APPEL À PROJETS 2025

Programme d'actions intégrées de recherche (PAIR) - PROSTATE

PairPROSTATE25

En partenariat avec :

La Ligue contre le cancer et

La Fondation ARC pour la recherche sur le cancer

DATE LIMITE DE SOUMISSION DES PROJETS : 5 septembre 2025 – 12h00

Soumission en ligne du dossier électronique :

https://www.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/nos-appels-a-projets//PairPROSTATE25

SOMMAIRE

1 Contexte et objectifs de l'appel à projets 3
1.1 Contexte 3
1.2 Objectifs 3
2 Champ de l'appel à projets 3
2.1 Amélioration des connaissances sur les facteurs de risque des cancers de la prostate 4
2.2 Optimisation des outils existants et Recherche de nouveaux outils - Stratification des patients 4
2.3 Sciences Humaines et Santé publique 5
3 Présentation des partenaires de l'appel à projets 5
3.1 La Ligue Nationale Contre le Cancer (LNCC) 5
3.2 La Fondation ARC 6
3.3 L'Institut National du Cancer (INCa) 6
4 Modalités de participation 7
4.1 Durée des projets 7
4.2 Coordination du projet 7
4.3 Équipes éligibles 7
4.4 Organisme bénéficiaire de la subvention 7
5 Sélection et évaluation des projets 8
5.1 Processus d'évaluation des projets 8
5.2 Critères de recevabilité et d'éligibilité 8
5.2.1 Recevabilité 8
5.2.2 Éligibilité 8
5.2.3 Critères d'évaluation 9
6 Dispositions générales 9
6.1 Financement de l'INCa 9
6.1.1 Règlement des subventions 9
6.1.2 Dépenses éligibles 10
6.1.3 Durée de financement du projet 10
6.1.4 Rapport d'activité et rapport financier 10
6.1.5 Cumul de financement 10
6.2 Publication et communication relative au projet subventionné 10
7 Calendrier 11
8 Modalités de soumission 11
8.1 Modalités de soumission : portail PROJETS 11
8.2 Dossier de candidature : 11
9 Publication des résultats 12
10 Contacts 12

1 Contexte et objectifs de l'appel à projets

1.1 Contexte

En France, le cancer de la prostate se situe au premier rang des cancers chez l'homme, devant les cancers du poumon et du côlon-rectum 1. Il représente 25 % de l'ensemble des cancers incidents masculins, ce qui représente environ 60 000 nouveaux cas par an (59 885 nouveaux cas en 2018 en France métropolitaine). Ce cancer se situe au 3e rang et représente 10% des décès par cancer chez l'homme (9 200 décès en 2021). Le taux de mortalité a cependant diminué de 2,4% par an en moyenne entre 2011 et 2021.

Les dépistages actuels, reposant notamment sur le toucher rectal et le dosage du PSA, ne sont pas suffisamment fiables et leurs modalités d'utilisation ne font pas consensus. Le diagnostic est ensuite posé après biopsie (méthode invasive). En outre, une grande majorité des cancers diagnostiqués (environ 80 %) ne progresseront pas dans les vingt ans et pourraient être traités inutilement, entrainant des séquelles qui auraient pu être évitées. En revanche, 20 % des cas de cancers de la prostate sont agressifs et évolutifs, avec des risques de métastases et d'issue fatale. La mesure du taux de PSA, en plus de manquer de spécificité, n'est pas discriminante entre les cancers qui évolueront rapidement et ceux qui n'évolueront que très lentement.

Il est donc nécessaire aujourd'hui de disposer d'outils de dépistage plus performants. Le dilemme et l'enjeu sont de dépister mieux et plus précocement, ce qui permettra d'améliorer la prise en soins des 20 % de cancers agressifs, et de ne pas traiter inutilement les 80 % de cancers non évolutifs.

Dans ce contexte, la Ligue nationale contre le Cancer (LNCC), la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer et l'Institut National du Cancer (INCa) ont souhaité œuvrer ensemble afin de développer et soutenir un nouveau PAIR dédié au dépistage des cancers de la prostate. Ces Programme d'Actions Intégrées de Recherche (PAIR), mis en place depuis 2007 et consacrés chaque année à un type de cancer ou à une thématique définie, ont pour ambition de faire coopérer toutes les disciplines scientifiques (la recherche fondamentale, la recherche clinique, l'épidémiologie, la santé publique et les Sciences Humaines et Sociales - SHS) autour de projets structurants.

