



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# APPEL À CANDIDATURES 2022

## Labellisation de Sites de Recherche Intégrée sur le Cancer

### SIRIC 2022

**DATE LIMITE DE SOUMISSION DES PROJETS : 22 septembre 2022**

**Soumission en ligne du dossier électronique :**

<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/SIRIC2022>

# SOMMAIRE

<b>1</b>	<b>Contexte et objectifs de l'appel à candidatures .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Objectifs et missions des SIRIC.....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Les éléments de performance des SIRIC : cahier des charges.....</b>	<b>5</b>
3.1	SIRIC : partenaires et forces en présence.....	5
3.2	Gouvernance du SIRIC.....	6
3.3	Programmes de recherche du SIRIC .....	7
3.4	Structures transversales bénéficiant aux programmes du SIRIC.....	10
3.5	Valorisation.....	10
3.6	Implication des patients : la démocratie sanitaire.....	11
<b>4</b>	<b>Modalités de participation et éligibilité.....</b>	<b>12</b>
4.1	Organismes éligibles pour porter la candidature au titre du présent appel à candidatures 12	
4.2	Coordonnateur de la candidature.....	12
4.3	Dossier de candidature.....	13
<b>5</b>	<b>Evaluation des dossiers.....</b>	<b>13</b>
5.1	Procédure d'évaluation et de sélection.....	13
5.2	Critères d'évaluation.....	14
<b>6</b>	<b>Labellisation .....</b>	<b>14</b>
6.1	Notification de la décision et publication des résultats .....	14
<b>7</b>	<b>Dispositions générales et financement.....</b>	<b>15</b>
7.1	Subvention INCa.....	15
7.2	Subvention Inserm sur crédits du Plan Cancer .....	16
7.3	Soutien DGOS .....	16
<b>8</b>	<b>Modalités de suivi.....</b>	<b>16</b>
8.1	Séminaire de lancement.....	16
8.2	Accord de consortium.....	17
8.3	Suivi et rapports d'activité.....	17
8.4	Publications et communication .....	17
<b>9</b>	<b>Calendrier de l'appel à candidatures .....</b>	<b>18</b>
<b>10</b>	<b>Modalités de soumission .....</b>	<b>18</b>
10.1	Modalités de soumission : portail PROJETS .....	18
10.2	Dossier de candidature.....	19
<b>11</b>	<b>Contacts.....</b>	<b>19</b>

# 1- Contexte et objectifs de l'appel à candidatures

---

Dans le domaine de la Recherche et de l'Innovation, les 3 premiers Plans Cancer ont largement contribué à la mobilisation et à la structuration de la communauté scientifique et médicale afin de mener des projets de recherche d'excellence (fondamentale, clinique, épidémiologique et en sciences humaines et sociales) et de développer l'approche translationnelle et pluridisciplinaire.

Depuis 2011, l'Institut national du cancer a instauré une politique compétitive de labellisation de sites de recherche intégrée sur le cancer (SIRIC) qui s'est poursuivie par une deuxième vague de labellisation en 2018. Leur objectif était d'offrir à la recherche translationnelle en cancérologie de nouvelles conditions opérationnelles, afin d'optimiser et d'accélérer la production de nouvelles connaissances, et de favoriser leur diffusion et leurs applications dans la prise en charge des cancers. La labellisation des SIRIC a ainsi offert la possibilité à des sites hospitaliers de réunir leurs forces médicales, scientifiques et technologiques pour mettre en place des programmes ambitieux de recherche intégrée afin de faire reculer le cancer. Ces sites intégraient un ou plusieurs établissements de santé (CHU(s) et/ou CLCC), des équipes de recherche (INSERM, CNRS, Universités, INRIA, Ecoles d'ingénieurs, etc), dans des disciplines variées (sciences biologiques et sciences humaines et sociales mais également physique, chimie, informatique, etc).

