivre des travaux de collaborateurs afin d'acquérir une vision d'ensemble de l'institut, de ses missions de santé publique et d'appréhender un plan national (Plan cancer 2014-2019).

Précisions : *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.

METHODS

N° ARS : 11002888

Pôle : Recherche clinique

INSERM

CRESS – U1153

Hôtel-Dieu, 1 place du Parvis Notre-Dame Paris (IVe)

Titulaire : Philippe Ravaud

Encadrant : Raphaël Porcher

Téléphone : 0142347814 / 0142348987 (secretariat)

Adresse mail : raphael.porcher@aphp.fr

L'objectif principal du stage est de former l'interne à une recherche méthodologique dans le domaine de l'évaluation thérapeutique. Le projet précis du stage, dans un des axes de recherche de l'équipe, sera déterminé avec l'encadrant, le responsable du lieu de stage et l'interne, en fonction de ses intérêts. Il pourra s'agir soit d'un projet sur les méthodes d'identification de patients répondeurs à un traitement à partir de données d'essais ou observationnelles, la géométrie de réseaux de preuve ou la méta-analyse en réseau, soit d'un projet de recherche sur la recherche quantitative (méta-recherche) sur un champ de la recherche médicale. L'interne sera ainsi formé à la planification et à la conduite d'un projet de recherche, mais aussi aux techniques et aux outils nécessaires à cette recherche (analyses statistiques, logiciels, ...) L'interne conduira son projet de recherche sous l'encadrement du responsable du stage, mais aussi sous l'encadrement d'un chercheur junior ou d'un doctorant de l'équipe. L'objectif final est la rédaction d'un article scientifique, qui devrait être finalisé - ou presque - pendant la période du stage. L'interne présentera ses travaux lors de réunions de l'équipe. Selon son souhait, l'interne pourra de plus être associé à un ou deux autres projets de recherche conduits dans l'équipe, sans qu'il n'en soit le responsable. Il pourra alors contribuer à une revue systématique, ou à l'extraction de données, participer aux réunions du projet, réaliser des analyses statistiques ... Cela lui permettra plus d'interactions avec d'autres membres de l'équipe. L'interne sera alors co-signataire des publications issues de ces travaux.

Précisions :

Pitié Biostat – SP (fiche 2)

N° ARS : 11001688

Pôle : Recherche clinique

Groupe Hospitalier La Pitié-Salpêtrière Charles-Foix - Hôpital Pitié-Salpêtrière

Biostatistiques Santé Publique Information Médicale

Département Biostatistique, Santé Publique, Information Médicale Hôpitaux Universitaires Pitié Salpêtrière - Charles Foix 47/83 boulevard de l'Hôpital 75013 Paris

Titulaire : Florence Tubach

Encadrant : Hajage David/ Dechartres Agnès

Téléphone : 01.42.16.02.37 01.42.16.05.99

Adresse mail : david.hajage@aphp.fr agnes.dechartres@aphp.fr

1/ Généralités L'interne participe à l'activité d'aide méthodologique à la recherche clinique du service, en fonction de sa formation et des demandes en cours dans le service : - Il apprend à se servir des logiciels utilisés dans le service (SAS et/ou R). Il effectue des analyses statistiques pouvant faire intervenir une méthodologie avancée sous la responsabilité de son encadrant de stage. Il sera chargé de présenter les résultats à l'investigateur de l'étude. Cette activité peut donner lieu à publication selon le sujet et l'implication de l'interne. - L'unité de Biostatistiques a des liens étroits avec l'Unité de Recherche Clinique Pitié-Salpêtrière Charles-Foix. L'interne pourra lors de son stage participer aux activités de l'URC, incluant la phase préparatoire de réponse aux appels à projet (PHRC, PHRIIP, ...). - L'interne participe aux réunions de formation du Département de Santé Publique et aux réunions de l'Unité de Recherche Clinique. 2/ Sujets spécifiques proposés au semestre d'hiver 2017 L'interne conduira un projet de recherche principal, qui pourrait porter pour le prochain semestre sur l'évaluation de l'impact des décisions de limitation thérapeutique sur les résultats des essais randomisés menés en réanimation. Cette thématique pourra être abordée selon deux approches complémentaires selon les préférences et les compétences de l'interne : - Etude méta-épidémiologique des méta-analyses dans le domaine de la réanimation - Etude de simulation statistique

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 M2 (à discuter en amont du choix de stage). Les gardes sont facultatives.

Groupe Hospitalier Hôpital Universitaire Robert Debré**Unité d'Epidémiologie Clinique**

48, Bld Séurier 75019 Paris

Titulaire : ALBERTI Corinne**Encadrant :** ALBERTI Corinne**Téléphone :** 0140032345**Adresse mail :** corinne.alberti@aphp.fr

"Le stage se partagera entre l'unité d'Epidémiologie Clinique de l'hôpital Robert Debré et l'unité de recherche clinique en économie de la santé (URC Eco, Hôtel Dieu). La répartition du temps de travail entre les 2 équipes sera discutée en début de stage avec l'interne, en fonction de ses appétences et de son projet professionnel. Durant le stage l'interne développera ou renforcera de nombreuses compétences ou connaissances relatives à la recherche qui reposeront sur :

- La méthodologie de construction de protocole et de recueil des données
 - La formation à l'utilisation d'un logiciel de traitement statistique des données et à l'interprétation des données analysées
 - Le soutien à la mise en œuvre d'études de recherche clinique hospitalières
 - Les méthodes d'évaluation économique
- La formation à l'utilisation des bases de données médico-administratives (PMSI majoritairement) Plus spécifiquement, à l'Unité de Recherche Clinique en économie de la santé de l'Hôtel Dieu, l'interne est amené(e) à travailler sur des études de recherche en services de santé incluant le plus souvent une évaluation médico-économique et/ou une analyse d'impact budgétaire. En particulier, il ou elle pourra travailler sur l'impact de la précarité sur l'efficacité hospitalière en pédiatrie en se focalisant sur un groupe homogène de malades spécifique, déterminé au début du stage avec l'interne.

A l'Unité d'Epidémiologie Clinique de l'hôpital Robert Debré, l'interne est amené(e) à travailler sur le data management et l'analyse statistique d'une des études en cours, parmi soit :

1/ une cohorte exposés/non-exposés rétrospective comparant les enfants atteints d'un paludisme grave d'importation traités par quinine ou par Artésunate, ces 15 dernières années, sur la survenue d'anémie hémolytique. Un calcul d'incidence sera réalisé en utilisant le nombre d'enfants diagnostiqués pour cet évènement. Les facteurs associés à la survenue de l'anémie seront étudiés par régression logistique bivariée puis multivariée.

2/ une étude pilote randomisée chez les adolescents suivis en addictologie comparant une application mobile de Quantified Self à un agenda papier. L'objectif principal est d'évaluer l'intérêt de ces 2 méthodes de recueil

- en termes de disponibilité des données en consultation

- concernant le sommeil et les consommations de substances et d'écran quotidiennes.

L'interne est également impliqué(e) dans la mise en œuvre d'une étude de recherche clinique hospitalière sur un protocole d'étude diagnostique en maladies infectieuses en population pédiatrique. Il ou elle participera au suivi des inclusions, sera en contact avec l'investigateur principal, notamment pour le soutien à la coordination, et veillera au bon déroulement et au suivi du protocole (recueil du consentement, qualité des données saisies, circuit des échantillons...).