L'ambition de ce PAIR est de pouvoir demain dépister de façon plus précise, en connaissant mieux les personnes à risque élevé, avec de nouveaux outils de dépistages, de nouvelles technologies moins invasives, plus facilement acceptables, et plus fiables que les tests actuels.

1.2 Objectifs

L'objectif des programmes PAIR est de soutenir l'ensemble des dimensions et des questions de recherche dans le cadre d'une pathologie ou d'une thématique et d'accélérer le transfert des connaissances vers la pratique clinique au bénéfice des patients.

Le programme PAIR prostate a pour objectif d'améliorer le dépistage des cancers de la prostate afin de mieux les prendre en charge.

Il est recommandé de répondre à cet appel à projets en constituant des partenariats pluridisciplinaires ayant un regard original sur la question posée en associant diversement la biologie, la clinique, l'épidémiologie, les sciences humaines et sociales (sociologie, psychologie, droit…), l'économie et/ou la santé publique

L'évaluation privilégiera l'innovation, l'excellence scientifique et le potentiel de transfert des connaissances générées vers une amélioration du dépistage des cancers de la prostate.

2 Champ de l'appel à projets

Cet appel à projets, centré sur le dépistage des cancers de la prostate, concerne des projets ayant pour ambition de répondre à des questions potentiellement issues de toutes les disciplines qui seront abordées par une approche transversale et intégrative afin d'améliorer les connaissances et la prise en charge de ces cancers.

Plusieurs axes de réflexions ont été identifiés (détaillés ci-dessous) et les questions posées pourront s'inscrire dans ces différentes problématiques, en respectant autant que de possible une dimension pluridisciplinaire et transversale.

- Axe 1 : Amélioration des connaissances sur les facteurs de risque des cancers de la prostate

[1] INCa 2024 : https://www.cancer.fr/catalogue-des-publications/panorama-des-cancers-en-france-edition-2024

- Axe 2 : Optimisation des outils existants & Recherche de nouveaux outils – Stratification des patients
- Axe 3 : Sciences Humaines et Santé publique

2.1 Amélioration des connaissances sur les facteurs de risque des cancers de la prostate

Afin d'élaborer des approches plus personnalisées en matière de prévention, de dépistage et de traitement des cancers de la prostate, il est nécessaire d'améliorer notre compréhension des facteurs influençant l'apparition, la progression et le pronostic de ces cancers.

Des recherches pourront ainsi être développées afin :

- D'identifier de nouveaux facteurs de risque génétiques, antécédents médicaux, expositions toxiques, professionnelles ou non (exposition à des combinaisons de polluants) ;
- De prendre en compte les interactions entre ces différents facteurs ;
- D'identifier de nouveaux biomarqueurs de diagnostic précoce ;
- De développer des méthodologies permettant l'intégration de ces différents types de facteurs de risque.
- Ces recherches devront utiliser, dans la mesure du possible, des données existantes issues du SNDS ou des grandes études épidémiologies.

2.2 Optimisation des outils existants et Recherche de nouveaux outils - Stratification des patients

Les outils actuels de dépistage, aussi bien biologiques (PSA) que cliniques (toucher rectal), sont peu spécifiques, pas assez sensibles et présentent d'importantes limites : diagnostic d'une forte proportion de cancers latents ou indolents, impact modéré ou pas d'impact sur la survie spécifique, morbidité importante liée au diagnostic et au traitement.

Il apparaît donc nécessaire d'optimiser les outils existants ainsi que d'identifier et de mettre en place de nouveaux outils pour améliorer ce dépistage et pour identifier les formes à risque évolutives qui nécessiteront biopsie et traitement.

Les efforts de recherche pourront donc s'orienter vers :

- L'identification de biomarqueurs à partir du sang et/ou des urines, à l'aide des technologies « omiques » par exemple (génomique, transcriptomique, protéomique, métabolomique, ...) ;
- L'utilisation de techniques d'imagerie innovantes et/ou multimodales ;
- L'association de biomarqueurs et de méthodes d'imagerie ;
- Des projets utilisant l'intelligence artificielle pour mieux détecter et optimiser les outils pathologiques et radiologiques ;

La définition et/ou la validation d'un algorithme prédictif du risque individuel, pouvant éventuellement guider la surveillance.

