|  |
| --- |
| BOURSE DE RECHERCHEAntoine Béclère |



Dossier de candidature

A remettre avant le 31 mars 2025

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et Prénom du candidat** |  |
| **Titre du projet** |  |

Le centre Antoine Béclère réunit des spécialités médicales partageant toutes l’utilisation de technologies exploitant les rayonnements ionisants pour mieux diagnostiquer et mieux prendre en charge les patients. Antoine Béclère au début du XXe siècle, avait été un pionnier de cette utilisation multi-spécialités des rayons X et de leurs applications aux patients.

Le Centre Antoine Béclère souhaite favoriser l’émergence de projets de recherches hybrides entre les spécialités de Radiothérapie, et de Radiologie et d’Imagerie Médicale. L’imagerie embarquée est désormais incontournable pour optimiser les traitements en radiothérapie, et l’évaluation des traitements repose de plus en plus sur des techniques d’imagerie optimisée.

C’est avec cet objectif que le Centre Antoine Béclère a décidé de financer tous les ans un projet de recherche associant ces spécialités. Le jury, composé d’experts radiothérapeutes et radiologues, jugera de la qualité des dossiers, de leur adéquation avec l’objectif d’une recherche croisée entre les disciplines.

|  |
| --- |
| * **OBJECTIF DE LA BOURSE**

Aider un(e) jeune radiologue ou radiothérapeute à effectuer un futur stage de recherche dans le cadre d’un MASTER 2 en France ou à l’étranger, sur un projet de recherche associant imagerie médicale et radiothérapie. |
| * **Attribution de la bourse**

La demande de bourse doit être faite au plus tard le **31 mars 2025.** Au-delà de cette date, aucune demande ne peut être prise en compte. |
| * **BENEFICIAIRE**

Cette bourse est destinée à un(e) radiologue ou à un(e) radiothérapeute, en formation ou récemment diplômé français (pour une recherche en France ou à l’étranger) ou étranger (pour une recherche réalisée avec une équipe française combinée avec inscription en master 2 dans une Université française), membres de la SFR ou de la SFJRO, et engagé(e) sur un projet de recherche hybride combinant imagerie médicale et radiothérapie. |
| * **CONSTITUTION DU DOSSIER**
* Le dossier de candidature dûment rempli au **format word**.
* La lettre d’engagement de l’encadrant, radiologue ou radiothérapeute,
* L’attestation d’engagement du directeur du laboratoire ou service d’accueil.
* L’attestation de membre SFJRO ou SFR

**L’absence d’un de ces éléments entraînera la nullité de la candidature.** |
| * **MONTANT DE LA BOURSE**

Le montant de la **bourse est de 20000 €**, il est exclusif d’un autre financement sauf dérogation exceptionnelle, les candidats ont l’obligation d’informer le jury d’éventuels financements déjà obtenus et de toute demande de co-financement faite. L’absence de transparence sur ces éléments pourra entrainer un retrait de l’attribution de la bourse. Le financement ne sera pas possible pour un étudiant percevant déjà un salaire (interne, assistant, PH, … en poste pendant l’année de recherche)Toute publication ou communication faite sur le travail soutenu par la bourse du Centre Antoine Béclère devra faire état de ce soutien. |
| * **CRITERES D’EVALUATION DU CONSEIL SCIENTIFIQUE**

Les dossiers seront analysés par des experts et sélectionnés par le jury selon les critères suivants : * *Qualité scientifique du projet,*
* *Faisabilité scientifique et matérielle du projet,*
* *Motivation du candidat et de l’équipe,*
* *Ressources financières du candidat au cours de l’année universitaire «N/N+1»*
 |
| * **NOTIFICATION DE L’AVIS DU JURY AU CANDIDAT**

Chaque candidat reçoit au mois de juillet un courrier nominatif lui signifiant *l’avis du jury.* Le candidat est inscrit soit sur la : * liste principale
* liste complémentaire : dans ce cas, le candidat est appelé en fonction des désistements de la liste principale
* liste des refus
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **FICHE RESUMEE** |

