

L'année recherche

Objet : Année de Recherche 2022/2023

A l'attention des internes toutes spécialités

Madame, Monsieur,

Si vous envisagez, dans le cadre de votre internat, de compléter votre cursus actuel avec un master recherche ou un doctorat, ou si vous avez **déjà validé un Master 1** et souhaitez réaliser un Master 2, il vous est possible de bénéficier d'une année de recherche, au cours de laquelle vous percevrez votre **rémunération d'interne et qui sera désormais comptabilisée dans votre cumul d'ancienneté.**

Il s'agit d'une année supplémentaire de votre cursus, effectuée **dans un laboratoire de recherche agréé** reconnu par le contrat quinquennal université-ministère ou dans un laboratoire étranger équivalent. **Tous les internes peuvent candidater à l'année de recherche à partir de la 2^{ème} année de l'internat, jusqu'à leur dernière année d'internat incluse.**

L'année de recherche s'effectue **pour une période continue d'un an, comprise entre le 1^{er} novembre et le 31 octobre.** Elle peut commencer au plus tôt au début de la deuxième année et s'achever au plus tard **un an après la validation du Diplôme d'Etudes Spécialisées postulé.**

Modalités d'attribution

- Tous les internes peuvent déposer un dossier de candidature (à partir de la 2^{ème} année de l'internat).
- Un interne qui avait déposé un dossier au cours des années précédentes et qui n'avait pas été retenu, peut candidater à nouveau.
- Un jury universitaire étudiera les dossiers. Il retiendra les dossiers en fonction de la qualité des projets déposés.
- Selon le nombre de postes offerts à l'année de recherche, nombre non connu à ce jour, le jury arrêtera la liste des internes admis à effectuer leur année de recherche du 1^{er} novembre 2022 au 31 octobre 2023 inclus.

Les dossiers de candidature devront être envoyés par courriel uniquement

Entre le 1^{er} février et le 23 mars 2022 inclus avant 12h00.

- La trame du dossier, jointe au présent courrier, doit être **obligatoirement renseignée.**

.../...

1. FICHE RESUME

- 1 page maximum : *compléter l'imprimé ci-joint (annexe)*

2. TITRE ET RESUME DU PROJET DE RECHERCHE

- 1 page maximum
Rationnel, but du projet, matériel et méthodes, résultats attendus, conclusions, perspectives
Maximum : 300 mots ou 2000 caractères espaces compris – times 12

3. LETTRE DE MOTIVATION

- 1 page maximum
Expliquer les raisons du choix de l'année de recherche, du choix du sujet et du laboratoire d'accueil
Détailler le projet personnel pour lequel l'année de recherche est demandée

4. CURRICULUM VITAE

- 1 page maximum
Précisant l'obtention d'un M1, M2, une inscription en thèse de doctorat incluant les publications sous forme d'article, de résumés et les présentations orales

5. PROJET DE RECHERCHE

- 3 pages maximum (times 12, simple interligne) selon le plan :
 - le sujet de recherche
 - son intérêt général et scientifique
 - son ou ses objectifs
 - sa situation dans le contexte scientifique et médical au niveau national ou international
 - les méthodologies utilisées
 - les résultats ou retombées attendus
 - les conclusions et perspectives
 - la bibliographie

6. CV COURT DU DIRECTEUR DE RECHERCHE – laboratoire d'accueil

- 1 page maximum incluant l'acceptation du candidat pour la période donnée et des précisions sur le responsable scientifique du candidat pendant la durée de l'année recherche

7. AVIS DU RESPONSABLE DU DES

- 1 page maximum

8. ANNEXES

- Insérer ici les documents additionnels éventuels nécessaires à l'évaluation du dossier

L'année recherche

Prenons cet exemple : je suis interne de médecine générale et je souhaiterais être candidat pour une année-recherche en 2019-2020.