Il est recommandé que l'identification de ces biomarqueurs ou le développement de ces outils d'imagerie se fasse en utilisant des cohortes préexistantes, avec une validation secondaire en prospectif sur des cohortes externes indépendantes (prenant en compte, si possible, les caractéristiques ethno-géographiques), avec des études multicentriques.

Les critères à prendre en compte pourront être :

- la fiabilité pour détecter un cancer cliniquement significatif (défini par la présence de grade 4 ou un volume > 0.5 cc) par rapport aux tests existants (PSA sérique),
- l'invasivité la plus faible,
- l'applicabilité en population générale et,
- les aspects économiques des méthodes de dépistage.

2.3 Sciences Humaines et Santé publique

Les recherches en santé publique (SP) et en sciences humaines et sociales (SHS) dans la lutte contre le cancer apportent un éclairage complémentaire et significatif.

Leurs contributions, au sein de projets pluridisciplinaires, permettront notamment de faire avancer notre compréhension sur les comportements face au dépistage et leurs déterminants (mécanismes associés à la participation / l'adhésion au dépistage), sur les freins et obstacles au dépistage ou encore sur les inégalités sociales de santé et leurs impacts.

Ainsi, les questions pourront porter sur :

- La prise en compte des contextes et profils particuliers :
  - Inégalités sociales et territoriales avec une attention particulière aux plus défavorisés (comment les joindre, comment adapter la proposition, comment les suivre),
  - Contexte culturel,
  - Risques professionnels et environnementaux.

Une attention particulière pour les DOMs pourra être apportée.

- La décision partagée pour le dépistage et la surveillance active. Pour cela, la compréhension des décisions prises par les personnes est primordiale :
  - Prise en compte du niveau de littératie de la population cible, utilisation de la méthode FALC (Facile à Lire et à Comprendre) pour rendre l'information accessible à tous,
  - Compréhension des informations et des enjeux,
  - Perspective temporelle, valorisation du futur,
  - Représentations du cancer, du dépistage, de la surveillance active.
- Les facteurs d'acceptabilité de la réalisation des différentes étapes (information, discussion, prise de sang, imagerie, biopsie) dans le cadre d'une décision partagée.
- La surveillance active
  - Impact psychologique, qualité de vie, consommation médicale,
  - Modalités de sortie (arrêt ou traitement) sous l'influence de paramètres non médicaux.
- La place des usagers (importance de la recherche participative)
  - Usagers citoyens,
  - Patients,
  - Malades / associations de patients atteints d'un cancer de prostate.
- Les positions et pratiques des professionnels de santé impliqués dans les étapes de ce dépistage (médecin généraliste, urologue, cancérologue, médecin de santé publique, autres professionnels de santé de proximité).
- La place et le rôle de prises en charge de santé alternative, et le rôle des réseaux de santé.

3 Présentation des partenaires de l'appel à projets

3.1 La Ligue Nationale Contre le Cancer (LNCC)

Créée en 1918, La Ligue Nationale Contre le Cancer est une association loi 1901 à but non lucratif et reconnue d'utilité publique. La Ligue est une fédération de 103 Comités départementaux qui, ensembles, mènent une lutte contre le Cancer dans quatre directions complémentaires : chercher pour guérir, prévenir pour protéger, accompagner pour aider, mobiliser pour agir.

Le soutien à la recherche en cancérologie est une des missions principales de la Ligue Contre le Cancer. La politique de recherche de la Ligue se traduit, entre autres, par la mise en œuvre de programmes d'envergure nationale. Soutenir des équipes de recherche d'excellence, renforcer la recherche clinique et translationnelle, développer des collaborations interdisciplinaires, favoriser la réalisation d'études épidémiologiques importantes et permettre la formation des chercheurs de demain font partie des priorités de la Ligue.

La Ligue est le premier financeur non gouvernemental de la recherche sur le cancer. Le financement global de la recherche par la Ligue s'est élevé en 2024 à près de 47 millions d'Euros. La position de premier financeur non gouvernemental est maintenue grâce aux Comités départementaux qui attribuent une grande partie de leurs

ressources provenant des dons et legs au soutien à la recherche, en particulier à celui des actions nationales engagées pour progresser dans la connaissance de la maladie et améliorer la prise en charge des malades.

