



## **Fin de Thèse (4<sup>ème</sup> année uniquement) [notice explicative 2012]**

### **Critères pour le financement de personnels participant à un projet de recherche**

Les équipes d'accueil doivent être identifiées à l'AERES (évaluées ou en cours d'évaluation).

Tout porteur de projet bénéficiant d'une aide pluriannuelle de la FRM (Programme Urgences de la Recherche, Programme Pionniers de la Recherche, Label Equipe FRM) ne peut demander de financement de personnels dans le cadre du programme Espoirs de la Recherche, à l'exception d'une aide de Master 2 recherche et d'une aide de Fin de Thèse.

La demande doit être soumise par le Directeur de thèse qui encadrera directement l'étudiant.

En concertation avec son Directeur de thèse, le bénéficiaire (l'étudiant) devra remplir un dossier sur internet.

### **Préparation d'un dossier**

Les demandes se font exclusivement et simultanément par le remplissage d'un formulaire Internet et l'envoi d'une version papier. Il est inutile de joindre des documents scientifiques additionnels, puisqu'ils ne seront pas transmis aux rapporteurs qui font leur expertise uniquement sur la version informatique.

Le formulaire Internet ne doit comporter que du texte (pas de photos, pas de graphiques et uniquement des caractères alphanumériques : pas de lettres grecques...). Vous devez impérativement respecter le nombre de caractères maximum indiqué comprenant les espaces et accents.

Rappel : les aides de la FRM ne sont possibles que grâce à la générosité de donateurs. Les dons sont de plus en plus souvent orientés soit vers une approche thérapeutique ou soit sur une maladie précise. Afin de satisfaire ses donateurs, la FRM a décidé de jumeler ses dons aux projets financés.

Pour faciliter ce jumelage, vous devrez choisir dans les listes déroulantes de chacun des 5 axes proposés, un mot clé pour votre projet.

La version papier demandée doit être envoyée par courrier avant la date limite prévue à l'adresse suivante :

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

La date de clôture de l'envoi du dossier papier (cachet de la poste faisant foi) est la même que la date de clôture de validation des dossiers informatiques. Attention : la saisie informatique se termine à 23h59 au plus tard le jour de la clôture.

Tout dossier non conforme, ne sera pas validé administrativement. Une version Internet et papier est exigée.

## Informations générales

Le demandeur (Directeur de thèse) ne peut soumettre qu'un seul dossier à une session du Conseil Scientifique même si plusieurs types d'aides sont examinés.

Les demandes ayant fait l'objet d'un refus par le Conseil Scientifique pourront être resoumises si elles comportent les modifications significatives par rapport aux critiques formulées (le rapport d'expertise peut être demandé par e-mail)

La FRM se réserve le droit de ne pas soumettre pour expertise au Conseil Scientifique, un dossier pour lequel un financement équivalent (durée, montant) aurait été obtenu par ailleurs auprès d'un autre organisme caritatif (ARC, Ligue...).

Un accusé de réception sera adressé par e-mail au directeur de thèse et au bénéficiaire, lors de l'enregistrement de la version papier.

La recevabilité administrative du dossier sera également communiquée par e-mail, après étude de l'intégralité du dossier (Internet et papier).

Quelle que soit la décision prise par le Conseil scientifique, le résultat de la demande sera communiqué uniquement par e-mail au plus tard un mois après le Conseil scientifique, aux adresses mentionnées dans le dossier.

Tout changement de situation administrative se rapportant à la demande doit être stipulé par écrit à la Fondation pour la Recherche Médicale : changement de laboratoire, renonciation partielle ou totale en cas de recrutement ou de financement par un autre organisme, soutenance prématurée du diplôme (pour les étudiants en Thèse).

En cas de désistement du bénéficiaire proposé dans le dossier, la subvention ne peut être reportée sur un autre bénéficiaire : il faut par conséquent déposer une nouvelle demande au prochain Conseil scientifique auquel ce type d'aide sera examiné.

L'aide apportée au bénéficiaire ne peut être cumulée avec un autre financement supérieur à 500 Euros net par mois.

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](mailto:cnil@frm.org) ou par courrier).

## Critères spécifiques à l'aide demandée Fin de Thèse (4<sup>ème</sup> année uniquement)

### A/ Critères de recevabilité

Subvention destinée à finaliser un projet de recherche devant faire l'objet d'une thèse de sciences (4<sup>ème</sup> année uniquement). Les doctorants de tout profil sont éligibles (scientifiques, médecins, pharmaciens...).  
Durée : de 6 mois minimum à 1 an maximum non renouvelable.

L'aide doit débuter entre le 1<sup>er</sup> novembre 2012 et le 30 avril 2013 et ne peut se poursuivre au delà de la date de soutenance de thèse.

Il s'agit d'une subvention forfaitaire ayant pour objet la participation au salaire du bénéficiaire. Elle est versée à l'Université française d'inscription (sous réserve de son acceptation) pour la mise en place d'un CDD. (durées égales ou supérieures à 6 mois).