1) Novembre 2018 (mais le plus tôt sera le mieux) : j'ai réfléchi à mon projet de recherche et à mon projet professionnel pour entamer les **premières démarches** environ un an avant le début de l'année-recherche souhaitée soit pour moi en novembre 2018 pour novembre 2019. Je contacte le plus tôt possible **mon DUMG et ma structure représentative locale**. Ils pourront m'informer et m'aider dans mon projet.

À noter et à ne pas oublier :

- Il paraît important de demander à un membre du DUMG d'être son référent (ou « tuteur ») afin de pouvoir élaborer un projet de recherche cohérent avec mon projet professionnel.
- je dois être **titulaire d'un master 1** (obtenu durant le 2^{ème} cycle ou au début du 3^{ème} cycle des études médicales).
- le choix d'un master 1 et 2 doit permettre de réaliser le stage dans le laboratoire choisi selon la thématique souhaitée : épidémiologie, éthique, santé publique, sciences humaines,... Renseignez vous auprès de votre DUMG sur les formations offertes dans votre subdivision.
- je dois avoir commencé mon internat en novembre 2016, novembre 2017 ou novembre 2018.

2) Avant fin janvier 2019 (environ) : je choisis un **master 2** et je contacte **l'enseignant coordinateur du diplôme**. Une fois l'accord de l'enseignant obtenu, je trouve un laboratoire pour m'accueillir lors du stage pratique.

À noter : n'hésitez pas à vous faire connaître du lieu où vous envisagez aller afin d'obtenir des informations pratiques et leur soutien. Le lieu du master 2 et du laboratoire ne doit pas forcément être dans votre subdivision. Par exemple, un interne de Brest peut faire un master 2 à Paris et avoir un laboratoire de Recherche à Rennes.

4) Avant fin mai 2019 (selon la date de commission d'attribution) : je dépose mon **dossier de candidature** d'année-recherche à ma faculté.

5) Je me pré-inscrit dans le master 2 que je souhaite avant la fin des dates de pré-inscriptions.

6) De Juillet à la mi-septembre 2019 selon les Facultés : j'obtiens la **réponse de l'ARS¹** concernant l'acceptation ou non de ma candidature à l'année-recherche. Je demande ma **mise en disponibilité** pour le semestre de novembre 2019 à avril 2020. Je devrai réitérer cette demande en fin d'année 2019 pour le semestre de mai à octobre 2020 si ma candidature est acceptée.

Astuce : si jamais votre demande n'était pas acceptée, d'autres moyens existent pour financer cette année. La liste n'est pas exhaustive mais donnée à titre indicatif : sociétés savantes, GPM (Groupe Pasteur Mutualité), Assurance Maladie, société privée... Il faut donc anticiper un refus et se renseigner avant juin 2019 sur les possibilités d'autres financements.

7) Novembre 2019 : si je suis accepté, c'est, en général, le début des cours de master 2 jusqu'à janvier 2020 avec un examen à l'issue. Le stage en laboratoire débute en février 2020 et se termine en juin 2020 (ce calendrier est donné à titre indicatif et peut différer d'un diplôme à l'autre).

L'année recherche

Ressources :

- Evelyne Brunon, Coordination du CCEM, UCB Lyon 1 – site Rockefeller

Tél. : 04 78 77 71 59 – 06 78 45 30 09, ccem@univ-lyon1.fr

- Site du Syrel-IMG : <https://www.syrel-img.com/interne-a-lyon/formation/annee-recherche>
- Guide ISNAR (dernière maj 2019) : <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/190212-Guide-année-recherche.pdf>
- Guide FAYR-GP des Masters 2 d'intérêt pour la médecine générale, classés par domaine et par ville : <https://fayrgp.org/ressources/guide-master-2/>

