

A/ Termes de l'appel d'offres

Equipe d'accueil en France

- Pour être éligible à une demande d'aide individuelle, une équipe d'accueil doit obligatoirement, à la date du conseil scientifique concerné, être labellisée par un ou des organisme(s) public(s) français de recherche ou d'enseignement supérieur (Inserm, CNRS, Université...) comme suite à une évaluation par l'Aeres/Hceres.
- Une équipe d'accueil ne peut déposer qu'une seule demande pour un type d'aide individuelle et ce, quel que soit sa taille ou son éventuelle structuration en différents groupes ou thèmes de recherche.

Demander

- Le demandeur est le responsable du projet et l'encadrant du bénéficiaire de l'aide.
- Le demandeur doit être membre de l'équipe d'accueil
- Un demandeur bénéficiant d'une aide pluriannuelle de la FRM (Programmes Urgences et Pionniers de la Recherche, Equipe labellisée FRM, Amorçage de jeunes équipes) en cours de financement à la date du conseil scientifique concerné, ne peut pas demander d'aides individuelles à l'exception d'une aide de Master 2 recherche et une aide de fin de thèse de sciences.
- Un demandeur ne peut soumettre qu'un seul dossier à une session du Conseil Scientifique même si plusieurs types d'aides sont examinés lors de ce Conseil Scientifique.

Aide individuelle pour la préparation du diplôme de Master 2 Recherche pendant l'année universitaire 2017/2018.

Critères :

- Demandeur : encadrant de l'étudiant en Master 2 Recherche
- Profil du bénéficiaire : interne ou ancien interne en médecine ou en pharmacie, médecin, pharmacien, odontologiste, vétérinaire
- Laboratoire d'accueil situé en France ou à l'étranger
- Inscription obligatoire dans une université française

Financement :

- Aide destinée à couvrir le coût du salaire du bénéficiaire (salaire brut chargé, charges patronales et taxes afférentes)
- Contrat à durée déterminée (CDD) à temps plein
- Employeur : en priorité l'université d'inscription du bénéficiaire ou l'université de rattachement du laboratoire d'accueil sous réserve de son acceptation. Si le laboratoire d'accueil est à l'étranger, s'assurer que l'organisme employeur en France acceptera la mise en place du CDD
- Durée : 1 an, non renouvelable
- Début du CDD : entre le 1er octobre 2017 et le 1er décembre 2017
- Montant : 34 008 €/an

Calendrier :

	Début de saisie sur Internet	Clôture des dossiers	Conseil scientifique
Master 2 Recherche	6 mars 2017	6 avril 2017	22 et 23 juin 2017

Contact : fleur.soiro-maline@frm.org – Tél +33 1 44 39 75 87

Rappel. :

Pour la session du conseil scientifique des 22 et 23 juin 2017, un demandeur ne peut soumettre qu'un dossier : Master 2 recherche **OU** poste de thèse pour internes et assistants.

Une équipe d'accueil ne peut déposer qu'une seule demande de Master 2 recherche et qu'une seule demande de Poste de thèse pour internes et assistants.

B/ Soumettre une demande de financement

Comment faire une demande ?

Saisie en ligne et validation d'un formulaire sur le site internet www.frm.org – Espace « chercheurs » puis « Programme Espoirs de la Recherche » puis « Accès aux formulaires » puis envoi d'une version papier complète à la FRM.

Le formulaire doit être saisi uniquement avec du texte (pas de photos, pas de graphiques, pas de lettres grecques, uniquement des caractères alphanumériques). Attention à respecter pour chaque rubrique le nombre de caractères maximum indiqué **comprenant les espaces et accents**.

Que doit contenir la version papier de votre demande ?

