

Durant leur stage, les étudiants doivent rédiger un protocole de projet de recherche clinique ou épidémiologique soumis à une instance réglementaire (ou une revue scientifique à comité de lecture ou un appel à projet) et compléter un portfolio (selon le modèle validé

par le conseil de la pédagogie) validé par leurs tuteurs qui seront présentés à la session de Juin ou de Septembre, avec une présentation intermédiaire de l'avancement des deux productions à la session de Décembre.

(pdf du portfolio de compétences produit à titre informatif en annexe)

Dans cette orientation, les étudiants sont supervisés par un tuteur CEC ou CDP, en poste dans la structure d'accueil, et par un méthodologiste de l'équipe de formation du diplôme.

Tuteur méthodologiste (orientations MERI, RCIR, CEC) : C. BINQUET / I. FOURNEL
E-mail : christine.binet@u-bourgogne.fr

Tuteur thématique (orientations MERI et RCIR seulement) : C. ZABAWA
Médecin généraliste, Maître de Conférences des Universités de médecine générale
E-mail : claire.zabawa@u-bourgogne.fr

Responsable du laboratoire d'accueil : C. BINQUET
E-mail : christine.binet@u-bourgogne.fr

Laboratoire d'accueil :
Intitulé : **CIC-EC 1432**
Adresse UFR des Sciences de Santé
Complément d'adresse :
N° et Voie : 7, bd Jeanne d'Arc
CP : 21000
Ville : Dijon

Nombre d'étudiants de Master encadrés depuis l'année universitaire 2019-2020

NB : indiquer Nom des étudiants, titre du travail et date de soutenance

- Prescillia Nunes (ERCE) – soutenance septembre 2024 (co-encadrement A. Bertaut)
- Antoine Journée (ERCE) – soutenance septembre 2023 (co-encadrement M. Wallon)
- Marie Labruyère (ERCE) – soutenance septembre 2023 (co-encadrement M. Latournerie)
- Laetitia Leuci (IPS) – soutenance décembre 2022
- Lea Lerozey (ERCE) – soutenance septembre 2020 (co-encadrement M. Latournerie)
- Sophie Cot (IPS) – soutenance septembre 2020

Liste des 5 publications les plus significatives de l'encadrant depuis 2019 (options RCIR et MERI seulement)

Tuteur méthodologique :

1. Wallon M, Ksiazek E, Journée A, Dupont D, Menotti J, Peyron F, **Binquet C**. Congenital toxoplasmosis: Fewer clinical signs at 3 years of age over the last 15 years but stable risk of materno-fetal transmission. *Clin Infect Dis*. 2024 Dec 20:ciae634. doi: 10.1093/cid/ciae634. Epub ahead of print. PMID: 39701128.

2. Journé A, Garweg J, Ksiazek E, Peyron F, Binquet C, Wallon M. Long-term Ocular Outcomes in Congenital Toxoplasmosis Treated Perinatally. *Pediatrics*. 2024 Apr 1;153(4):e2023064114. doi: 10.1542/peds.2023-064114. PMID: 38454832.
3. Chavanet P, Fournel I, Bourredjem A, Piroth L, Blot M, Sixt T, **Binquet C**. Addition of daptomycin for the treatment of pneumococcal meningitis: protocol for the AddaMAP study. *BMJ Open*. 2023 Jul 25;13(7):e073032. doi: 10.1136/bmjopen-2023-073032. PMID: 37491088; PMCID: PMC10373719.
4. **Binquet C**, Lejeune C, Faivre L, Bouctot M, Asensio ML, Simon A, Deleuze JF, Boland A, Guillemin F, Seror V, Delmas C, Espérou H, Duffourd Y, Lyonnet S, Odent S, Heron D, Sanlaville D, Frebourg T, Gerard B, Dollfus H. Genome Sequencing for Genetics Diagnosis of Patients With Intellectual Disability: The DEFIDIAG Study. *Front Genet*. 2022 Feb 1;12:766964. doi: 10.3389/fgene.2021.766964. PMID: 35178068; PMCID: PMC8845475.
5. Guilloteau A, Abrahamowicz M, Boussari O, Jooste V, Aparicio T, Quantin C, Le Malicot K, **Binquet C**. Impact of time-varying cumulative bevacizumab exposures on survival: re-analysis of data from randomized clinical trial in patients with metastatic colo-rectal cancer. *BMC Med Res Methodol*. 2021 Jan 9;21(1):14. doi: 10.1186/s12874-020-01202-9. PMID: 33422006; PMCID: PMC7796644.