Les SIRIC ont été considérés comme « un programme phare de la recherche intégrée et porteur de coordinations croisées » dans les conclusions de l'évaluation du 3<sup>ème</sup> Plan Cancer par la Mission IGAS/IGESR. La visibilité des SIRIC et leur capacité d'intégration et de concertation a été vue comme un succès majeur des précédents Plans Cancer qui incarne la concrétisation de la recherche translationnelle en confrontant cliniciens et chercheurs sur des sujets partagés.

Concernant la recherche, la première recommandation de la Mission IGAS/IGESR vise à **consolider le soutien aux SIRIC afin d'assurer leur plein développement, la réussite de la recherche translationnelle et renforcer le lien avec la recherche clinique**. Les SIRIC constituent des outils structurés et organisés pour répondre de manière efficiente aux enjeux de la recherche de la nouvelle Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.

Par ailleurs, ce dispositif de structuration de la recherche en oncologie a été reconnu au plus haut niveau de la communauté scientifique à la suite d'une évaluation à mi-parcours de labellisation menée en 2020 par un jury international. Ce comité d'experts a souligné le rôle important joué par les SIRIC dans la recherche contre le cancer en France. Il a considéré que les 2 premières vagues de labellisation ont eu un effet majeur pour la structuration des sites et ont contribué à augmenter les interactions entre chercheurs et cliniciens. Le programme SIRIC a favorisé l'intégration des différentes dimensions de la recherche (fondamentale, clinique, santé publique, épidémiologie et sciences humaines et sociales), conduisant à des avancées significatives dans la conduite d'une recherche multidisciplinaire intégrée en oncologie. Les SIRIC ont permis d'améliorer considérablement la qualité de l'organisation de la recherche contre

le cancer, la production de connaissances et le transfert d'innovation dans la pratique et l'organisation des soins.

L'importance et la priorité de ce programme phare seront soutenues une nouvelle fois avec le lancement de cette 3ème phase de labellisation par l'Institut national du cancer, en partenariat avec la DGOS et l'INSERM pour le compte de l'ITMO Cancer d'AVIESAN. Celle-ci maintient les objectifs fixés précédemment et qui ont démontré leur pertinence, à savoir :

- mener à bien une triple mission d'intégration, de structuration et de valorisation pour réaliser une recherche d'excellence transposable au bénéfice de la population générale et des personnes touchées par un cancer ;
- renforcer le niveau de créativité et de compétitivité internationale des travaux de recherche menés par leurs équipes sur la prévention, le diagnostic et le traitement des cancers.

Cette nouvelle labellisation, pour une durée de 5 ans, doit répondre à des défis précis qui découlent des connaissances actuelles et des besoins anticipés dans les prochaines années pour une lutte encore plus efficace contre le cancer. Les candidats devront témoigner de la prise de conscience de ces nouveaux enjeux, de la nécessité d'identifier les forces présentes sur place pour répondre à ce défi dans le temps imparti.

**Le présent appel à candidatures est ouvert à la fois aux SIRIC qui ont été précédemment labellisés (en 2011, 2012 ou 2018) et à de nouveaux candidats.**

## 2- Objectifs et missions des SIRIC

---

Cette troisième labellisation devra permettre de poursuivre les efforts de structuration de la recherche translationnelle en cancérologie au niveau national et de consolider le rôle central des SIRIC en tant qu'accélérateur du transfert en clinique des résultats de la recherche.

**La recherche menée au sein des SIRIC devra être :**

**1. d'excellence :**

- associant les forces locales et ciblée sur des thématiques prioritaires
- ambitieuse, innovante et compétitive au plus haut niveau international

**2. intégrée et pluridisciplinaire :**

- intégrant plusieurs composantes : clinique, sciences biologiques et sciences humaines et sociales
- ouverte à d'autres disciplines (notamment physique, mathématique, chimie, informatique, intelligence artificielle, etc)

**3. de transfert, assurant le continuum de la recherche fondamentale vers les applications cliniques, en y incluant des réflexions en sciences humaines et sociales :**

- organisée pour répondre aux exigences éthiques, réglementaires et de l'assurance qualité
- clairement orientée vers les patients et élaborée en concertation avec eux
- s'appuyant sur une interface active entre recherche et soins.