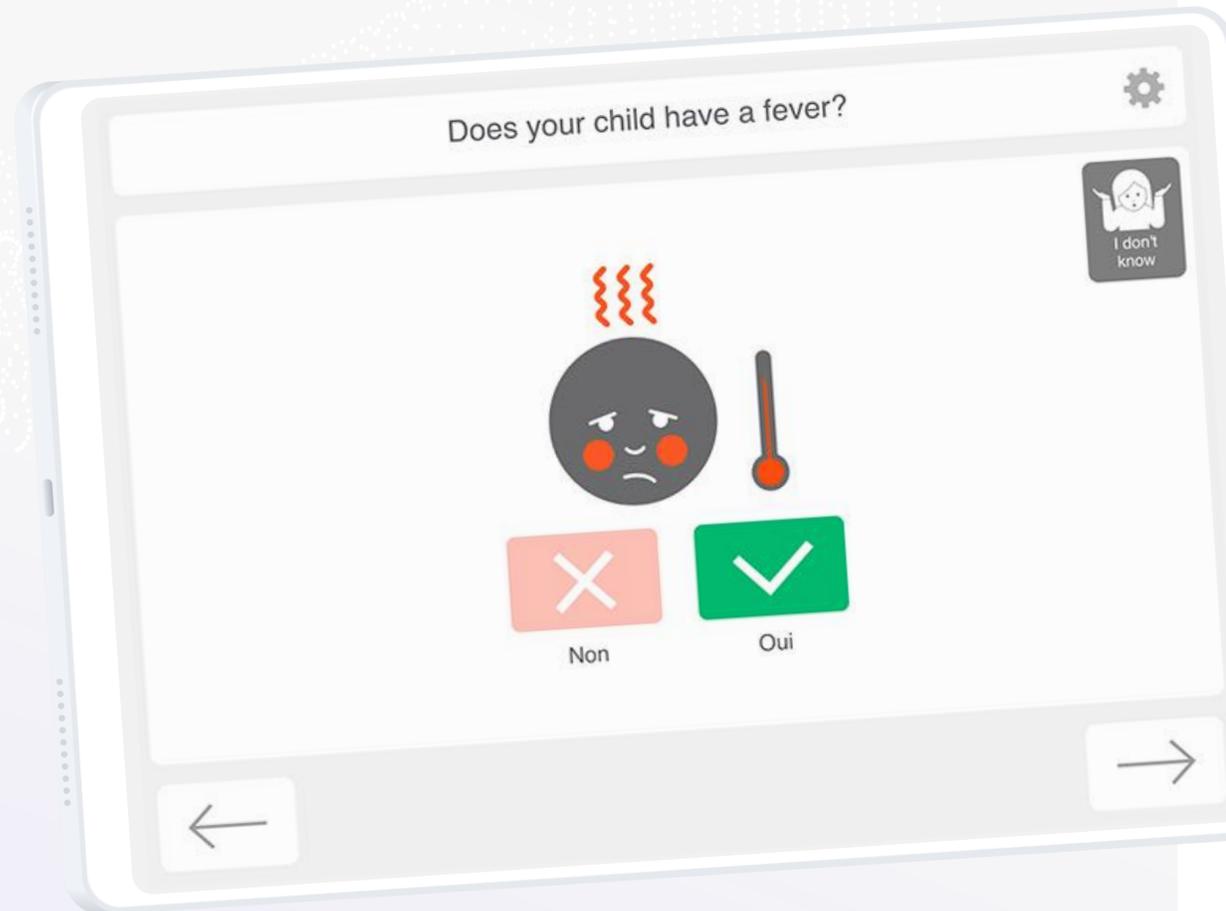


Facilitateur

de prise en charge
des patients allophones
aux urgences

MARTI PITCHDECK

2022



Au commencement...le Hacking Health Lyon 2018

8 membres initialement :

Quentin & Iliès
(**étudiants en médecine**)

Axelle & Mélanie
(**ergothérapeutes**)

Mathilde & Claire
(**designers**)

Xavier & Adam
(**informaticiens**)



Notre équipe



Quentin Paulik
CEO

Médecin généraliste à Lyon

Master 1 de **recherche biomédicale** – Lyon 1

Formation entrepreneuriat à
Lyon Start Up + Pulsalys +
Incubateur Manufactory



Iliès Haddou
DIRECTEUR MÉDICAL

Interne **d'anesthésie-
réanimation** (Bac+9)
à Lyon 1/HCL

Master 2 **de recherche** à
l'université **Paris Descartes**



Clémence Paulik
DIRECTRICE ARTISTIQUE

Designer-graphiste à Slidor

Master 2 de **direction artistique**
de l'école Condé Lyon



Lucie Bellon-Tabart
DIRECTRICE GÉNÉRALE

Directrice du développement
Centre médical Germaine Revel

Directrice marketing
Les jardins d'Arcadie

Executive MBA EM Lyon (2021)