|  |
| --- |
|  |
| Insérer votre photo ici |

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre court du projet** |  |
| **Nom du candidat** |  |
| **Tél. Portable** |  |
| **E-mail** |  |
| **Intitulé du Master 2 et Université d’inscription** |  |
| **Statut actuel** (préciser l’année) |  |
| **Statut** à partir de novembre prochain |  |
| **Région/ville**  |  |
| **Service d’origine** |  |
| **Nom du référant radiologue\*** |  |
| **Nom du référant radiothérapeute\*** |  |
| **Structure/Labo d’accueil** |  |
| Si mobilité, indiquer la **ville de destination** |  |
| **Nom du Responsable du stage** |  |
| **Dates prévues de début et de fin de stage** |  |
| **Comment avez-vous connu la Bourse du CAB ?** |  |
| \* Préciser s’il s’agit de l’encadrant |

|  |  |
| --- | --- |
| **A** | **LE CANDIDAT** |

### A1 - Renseignements personnels (joindre un CV)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : |  |  |
| Prénom : |  |
| Date de naissance : \_ \_/\_ \_/\_ \_ \_ \_Nationalité : |  |
|  |  |
|  |  |  |  |
| Adresse personnelle : |  |
|  |  |
|  |  |  |  |
| E-mail : |  |
| Téléphone portable : |  |
| Fax : |  | Insérer votre photo ici |
|  |  |  |  |  |  |
| Adresse professionnelle où le candidat peut être joint (tél, fax, e-mail) et le nom du chef de service : |
|  |
|  |  |  |  |  |  |

### A2 – Cursus en imagerie médicale ou radiothérapie

|  |
| --- |
|  |

**A3 - Formation à la recherche**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Certificats** |  |  |
| Lieu : | Date : |
| Sujet\* : |
|  |
| **DEA/Master de Science M1** |  |  |
| Lieu : | Date : |
| Sujet\* : |
|  |
| **Validation du module Recherche du DES** |  |  |
|  | Date : |
|  |
|  |  |  |
| **Autre, précisez**(par exemple : séminaire Guerbet, Sésame, …) : |
| Lieu : | Date : |
| Sujet\* : |

***\* Joindre le résumé de votre travail déjà rédigé, indiquant le directeur de recherche et le laboratoire.***

|  |
| --- |
| Université de rattachement (Nom de l’Université, ville) : |
|  |

**A4. Activité de recherche**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Clinique** |  |  |
| Quelle équipe clinique |
|  |
|  |
| **Fondamentale** |  |  |
| Quelle structure de recherche |
|  |

**A5. Publications - Congrès**

|  |
| --- |
| Lister vos publications, vos participations aux JFR et à d’autres congrès et dont vous êtes co-auteur (norme de Vancouver). |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**A6. Projet professionnel**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **B** | **CARACTERISTISQUES DU PROJET** |

|  |
| --- |
| **Dates prévues de début et de fin de stage:** |
|  |
| **Votre projet de recherche sera réalisé dans un laboratoire situé** |
| dans votre ville de résidence | à distance (mobilité) |
|  |
| **En cas de mobilité, le laboratoire est-il situé :** |
| A l’étranger, précisez : |  |
| En France, précisez : |  |
|  |
|  |
| **Quel est votre statut actuel** |
| Interne 1ère année | Interne 2éme année | Interne 3, 4 ou 5éme année |
| CCA 1ère - 2éme année | CCA 3 - 4éme année | AHU-PHU |
| Autre (préciser) : |  |  |
|  |
| **Quels sera votre statut professionnel pendant votre année de recherche :**Etudiant sans financement accepté à ce jour,Etudiant avec financement par l’intermédiaire d’une bourse autre que celle du Centre Antoine Béclère déjà formellement attribuée ou d’une grant,CCA, Assistant ou poste hospitalier |
|  |
|  |
| **Avez-vous fait des demandes de bourse à d’autres organismes (attestation sur l’honneur)** |
| oui  | non |
| Indiquez les organismes :--- ….NB : Informer le Centre Antoine Béclère de l’acceptation ou du refus de la demande à d’autres bourses. |
|  |
| **En cas de demande de financement de Master, êtes-vous éligible pour l’année recherche** |
| oui Dans l’affirmative, avez-vous déposé un dossier : oui non | non |

|  |  |
| --- | --- |
| **C** | **PROJET DE RECHERCHE** |

**C1. Titre long**

|  |
| --- |
|  |

**C2. Résumé** (200 à 400 mots maximum)

|  |
| --- |
|  |

**C3. Etat de la question** (20 à 25 lignes avec 5 références bibliographiques au maximum)

|  |
| --- |
|  |

**C4. Objectif(s) du projet** (10 à 15 lignes)

|  |
| --- |
|  |

**C5. Méthodes et moyens à mettre en œuvre** (20 à 25 lignes au maximum avec 5 à 10 références de la littérature au maximum)