Les SIRIC devront pour cela s'appuyer sur un collectif solide de médecins, de chercheurs et de malades/usagers.

Pour atteindre ces objectifs, les SIRIC devront remplir une **triple mission d'intégration, de structuration et de valorisation** :

**Mission 1** : Elaborer et conduire un nombre défini de programmes précis de **recherche intégrée d'excellence**, dont la finalité ultime est une réduction de l'incidence du cancer et de sa mortalité et une meilleure prise en charge des patients atteints de cancers.

**Mission 2** : **Mettre en place les conditions nécessaires, en termes d'infrastructures et de ressources**, pour mener une recherche répondant aux critères attendus d'excellence, d'innovation, d'intégration, de pluridisciplinarité et de transfert (plateformes technologiques de pointe, structures de soutien à la recherche, temps protégé, programmes d'attractivité et de soutien aux talents, etc).

**Mission 3** : Assurer la **mise en application, la valorisation** et la diffusion des résultats et des savoir-faire obtenus.

## 3- Les éléments de performance des SIRIC : cahier des charges

---

### 3.1 SIRIC : partenaires et forces en présence

Le SIRIC regroupera **plusieurs institutions partenaires** : établissement(s) de santé, organisme(s) de recherche, université(s), ou écoles d'ingénieurs, dont les départements, unités, services et laboratoires mobilisés sont situés à proximité géographique les uns des autres.

Les « **équipes constituantes** » du SIRIC seront des équipes de recherche évaluées par le Haut Conseil de l'Évaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (HCERES) et labellisées par un Etablissement Public à caractère Scientifique et Technologique (EPST) ou une université, et impliquées directement dans un axe identifiable au sein des programmes de recherche intégrée. Des unités de recherche entières ne pourront pas être considérées comme "équipe constituante" du SIRIC. **Le nombre d'équipes constituantes sera limité à un maximum de :**

- **10 équipes par programme de recherche intégrée si 3 programmes de recherche intégrée sont développés ;**
- **12 équipes par programme de recherche intégrée si 2 programmes de recherche intégrée sont développés ;**

- **15 équipes si un seul programme de recherche intégrée est développé.**

Les autres services et laboratoires sur lesquels s'appuieront les programmes de recherche intégrée (ex : services hospitaliers, laboratoires de biologie moléculaire, services d'anatomo-pathologie, plateformes techniques, animaleries, biobanques, tumorothèques, bases clinico-biologique (BCB), centre labellisés INCa de phase précoce (CLIP<sup>2</sup>), Labex, etc) seront définis comme « **équipes associées** » au SIRIC.

**La définition de site** dans le cadre d'un SIRIC se limitera à une seule ville où devront être localisées les équipes constitutives du SIRIC ou à 2 villes maximum, mais uniquement si les équipes constitutives sont rattachées à des institutions partenaires d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) déjà existant au moment de la candidature.

Quelques équipes impliquées et localisées dans d'autres villes à distance pourront être constitutives du SIRIC uniquement si leur contribution est nécessaire à la faisabilité du projet et s'intègre parfaitement dans la thématique d'un des programmes de recherche intégrée. Ces équipes « hors-site » devront être comptabilisées dans la limite des 10, 12 ou 15 équipes constitutives par programme. Ainsi, une unité de recherche Inserm/CNRS/Université d'une autre ville ne pourra pas être constituante dans son intégralité.

Pour assurer ses **missions de valorisation clinique** de ses résultats, le SIRIC devra être en mesure de démontrer l'existence de relations avec des réseaux de professionnels de santé, allant des personnels médicaux et non médicaux des établissements de santé jusqu'aux médecins généralistes, des associations de patients, ainsi qu'avec toute autre structure pertinente dans son environnement géographique.