PROBLÉMATIQUE

Un besoin négligé, critique, urgent, durable et récurrent

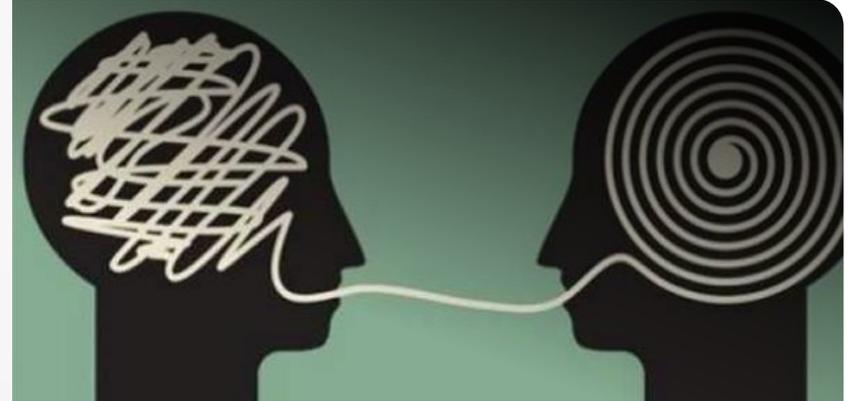
En France, il y a :

22 M de passages aux urgences/an

86 patients/jour/service (moyenne)

~10%

des passages sont le fait d'un **patient allophone** : ne parlant peu/pas le français, ou ayant des difficultés de communication : sourd, muet, malentendant, dysarthrique, aphasique,...



Soit

>2 millions

de patients qui subissent chaque année un risque de mauvaise prise en charge aux urgences du fait de cette **barrière de la langue.**

Benchmark

	Exemples	Temps médical nécessaire	Fiabilité médicale	Limites	Disponibilité & adaptabilité aux urgences	Utilisation actuelle aux urgences
Accompagnant qui traduit		15 min	0	Déconseillé par la HAS	<input checked="" type="checkbox"/>	+++
Applis de traduction grand public		25-30 min	+	Abandon rapide car trop chronophage	<input checked="" type="checkbox"/>	++
Applis de traduction médicales		> 30 minutes	++	Abandon rapide car trop chronophage	<input checked="" type="checkbox"/>	+
Logiciels de pré-consultation		5 min	++	I.A. à ce jour pas plébiscitée	<input checked="" type="checkbox"/>	-
Interprète professionnel		15-20 min	+++	20€ pour 15 min puis 6,50€ toutes les 5 minutes (ISM Corum)	<input type="checkbox"/>	-
Marti		5 min	+++		<input checked="" type="checkbox"/>	COMING SOON