|  |
| --- |
|  |

**C6. Résultats attendus et transfert potentiel à votre équipe d’origine** (10 à 15 lignes)

|  |
| --- |
|  |

**C7. Calendrier des travaux**

|  |  |
| --- | --- |
| **Durée totale prévue du travail :** |  |
| **Dates prévues de début et de fin de stage :** |  |
|  |
| **S'agit-il d’un sujet** (il est possible de cocher plusieurs cases, notez alors les pourcentages estimés) : |
| Fondamental (physique, chimie, biologie …) | -- % |  |
| Sur le petit animal | -- % |  |
| Sur le gros animal | -- % |  |
| Chez des patients | -- % |  |
| De programmation informatique ou de modélisation | -- % |  |
| De statistiques | -- % |  |
| Autre (préciser) | -- % |  |
|  |
| **S’il s’agit d’un projet de recherche clinique, préciser si un avis du CPP (ou équivalent) est envisagé et, le cas échéant, joindre cet avis s’il a déjà été notifié.** |
| Oui | Non |

|  |
| --- |
| Listez les 10 publications majeures de votre laboratoire d’accueil au cours des 5 dernières années. Indiquez en gras celles qui sont en lien avec votre thème de recherche. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **D** | **EQUIPE D’ACCUEIL** |

**D1. Renseignements concernant le laboratoire d’accueil**

|  |
| --- |
| **Intitulé du laboratoire** |
|  |
|  |
| **Type d’équipe** |  |  |
| JE n° | ESA-UMR CNRS n° | EA n° | Unité INSERM n° |
|  |  |  |  |
| Equipe clinique, précisez : |  |
|  |  |  |  |
| **Etranger, précisez :**  |  |
|  |  |  |  |
| L’équipe d’accueil travaille-t-elle en collaboration avec des équipes cliniques ? Préciser : |
|  |

|  |
| --- |
| Intitulé du laboratoire/de l’équipe clinique :  |
| Adresse : |
| Téléphone : | Fax : |
| E-mail : |  |

|  |
| --- |
| Directeur :  |

**D2. Fournir un engagement signé par le directeur du laboratoire ou service d’accueil**

|  |
| --- |
| **en précisant :** |
| la durée du séjour dans l’équipe |
| le nom du **responsable du stage**  |
| le titre du travail |
| votre rôle dans l’équipe |
|  |

**Fournir également une lettre de recommandation de l’encadrant du travail**

|  |  |
| --- | --- |
| **E** | **MATERIEL** |

**E1. Matériel utilisé pour le travail**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Appareils** | **Type** |
| Echographe |  |
| Scanner | Accélérateurs |
| IRM | Autres ? |
| Imagerie optique |  |
| Médecine nucléaire |  |
| Autres, préciser |  |
|  |  |
|  |  |
| **Industriels** |
|  |  |
| Agfa | Konica Minolta Medical |
| Barco | Mac Kesson |
| Bayer Schering Pharma | Medasys |
| Bracco | Primax |
| Carestream | Philips |
| EOS Imagine | Siemens |
| Esaote  | Softway medical |
| Fuji | Stephanix |
| General Electric | Supersonic imagine |
| Global Imaging Online | Toshiba |
| Guerbet | Waid |
| Hitachi | Autres, préciser |
|  |  |

**Lettre d’engagement**

Je, soussigné(e),

M’engage en cas d’obtention d’une bourse de recherche du Centre Antoine Béclère,

* à fournir un compte-rendu détaillé de mes travaux à mi-parcours et au terme de mon stage,
* à soumettre mon travail pour une présentation aux **Journées Francophones de Radiologie (JFR) et/ou aux Journées de la SFRO**.
* à mentionner la bourse du Centre Antoine Béclère (acknowledgement) dans tout article ou communication portant sur un travail réalisé grâce à cette bourse,
* à informer le Centre Antoine Béclère de toute autre source de financement qui m’aura été accordée,
* à pouvoir répondre aux sollicitations du Centre Antoine Béclère visant à renforcer la communication et la visibilité de leurs actions de soutien à la recherche.

Date :

Signature :

**Remise des dossiers
de candidature**

**IMPORTANT**

**DOSSIERS DE CANDIDATURE à ADRESSEr
PAR courrier ELECTRONIQUE :**

***Tout dossier incomplet ne sera pas pris en considération***

***Seuls les dossiers reçus au plus tard le 31 mars 2025 seront pris en considération et évalués par les membres du jury*.**