L'interne est également impliqué(e) dans la consultation méthodologique (ou cellule d'aide aux internes souhaitant réaliser un mémoire ou une thèse). L'objectif de cette consultation est de réaliser le 1er contact avec les internes afin de les aider aux différentes étapes de leur projet : mise en place une étude de recherche clinique, définition de la question et des objectifs, identification des formalités réglementaires (CNIL, comité local d'éthique ou CPP). "

Précisions :

SLS - Biostatistiques

N° ARS : 11000267

Pôle : Recherche clinique

Groupe Hospitalier Saint-Louis Lariboisière Fernand-Widal - Hôpital Saint-Louis

Service de Biostatistique et Informatique Médicale

Service de Biostatistique et Informatique Médicale Hôpital Saint-Louis 1 av Claude Vellefaux 75010 Paris

Titulaire : Chevret Sylvie

Encadrant : Resche-Rigon Matthieu Lambert Jerome

Téléphone : 0142499742

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

Le Service de Biostatistique et Informatique Médicale de l'Hôpital Saint-Louis collabore à de nombreux projets de recherche clinique (essais thérapeutiques, évaluations diagnostiques, études pronostiques, études épidémiologiques) : planification, logistique de l'étude, analyse statistique, interprétation des résultats. L'un de ces projets fournira le thème principal d'un stage semestriel, en sachant que l'interne pourra participer aux autres activités du département en épidémiologie clinique ou en informatique médicale (PMSI). Le sujet précis du stage sera donc déterminé avec l'interne, en fonction de ses centres d'intérêt. Les objectifs pédagogiques du stage sont : - Acquisition des concepts méthodologiques de la recherche clinique et épidémiologique. - Maîtrise des outils statistiques simples. - Maîtrise des logiciels statistiques R et SAS. - Publication d'au moins une publication en épidémiologie clinique en rapport avec son travail au cours du semestre. Par ailleurs les enseignants de notre service assure des UEs de master en accord avec les enseignements théoriques de la phase socle. L'interne pourra donc appliquer ce qu'il aura appris directement dans le projet mis en œuvre dans notre service. 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.

Précisions :

ANSP – DMNTT (fiche 1)

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

Santé Publique France

Santé Publique France

Direction des Maladies non Transmissibles et Traumatismes (DMNTT), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Anne Gallay

Téléphone : 01 41 79 68 73

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes assure la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles et des traumatismes, de leurs principaux déterminants ainsi que de leurs complications. Ses missions contribuent à plusieurs plans nationaux et s'inscrivent dans les priorités de la Stratégie Nationale de Santé et la stratégie de santé outre-mer. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer », une unité « Cardio-métabolique » et une unité « Pathologies, Populations et Traumatismes ». La DMNTT comprend également deux programmes, le programme d'épidémiologie nutritionnelle et le programme de surveillance de la santé périnatale, directement rattachés à la Direction de la DMNTT. Le dépistage du cancer du col de l'utérus (CCU), par cytologie cervico-utérine, permet de réduire l'incidence et la mortalité de ce cancer. Il est recommandé tous les 3 ans pour toutes les femmes âgées de 25 à 65 ans. Aujourd'hui en France, ce dépistage est essentiellement un dépistage opportuniste, avec une couverture nationale de 50-55%, bien en deçà des valeurs de référence européennes souhaitables (85%). Le moindre recours à ce dépistage est associé à un niveau socio-économique plus faible et à un éloignement du système de soins. Inscrit dans le Plan Cancer 2014-2019, le programme national de dépistage organisé (PNDO) du CCU est actuellement en cours de déploiement. Avec pour objectif ultime une réduction de l'incidence et de la mortalité par CCU, le PNDO vise à rendre le dépistage accessible à l'ensemble des femmes de 25 à 65 ans et à réduire les inégalités sociales face au CCU. L'objectif du travail est d'évaluer, à partir des données de l'Assurance maladie, le taux de couverture du dépistage du CCU de la commune de résidence des femmes en fonction d'un indice écologique de désavantage social pour la période 2015-2017, c'est-à-dire avant le déploiement du PNDO. L'interne se verra confier l'analyse statistique des taux de couverture du dépistage en fonction de l'indice de désavantage social retenu, travail qui sera réalisé pour la 1ère fois sur l'ensemble du territoire français. Une modélisation du lien entre le désavantage social et le taux de dépistage par commune, et sa variation sur le territoire sera réalisée. Une attention particulière sera portée au fait qu'un dépistage organisé existe déjà depuis plusieurs années dans certains départements pilotes. Les résultats de ce travail serviront par ailleurs de référence afin de permettre, dans le futur, d'évaluer dans quelle mesure la mise en place du PNDO aura permis de réduire les inégalités sociales de recours au dépistage du CCU. L'interne aura la charge de rédiger ce travail sous forme d'un article à soumettre dans une revue scientifique internationale. Pour ce stage, une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive est nécessaire et une expérience dans l'analyse des bases de données

de l'Assurance maladie serait un plus. L'analyse des données et la modélisation seront faites en collaboration avec des expertises internes à Santé publique France. Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité.e à découvrir les champs d'action couverts par le DMNTT et ses modalités de fonctionnement (participations aux réunions de direction, réunions scientifiques et d'unité). Il/Elle suivra le cycle de cours et conférences proposé transversalement par l'agence aux internes durant leur semestre de stage. Contacts pour plus d'information : Françoise Hamers: +33 (0) 1 41 79 69 07 francoise.hamers@santepubliquefrance.fr

Précisions : Contacts pour plus d'information : Françoise Hamers: +33 (0) 1 41 79 69 07 francoise.hamers@santepubliquefrance.fr

ANSP – DMNTT (fiche 2)

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

Santé Publique France

Santé Publique France

Direction des Maladies non Transmissibles et Traumatismes (DMNTT), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Anne GALLAY

Téléphone : 01 41 79 68 29

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes assure la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles et des traumatismes, de leurs principaux déterminants ainsi que de leurs complications. Ses missions contribuent à plusieurs plans nationaux et s'inscrivent dans les priorités de la Stratégie Nationale de Santé et la stratégie de santé outre-mer. La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes (DMNTT) assure la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles et de leurs déterminants. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer », une unité « cardio-métabolique » et une unité « Pathologies, populations et Traumatismes ». Au sein de cette dernière, le programme de surveillance de la santé mentale de Santé publique France a pour objectif de produire des indicateurs de surveillance des troubles psychiatriques et des actes suicidaires ainsi que les facteurs de risque, et d'étudier les évolutions temporelles et les disparités géographiques. La surveillance du suicide en prison est une priorité de santé publique face à la surmortalité par suicide des personnes détenues par rapport à la population générale (x7). Depuis janvier 2017, un système de surveillance des décès par suicide a été mis en place par Santé publique France (SpF) en collaboration avec la Direction de l'administration pénitentiaire (DAP) et les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP). Lors de chaque suicide survenant en détention, SpF recueille les données de santé via un questionnaire aux USMP et les données administratives, judiciaires et environnementales sont transmises dans un deuxième temps par la DAP. La mise en place d'un tel système de surveillance des suicides en détention avec intégration des données de santé et des données judiciaires est novatrice et permettra de faire la part des différents facteurs de risque, et d'améliorer les programmes de prévention du passage à l'acte suicidaire. Ce projet prévu sur 5 ans est inscrit dans la stratégie nationale de la santé des personnes placées sous main de justice. L'interne sera chargé de faire un premier rapport d'étape à partir de la première année de fonctionnement de ce nouveau système de surveillance. Il sera chargé d'analyser les questionnaires renvoyés par les USMP (données quantitatives), de les croiser avec les données adressées par la DAP (données quantitatives et qualitatives), puis de les valoriser sous forme d'un article scientifique. Contacts pour plus d'information : Chan Chee Christine : +33 (0) 1 55 12 54 18 christine.chan-chee@santepubliquefrance.fr

Précisions : Contacts pour plus d'information : Chan Chee Christine : +33 (0) 1 55 12 54 18 christine.chan-chee@santepubliquefrance.fr Pour ce stage, une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et

une expérience dans l'analyse des bases de données sont nécessaires. L'analyse des données qualitatives sera faite en collaboration avec des expertises internes à Santé publique France.