Marti : la solution

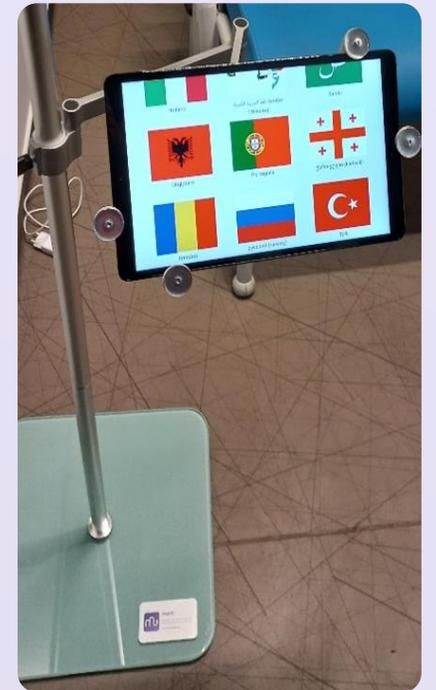
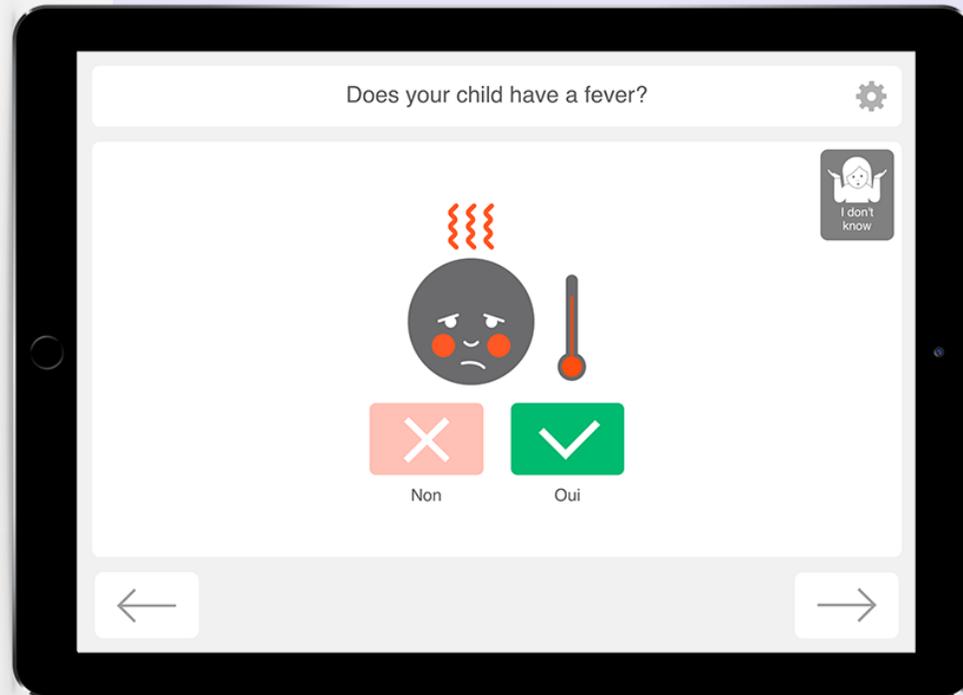
Logiciel « **webapp** » clé-en-main
pour les services d'urgences

Sur **tablette** ou **smartphone**

Utilisé en **autonomie** par les
patients, **en salle d'attente**

Questions portants sur toute
l'anamnèse médicale
(symptômes, antécédents,
allergies, situation sociale...) via
deux canaux de communication :

**texte dans sa langue +
pictogrammes (+ audio à venir)**



Compte-rendu médical (en français !)



Compte rendu de l'interrogatoire

Marti est un questionnaire qui a été rempli par l'accompagnant de l'enfant, en salle d'attente, dans la langue qu'il a choisie. Marti n'est pas un outil diagnostique et ne remplace pas une consultation médicale. Bien que les questions aient été traduites par des professionnels, et qu'elles soient accompagnées de pictogrammes, nous ne pouvons pas garantir la véracité des informations apportées dans ce compte-rendu.

Pays / langue parlée :
English

ID de la tablette : **1**
Heure de début de l'interrogatoire : **17h12**

Motif de venue

Tous les motifs de venue correspondants à ces pictogrammes ont été demandés. Seuls ceux en surbrillance ont été choisis.