Tuteur thématique :

1. **Zabawa C**, Roux-levy PH, Beaugrand J, Liebault M, Rossin L, Chevaldonne M, Dautriche B, Charra C, Mazalovic K. Des profils tensionnels différents en fonction des facteurs socioéconomiques ? Une revue systématique de la littérature. *exercer*. 2025
2. Roux-Levy PH, Perrard Y, Mazalovic K, **Zabawa C**, Meunier-Beillard N, Binquet C. The place of general practitioner in the management of patients with rare disease and intellectual disability: A qualitative study. *Eur J Med Genet*. 2022;104604.
3. **Zabawa C**, Waldner A, Charra C, Morel G, Zeller M, Guilloteau A, Mazalovic K. Nocturnal hypertension in primary care patients with high office blood pressure: A regional study of the MAPAGE project. *J Clin Hypertens*. 2020;22(6):991-1008.
4. Mazalovic K, **Zabawa C**, Roux-Levy PH, Gaimard M. Le repérage des patients en situation de précarité par les médecins généralistes. *Populations vulnérables*. 2019(5):157-79.
5. **Zabawa C**, Cottenet J, Zeller M, Mercier G, Rodwin V, Cottin Y, Quantin C. Thirty-day rehospitalizations among elderly patients with acute myocardial infarction: impact of post-discharge ambulatory care. *Medicine*. 2018;97(24):e11085.

Résumé (en 10 lignes) :

La confiance en son médecin est l'un des fondements de la relation médecin-patient. Elle augmente l'observance thérapeutique, le consentement au dépistage et la satisfaction globale des patients. L'échelle américaine Wake Forest Physician Trust Scale adaptée et validée en français permet une mesure fiable de cette confiance. Pourtant, peu de travaux français se sont

intéressés à la confiance en son médecin traitant (MT). Une étude observationnelle, transversale, prospective, multicentrique a été menée en 2021 dans 24 pharmacies de la région Bourgogne. Des données sociodémographiques, médicales, de précarité, les caractéristiques du MT ainsi que le niveau de confiance étaient recueillis auprès de personnes majeures venant dans l'une des pharmacies participantes *via* un auto-questionnaire. Au total, 668 majeurs ayant déclaré un médecin généraliste MT ont été recrutés. L'objectif du projet était d'estimer le niveau de confiance des personnes interrogées en leur MT et d'identifier les facteurs associés à une confiance élevée.

Missions confiées à l'étudiant dans le cadre du stage (*cochez les cases correspondantes*) :

- ☒ Revue de la littérature
- ☐ Démarches réglementaires
- ☐ Démarches qualité projet (rédaction POS, mise en place, monitoring...)
- ☐ Ecriture de protocole en vue de la soumission à un AAP
- ☐ Recueil de données
- ☒ Data management
- ☒ Analyses statistiques
- ☒ Rédaction et soumission d'un article scientifique original en 1^{er} auteur
- ☒ Communication scientifique en congrès (sous réserve d'acceptation)
- ☐ Autres, précisez :

Prérequis/profil recherché pour le candidat à l'offre de stage (en plus du niveau M1 de Santé publique, parcours Epidémiologie, recherche clinique et évaluation – ou niveau équivalent) :

.....

Calendrier envisagé pour le stage (soutenance possible en) :

- ☒ Juin 2026
- ☒ Septembre 2026
- ☐ Juin 2027
- ☐ Septembre 2027