ANSP – DMNTT (fiche 3)

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

Santé Publique France

Santé Publique France

Direction des Maladies non Transmissibles et Traumatismes (DMNTT), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

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

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Anne GALLAY

Téléphone : 01 41 79 68 29

Adresse mail : anne.gallay@santepubliquefrance.fr

La Direction des maladies non transmissibles et des traumatismes assure la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles et des traumatismes, de leurs principaux déterminants ainsi que de leurs complications. Ses missions contribuent à plusieurs plans nationaux et s'inscrivent dans les priorités de la Stratégie Nationale de Santé et la stratégie de santé outre-mer. La direction est actuellement organisée en 3 unités : une unité « Cancer », une unité « Cardio-métabolique » et une unité « Pathologies, Populations et Traumatismes ». La DMNTT comprend également deux programmes, le programme d'épidémiologie nutritionnelle et le programme de surveillance de la santé périnatale, directement rattachés à la Direction de la DMNTT. Le programme maladies cardio-neuro-vasculaires de Santé publique France a pour objectif de produire des indicateurs de surveillance de ces pathologies et de leur facteurs de risque et d'en décrire les évolutions temporelles et les disparités géographiques. Pour répondre à ces objectifs le programme s'appuie sur l'exploitation de plusieurs sources de données complémentaires : le SNDS, les causes médicales de décès, les registres populationnels et des données d'enquêtes en population générale. Parmi les activités du programme, l'interne pourra choisir son propre projet en fonction de ses compétences, sa formation et de ses envies :

- Estimation de la mortalité pré-hospitalière par cardiopathie ischémique et accident vasculaire cérébral à partir des bases du SNDS
- Etude de la pré-éclampsie pendant la grossesse comme marqueur précoce du risque cardio-neuro-vasculaire chez la femme
- Estimation des fractions de risque attribuables à l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie à la morbidité cardiovasculaire du sujet jeune

Pour certains de ces sujets une habilitation au SNDS est préférable mais pas obligatoire. Chacun des sujets proposés pourra faire l'objet de la publication d'un article scientifique et/ou d'une communication à un congrès scientifique. Quelle que soit la thématique choisie, l'interne sera invité à découvrir les champs d'action couverts par le DMNTT 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 santé publique France aux internes durant leur semestre de formation. Contacts pour plus d'information : Valérie Olié : +33 (0) 1 41 79 68 35 valerie.olie@santepubliquefrance.fr

Précisions : Valérie Olié : +33 (0) 1 41 79 68 35 valerie.olie@santepubliquefrance.fr Pour ce stage, une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une expérience dans l'analyse des bases de données sont souhaitables, avec si possible la maîtrise d'un ou de plusieurs logiciels d'exploitation courants (SAS, R). Il n'est pas nécessaire d'avoir déjà travaillé dans le domaine des maladies CV

Santé Publique France**Santé Publique France**

Direction Alerte et Crises, Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Philippe Magne

Téléphone : 01 41 79 69 89

Adresse mail : philippe.magne@santepubliquefrance.fr

Au sein de l'agence « Santé publique France », la Direction Alerte et Crise a pour missions de préparer et mettre en oeuvre une réponse adéquate et rapide lors d'une urgence sanitaire simple, une situation sanitaire exceptionnelle ou une crise. La Direction Alerte et Crise comprend l'établissement pharmaceutique, la réserve sanitaire et l'unité de coordination, alerte et crise. L'interne trouvera au sein des trois unités de la direction les réponses aux questions suivantes : - Quelle organisation lors d'une situation de crise ? Quels problèmes doivent être anticipés ? - Quels rôles et fragilités des acteurs chargés de gérer la crise ? Comment les aider ? - Comment mobiliser les volontaires ? Quels critères retenir compte tenu de la crise en cours et de l'état du vivier ? - Comment préparer une mission, à quoi faut-il penser, comment anticiper l'évolution de la situation ? - Quelle analyse d'impact, qu'évaluer et comment en vue d'un retex ? L'interne sera amené-e à : - Participer à la coordination des alertes à Santé publique France - Élaborer des analyses et synthèses sur des sujets d'alertes, de crises ou de préparation à celles-ci - Suivre les crises sanitaires en cours et participer à la préparation des stratégies de réponse - Contribuer à piloter les mobilisations et le déroulement des missions, en France et à l'étranger, en lien avec les autorités sanitaires : conception des alertes, sélections des populations destinataires, composition des équipes, briefing, liaison avec les autorités sanitaires locales, adaptation des objectifs selon l'évolution de la situation, débriefing, retex L'interne sera activement encouragé à valoriser ses travaux (rédaction d'un article scientifique et/ou préparation d'une communication orale) et sera encouragé à participer au sein de Santé Publique France à diverses activités à caractère scientifique. Il aura par ailleurs accès au programme de cours proposé transversalement par Santé publique France aux internes durant leur semestre de formation.

Précisions :

Santé Publique France

Santé Publique France

Direction Appui, Traitements et Analyses de données (DATA), Santé Publique France - 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Céline Caserio-Schönemann

Téléphone : 01.41.79.67.54

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

La Direction Appui, traitements et analyses des données (DATA) pilote la surveillance syndromique à travers le système de surveillance SurSaUD® (SURveillance SANitaire des Urgences et Décès). SurSaUD® a été mis en place en 2004 et intègre aujourd'hui quatre sources de données : OSCOUR® (organisation de la surveillance coordonnée des urgences) et SOS Médecins pour la morbidité et les données de l'Insee et du CéPiDC Inserm (certification électronique des décès) pour la mortalité. Près de 750 services d'urgences et 61 associations SOS Médecins sur le territoire national transmettent quotidiennement leurs données de recours aux soins à Santé publique France. Chaque année, près de 20 000 000 de passages aux urgences sont enregistrés dans SurSaUD®. La DATA gère une base de données historiques de plus de 10 ans. Les indicateurs utilisés pour la surveillance syndromique sont des regroupements syndromiques qui sont construits à partir d'un ou plusieurs codes diagnostics. L'interne rejoindra l'unité ABISS de la DATA et plus particulièrement son équipe SurSaUD® qui compte 6 personnes (deux épidémiologistes, deux statisticiens, une chargée de la gestion de l'application, une étudiante en thèse). En 2018, le groupe de travail (GT) sur les indicateurs de surveillance syndromique a été relancé au sein de la DATA. Une des missions du GT est de proposer des indicateurs pertinents pour la surveillance d'événements spécifiques notamment les intoxications non médicamenteuses. L'équipe SurSaUD® d'ABISS est de plus en plus sollicitée sur le sujet des intoxications non médicamenteuses soit pour une investigation ou soit pour documenter une tendance. Cependant, l'analyse est limitée par l'absence de regroupements syndromiques appropriés ou la non spécificité des symptômes. Cependant dans la littérature, des travaux existent sur la définition et la détection de certaines intoxications (opioïde, marijuana, ...) à travers la surveillance syndromique. En lien avec les membres du GT indicateurs, l'interne réalisera les activités suivantes : - Réaliser une revue de la littérature avec l'identification des principales intoxications, - Identifier des indicateurs pertinents pour la surveillance quotidienne / hebdomadaire des intoxications non médicamenteuses, - Pour chaque indicateur, proposer une définition et le(s) code(s) CIM-10 correspondant(s), - Emettre des recommandations pour l'analyse (investigation et interprétation) de chaque indicateur, - Rédiger une fiche descriptive pour chaque indicateur (modèle existant), - Réaliser une analyse rétrospective de l'évolution de ces regroupements syndromiques à partir des données de passages aux urgences depuis 2010. L'interne sera encouragé(e) à valoriser ses travaux (rédaction d'un article scientifique et/ou communication orale). Dans le cadre de la réalisation de ses activités, il/elle

pourra être amené(e) à travailler en transversal avec d'autres équipes de l'agence et à collaborer avec l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) ainsi que les médecins urgentistes des réseaux OSCOUR® et SOS Médecins. L'interne sera également invité(e) à découvrir les champs d'action couverts par la surveillance syndromique et participera aux différentes réunions de l'équipe SurSaUD®. Expérience souhaitable Il serait apprécié toutes compétences ou intérêt pour (au choix) : - Les analyses statistiques descriptives, - La manipulation des bases de données, - La rédaction d'article scientifique ou de rapport, - Le travail en équipe, - La conduite de projet.

Précisions : Besoin de formation : Application SurSaUD® (formation assurée en interne par l'équipe), logiciel Endnote. Il serait apprécié toutes compétences ou intérêt pour (au choix) : - Les analyses statistiques descriptives, - La manipulation des bases de données, - La rédaction d'article scientifique ou de rapport, - Le travail en équipe, - La conduite de projet.