Fièvre :



Vomissements :



Diarrhées :



Gêne respiratoire ou toux :



Prurit ou éruption :



Changement de teint :



Malaise (modifications brutales du comportement ou contractions ou mouvements anormaux) :



Sensation que l'enfant est douloureux :



Constipation ou douleur à l'exonération :

Interrogatoire systématique

Informations principales

Carnet de santé apporté : **Non**

Né en France : **Oui**

Prématurité : **Non**

Retard de croissance connu : **Non**

Vaccins à jour (calendrier vaccinal montré sur la tablette) : **Oui**

Garde de l'enfant la journée : **Parents**

Lien de parenté de la personne remplissant le questionnaire : **Parent**

Ce qui vous inquiète le plus chez votre enfant : **Il semble fatigué et boit difficilement ***

Difficultés de logement, d'alimentation ou d'accès aux médicaments : **Non**

Aujourd'hui

Prise alimentaire : **Beaucoup moins que d'habitude**

Comportement : **Fatigué, il joue moins**

Quantité de sommeil : **Moins que d'habitude**

Interrogatoire systématique

Antécédents médicaux : **Oui ; Hospitalisation for bronchiolitis ***

Allergie médicamenteuse : **Non**

Il prend des médicaments habituellement : **Non**

Nourrisson de < 6 mois : **Oui**

Alimentation habituelle : **Biberons**

Nombre de biberons par jour et quantités en mL : **5 bouteilles de 180 ml ***

Pleurs fréquents lors des régurgitations : **Non**

Pathologie gravidique ou du post-partum : **Non**

Voyage à l'étranger au cours des 6 derniers mois : **Non**

Contage : **Oui**

Symptôme(s) dans l'entourage : **Fièvre, Diarrhées**

Début des symptômes chez la (les) personne(s) malade(s) : **2021-08-07**

Test PCR ou antigénique COVID réalisé : **Non**

Détails supplémentaires : **L'utilisateur n'a pas su répondre ***

Fièvre

Mesure de la température - **Oui ; 38.3**

Début de la fièvre : **2021-08-10**

Evolution de la fièvre : **Elle s'aggrave**

Cyanose (mains/pieds/lèvres devenus bleus) : **Non**

Frissons : **Non**

Médicament(s) donné(s) : **Oui ; Paracetamol / Doliprane / Dafalgan / Efferalgan**

Heure de dernière prise : **12:15**

Efficacité du traitement (baisse de température ou diminution des symptômes) : **Oui, momentanément**