**Contact :** [chantal.adrien@frm.org](mailto:chantal.adrien@frm.org)

Tél : +33 (0)1 44 39 75 73

Fax : +33 (0)1 44 39 75 99

## B/ Critères d'évaluation de la candidature

- **Responsable du projet (directeur de thèse)**
  - justification de la demande
  - publications
  - qualité de l'équipe
- **Bénéficiaire**
  - qualité du Master Recherche
  - projet après doctorat
  - qualité et nombre des publications
- **Projet**
  - originalité
  - perspective de résultats à court terme
  - qualité des résultats obtenus
  - justification de la demande par rapport au projet et à la soutenance de la thèse
  - faisabilité

## C/ Contenu de la version papier

- **Formulaire Internet** (comprenant CV, publications, projet ...), à **imprimer** une fois la saisie terminée, à dater et à signer par le Directeur de thèse.
- Original de la **lettre de recommandation du Directeur du laboratoire actuel ou du Directeur de thèse**
- Original de la **lettre de recommandation du Directeur du laboratoire d'accueil ou du Directeur de thèse**  
(Ne fournir qu'une seule lettre si pas de changement de laboratoire)

### Important :

- 1) Les chercheurs étrangers 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.
- 2) Nous attirons votre attention sur le fait que dans le cas d'une réponse positive à votre demande, l'aide de la Fondation sera accordée pour un minimum de 6 mois et uniquement jusqu'à la soutenance de votre thèse. Vous devrez donc avertir la FRM si la date de soutenance est antérieure à la date de fin du financement. Les sommes trop perçues devront être remboursées.

La version papier demandée doit être envoyée par courrier avant la date limite prévue à l'adresse suivante :

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

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

### **FINANCEMENT D'UN CHERCHEUR PARTICIPANT AU PROJET SUBVENTION POUR UNE 4<sup>ème</sup> ANNEE DE THESE**

#### **Demandeur Responsable Du Projet (Directeur de thèse)**

##### **Directeur de thèse**

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

##### **Directeur de l'équipe**

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

**Adresse**

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

**Directeur du laboratoire**

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

**Justification de la demande de 4<sup>ème</sup> année de thèse (1000 caractères maximum)**

**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 :  
Téléphone :

**Adresse personnelle**

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

**Cursus du bénéficiaire****Cursus**

Cursus universitaire (scientifique, médecins, pharmaciens, autres...) :

**Doctorat en science**

Préparation d'un Doctorat en Science avec inscription dans une université française :  
Domaine :  
Soutenance prévue en France :  
Date de soutenance :

**Jury de soutenance (facultatif)**

Président du jury :  
Membres du jury :

## Université de soutenance

Nom université :  
Indications particulières :  
Numéro et rue :  
Lieu dit :  
Code Postal :  
Ville :  
Cedex :  
Pays :

## Master

Date début :  
Date Fin :  
Commentaires en cas d'interruption :

## Doctorat en science

Précisez les dates pour chacune de vos années de thèse

|                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Première année, date début :         | 2ème année, date début :             |
| Première année, date fin :           | 2ème année, date fin :               |
| Commentaires en cas d'interruption : | Commentaires en cas d'interruption : |
| 3ème année, date début :             | 4ème année, date début :             |
| 3ème année, date fin :               | 4ème année, date fin :               |
| Commentaires en cas d'interruption : | Commentaires en cas d'interruption : |

## Autres diplômes

Nom :  
Domaine :  
Date de soutenance :

Nom :  
Domaine :  
Date de soutenance :

## Devenir du bénéficiaire (500 caractères maximum)

Précisez le devenir du bénéficiaire (fonction envisagée, concours...)

## C.V. du bénéficiaire (1500 caractères maximum)

### Laboratoire actuel du bénéficiaire

#### Directeur de thèse

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

#### Adresse

Nom laboratoire :  
Organisme, hôpital, université, ...  
Indications particulières :  
Numéro et rue :

#### Directeur de l'Equipe

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

#### Directeur du Laboratoire

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

Lieu dit :  
Code Postal :  
Ville :  
Cedex :  
Pays :

Fax. :

## Projet

**Titre du projet** (150 caractères maximum).

**Projet de recherche en français ou en anglais**, incluant la bibliographie (6 000 caractères maximum)  
Précisez l'état d'avancement des travaux de thèse ainsi qu'un plan de travail pour la 4<sup>ème</sup> année de thèse (y compris le temps de rédaction de la thèse).

**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 du directeur de thèse 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).

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

**Indexation du projet pour le jumelage**

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 (Directeur de thèse)**

**Demandes antérieures à la FRM :**

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

Si, oui, indiquer pour ces demandes : le type d'aide, si la demande a été acceptée ainsi que le mois et l'année du Conseil Scientifique :

**Bénéficiaire**

**Autres ressources**

Le bénéficiaire aura-t-il d'autres ressources pendant la période où l'aide lui sera attribuée ? :  
Quelles autres ressources :  
Montant mensuel autres ressources ? :

### **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**

Début de la période demandée :

Nombre de mois :

**(Attention : veuillez vérifier que la date de fin de l'aide corresponde bien à la date de la soutenance).**

### **Financements antérieurs obtenus pendant la préparation du doctorat**

Organisme :

Date début du financement :

Nombre de mois :

## **Lettres de recommandation**

**Lettre de recommandation du Directeur de thèse ou du Directeur du laboratoire actuel : (limité à 2 500 caractères)**

**Lettre de recommandation du Directeur de thèse ou du Directeur du laboratoire 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 (directeur de thèse) :