3.2 La Fondation ARC

Reconnue d'utilité publique, la Fondation ARC est 100 % dédiée à la recherche sur le cancer et est exclusivement financée par la générosité de ses donateurs et testateurs. Elle a ainsi alloué en 2023 près de 30 millions d'euros à 307 projets de recherche porteurs d'espoir pour les malades. Pour la Fondation ARC, tout part d'une conviction : la recherche vaincra le cancer. C'est grâce aux découvertes des chercheuses et des chercheurs que nous finirons par remporter la victoire : parvenir à guérir un jour le cancer, tous les cancers.

Pour nous, seuls les progrès de la recherche permettront de guérir les cancers ! C'est pourquoi nous avons mis la recherche au cœur de notre mission, une recherche sur le cancer et pour les individus, une recherche dynamique et positive, accessible au plus grand nombre.

Notre mission au quotidien est de dessiner les orientations stratégiques de la recherche en cancérologie, d'en soutenir les initiatives les plus innovantes, d'accélérer les projets les plus prometteurs, de détecter et fédérer les meilleurs talents, de partager les connaissances qui permettent d'être mieux armé face à la maladie.

C'est grâce aux découvertes des scientifiques, portés par un élan de solidarité, des donateurs aux chercheurs, pour les patientes et les patientes, que nous finirons par remporter la victoire : parvenir un jour à guérir le cancer, tous les cancers.

3.3 L'Institut National du Cancer (INCa)

L'Institut national du cancer (INCa) est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique de l'État chargée de coordonner les actions de lutte contre le cancer. Créé par la loi de santé publique du 9 août 2004, il est placé sous la tutelle conjointe des Ministères en charge de la Santé et de la Recherche. Constitué sous la forme d'un groupement d'intérêt public (GIP), l'Institut rassemble les acteurs clés de la cancérologie : l'État, les grandes associations du champ de la cancérologie, les caisses d'assurance maladie, les organismes de recherche et les fédérations hospitalières. Tous ont pour ambition commune de diminuer la survenue des cancers évitables, de réduire la mortalité par cancer, d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes pendant et après la maladie et de réduire les inégalités de santé.

L'Institut apporte une vision intégrée de l'ensemble des dimensions (sanitaire, scientifique, sociale, économique) et des champs d'intervention (prévention, dépistage, soins, recherche) liés aux pathologies cancéreuses. Il a pour ambition de jouer un rôle d'accélérateur de progrès au service des personnes malades, de leurs proches, des usagers du système sanitaire et social, des professionnels de santé, des chercheurs, des experts, et des décideurs.

Concrètement, l'Institut :

- Coordonne les actions de lutte contre le cancer ;
- Initie et soutient des projets de recherche et l'innovation médicale, technologique et organisationnelle ;
- Agit sur l'organisation des dépistages, des soins et de la recherche ;
- Produit des expertises sous forme de recommandations nationales, de référentiels, de rapports et d'avis ;
- Produit, analyse et évalue des données dans tous les domaines de la cancérologie ;
- Favorise l'appropriation des connaissances et des bonnes pratiques par les différents publics.

4 Modalités de participation

4.1 Durée des projets

La durée des projets est de 36 ou 48 mois.

4.2 Coordination du projet

La coordination du projet est assurée par une seule personne.

- Le coordonnateur du projet est le responsable de l'équipe 1 dans le cadre du projet (il peut être différent du responsable hiérarchique opérationnelle) ;
- Il doit être rattaché à un organisme public ou à un CLCC et travailler en France ;
- Il peut relever du statut légal et réglementaire de la fonction publique ou relever d'un statut contractuel. Les jeunes chercheurs en CDD sont éligibles dès lors que l'organisme de rattachement l'autorise ;
- En raison de l'investissement personnel nécessaire pour faire aboutir un projet, le coordonnateur s'engage à consacrer au minimum 30 % de son temps au suivi des différents travaux réalisés dans le cadre du projet et ne peut assurer la coordination simultanée de plus de 3 projets financés par l'Institut y compris ceux en partenariat comme le PAIR. Le temps d'implication du personnel affecté au projet (en équivalent temps plein) devra être clairement indiqué dans le dossier de candidature ;
- Un coordonnateur ne peut pas déposer plus d'un projet à cet appel à projets.