Pièces à joindre obligatoirement :

- **Formulaire** saisi en ligne, à imprimer une fois la saisie terminée et validée. Ce document doit être daté et signé par le demandeur.
- Original de la **Lettre de recommandation**, sur papier à en-tête datée et signée par le **responsable de l'équipe d'accueil**.
- **Organigramme du laboratoire** (unité mono-équipe, unité pluri-équipe ou centre de recherche) certifié conforme, daté et signé par le directeur du laboratoire, faisant apparaître l'équipe d'accueil labélisée et son responsable. **Attention : ne pas confondre l'organigramme de la structure d'accueil avec l'organigramme de l'équipe d'accueil.**
- **Copie de l'attestation d'obtention du diplôme d'exercice** pour les médecins, les pharmaciens et les vétérinaires.
- **Attestation sur l'honneur du bénéficiaire** de se consacrer à temps plein à la recherche si l'aide est accordée.

Il est inutile de joindre d'autres documents scientifiques au dossier car ils ne seront pas transmis aux rapporteurs.

Important :

La validation d'un formulaire en ligne ET l'envoi d'une version papier à la FRM sont exigés pour toute demande de financement. Seront jugés immédiatement irrecevables, les demandes pour lesquelles la version papier sera incomplète (pièces exigées manquantes ou non conformes) ou non signée.

Quand et où adresser la version papier ?

Le dossier papier doit impérativement être envoyé dans les 48 heures suivant la date de clôture de la saisie internet (cachet de la poste faisant foi). Attention : la saisie se termine à 23h59.

Le dossier complet est à adresser à :

Fondation pour la Recherche Médicale
Service scientifique
54, rue de Varenne
75335 Paris cedex 07

Informations relatives au suivi de la demande

Un accusé de réception sera adressé par e-mail au demandeur de l'aide, dès que la FRM sera en possession de la version papier.

La recevabilité administrative du dossier sera également communiquée par e-mail au demandeur et au bénéficiaire de l'aide environ 4 à 6 semaines après la réception de la version papier. Tout dossier incomplet ou non conforme sera irrecevable.

Les dossiers recevables administrativement seront soumis à l'expertise du Conseil Scientifique. Cependant, la FRM se réserve le droit de retirer un dossier pour lequel un financement équivalent (durée et montant) a déjà été obtenu auprès d'un autre organisme caritatif (ARC, Ligue...).

La décision de la FRM sera communiquée **au plus tard un mois** après le Conseil Scientifique, par e-mail au demandeur de l'aide. Ce message comportera un courrier officiel. Aucune décision ne sera communiquée par téléphone.

Les **aides individuelles** sont **nominatives**. Tout changement de bénéficiaire entraînera l'annulation de la demande et nécessitera la constitution d'un nouveau dossier.

Si l'aide est accordée, toutes questions relatives au contrat de travail (niveau de rémunération, cumul d'activités ...) sont à soumettre à l'organisme-employeur (Université, Cnrs, Inserm...).

Si l'aide est accordée, la FRM devra être informée par écrit de toute modification relative à la demande initiale : changement de laboratoire, arrêt prématuré du projet, interruption du CDD...

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant sur simple demande (par e-mail cnil@frm.org ou par courrier).

Important :

Les **chercheurs étrangers**, bénéficiaires de l'aide, devront être **en possession d'un titre en cours de validité** les autorisant à exercer une activité salariée en France pendant toute la durée de l'aide.

C/ Critères d'évaluation de la candidature

- | | |
|--|---|
| - Responsable du projet (Encadrant) | <ul style="list-style-type: none">- Expérience d'encadrement- Coursus et qualité des publications |
| - Bénéficiaire | <ul style="list-style-type: none">- Coursus, adéquation Master 2/spécialités- Mobilité thématique et technologique par rapport aux travaux antérieurs |
| - Projet | <ul style="list-style-type: none">- Originalité et innovation- Faisabilité- Caractère formateur à la recherche- Description de ce qui sera réellement réalisé par le candidat- Qualité rédactionnelle |

D/ Pièces à fournir obligatoirement un mois avant le début du financement, si l'aide est acceptée :

- **Attestation de l'Agence Régionale de Santé (ARS)** mentionnant la non-obtention du financement d'une année recherche pour les internes en cours d'internat.
- **Lettre d'acceptation définitive au Master 2 recherche** correspondant à l'intitulé mentionné dans le dossier
- **Copie du certificat de scolarité ou de la carte d'étudiant**