Vomissements

Début des vomissements : **2021-08-11**

Evolution des vomissements : **Ils restent pareil**

Nombre de vomissements aujourd'hui : **3**

Aspect des vomissements : **Liquide**

Couleur des vomissements : **Blanc ou jaune**

Rythme des vomissements : **Pendant ou dans l'heure qui suit le repas**

Traumatisme crânien récent : **Non**

Date des dernières selles : **Aujourd'hui**

A réussi à boire sans vomir : **Oui**

Il a pu avaler un objet, produit toxique ou médicament : **Non**

Médicament(s) donné(s) : **Non**

Diarrhées

Début des diarrhées : **12/08/2021 08:00**

Nombre de diarrhées aujourd'hui : **3**

Selles abondantes (débord de la couche/des sous-vêtements) : **Oui**

Aspect des selles : **Liquide**

Rythmicité des selles : **Dans l'heure qui suit le repas**

Traces de sang dans les selles constatées : **Non**

Mélanas constatés : **Non**

Médicament(s) donné(s) : **Oui ; Tiorfan / Diosmectite / Smecta**

Efficacité du médicament sur les diarrhées : **Non**

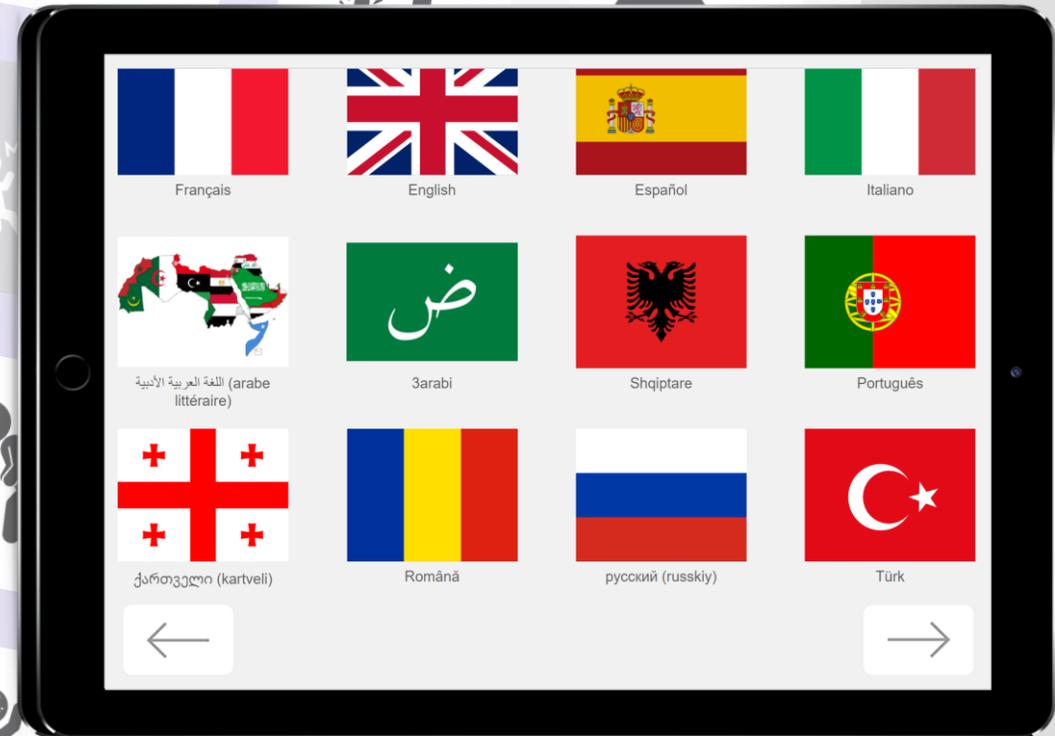
* La réponse à cette question a été traduite via l'API de traduction Google.

Marti : le prototype

Arborescence de **249 questions** pour les urgences **pédiatriques**

Traduction en **11 langues** par des interprètes professionnels d'ISM-Corum et Aradic : *albanais, portugais, géorgien, roumain, russe, turc, arabe littéraire, arabizi, espagnol, italien et anglais.*

480 pictogrammes, testés lors de **9 séances** auprès d'associations de migrants et écoles de langues (*Singa, Act for Ref, Inflexyion, IFSI Saint-Joseph, ENS Lyon*) pour recherche d'une « universalité » maximale.



Collaboration avec le laboratoire de recherche ICAR

Tutelles : CNRS, ENS Lyon et Université Lyon 2

PULSALYS
SATT LYON ST ETIENNE

Equipe « **L**angues, **I**nteractions, **S**ituations – **LIS** »

spécialisée dans la **linguistique interactionnelle** et notamment **l'analyse des comportements d'interaction** lors de consultations médicales avec des patients allophones

Projet « écographies », laboratoire ICAR, 2012
23 consultations vidéo-enregistrées. Hôpital à Lyon.



Projet EFAS, laboratoire ICAR, Institut Paul Bocuse, HCL/CLAN, 2014.
36 services de repas vidéo-enregistrés. 3 hôpitaux à Lyon, 3 services (gynécologie, gastroentérologie, oncologie)

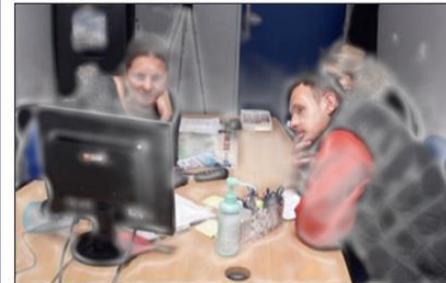


Projet Mexique, 2016-2018. 60 consultations vidéo-enregistrées (généralistes, spécialisées),



Projet REMILAS, laboratoire ICAR/ Orsperre-Samdarra, 2016-2020
91 consultations vidéo-enregistrées

PASS – assistante sociale



Centre Psy (article publié dans *Health Communication*)



PASS – généraliste



Expérimentation aux urgences pédiatriques

Hôpital Femme-Mère-Enfant des HCL – Juin 2021

9/22
Français
 (1 sourd muet)