Afin d'assurer une cohérence locale et régionale, les SIRIC devront régulièrement s'informer des activités respectives des autres structures labellisées et/ou soutenues par l'Institut national du cancer de leur site ou région (CLIP<sup>2</sup>, BCB, Cancéropôles, etc) et articuler leurs actions menées sur des thématiques communes. **Un travail de concertation devra être mené avec les Cancéropôles afin de coordonner et renforcer les actions de structuration ou d'animation conjointes menées sur le territoire.**

### **3.2 Gouvernance du SIRIC**

La réalisation des programmes de recherche intégrée et leur succès sont intrinsèquement dépendants de la qualité de l'organisation et du management du SIRIC.

L'organisation du SIRIC reposera sur **un directeur** dont l'autorité est légitimée par des compétences scientifiques et managériales.

Le directeur concevra l'organisation des activités du SIRIC en s'appuyant d'une part sur **des responsables scientifiques de programme**, et d'autre part sur une **équipe de management dédiée** qui mettra en œuvre les actions de coordination, de diffusion et d'administration du SIRIC. La définition des instances

décisionnelles et de pilotage et des modalités d'intervention de ces instances seront essentielles pour garantir la légitimité du SIRIC et permettre sa réactivité.

**La parité devra être scrupuleusement respectée dans toutes les instances de pilotage internes et pour la coordination scientifique de chacun des programmes de recherche intégrée (critère d'éligibilité).** Ainsi, chaque programme devra être sous la direction d'un binôme homme/femme ET chercheur/clinicien. Dans la mesure du possible les binômes senior/junior seront encouragés afin de promouvoir l'intégration des profils plus jeunes.

La gouvernance devra également veiller à l'implication **des représentants de patients/usagers** dans les instances décisionnelles.

La direction du SIRIC devra œuvrer à pérenniser les actions d'intégration de structuration et de valorisation mises en place grâce au programme.

Le directeur de SIRIC s'appuiera sur les avis **d'un Conseil Scientifique International** qu'il mettra en place obligatoirement et réunira en tant que de besoin.

L'investissement attendu du directeur et des responsables de programmes, depuis les programmes de recherche intégrée jusqu'aux actions de diffusion, sera crucial pour la réalisation des objectifs.

### **3.3 Programmes de recherche du SIRIC**

Les programmes de recherche intégrée sont le cœur de la candidature SIRIC.

**Le nombre de programmes de la candidature SIRIC sera compris entre 1 et 3 maximum.**

Les thématiques de ces programmes devront répondre à des défis précis identifiés à partir des connaissances actuelles et des besoins anticipés pour les prochaines années. Elles devront être pertinentes, cohérentes et basées sur les forces en présence.

Ces choix s'appuieront notamment sur les équipes de recherche des différentes disciplines du SIRIC qui devront démontrer leur complémentarité et leur synergie, la pertinence des plateformes avec lesquelles elles travaillent, ainsi que l'adéquation avec les principales activités de soins de(s) l'établissement(s).

L'activité de recherche devra relever exclusivement d'une activité de recherche publique non économique.

Le SIRIC devra rassembler une file active importante de patients et une équipe solide de professionnels de santé et de professionnels dédiés à la recherche pour répondre rapidement aux questions posées par les programmes choisis.

**La cohérence thématique pourra être construite autour d'une ou plusieurs pathologies cancéreuses et/ou être guidée par des problématiques transversales. L'appel à candidature reste ouvert à toute thématique, à l'exception de la cancérologie pédiatrique qui est exclue du présent appel à candidatures et fera l'objet d'un autre appel à candidatures dédié spécifiquement à la structuration de la recherche dans ce domaine.**

Pour les SIRIC précédemment labellisés, les propositions des thématiques de programmes de recherche intégrée pourront être dans la continuité du mandat précédent mais dans ce cas devront démontrer un caractère nouveau, ambitieux, innovant et répondant à un besoin clinique non satisfait.