Formulaire : les informations qui vous seront demandées lors de la saisie de votre dossier sur Internet

**FINANCEMENT D'UN CHERCHEUR PARTICIPANT AU PROJET
AIDE POUR UN MASTER 2 RECHERCHE**

Demandeur Responsable Du Projet (Encadrant)

Encadrant

Civilité :
Prénom :
Nom :
Date de naissance :
Fonction dans la recherche :
E-mail :
Tél. :
:

Directeur de l'équipe d'accueil

Civilité :
Prénom :
Nom :
E-mail :
Tél. :

Directeur du laboratoire

Civilité :
Prénom :
Nom :
E-mail :
Tél. :
:

Adresse

Nom du laboratoire :
Nom de l'équipe :
Organisme, hôpital, université :
Indications particulières :
Numéro et rue :
Code Postal :
Ville :
Cedex :
Pays :

Bénéficiaire

Bénéficiaire

Civilité :
Prénom :
Nom :
Nom de jeune fille :
Date de naissance :
Nationalité :

Adresse de suivi du dossier

Indications particulières :
Numéro et rue :
Lieu dit :
Code Postal :
Ville :
Cedex :
Pays :
E-mail personnel :
Téléphone :

Adresse personnelle

Numéro et rue :
Code Postal :
Ville :
Pays :
E-mail personnel:
Téléphone :

Cursus du bénéficiaire

Cursus

Cursus universitaire : (liste déroulante)

Serez-vous titulaire d'un Master 1 Recherche ou d'un diplôme équivalent à la rentrée universitaire 2017/2018 ? :

Merci d'indiquer votre statut quand vous débuterez votre Master 2 (rentrée universitaire 2017). Vous ne pouvez remplir qu'une seule situation

Internat en cours

Interne :
Date début internat :
Nombre de semestres à terminer après le Master 2 :
En cas d'interruption éventuelle (autre que le Master 2), précisez le motif (congés maternité, année sabbatique etc...) :
Durée d'interruption (en mois) :
Date reprise internat après le Master 2 :

Internat terminé

Ancien interne :
Date fin internat :

Thèse d'exercice de médecin, pharmacien ou vétérinaire

Date de soutenance :

Master 2 Recherche

Intitulé du Master :
Nom du responsable du Master :
Université (s) et/ou Ecole (s) dont dépend le Master 2 : (champ libre) 500 caractères

Autre situation

Poste actuel (CCA, AHU, PH) :

C.V. du bénéficiaire (5 000 caractères maximum)

Plan à respecter : état civil, titres et diplômes, situation actuelle, prix et distinctions, parcours professionnel dans la recherche.

Concernant le parcours professionnel, préciser pour chacun des différents emplois occupés, (semestres effectués, CDD, vacations...), l'employeur (INSERM, CNRS, Université, hôpital...), le type de fonction exercée (interne...), le code et/ou le nom de l'unité de recherche ou service hospitalier, le nom du responsable ou de l'encadrant, les dates de début et de fin de contrat et le pourcentage du temps de travail (temps partiel ou temps plein).

Pour les internes, indiquer clairement la **date de l'Examen Classant National et le rang**

Devenir du bénéficiaire à l'issue du Master 2 Recherche (500 caractères maximum)

Laboratoire ou service hospitalier actuel du bénéficiaire

Directeur

Civilité :
Prénom :
Nom :
E-mail
Tél. :
:

Tuteur ou Responsable

Civilité :
Prénom :
Nom :
Fonction dans la recherche :
E-mail :
Tél. :
:

Adresse

Nom laboratoire :
Organisme, hôpital, université, ... :
Indications particulières :
Numéro et rue :
Lieu dit :
Code Postal :
Ville :
Cedex :
Pays :

Projet

Titre du projet (150 caractères maximum)

Projet de recherche en français ou en anglais, incluant la bibliographie. Indiquer clairement les travaux qui seront réalisés par le bénéficiaire et la pratique expérimentale mise en œuvre.
(6 000 caractères maximum).