En plus de son rôle scientifique et technique, le coordonnateur sera responsable de l'ensemble de la mise en œuvre du projet, de la mise en place des modalités de la collaboration entre les équipes participantes, de la production des documents requis (rapports scientifiques et financiers), de la tenue des réunions, de l'avancement et de la communication des résultats.

4.3 Équipes éligibles

Les projets devront associer 3 équipes au minimum, issues de disciplines différentes et préférentiellement d'organismes différents. Il est recommandé de ne pas associer plus de 8 équipes.

L'association d'équipes venant de disciplines diverses (recherche fondamentale, Sciences Humaines et Sociales, épidémiologie, économie de la santé, santé publique, recherche clinique) sera examinée avec une attention particulière.

Les équipes devront appartenir aux organismes suivants :

- Organismes publics de recherche (université, établissement public à caractère scientifique et technologique (EPST), Établissement public à caractère industriel et commercial (EPIC), …) ;
- Organisations à but non lucratif ;
- Établissements de santé (CHU, CRLCC, CH, privés à but lucratif ou non).

La participation de partenaires industriels et/ou d'équipes étrangères est possible dans la mesure où ceux-ci assurent leur propre financement dans le projet.

4.4 Organisme bénéficiaire de la subvention

Les équipes participantes désigneront un organisme bénéficiaire de la subvention.

Les organismes bénéficiaires de la subvention peuvent être soit :

- Un organisme de droit public, doté d'un comptable public ;
- Un organisme de droit privé (par dérogation au Règlement des subventions et conformément à son article 3.4 permettant d'y déroger) qui peut-être bénéficiaire de la subvention et procéder au reversement à des équipes éligibles au sens de l'art. 4.3 du texte de l'AAP dès lors qu'une équipe participante au projet lui est rattachée et que ces versements sont nécessaires à la mise en œuvre de ce dernier

L'organisme bénéficiaire est responsable devant l'Institut et ses partenaires de l'avancement du projet, de la transmission de l'ensemble des rapports scientifiques et financiers et du reversement des fonds aux équipes participantes dans les meilleurs délais.

5 Sélection et évaluation des projets

5.1 Processus d'évaluation des projets

Pour mener à bien l'évaluation des projets, l'Institut, la Ligue Nationale Contre le Cancer et la Fondation ARC s'appuient sur un comité d'évaluation scientifique (CE) international dont les membres, reconnus pour leur expertise scientifique et médicale dans le domaine concerné, sont rapporteurs des projets. Aucun des porteurs de projets ne fait partie de ce comité.

Avant d'accéder à l'évaluation, rapporteurs et évaluateurs extérieurs s'engagent sur le portail PROJETS (validation par clic2) à :

- Respecter les dispositions déontologiques de l'Institut, consultables à l'adresse suivante : https://www.cancer.fr/l-institut-national-du-cancer/deontologie-et-transparence ;
- Conserver confidentiels les documents ou informations auxquels ils auront accès ;
- Déclarer les liens d'intérêts directs ou indirects qu'ils pourraient avoir avec les projets à évaluer.

La composition du CE est publiée à l'issue du processus d'évaluation de l'appel à projets.

Les principales étapes de la procédure d'évaluation sont les suivantes :

- Evaluation externe : des évaluateurs extérieurs (internationaux) sont sollicités pour fournir un rapport d'évaluation des projets. Deux évaluateurs sont désignés pour chaque projet.
- Evaluation par le CE :
  - ⇨ Les membres du CE évaluent les projets (deux rapporteurs par projet), en tenant compte des évaluations externes ;
  - ⇨ Le CE discute collégialement de la qualité des projets ;
  - ⇨ Le CE propose une liste des projets à financer par les partenaires.
- Résultats : décision conjointe de la Ligue Nationale Contre le Cancer, de la Fondation ARC et de l'Institut et publication des résultats.

5.2 Critères de recevabilité et d'éligibilité

5.2.1 Recevabilité

- Les projets doivent être soumis dans les délais (cf. ch. 7) et au format demandé (cf. ch. 8).
- L'ensemble des documents demandés (y compris les signatures) doivent être complétés et téléchargés dans le dossier de candidature à partir du portail PROJETS.