Les programmes de recherche définis par le SIRIC présenteront des travaux visant l'excellence et engloberont l'ensemble du continuum de la recherche fondamentale vers les applications et la diffusion des innovations.

**Les programmes et projets de recherche déjà intégralement ou partiellement financés dans le cadre des projets Recherche Hospitalo-Universitaire (RHU - vague 5) ou par les actions de soutien ou structuration de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers ne seront pas éligibles au financement SIRIC.**

Un des atouts du SIRIC devra être sa réactivité face à l'émergence de nouveaux concepts scientifiques issus, soit des équipes du site, soit de la communauté scientifique, et sa capacité à les intégrer à ses programmes de recherche. Des initiatives originales pourront être testées rapidement et financées par le SIRIC avant d'être soumises pour financement par l'institut national du cancer ou d'autres institutions de financement.

De même, le développement de nouvelles approches technologiques suscitées au cours du déroulement d'un programme intégré, devra être pris en compte dans la réactivité du SIRIC.

Une attention particulière devra être portée sur :

- L'intégration de plusieurs disciplines :

La pluridisciplinarité est plus que jamais un enjeu majeur dans le processus d'évolution de la recherche. La construction des programmes de recherche des SIRIC sera inspirée par les échanges et la mise en commun d'approches conceptuelles et méthodologiques des différentes disciplines présentes.

Le SIRIC devra être un vivier de compétences pluridisciplinaires et regrouper, au-delà de la biologie et la clinique, les différentes disciplines de recherche impliquées dans la lutte contre les cancers: sciences physiques, chimiques, mathématiques ou informatiques mais aussi sciences humaines et sociales, santé publique, épidémiologie.

L'implication de chercheurs fondamentalistes, de médecins et pharmaciens chercheurs sera essentielle. Le SIRIC devra être en capacité de coordonner un programme de recherche collaboratif national voire international. Il devra être en mesure d'attirer de nouveaux chercheurs (incluant les praticiens-chercheurs), jeunes ou expérimentés.

La prise en compte des apports des sciences humaines et sociales et de santé publique est partie intégrante des actions de recherche sur la prévention, le dépistage, le parcours du patient et l'après-cancer. Les SIRIC constituent l'opportunité d'intégrer les sciences humaines et sociales, l'épidémiologie et la recherche en santé publique au plus près de la recherche en cancérologie.

Les sites devront tenir compte des spécificités de ces domaines de recherche, de leurs forces en présence et se donner véritablement les moyens de développer



des projets de recherche intégrée ambitieux. Les thématiques et les axes transversaux développés par le SIRIC devront être interrogés au regard des questionnements des sciences humaines et sociales, que ce soit sur les risques comportementaux associés aux cancers, les questions d'éducation à la santé, le droit à la santé et l'éthique, l'annonce du diagnostic et le parcours thérapeutique, l'acceptabilité des traitements et l'observance, le partage et l'appropriation des connaissances par les soignants et les soignés ou la qualité de vie des patients et des proches, notamment.

**Le périmètre des projets de recherche en SHS devra se limiter aux projets de recherche translationnelle offrant des perspectives d'applications et de mises en pratique clinique concrètes pour les patients.**

- Le soutien aux compétences bioinformatiques et à l'analyse de données massives (Big Data) :

La bioinformatique est devenue une discipline essentielle au sein des SIRIC pour intégrer les données obtenues permettant de définir la tumeur et sa réponse au traitement par exemple.

Avec l'avènement du numérique, de plus en plus de données issues de profilages d'échantillons obtenus par analyse à haut débit mais aussi des données cliniques, génomiques, phénotypiques, environnementales et sociales sont récoltées, sur chaque patient. Si une partie de ces données nous permet déjà d'améliorer l'efficacité et la personnalisation des traitements, elles restent cependant largement sous-exploitées.