3/22
Albanais

2/22
Anglais

2/22
Arabe)

2/22
Roumain

1/22
Géorgien

1/22
Italien

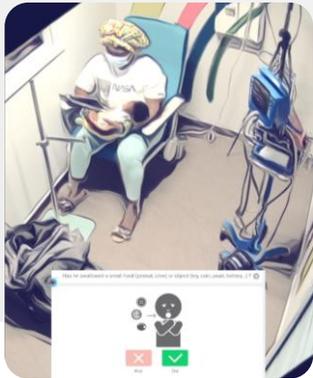
1/22
Portugais
 (+ muet)

1/22
Turc

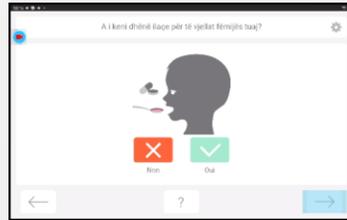


Expérimentation aux urgences pédiatriques | Résultats

UTILISATION DE L'OUTIL MARTI



20
patients filmés lors
de l'utilisation de la
tablette



14
enregistrements
d'écrans de la
tablette

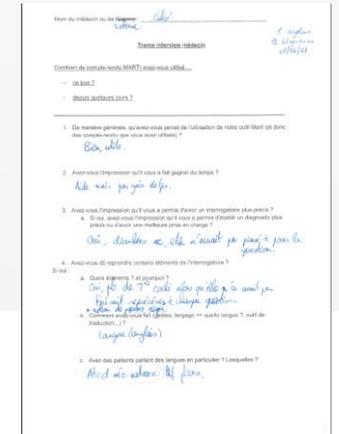
22 PATIENTS SUIVIS



22
compte-rendu
patients générés

9
entretiens
patients

UTILISATION DU COMPTE-RENDU



10
consultations
enregistrées

11
entretiens
médecins

Temps moyen de **remplissage** du questionnaire : **11min04**

- Médecine : 13min30
- Traumatologie : 8min36

Temps moyen de **lecture** du CR en consultation : **55s**

Temps moyen **d'utilisation** du CR (lecture + reformulation)
pendant l'anamnèse : **3min35**

Expérimentation aux urgences pédiatriques – Résultats

PRISE EN MAIN

Pas de difficulté particulière, la plupart des usagers restent assis, avec l'enfant à côté ou sur leurs jambes. Le remplissage du questionnaire se fait avec un doigt, parfois en s'appuyant sur la tablette.

UTILISATION DE LA TABLETTE

Quelques gaps temporels parfois liés à des hésitations : questions ou réponses mal comprises ou imprécises, bugs informatiques...

COMPTE-RENDU MÉDECIN

systematiquement utilisé, soit en amont, soit en début de consultation.

Vérification fréquente avec l'accompagnant de l'enfant des éléments majeurs du compte-rendu, permettant parfois de préciser davantage, voire clarifier certaines réponses.

“

Verbatim patients

« It's a good way to interact »

« The questions covered everything I wanted to say »

« C'était complet, bien fait j'ai trouvé », « Design sobre »

«ça m'a permis d'évacuer le stress que j'avais accumulé depuis l'accident, et d'éviter que le temps d'attente rajoute encore de l'anxiété »

“

Verbatim médecins

« Ça m'a bien aidé car la patiente ne parlait absolument pas français et je ne parle pas roumain »

« Le compte-rendu a répondu à quasiment toutes mes questions. La structure par contre est à revoir, des questions importantes se trouvent à la fin »

« C'est effectivement un réel gain de temps »

« Ça a apporté des précisions : pour être honnête, je n'aurais probablement pas demandé pour les diarrhées »



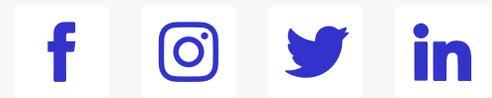
marti

de votre attention !

Quentin Paulik
MÉDECINE GÉNÉRALE

quentin.paulik@gmail.com

Suivez
les actualités
du projet !



www.marti-app.com