5.2.2 Éligibilité

- Le projet doit répondre aux objectifs et champ du présent appel à projets (cf. ch. 2) ;
- Le projet doit avoir une durée de 36 ou 48 mois ;
- Un même projet ne peut être soumis, la même année, à plusieurs appels à projets de l'INCa ;
- Le coordonnateur s'engage à consacrer au minimum 30 % de son temps au projet. Il ne peut assurer la coordination de plus de 3 projets financés par l'INCa, y compris ceux en partenariat comme les PAIR ;
- La réalisation du projet doit associer au minimum 3 équipes issues de disciplines différentes et préférentiellement d'organismes différents ;
- Le dossier de candidature doit être clairement structuré et rédigé et respecter les modalités de soumission figurant au chapitre 8. Il est recommandé d'utiliser une mise en page permettant une lecture confortable des documents. L'évaluation étant internationale, les dossiers doivent être rédigés en anglais, la version française est facultative (sauf pour le résumé du projet pour lequel la version française est requise) ;
- Les formulaires devront comprendre l'ensemble des informations nécessaires à l'appréciation globale de la qualité du projet y compris les analyses statistiques, les aspects logistiques lorsqu'ils sont

[2] Signature par validation par clic qui, en application des conditions générales d'utilisation du Portail PROJETS, a la même valeur qu'une signature manuscrite et engage juridiquement le signataire

importants pour la bonne réalisation des analyses, la justification du budget demandé (au minimum les grands types de dépenses prévues), etc.

5.2.3 Critères d'évaluation

Les critères d'évaluation appréciés par les évaluateurs (experts externes et rapporteurs) sont les suivants :

Qualité scientifique du projet :

- Excellence au regard de l'état de la science ;
- Positionnement du projet dans le contexte national et international ;
- Pertinence et originalité du projet ;
- Clarté des objectifs.

Coordonnateur et équipes participantes :

- Qualités et expertises du coordonnateur au regard des objectifs du projet ;
- Qualités et expertises des équipes participant au projet ;
- Qualités du consortium : synergie, complémentarité et/ou pluridisciplinarité des équipes associées au projet, valeur ajoutée du partenariat.

Méthodologie et faisabilité :

- Qualité méthodologique et pertinence des technologies envisagées ;
- Ressources techniques : centres de ressources biologiques associées à des données cliniques, plateformes technologiques, centres de traitement informatique des données, etc. ;
- Respect des règles éthiques et des réglementations ;
- Qualité de la coordination entre les équipes candidates (planification des réunions, rédaction des rapports de suivi, communication, etc.) ;
- Adéquation et justification du calendrier proposé au regard des objectifs du projet.

Impact du projet :

- Impact scientifique, technique et médical ;
- Caractéristiques innovantes ;
- Potentiel d'utilisation ou de valorisation des résultats du projet par la communauté scientifique, industrielle et la société (propriété intellectuelle, potentiel économique et social, etc.).

Faisabilité financière :

- Ressources humaines allouées au projet ;
- Crédibilité et justification du co-financement, si applicable ;
- Adéquation et justification du financement demandé au regard des objectifs du projet.

6 Dispositions générales

6.1 Financement de l'INCa

6.1.1 Règlement des subventions

Le financement sera attribué, au nom des trois partenaires et, selon les dispositions du règlement en vigueur relatif aux subventions allouées par l'Institut national du cancer, consultable sur ce lien « règlement des subventions ».

Les participants au projet (coordonnateur, responsable d'équipes participantes et représentant légal de l'organisme bénéficiaire de la subvention) devront s'engager à respecter ce règlement de la façon suivante :

- Le coordonnateur du projet s'engage directement sur le portail PROJETS dans la rubrique « engagement » du dossier de candidature (signature par validation par clic[3]) ;

[3] Signature par validation par clic qui, en application des conditions générales d'utilisation du Portail PROJETS, a la même valeur qu'une signature manuscrite et vaut engagement juridique de respecter le règlement

- Le responsable de chaque équipe participante devra dûment compléter le formulaire « engagement » téléchargeable sur le portail et le signer (manuscrit). Le coordonnateur du projet devra ensuite déposer tous les formulaires scannés dans la rubrique « engagement » du dossier de candidature sur le portail PROJETS ;
- Le représentant légal de l'organisme bénéficiaire de la subvention, en cas de sélection du projet, devra compléter et signer (manuscrit) le formulaire « engagement » téléchargeable sur le portail PROJETS. Le coordonnateur du projet devra ensuite déposer ce formulaire scanné sur le portail PROJETS.