ANSP – DMI (fiche 1)

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Bruno Coignard

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : Bruno.COIGNARD@santepubliquefrance.fr

Les missions de la Direction des maladies infectieuses (DMI) sont de coordonner, animer et promouvoir la surveillance épidémiologique nationale des maladies infectieuses en France au sein d'un réseau national de santé publique, de détecter et de répondre aux alertes, de coordonner l'investigation des épidémies et menaces de santé publique d'origine infectieuse et d'anticiper les phénomènes infectieux émergents. Elle fournit l'expertise en maladies infectieuses pour l'agence et ses autres directions, notamment en matière de gestion des alertes ou de prévention. Les finalités de ses missions sont d'alerter les pouvoirs publics en cas de menace, d'orienter les mesures de prévention et de contrôle et de contribuer à la définition et l'évaluation des politiques de prévention et de contrôle. La DMI est organisée en quatre unités thématiques : VIH/sida-Hépatites B&C-IST (VHIT), Infections respiratoires et Vaccination (REV), Infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques (NOA), Infections zoonotiques, vectorielles et alimentaires (EAZ) Dans le cadre de son programme d'activités, la DMI gère plus de 70 systèmes de surveillance nationaux (dont 31 maladies infectieuses à déclaration obligatoire) et coordonne des études programmées de nature variée (descriptive, analytique, évaluation de risque, à visée évaluative) qui représentent pour les internes autant de bases de données validées et d'opportunités d'analyse, sous la responsabilité d'un ou plusieurs épidémiologistes seniors de la DMI. L'interne qui sera affecté à cette direction sera ainsi exposé à de multiples activités relatives à l'épidémiologie des maladies infectieuses : il pourra participer à l'analyse des signaux sanitaires et à la gestion des alertes ainsi qu'aux investigations nécessaires en liaison avec les partenaires de Santé publique France (ARS, réseau des CPIas, CNR, ...), à la conduite d'études, d'enquêtes épidémiologiques ou à la gestion et l'analyse des données des réseaux de surveillance (rédaction du protocole, recueil des données, analyse et valorisation des résultats dans des rapports, articles scientifiques...). Les objectifs du stage seront établis d'un commun accord entre l'interne et le directeur de la DMI en prenant en compte les aspirations et compétences de l'interne, en particulier concernant l'analyse des données, les projets proposés par chaque responsable d'unité et les besoins prioritaires de la direction. A cette fin, l'interne dès son arrivée prendra rendez-vous avec chacun des responsables d'unité pour prendre connaissance de leurs propositions de sujet. En cas d'alerte mobilisant fortement la direction, l'interne sera amené à contribuer aux investigations en lien avec les épidémiologistes et la Direction Alerte et Crises. Par ailleurs, SpFrance dispose d'une Direction transversale (DATA, Direction Appui, Traitement et Analyse des données) venant en appui aux directions thématiques qui pourra être sollicitée pour les questions d'ordre méthodologique (extraction de données, analyses statistiques, échantillonnage...). L'interne sera activement encouragé à valoriser ses travaux

(rédaction d'un ou plusieurs articles, préparation d'une communication orale). L'interne aura par ailleurs accès au programme générique de formation des internes mis en place par Santé publique France.

Précisions : Ce stage peut convenir à des profils et niveaux d'expérience variés mais une connaissance des principes de l'épidémiologie descriptive et une première expérience dans l'analyse des bases de données (via l'utilisation de logiciels statistiques, tels que Stata par exemple) est conseillée. Le nombre et la complexité des projets confiés à l'interne seront définis selon son degré d'expérience, notammen

ANSP – DMI (fiche 2)

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

Santé Publique France

Santé Publique France

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

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Bruno Coignard

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : Bruno.coignard@santepubliquefrance.fr

L'unité NOA (Infections associées aux soins et résistance aux antibiotiques) au sein de la direction maladies infectieuses est en charge de la surveillance et de l'alerte sur un champ infectieux large qui englobe l'ensemble des infections associées aux soins (IAS) et la résistance aux antibiotiques (RATB). Elle développe ses activités en lien avec de nombreux partenaires externes, dont le réseau des CPIas, les centres nationaux de référence (CNR), des réseaux de laboratoires, d'autres agences (ANSM, Anses), la CnamTS, les ARS et les directions d'administration centrale concernées (DGS, DGOS, DGCS). Elle est en charge, en lien avec un comité d'experts, de définir, attribuer par appels à projet et piloter les missions nationales des Centres de prévention des infections associées aux soins (CPIas). Dans ce cadre, elle anime et coordonne des travaux conduits en propre ou délégués aux CPIas, dans le champ de la surveillance, des audits et évaluations de pratiques, de la prévention et de la communication, ou encore des études spécifiques (telles que les enquêtes nationales de prévalence des infections nosocomiales (ENP) dont la dernière en 2017). L'unité coordonne le dispositif national de signalement des infections associées aux soins (IAS), soutient en tant que de besoin les investigations des CPIas et ARS, et contribue à la gestion des alertes nationales qui en sont issues. Dans le cadre du Propias, une part croissante de son activité concerne les IAS et la RATB hors établissements de santé, notamment en établissements médico-sociaux (EHPAD) et en milieu libéral. L'unité apporte son expertise aux services du ministère (réponse aux saisines), au HCSP (CS3P) et à l'ECDC. Elle représente et coordonne la participation de la France au réseau européen de surveillance des IAS et de la RATB (HAI-Net, EARS-Net, ESAC-Net) sous l'égide de ce centre européen. Le signalement externe des IAS en établissements de santé, a pour but de détecter les infections nosocomiales (IN) graves, évitables et/ou à potentiel épidémique. C'est un dispositif d'alerte, complémentaire des réseaux de surveillance existants. Actuellement, les signalements sont réalisés par les équipes d'hygiène des établissements de santé via un système d'information dématérialisé et sécurisé (e-SIN). Cet outil permet la gestion partagée des informations entre les acteurs du signalement (EOH, CPIas, ARS, SpFrance). A l'unité NOA, chaque signalement est ouvert et analysé en temps réel, puis classé selon le niveau d'action : information seule, suivi, ou actions à mettre en œuvre. La détection de phénomènes inhabituels, graves ou non maîtrisés fait l'objet d'un échange avec les partenaires régionaux (Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) et une alerte aux tutelles si nécessaire. Ainsi, en 2016 plus de 2300 signalements ont été reçus à SpFrance, dont 14 ont fait l'objet d'une alerte auprès du ministère. L'outil e-SIN constitue également une base de données utile au suivi épidémiologique des IAS permettant d'identifier des tendances et des situations émergentes.

Activités proposées à l'interne : 1. Participation à l'activité signalement/alerte : a. la réception, le tri, la validation et le suivi des signalements via l'outil e-SIN b. Participer à l'investigation des signalements en collaboration des CPIas et du réseau d'acteurs de la prévention des IAS ; c. Contribuer à la gestion des alertes sanitaires en situation d'urgence, régionales avec les ARS et les CPIas ou nationales avec la DGS. Suivi régulier de ces alertes ; d. Participer aux réunions régulières d'échange sur les signalements avec chaque CPIas e. Participer à l'animation du réseau des CPIAS sur le volet signalement (2 réunions annuelles) f. Participer à la rédaction de bilans thématiques ciblés sur certaines pathologies... 2.

Réaliser une étude « embarquée » à partir des données de l'ENP 2017 ciblée sur un thème particulier : patients de réanimation, antibiorésistance, infections du site opératoire, inégalités sociales et territoriales... Ce travail fera l'objet d'une publication scientifique. L'interne sera encouragé à participer au sein de Santé Publique France à diverses activités à caractère scientifique. Il aura par ailleurs accès au programme générique de formation des internes mis en place par Santé publique France. Personne contact : Anne Berger-Carbonne (responsable unité NOA) 01 55 12 51 66 Anne.BERGER-CARBONNE@santepubliquefrance.fr

Précisions : Pour l'étude des données de l'ENP 2017, une connaissance des méthodes statistiques pour l'analyse descriptive de données sera nécessaire. La maîtrise d'un logiciel d'analyse statistique (STATA, SAS, R) sera également nécessaire. Un interne connaissant déjà le fonctionnement de la surveillance et l'alerte dans le domaine des IAS serait un plus (expérience en EOH ou CPIas).