Résumé scientifique en français ou en anglais (1 000 caractères maximum).

Principales publications du bénéficiaire acceptées dans des journaux à comité de lecture : Indiquez impérativement le nom de tous les auteurs et le titre de l'article. Ne pas mentionner les articles en révision, ni les communications dans des congrès même publiées. Indiquez lorsque l'article est une revue (moins de 1500 caractères).

10 principales publications de l'encadrant acceptées dans des journaux à comité de lecture au cours des 5 dernières années : Indiquez impérativement le nom de tous les auteurs et le titre de l'article. Ne pas mentionner les articles en révision, ni les communications dans des congrès même publiées. Indiquez lorsque l'article est une revue (moins de 20000 caractères). Le nom de l'encadrant et celui des membres de l'équipe doivent apparaître **en lettres capitales**.

CV de l'encadrant du Master 2 recherche (1500 caractères maximum)

Précisez notamment l'expérience d'encadrement

Résumé Grand Public en français et accessible à des non-scientifiques (2000 caractères maximum)

S'agit-il d'un projet de recherche clinique ? Oui/non

Si oui, indiquez

Promoteur de l'étude :

Numéro d'enregistrement au Comité de Protection des Personnes (CPP) :

Date d'enregistrement au Comité de Protection des Personnes (CPP) :

Indexation du projet pour le jumelage

Afin de donner satisfaction à ses donateurs, la FRM rapproche les dons orientés sur une pathologie ou une thématique aux projets qu'elle finance. Pour ce rapprochement, vous devrez choisir dans chacun des 5 axes proposés, un mot clé pour votre projet.

Maladie :

Approche thérapeutique :

Cible malade :

Cible type de pathologie

Organe :

Pour chaque axe, si votre projet n'a pas de cible particulière, sélectionner « indifférent », et si la cible n'est pas présente dans la liste déroulante, sélectionner « autre ».

Financement

Responsable du projet (Encadrant)

Demandes antérieures à la FRM :

L'encadrant a-t-il demandé une (ou plusieurs) aide(s) à la FRM l'année dernière ou cette année ? (500 caractères maximum)

Si oui, indiquez pour ces demandes :

le type d'aide, si la demande a été acceptée ainsi que le mois et l'année du conseil scientifique (500 caractères maxi.)

Bénéficiaire

Autres organismes sollicités

Le bénéficiaire a-t-il sollicité d'autres organismes ? :

Organisme :

Date de réponse :

Demandes antérieures à la FRM

Le bénéficiaire a-t-il demandé une (ou plusieurs) aide(s) à la FRM l'année dernière ou cette année ? :

Si oui, mentionnez le type d'aide pour la dernière demande effectuée :

Aide acceptée ? :

Mois du Conseil Scientifique :

Année du Conseil Scientifique :

Demande actuelle

Date du début de l'aide :

Nombre de mois :

GESTIONNAIRE DE L'AIDE :

Merci de vous assurer que l'un des deux organismes suivants acceptera d'établir un contrat de travail (CDD) au bénéficiaire.

Nom de l'Université d'inscription du bénéficiaire :

Nom de l'Université de rattachement du laboratoire d'accueil :

Adresse :

Code postal / Ville / Pays :

Nom du contact :

E-mail :

Tel :

Lettre de recommandation

Lettre de recommandation du responsable de l'équipe d'accueil : (limité à 2 500 caractères)

Concernant les pièces à joindre à votre dossier :

Reportez-vous impérativement à la notice explicative de l'aide demandée.

Votre dossier complet devra être envoyé en un exemplaire, sans recto-verso et agrafé, par courrier avant la date limite prévue à l'adresse suivante :

Fondation Recherche Médicale

Service Scientifique

54 rue de Varenne

75335 PARIS CEDEX 07

Je reconnais que les informations fournies sont exactes

Fait à :

le :

Signature du responsable du projet (Encadrant) :