6.1.2 Dépenses éligibles

Les dépenses sont éligibles dans la mesure où elles sont nécessaires à la mise en œuvre du projet. Elles doivent donc s'inscrire en conformité avec les objectifs poursuivis par le projet et participer à l'atteinte de ces derniers, pendant toute la durée du projet.

Les dépenses éligibles à la subvention figurent dans le Règlement des subventions en vigueur de l'Institut (lien de consultation « règlement des subventions ») aux articles suivants :

- article 5.4.1 s'agissant des dépenses de personnels ;
- article 5.4.2 s'agissant ses dépenses de fonctionnement ;
- article 5.4.3 s'agissant des dépenses d'équipement et d'investissement ;
- article 5.4.4 s'agissant des frais de gestion.

La subvention versée par l'Institut doit être utilisée par les organismes bénéficiaires pour la seule réalisation du projet identifié dans l'acte attributif.

6.1.3 Durée de financement du projet

Conformément à l'article L1415-7 du code de la santé publique, lorsque le projet, notamment en raison de sa particulière complexité, ne peut être achevé en 60 mois, le président de l'Institut peut décider d'accorder un financement d'une durée maximale de huit ans (96 mois).

6.1.4 Rapport d'activité et rapport financier

Pour chacun des projets subventionnés, chaque coordonnateur s'engagera à fournir des rapports d'activité scientifiques et rapport financier selon les modalités décrites dans le règlement des subventions.

6.1.5 Cumul de financement

Un projet soumis dans le cadre de plusieurs AAP ne peut obtenir qu'un seul financement (excepté en cas de co-financement clairement défini dans le dossier de candidature), quel que soit l'opérateur de financement, sauf validation expresse et préalable de la part des opérateurs concernés.

En cas de constat d'un cumul de financement, l'INCa se réserve le droit d'arrêter le financement du projet et de demander le remboursement des sommes octroyées.

6.2 Publication et communication relative au projet subventionné

Les modalités de publication relative aux résultats du projet sont définies à l'article 11.1 du Règlement des subventions de l'Institut et celles relatives à la communication à l'article 11.2.

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan national pour la science ouverte, l'organisme bénéficiaire de la subvention et le coordonnateur du projet doivent veiller à :

- Fournir les résumés (scientifique et grand public) du programme de recherche élaboré qui feront l'objet d'une publication sur le site de l'Institut et le cas échéant de ses partenaires ;
- Privilégier les publications dans des revues ou ouvrages en accès ouvert. À défaut, le bénéficiaire ainsi que les équipes participant à la réalisation du projet s'engagent à déposer les publications scientifiques issues des projets de recherche financés dans une archive ouverte ;
- Saisir et actualiser un plan de gestion des données sur le portail DMP OPIDoR : https://dmp.opidor.fr/ selon la même périodicité que la transmission des rapports d'activités, définie dans l'acte attributif de subvention. L'acte attributif rappellera le calendrier et les modalités d'envoi de ce plan de gestion de données. Spécificité consultable à l'adresse suivante : https://www.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/reglement-des-subventions/rapports-et-plan-de-gestion-de-donnees ;
- Mentionner le soutien financier de l'INCa, la Ligue contre le cancer et la Fondation ARC sur toute publication, sous quelle que forme que ce soit (notamment articles, abstract), réalisée dans le cadre du

projet. Cette mention devra clairement mentionner les trois co-financeurs et comporter l'identifiant unique et scientifique du projet communiqué à partir du portail PROJETS.