ANSP – DMI (fiche 3)

N° ARS : 11004233

Pôle : Epidémiologie

Santé Publique France

Santé Publique France

Direction des Maladies Infectieuses – Santé Publique France, 12 rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice

Titulaire : François Bourdillon

Encadrant : Bruno Coignard

Téléphone : 01 41 79 69 97

Adresse mail : bruno.coignard@santepubliquefrance.fr

Optimisation de l'efficacité de la surveillance des arboviroses par une meilleure stratégie d'analyse des résultats biologiques du diagnostic. Avec l'expansion géographique des arboviroses et les émergences répétées de nouveaux arbovirus, la surveillance épidémiologique est d'une importance majeure, pour guider les mesures de prévention et contrôle, qu'il s'agisse de la détection des cas importés, de la détection de premiers cas autochtones, de l'investigation de foyers ou du suivi d'épidémies. Cette surveillance se déroule en France dans des contextes épidémiologiques différents en métropole et Outremer. Le diagnostic des arboviroses repose sur les techniques de PCR et de sérologie. Il est rendu complexe, en particulier pour la sérologie, du fait de réactions croisées entre arbovirus (notamment flavivirus : dengue, zika, West Nile, fièvre jaune... mais aussi alphavirus comme le chikungunya), de la performance très variable des tests avec faible spécificité de plusieurs. Or la PCR, d'interprétation plus simple, n'est positive que pendant quelques jours et de nombreux diagnostics continuent à être basés sur la sérologie. En conséquence et du fait de la faible spécificité et VPP en contexte interépidémique ou en métropole de plusieurs tests, des investigations coûteuses sont fréquemment menées par excès. Dans ce contexte SpF souhaite préciser, en lien avec le CNR des arbovirus, des stratégies d'analyse des résultats biologiques dans les différents contextes épidémiologiques français, afin d'optimiser l'efficacité de la surveillance. L'interne réalisera une revue de la littérature sur les techniques diagnostiques des arboviroses dans un but de surveillance épidémiologique, avec l'équipe arboviroses de l'Unité EAZ de la DMI, et en lien avec les Cires des outremer, en particulier Antilles et Guyane où l'épidémie de zika dans un territoire endémo épidémique pour la dengue rend particulièrement délicat le diagnostic sérologique. Ces travaux se feront en lien avec le CNR des arbovirus, qui participe activement à la surveillance des arboviroses. Sur cette base, l'interne rédigera un rapport de synthèse et formulera des recommandations pour des stratégies d'analyse des résultats biologiques dans les différents contextes épidémiologiques français, afin d'optimiser l'efficacité de la surveillance et de la réponse (investigation et mesures de lutte antivectorielle). Il participera à la préparation et la tenue de la réunion annuelle des laboratoires de virologie impliqués dans la surveillance des arboviroses en métropole (chaque année courant avril) où il/elle présentera les résultats pour discussion. Il participera plus généralement à l'activité de surveillance des arboviroses. Personnes à contacter : Dr DE VALK Henriette/Dr PATY Marie Claire : 01 41 79 67 28/ 01 41 79 67 Henriette.DEVALK@santepubliquefrance.fr / marie-claire.paty@santepubliquefrance.fr

Précisions :

Biomédecine (fiche 4)

N° ARS : 11001632

Pôle : Epidémiologie

Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

Agence de la biomédecine - 1 avenue du Stade de France - 93212 Saint-Denis La Plaine

Titulaire : Philippe De Bruyn

Encadrant : LEGEI Camille

Téléphone : 01 55 93 69 02 / 479 (assistante)

Adresse mail : camille.legeai@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

Description de l'activité de l'interne pour le prochain semestre: La direction « Prélèvement Greffe organes-tissus » (DPGOT) de l'Agence de la biomédecine a pour mission d'encadrer l'activité de prélèvement et de greffe d'organes et de tissus en France. Elle est appuyée pour cela notamment par le pôle « Stratégie-Greffe » chargé de porter les orientations à donner à cette activité, et par le pôle « Evaluation », chargé de la description, de l'évaluation et de l'analyse de l'activité de prélèvement et de greffe. A partir des données de la base CRISTAL où sont enregistrées les informations concernant le suivi pré- et post-greffe de tous les patients inscrits sur la liste nationale d'attente d'une greffe d'organe ainsi que celles concernant les donneurs d'organes recensés, l'interne participera à la réalisation d'une étude épidémiologique dont la thématique aura été définie avec lui, selon son niveau et ses préférences. Des analyses complémentaires pourraient être réalisées à partir des données du PMSI ou du SNDS. Encadré par le médecin épidémiologiste du pôle « Evaluation », et en collaboration avec les biostatisticiens, les médecins du pôle « stratégie greffe » et les membres de l'Agence impliqués dans cette évaluation, l'étudiant réalisera les analyses statistiques sous SAS et valorisera les résultats obtenus sous forme de publication scientifique.

Précisions :

Biomédecine (fiche 5)

N° ARS : 11001632

Pôle : Epidémiologie

Agence de la Biomédecine

Direction Générale Médicale et Scientifique - Pôle Évaluation

Agence de la biomédecine 1 avenue du Stade de France 93212 Saint-Denis La Plaine Cedex

Titulaire : Philippe De Bruyn

Encadrant : PESSIONE Fabienne

Téléphone : +33 1 55 93 69 46 / 479 (assistante)

Adresse mail : fabienne.pessione@biomedecine.fr ; anna.pardal@biomedecine.fr (assistante)

Chargé de projet d'étude épidémiologique en AMP. L'objectif de cette étude est d'estimer le risque de malformation congénitale des enfants issus d'assistance médicale à la procréation (AMP) en France et de tester l'imputabilité des différentes techniques d'AMP (stimulation ovarienne simple, insémination utérine, fécondation in vitro avec ou sans ICSI). Il s'agit d'une étude de cohorte exposée-non exposée, comparant les naissances issues d'AMP à deux groupes témoins non exposés : les naissances issues de grossesses spontanées chez des femmes fertiles et subfertiles. L'Agence dispose d'un accès aux enregistrements du parcours de soins dans le SNDS. Toutes les naissances ayant donné lieu à l'enregistrement d'un séjour dans la base de données du PMSI de 2013 à 2017 sont incluses. Les différents actes d'AMP sont identifiés par les codes CCAM correspondants. Les caractéristiques des femmes (âge, obésité, dépendance tabagique, antécédents...), des accouchements (multiples, morbidité maternelle...) et des naissances (sexe, hypotrophie...) seront mises en relation avec le type d'AMP. Les risques de malformation selon le type d'AMP seront estimés en analyse univariée et multivariée (régression logistique). Ce travail est réalisé en collaboration avec un groupe de professionnels de l'AMP, d'épidémiologistes et de représentants des patientes. Il a été précédé d'une première étude épidémiologique sur les seules données du PMSI qui a validé l'augmentation du risque de malformations des naissances issues de FIV. L'objectif de cette deuxième étude est d'identifier précisément l'imputabilité des différentes interventions de l'AMP dans le risque de malformations : stimulation ovarienne seule, manipulation des gamètes (insémination), manipulation des gamètes et des embryons (FIV/ICSI), et de l'infertilité (comparaison au groupe de femmes subfertiles). L'interne sera chargé de la gestion de ce projet, essentiellement l'analyse des résultats et la rédaction d'un rapport d'analyse, en collaboration avec un médecin épidémiologiste et une biostatisticienne, à adapter en fonction de l'expérience de l'interne.

Précisions : Expérience minimale à moyenne.

Cellule d'intervention en région d'Île-de-France

Cire Île-de-France, ARS Ile de France, 35 rue de la Gare 75019

Titulaire : Agnès Lepoutre

Encadrant : Lepoutre Agnès

Téléphone : 01 44 02 08 29 / 06 11 14 40 81

Adresse mail : agnes.lepoutre@santepubliquefrance.fr

La cellule d'intervention en région (Cire) Ile-de-France est l'antenne régionale de Santé publique France, placée auprès de l'ARS Ile-de-France. Ses domaines d'activité principaux sont:

- l'épidémiologie de terrain, investigation épidémiologique des cas groupés, des épidémies,
- la surveillance syndromique (données sur les résumés de passage aux urgences, SOS médecins...)
- la surveillance du VIH, de la tuberculose, du saturnisme, des intoxications oxycarbonées et des maladies à déclaration obligatoire en Ile-de-France (analyse et valorisation)
- les études épidémiologiques sur les thématiques sanitaires prioritaires de la région (protocole, analyse, valorisation...), l'évaluation des interventions en prévention promotion de la santé

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

- 1) l'analyse et à la valorisation des données de surveillance ou d'études en Ile de France portant sur les priorités de santé dans la région.

