

➤ Appel à candidature

Chef de projet senior en ingénierie biomédicale

IHU LIRYC - Fondation Bordeaux Université

<p>Contexte</p>	<p>Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité chez les adultes dans le monde et représentent 29 % des décès. Les arythmies ventriculaires sont une cause majeure de mort cardiaque subite (MCS), qui représente environ la moitié de la mortalité cardiaque. Ces perturbations électriques (tachycardie ventriculaire ou fibrillation VT/VF) surviennent principalement chez les patients atteints de cardiopathie structurale (SHD) due à une cardiopathie ischémique ou à des cardiomyopathies, mais aussi chez les jeunes patients dont le cœur est structurellement normal. Malgré les améliorations majeures apportées aux traitements au cours des 30 dernières années, la contribution relative de la maladie cardiaque structurale à la mortalité cardiaque globale est restée inchangée [1,2]. L'activité réentrante (de type tornade) joue le rôle principal dans le mécanisme de la TV/FV et est fondamentalement liée aux hétérogénéités électriques ou structurelles sous-jacentes. Alors que l'IRM fournit des informations structurelles importantes (anatomie, cicatrice...), l'identification d'un myocarde fonctionnel nécessite l'analyse du signal électrique à l'aide d'une cartographie invasive par cathéter. Des rapports antérieurs et des études préliminaires récentes indiquent que des caractéristiques distinctes du signal électrique sont associées au "substrat arythmogène" (par exemple, le tissu sous-jacent à la TV/FV) [3,4,5]. Malgré les progrès récents dans l'élucidation des mécanismes de l'arythmie, les techniques électrocardiographiques non invasives ou la cartographie électrique de la surface (BSPM) ne sont pas suffisamment sensibles pour détecter de manière précise les substrats arythmogènes et ne sont donc pas utiles dans la stratification du risque de DCL [1,6]. L'Institut Liry a une approche multidisciplinaire de la stratification du risque de mort subite en utilisant l'expertise de toutes les composantes de recherche disponibles sur place (équipe/données cliniques, approches expérimentales inVivo/exVivo, modélisation informatique, imagerie multimodale...) avec l'objectif de rendre disponible dans les 4 prochaines années un outil de diagnostic utilisable à grande échelle. L'objectif de l'équipe de traitement du signal est de trouver d'une part la meilleure solution pour l'enregistrement du signal (électrodes, amplificateurs,...) et de développer des outils d'analyse pour classer les patients à risque d'autre part.</p>
<p>Intitulé de poste</p>	<p>Chef de projet senior Ingénierie biomédicale</p>
<p>Nature du contrat</p>	<p>CDI Date de début du contrat souhaité : dès que possible</p>
<p>Niveau de qualification</p>	<p>Master's degree ou PhD de préférence</p>
<p>Rémunération Avantages sociaux</p>	<p>Selon profil. Avantages sociaux : prévoyance, mutuelle, nombre de jours de congés payés (10 semaines, etc.)</p>
<p>Situation du poste</p>	<p>IHU LIRYC Hôpital Xavier Arnoz - Avenue du Haut-Lévêque 33600 PESSAC</p>

Missions principales	<p>Sous la supervision directe du chef de l'équipe Traitement du signal, vous superviserez le volet traitement du signal d'un projet à grande échelle visant à concevoir un dispositif médical pour la stratification du risque de mort cardiaque subite. Dans votre rôle central de chef de projet de recherche en soins de santé, vous serez responsable de la coordination des activités d'une équipe projet dédiée, de l'identification des ressources nécessaires et de la planification des activités pour assurer la bonne conduite et la réalisation du projet dans les délais. Vous coordonnerez efficacement le projet en vous familiarisant avec la portée du système et les objectifs du projet, ainsi qu'avec le rôle et la fonction de chaque membre de l'équipe et vous serez prêt à mettre en œuvre des méthodes de traitement des signaux.</p> <p>Vous ferez preuve de bonnes compétences en matière de communication, d'organisation et de constitution d'équipes.</p> <p>Ce poste sera associé à des fonctions opérationnelles au sein de l'Institut Liryc pour la recherche clinique et translationnelle.</p> <p>En tant que tel, ce poste sera en interface avec le service clinique de l'hôpital de Bordeaux et nécessitera une collaboration importante avec celui-ci.</p>	
Activités principales	<p><u>Technique</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Concevoir, mettre en œuvre et valider des méthodes de traitement du signal - Être un moteur de l'innovation technique et savoir la communiquer à l'équipe - Maintenir des compétences à la hauteur des attentes de l'emploi <p><u>Gestion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordonner et superviser la phase de planification de la mise en œuvre du projet - Coordonner l'équipe d'ingénieurs pour les phases d'exécution et de suivi/contrôle du projet - Assister et suivre la mise en œuvre du plan de projet - Participer activement aux réunions de l'équipe 	
Champ Relationnel du poste	<p style="text-align: center;">Interne</p> <p>Liens avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> Directeur de l'innovation Responsable valorisation Cliniciens et chercheurs de l'IHU Equipe administrative (RAF, gestionnaires financiers) Responsable qualité 	<p style="text-align: center;">Externe</p> <p>Liens avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> Partenaires industriels Startups Institutions fondatrices de l'IHU (CHU, Université de Bordeaux...) Prestataires
Compétences	<ul style="list-style-type: none"> - Solide formation en informatique scientifique et en traitement du signal - Expérience en gestion de projet avec la capacité de gérer un échéancier - Expérience de l'industrie biomédicale appréciée - Excellentes aptitudes à la communication écrite et orale requises - Excellentes compétences organisationnelles requises 	
Contact	<p style="text-align: center;">Dossier de candidature (CV et Lettre de motivation) à envoyer jusqu'au 17 janvier 2021 à : recrutement@ihu-liryc.fr</p>	