7 Calendrier

Lancement de l'appel à projets	Avril 2025
Date limite de soumission du dossier de candidature	**5 septembre 2025 -12h00**
Comité d'évaluation	Octobre 2025
Publication des résultats	Décembre 2025

8 Modalités de soumission

8.1 Modalités de soumission : portail PROJETS

La soumission des projets s'effectue directement à partir du portail PROJETS : https://projets.cancer.fr

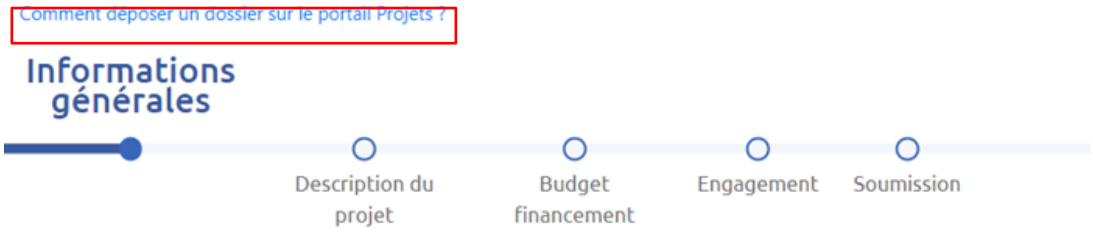
Création/activation de compte : pour vous connecter, utilisez votre adresse email de référence en tant qu'identifiant sur la page d'accueil du portail PROJETS.

- Si vous n'êtes pas encore inscrit, créez votre compte et complétez vos identité et profil professionnel.
- Si vous êtes déjà enregistré un message vous signale que votre adresse email existe déjà. Il vous suffit alors de cliquer sur "Mot de passe oublié" et de suivre les indications.
- Enfin, si vous pensiez être déjà inscrit et que votre adresse email n'est pas reconnue, contactez l'assistance du portail PROJETS

Dépôt du dossier de candidature : tout dossier de candidature doit être déposé au nom et coordonnées du coordonnateur exclusivement. Un dossier déposé sous un autre nom/adresse mail ne sera pas recevable.

8.2 Dossier de candidature :

Un guide du déposant est disponible en téléchargement sur le portail PROJETS :



Le candidat accède à son compte dans le portail PROJETS :

- Il complète les données demandées en ligne (rubriques complémentaires) ;
- Il dépose les documents requis pour la soumission :
  - **Descriptif du projet dans la rubrique « Présentation du projet » ;**
  - **Budget prévisionnel dans la rubrique « annexe financière – budget prévisionnel »;**
  - **CV du coordonnateur et des responsables de chaque équipe participante, format libre voir "équipes participantes" ;**
  - **Engagement des équipes dans la rubrique « engagement équipes ».**
  - **Il est possible d'ajouter des pièces jointes complémentaires au dossier, dans le volet « Description du projet », aux rubriques « Pièces jointes complémentaires » (Format word ou pdf).**

Les pièces jointes ne doivent pas se substituer au dossier de candidature ; elles ne doivent pas contenir d'éléments critiques pour l'évaluation du projet mais seulement des éléments d'information additionnels.

Le numéro de dossier reçu lors du dépôt du projet doit figurer sur chaque document.

Validation/soumission :

Pour soumettre votre dossier :

- Vous devez vous rendre sur l'étape « Soumission » **voir guide du déposant** (p15 - cf 5.1 modalité soumission Portail Projets).
- La validation définitive impose une relecture de la complétion des données sur chaque onglet en cliquant sur « VERIFICATION AVANT SOUMISSION DEFINITIVE » ;

Le clic « soumission définitive » soumet définitivement le dossier et génère un email accusant réception et confirmant le dépôt du dossier. Veuillez vérifier que vous avez bien reçu cet email (vérifier dans les indésirables ou le cas échéant, dans votre système de protection) ;

Attention :

Aucun dossier ne sera accepté après l'heure et date de clôture si le bouton « soumission définitive » n'a pas été actionné.

9 Publication des résultats

Les résultats seront communiqués aux coordonnateurs via le portail PROJETS.

La liste des projets sélectionnés sera publiée sur le site internet de l'Institut national du cancer.

10 Contacts

Vous pouvez nous contacter pour toute information :

- **De nature scientifique ou relative au contenu des projets :**

Charlotte Gudewicz cgudewicz@institutcancer.fr
Cheffe de projets
Département Biologie, Transfert et Innovation
Pôle Recherche et Innovation

- **Pour tout problème d'ordre technique sur le portail de soumission :**

assistanceprojets@institutcancer.fr