Pour ce semestre les sujets qui sont prévus sont :

- l'analyse des données d'enquêtes environnementales réalisées autour des cas de saturnisme (intoxication au plomb) à Paris et en Seine Saint Denis.
- l'analyse et la valorisation des données de surveillance des infections sexuellement transmissibles du réseau RESIST
- La réalisation de bulletins de santé régional portant sur le cancer et les suicides et tentatives de suicides dans la région.

L'état des lieux des cancers en Ile de France porte sur l'incidence et la mortalité de 17 localisations cancéreuses parmi les plus fréquentes. Le bulletin sur les suicides et tentatives de suicides comportera l'analyse des suicides, hospitalisations pour TS, et des TS déclarées (source baromètre santé 2017) en Ile de France.

- 2) la participation à des investigations en fonction des signaux reçus à la Cire qui donnent lieu à une analyse du signal, une note résumant l'intervention et faisant des recommandations pour la prévention et le contrôle ou un article à comité de lecture si cela s'avère pertinent. En fonction des situations, une investigation d'épidémie (élaboration de l'enquête, collecte des données ou informations, analyse, restitution et valorisation) est réalisée.

Précisions : Les objectifs seront adaptés avec l'interne en fonction des acquis L'interne peut suivre les cours destinés aux internes de SP réalisés par Santé publique France sur le site de St Maurice (1/2 journée d'enseignement tous les 15 jours).

DREES (fiche 2)

N° ARS : 11001347

Pôle : Epidémiologie

Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques

Sous-direction de l'observation de la santé et de l'assurance maladie

10 place des 5 martyrs du lycée Buffon 75014 PARIS

Titulaire : Muriel Barlet

Encadrant : REY Sylvie

Téléphone : 0140568117

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

La Drees, direction statistique du Ministère de la santé, a comme missions de produire des statistiques; réaliser des synthèses et études, contribuer à l'évaluation des politiques publiques en participant au suivi et à l'évaluation des politiques conduites par le Ministère. Elle conduit ses travaux en lien avec les autres directions du ministère, les agences et tous les producteurs de données nationaux et régionaux. Dans le cadre de son programme de travail, le bureau "état de santé de la population" et le bureau "établissements" réalisent des études dans le domaine de la périnatalité. En particulier, différents travaux sur l'impact de la distance à la maternité sur les pratiques au moment de l'accouchement. Une première étude est en cours à partir des données du PMSI. Une deuxième étude est programmée à partir des données de la dernière enquête nationale périnatale (réalisée en 2016 sur un échantillon national). Au cours du prochain semestre, l'interne aura en charge l'analyse des données de l'enquête nationale périnatale sur l'impact des distances. Pour la réalisation de cette analyse il sera encadré par un statisticien et deux médecins épidémiologistes travaillant sur ces études. Dans le cadre de cette étude, il participera aux échanges avec l'équipe Inserm-EPOPé. L'objectif du stage est la réalisation d'une présentation orale (interne et externe) et/ou d'un article (publication Drees qui pourra être poursuivie par une publication scientifique). De manière plus générale, il participera aux réunions institutionnelles et à des colloques/séminaires thématiques lui permettant de mieux connaître le paysage institutionnel en santé publique et les rôles des différentes institutions, plus particulièrement dans le cadre de la production de données.

Précisions : Intérêt pour l'analyse de données. Connaissance d'un logiciel d'analyse statistique : R, SAS ou stata

INSERM**CRESS - U1153**

Hôpital Tenon Bâtiment Recherche 75020

Titulaire : Ancel Pierre-Yves

Encadrant : SAUREL-CUBIZOLLES MARIE-JOSEPHE

Téléphone : 01 56 01 83 66

Adresse mail : marie-josephe.saurel@inserm.fr

L'objectif du stage sera de travailler sur la thématique de "la mesure de la situation sociale d'un couple en transition vers la parentalité ». Le travail de l'interne consistera/ 1) une analyse de la bibliographie scientifique (anglophone et francophone) sur cette thématique dans le cadre d'études quantitatives; 2) Une analyse des données disponibles à partir des enquêtes menées dans l'équipe EPOPé. Il s'agira d'explorer les mesures les plus intéressantes de la situation sociale, dans des contextes contrastés, population générale et population à risque périnatal élevé. Les bases de données éligibles pour ce travail sont: - l'Enquête nationale Périnatale, une étude transversale sur l'ensemble des naissances survenues en France en 2016 sur une période d'une semaine (échantillon représentatif des naissances en France). - la Cohorte Epipage, une étude de cohorte prospective nationale sur des enfants grands prématurés nés en 2011 et suivis depuis leur naissance. Un exemple d'étude ciblée sur une population à risque

Précisions : L'équipe a une double localisation : Maternité de Port-Royal (75014) ou Hopital Tenon (75020). le lieu du stage est à l'hôpital Tenon Le stage se déroulera sur le site de TENON, encadré par Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles, chercheur dans l'équipe EPOPé (Inserm - Université Paris Descartes)

Hôpitaux Universitaires Paris Ouest - Hôpital Européen Georges Pompidou**Unité d'informatique hospitalière**

Hôpital Européen Georges Pompidou - 20 rue Leblanc - 75015 Paris

Titulaire : Anita Burgun**Encadrant :** Anne-Sophie Jannot**Téléphone :** 0156092043**Adresse mail :** annesophie.jannot@aphp.fr

Nous proposons un stage d'initiation aux méthodes d'apprentissage automatique sur données de soins. Nous avons développé depuis près de 10 ans un entrepôt de données local qui comprend des données de soin souvent enrichies avec des sources externes (base de données nationales, données écologiques, génomique...) ce qui permet la mise en place efficace d'études reposant sur la réutilisation des données de soins. L'entrepôt permet actuellement de disposer de données de grande dimension pour chaque patient (plusieurs centaines de variables) que nous analysons grâce à des techniques d'apprentissage automatique (machine learning) afin d'identifier les variables importantes pour le pronostic du patient sans hypothèse a priori. Cet entrepôt est actuellement utilisé pour plus de 20 projets par an dans toutes les disciplines présentes dans l'hôpital. En particulier, l'entrepôt permet d'étudier les taux de complications ou de décès dans certaines pathologies, de faire des analyses des pratiques professionnelles, d'étudier l'histoire naturelle de certaines pathologies. Nous proposons à l'interne de participer à un ou plusieurs projets de réutilisation de ces données de soin avec pour objectif de réaliser une publication scientifique dans le domaine de la santé publique. Nous avons notamment plusieurs projets sur une cohorte des patients de la consultation d'hypertension de l'hôpital (environ 17000 patients suivis avec une durée médiane de 7 ans) qui a été récemment enrichie des données nationales de mortalité (statut vital et causes de décès) et de données écologiques. D'autres sujets en fonction des compétences et des attentes de l'interne pourront être envisagés, compte tenu des larges possibilités offertes par cet entrepôt, qu'il s'agisse de projets d'informatique médicale, de développement méthodologique ou d'épidémiologie clinique.

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

Henri Mondor – Epidémiologie Clinique

N° ARS : 11001508

Pôle : Epidémiologie

Groupe Hospitalier Henri-Mondor - Hôpital Henri-Mondor

Service de Santé Publique et équipe de recherche en épidémiologie clinique

Service de Santé Publique, 51 av, du Maréchal de Lattre de Tassigny, 94010 Créteil Cédex

Titulaire : Bastuji-Garin Sylvie

Encadrant : Canoui-Poitrine Florence

Téléphone : 0149813674

Adresse mail : florence.canoui-poitaine@aphp.fr

Deux postes sont ouverts à Henri-Mondor, un en évaluation médico-économique (URCEco Ile de France, Hotel-Dieu, Paris) et un en 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 (EA7376, Equipe CEpiA Clinical EPidemiology And Ageing: Geriatrie, Soins primaires et santé publique) de l'hôpital Henri Mondor. Les travaux de l'interne sont encadrés par un des 4 médecins de santé publique, épidémiologistes du service (Sylvie Bastuji-Garin, Florence Canoui-Poitrine, Etienne Audureau ou Nadia Oubaya). Le Service de SANTé publique travaille conjointement avec l'URC Mondor et les activités de l'interne peuvent donc aussi être en lien avec l'URC. Un interne en phase socle ou phase plus avancée peut être accueilli, cette fiche correspond à la proposition en phase socle. L'activité de l'interne est centrée sur l'épidémiologie et la recherche clinique, la construction, l'analyse statistique, l'interprétation et la valorisation (publication, communication en congrès) de projets de recherche. L'activité de l'interne comporte:

1- Analyse et interprétation d'une question de recherche issue d'une des cohortes/ essais ou bases de données de l'équipe de recherche, du service hospitalier de santé publique ou de l'URC Mondor. En phase socle, l'interne sera guidé par les statisticiens et épidémiologistes du service pour l'analyse des données, leur interprétation et l'écriture des communications scientifiques (article, communication en congrès). Pour le prochain semestre, les sujets proposés sont:

- Par exemple analyse de la cohorte prospective multicentrique ELCAPA (Elderly CANcer PATient) qui a inclus plus de 4000 patients âgés atteints de cancer avec une évaluation gériatrique approfondie. Plusieurs analyses sont possibles à partir de cette base de données: facteurs pronostiques, analyse de biomarqueurs, analyse des traitements en vie réelle.
- Par exemple analyse des données du SNIIRAM/SNDS: cohorte de patients atteints de cancer de prostate, analyse des effets secondaires à long terme de l'hormonothérapie.
- Analyse des données de l'Entrepôt des Données de SANTé de l'APHP (PMSI, données cliniques, biologiques et de traitements)
- Poursuite de l'analyse des données cognitives et comportementales d'une cohorte de patients atteints de la maladie de Huntington: analyse de l'évolution des paramètres et analyse psychométrique
- Autre possibilités en fonction des souhaits de l'interne.

2- Participation à une revue systématique et méta-analyse (par exemple revue en cours sur la prise en charge du cancer du côlon chez les patients âgés atteints d'un cancer): apprentissage des méthodes de recherche bibliographique, de lecture critique d'article et de méta-analyse pour l'établissement de recommandations.

3-Participation à la construction méthodologique et statistique d'un protocole de recherche clinique avec un méthodologiste senior et en lien avec les investigateurs du CHU (PHRC et autres appels à projet)

4- Participation à la mise en place du service sanitaire à l'UFR de Médecine de Créteil avec les Pr Canoui-Poitrine et Audureau: préparation des actions de prévention primaire et de leurs évaluations, co-animation d'atelier.

5-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 également avec l'Unité de Recherche Clinique (URC) d'Henri-Mondor.

- Staffs de l'équipe de recherche : les staffs réunissent les enseignants-chercheurs ainsi que les étudiants (masters, doctorants), interne(s) et externe et ont lieu 1 fois par mois. Les travaux de l'équipe sont présentés et discutés.

- Cours aux étudiants en médecine, encadrement des externes, cours aux paramédicaux (IFSI, autres)

Précisions : L'interne a un poste de travail dédié dans un bureau partagé avec des statisticiens et doctorants.

INCa (fiche 2)

N° ARS : 11002633

Pôle : Epidémiologie

Groupement d'Intérêt Public - Institut National du Cancer

Département Observation Veille et Évaluation

52 avenue André Morizet 92100 Boulogne Billancourt

Titulaire : Philippe-Jean Bousquet

Encadrant : Bousquet Philippe Jean

Téléphone : 0141101501

Adresse mail : pjbousquet@institutcancer.fr

COHORTE CANCER - SNIIR-AM / SNDS – 2 postes possibles sur cette fiche de poste Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, l'interne définira en début de stage avec son responsable le sujet de stage et son rendu qui constituera a minima un rapport interne à l'INCa. Une mise en ligne ou une publication seront selon le cas proposé. Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation. Ce stage peut faire l'objet d'un stage de master (dans ce cas prévenir en amont du choix le responsable du département pour en définir les modalités). A partir des données de la cohorte cancer, extraction spécifique des données du PMSI et du SNIIR-AM (DCIR) / SNDS et portant sur les prises en charge en ville et à l'hôpital, l'interne travaillera sur une des sujets suivants. Le sujet pourra être adapté en fonction des souhaits de l'interne. Une connaissance de SAS et de l'exploitation des bases de données est souhaitée : 1- Cancer du sein : évaluation de l'observance du traitement par hormonothérapie L'hormonothérapie, lorsqu'elle est indiquée dans le cancer du sein, est de longue durée avec de potentiels effets indésirables qui peuvent inciter les personnes à arrêter ou à diminuer le traitement. Une première étude vient d'être conduite. L'objectif de poursuivre ce travail exploitant les informations de remboursement de l'Assurance maladie pour approcher le niveau d'observance des traitements et identifier des facteurs de non observance. 2- Cancer du sein : surveillance et survenue des complications cardiaques de la chimiothérapie Certaines molécules utilisées dans le traitement du cancer du sein (anthracyclines, trastuzumab) sont responsables de complications cardiaques. Celles-ci doivent faire l'objet d'une surveillance particulière. L'objectif de ce travail est d'établir une méthode d'identification des complications cardiaques de ces traitements, de les quantifier et de rechercher des facteurs de risque associés à une augmentation de leur survenue. 3- Antibiothérapie et cancer digestifs : Plusieurs études précliniques et épidémiologiques ont montré que les traitements pouvant modifier le microbiote digestif peuvent influencer les réponses thérapeutiques. L'objectif est donc d'évaluer l'association entre la consommation d'antibiotiques péri-opératoire et la survenue de récidives dans les cancers digestifs réséqués. Tout au long de son stage, l'interne pourra accéder à d'autres départements de l'INCa et suivre des travaux de collaborateurs afin d'acquérir une vision d'ensemble de l'institut, de ses missions de santé publique et d'appréhender un plan national (Plan cancer 2014-2019).

Précisions : *IMPORTANT : - Deux internes peuvent choisir cette fiche de poste. - Un co-encadrant sera identifié pour chaque interne afin d'assurer la qualité et le suivi de la formation - Chaque interne travaillera sur un sujet distinct, défini conjointement en début de semestre

IRDES (fiche 2)

N° ARS : 11001818

Pôle : Epidémiologie

Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé

117 bis rue Manin 75019 PARIS

Titulaire : Denis Raynaud

Encadrant : SERMET Catherine

Téléphone : 0153934337

Adresse mail : sermet@irdes.fr

Depuis quelques années, la CNAMTS a réalisé un important travail d'enrichissement des données d'assurance maladie en créant des informations synthétiques sous forme d'une cartographie des pathologies et des dépenses. Cette cartographie s'appuie sur une analyse médicalisée des patients et de leurs dépenses et permet d'estimer le poids des maladies les plus fréquentes et le coût de leur prise en charge. Elle repose sur des algorithmes combinant des informations sur les ALD, les diagnostics des séjours hospitaliers, les délivrances de médicaments spécifiques, des actes médicaux.. A l'instar de ce repérage des pathologies nous explorons la possibilité de repérer les populations « en situation de handicap » au travers des données de l'assurance maladie. L'objectif final est de produire un algorithme de repérage permettant, une fois les données d'assurance maladie appariées à d'autres sources, comme des enquêtes, d'identifier les personnes en situation de handicap alors que la source initiale ne comporte aucune information sur le handicap. Une des premières utilisations de ce type d'algorithme concerne les appariements des données de l'assurance maladie avec des données d'enquête. Parmi celles-ci, on peut citer l'échantillon démographique permanent qui recueille des informations détaillées d'ordre démographique et social, des informations sur le logement et sur les événements de vie. D'autres utilisations sont envisageables, comme par exemple, des travaux sur le coût de la prise en charge médicale et les dépenses de santé des handicapés ou des analyses de leurs parcours de santé. Ce travail s'appuie sur l'enquête Handicap Santé (2008) qui dispose conjointement de données d'enquête permettant d'identifier des personnes en situation de handicap selon différentes approches (limitations fonctionnelles, restrictions d'activité, reconnaissance administrative, handicap ressenti...) et de données détaillées de l'assurance maladie afin d'y repérer les actes ou prestations potentiellement traceurs du handicap. Une première étape a permis à dire d'experts de déterminer parmi les données de l'assurance maladie, les plus à même d'indiquer une situation de handicap. Ces marqueurs peuvent être des maladies repérées par les ALD (sclérose en plaque, polyarthrite rhumatoïde, AVC, maladies neurologiques et musculaires, paraplégie, etc.) ou par les motifs d'hospitalisation, des actes médicaux, des interventions chirurgicales, des prestations de matériel (fauteuil roulant, déambulateurs, prothèses, cannes blanches...), de consommation de médicaments, des soins de kinésithérapie, des soins infirmiers et enfin des prestations de l'assurance maladie au titre du handicap (majoration tierce personne, pension d'invalidité). Le codage des nomenclatures a été réalisé et permet de repérer les actes et prestations potentiellement révélatrices de limitations fonctionnelles. Les premiers algorithmes de repérage des limitations fonctionnelles visuelles et motrices ou organiques ont été développés sur les données de l'EGB de

2015. Une seconde étape vérifiera, à partir des données de l'enquête HSM, dans quelle mesure les algorithmes développés permettent de repérer des populations handicapées identifiées par l'enquête. Cette validation comprendra des analyses de sensibilité et de spécificité. La sensibilité mesurera la capacité de chaque algorithme à identifier le handicap quand celui-ci est avéré par les données de l'enquête HSM (taux de vrais positifs). La spécificité mesurera la capacité de chaque algorithme à identifier une absence de handicap quand celle-ci est avérée par les données de l'enquête HSM (taux de vrais négatifs). Rôle de l'interne: L'interne est intégré au sein du pôle « vieillissement, dépendance, handicap ». L'équipe projet comprend un médecin, un démographe spécialiste des questions de handicap, un data manager. L'interne réalisera l'étape de validation des différents algorithmes: analyses de sensibilité et de spécificité, analyse des motifs de non repérage, modélisation du repérage, de la pertinence des traceurs, révision éventuelle de l'algorithme. L'interne sera coauteur et corédacteur de la publication (article, QES ou document de travail) utilisant les résultats de cette validation. Le support de la publication dépendant de l'état d'avancement du projet à la fin de son stage.

Précisions :

ORS (fiche 1)

N° ARS :

Pôle : Epidémiologie

Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France

15 rue Falguière 75015 Paris

Titulaire : SENEAL Nathalie

Encadrant : Isabelle Grémy ; Catherine Embersin-Kyprianou

Téléphone : 01 77 49 78 60

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

Santé mentale : le rôle du médecin généraliste dans le repérage et la prise en charge des troubles psychiatriques, en particulier la dépression et dans la prise en charge globale des personnes ayant des troubles psychiques

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

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

L'objet du stage comporte différentes étapes :

- Réaliser une revue de la littérature internationale sur le rôle du médecin généraliste dans le repérage des pathologies psychiatriques, notamment les troubles dépressifs, et sur le suivi somatique des personnes ayant des pathologies psychiatriques.
- Effectuer une recherche d'indicateurs validés pouvant mesurer l'activité psychiatrique des médecins généralistes et la prise en charge globale des patients ayant des troubles psychiatriques : analyse de la littérature internationale, identification des algorithmes développés par l'assurance maladie ou encore envisager un protocole d'études, ou d'enquête en collaboration avec l'université Paris Sud qui permettra de façon cout-efficace

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

Une habilitation SNIIRAM serait un plus.

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

ORS (fiche 2)

N° ARS :

Pôle : Epidémiologie

Observatoire régional de santé (ORS) Île-de-France

15 rue Falguière 75015 Paris

Titulaire : SENECAI Nathalie

Encadrant : Isabelle Grémy ; Catherine Mangeney ; En partenariat avec : V. Lucas (IRDES) & E. Eliot (Univ. Rouen)

Téléphone : 01 77 49 78 60

Adresse mail : isabelle.gremy@ors-idf.org ; catherine.mangeney@ors-idf.org

La stratégie nationale santé affirme la nécessité de réformer en profondeur notre système de santé performant mais inéquitable. Il y est préconisé d'organiser les soins autour du patient dans une logique de simplification et de découplage en mettant en place un "service territorial de santé". Cette stratégie est déclinée en région par les ARS à travers leurs projet régional de santé (PRS).

Il nous paraît intéressant de connaître comment les ARS ont mis en œuvre cette nouvelle territorialisation, quelles nouvelles formes de coopération entre acteurs elles proposent, et avec quels outils organisationnels, tarifaires et numériques elles accompagnent ces nouveaux territoires. nous proposons à l'interne de santé publique d'étudier la manière dont les ARS ont traduit la territorialisation des problématiques de santé à travers leurs nouveaux documents de planification (PRS 2018-2022) en cours de concertation.

L'analyse des différents PRS permettra d'appréhender la diversité régionale (ou l'homogénéité entre régions) dans la manière dont les ARS ont intégré la dimension territoriale dans leurs PRS.

Ce sera également l'occasion de questionner l'évolutivité/la pérennité des formes territoriales dans le temps (au-delà des objectifs qui sont assignés aux territoires).

METHODOLOGIE ENVISAGEE :

Analyse des PRS 2018-2022 des différentes régions de France

Identification des territoires mentionnés (terminologies, objectifs, méthodologie, délimitation) – mise en exergue des imbrications d'échelles objectivées

Mise en perspective, si possible, de ces territoires avec les territoires préexistants, voire des autres territoires institutionnels.

Recueil des fichiers permettant la cartographie superposée des différents territoires par région pour analyse des articulations spatiales.

Mise en exergue des différentes caractéristiques, par région, des types de territoires (d'analyse, d'observation, de coordination, de planification, ...).

EQUIPE :

Le travail sera réalisé à l'ORS mais en collaboration directe avec Véronique Lucas (directrice de recherche à l'Irdes) et Emmanuel Eliot (géographe de la santé, UMR idées 6266 CNRS, université de Rouen). Des réunions régulières seront organisées pour discuter des résultats intermédiaires et des pistes de réflexions et d'analyse à creuser. Un appui cartographique pourra également être apporté par l'université de Rouen.

Par ailleurs, Magalie Coldefy (Irdes et ARS PACA) pourra également être une interlocutrice privilégiée notamment sur les aspects de territorialisation en santé mentale.

RENDU FINAL PREVU : production d'un article (support qui reste à définir) dont l'interne serait co-auteur, que la publication ait lieu avant la fin de son stage ou après.

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

U970 - Epidémiologie Cardiovasculaire

N° ARS : 11001401

Pôle : Epidémiologie

U970 - Centre de Recherche Cardiovasculaire de Paris

Équipe 4 : Épidémiologie cardiovasculaire et mort subite

INSERM U970, Centre de recherche cardiovasculaire de Paris, Equipe 4, 56 Rue Leblanc, 75015 Paris

Titulaire : Xavier Jouven

Encadrant : EMPANA JEAN-PHILIPPE

Téléphone : 0153988020

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

A) Cohorte prospective française, la cohorte Prospective Parisienne n°3 (n=10 000): a) participation active à la validation des événements cliniques (validation en double aveugle avec JP Empana: relecture des compte rendu hospitaliers selon une grille de validation) b) définition d'un sujet de recherche et conduite du projet depuis la démarche d'analyse (raisonnement épidémiologique), les analyses statistiques jusqu'à la rédaction d'un abstract/ article en fonction de l'état d'avancement c) participation à l'organisation du second examen à 10 ans: aspects réglementaires (amendements), participation le cas échéant aux appels d'offre financiers, participation active au recrutement des participants à partir de 2019 B) Epidémiologie cardiovasculaire en Afrique a) Participation à la mise en place d'une étude transversale sur la distribution des pathologies métaboliques et sur la distribution des AVC dans un réseau de 10 pays africains de l'Ouest b) Participation à l'analyse des données d'études portant sur la prévalence de l'hypertension artérielle sur ce même réseau c) Missions sur place possibles ++ Dans tous les cas, l'interne travaille en collaboration étroite avec un épidémiologiste sénior et si besoin un statisticien. L'interne est impliqué dans les aspects organisationnels de l'étude. Par ailleurs, l'interne aura la chance de découvrir d'autres champs de l'épidémiologie cardiovasculaire développés dans les autres modules: épidémiologie de l'arrêt cardiaque, drépanocytose et complications vasculaires, greffe de cœur et rejet

Précisions : Equipe pluridisciplinaire composée de chercheurs et de cliniciens d'environ n=50 personnes. Beaucoup d'étudiants en M1, M2 et thèse, post docs. Réunions scientifiques mensuelles. Environnement international dans l'équipe et au sein du centre de recherche.