Les secteurs du *Big Data* et de l'Intelligence Artificielle (IA) connaissent un développement sans précédent dans le domaine de la recherche en cancérologie.

Dans ce contexte, les programmes de recherche des SIRIC devront justifier des modalités de coopération les plus adaptées entre acteurs de la bioinformatique et ceux des autres disciplines de recherche pour permettre d'aboutir à des échanges équilibrés tenant compte des enjeux et contraintes de chacun. Les nouvelles compétences avec un niveau d'expertise élevé (data manager, data scientist, ingénieur en IA, etc) et les infrastructures pour traiter les volumes massifs de données devront être anticipés. Les relations avec les directions des systèmes d'information des établissements partenaires constituent également un enjeu crucial.

Pour les projets de recherche nécessitant un partage de données cliniques et/ou omiques entre différents centres partenaires, les SIRIC sont encouragés à déployer le cadre d'interopérabilité et de structuration des données proposé par l'initiative nationale et collaborative du projet OSIRIS (<https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-la-recherche/Recherche-translationnelle/OSIRIS-projet-national-sur-le-partage-des-donnees>).

- la mise en place de conditions favorisant le rapprochement des cliniciens et des chercheurs :

Des mesures spécifiques devront également être mises en place pour lever les contraintes limitant le rapprochement des chercheurs fondamentalistes et des

médecins chercheurs, dont les véritables collaborations permettront d'atteindre les objectifs de la recherche translationnelle. Il pourra s'agir, à titre d'exemple, de temps protégé ou de la proposition d'une thèse de science pour les médecins, de contrats d'interface ou de formation aux spécificités de la recherche translationnelle, du développement de formation initiale ou continue, etc.

- le renforcement de stratégies conjointes de collaborations inter-SIRIC :

Cette nouvelle labellisation portera des **actions incitatives fortes pour renforcer les interactions entre les sites labellisés**. Le développement d'actions conjointes entre SIRIC permettra d'accroître les coopérations et renforcera les interactions en matière de recherche sur le cancer entre les sites ayant des compétences complémentaires (ex: collaborations de projets inter-SIRIC, validation de nouvelles approches technologiques ou organisationnelles multi-sites, organisation d'évènements communs, etc).

**A ce titre, un minimum de 10% du budget global du SIRIC devra être sanctuarisé pour soutenir ces initiatives inter-SIRIC. Ces projets et/ou actions pourront être proposés dès le dossier de candidature ou développés au cours du mandat.**

### **3.4 Structures transversales bénéficiant aux programmes du SIRIC**

La réalisation de programmes de recherche répondant aux objectifs des SIRIC impose de s'appuyer sur différentes structures et plateformes technologiques présentes sur le site. Le SIRIC devra ainsi s'adosser notamment :

- aux structures telles que les tumorothèques, les centres de traitement des données (CTD), les plateformes de génétique moléculaire, les CLIP<sup>2</sup>, les laboratoires hospitaliers, en particulier. L'articulation entre les CLIP<sup>2</sup> et les SIRIC doit faciliter le transfert en clinique de résultats de recherche translationnelle obtenus par les équipes du SIRIC et constitue également un point clef pour l'élaboration et la conduite d'études ancillaires au sein d'essais cliniques de phase précoce. Les centres de ressources biologiques certifiés en place sur le site permettront de travailler sur des échantillons de qualité annotés cliniquement.
- aux plateformes technologiques présentes sur le site. Le SIRIC devra s'appuyer sur les infrastructures existantes, les renforcer et si nécessaire contribuer à la création de nouvelles, permettant ainsi aux chercheurs et aux cliniciens d'avoir accès aux technologies les plus innovantes. Ces plateformes devront être équipées de matériel et technologie de pointe, gérées par du personnel possédant l'expertise adéquate.

### **3.5 Valorisation**

- Capacité à assurer le transfert vers les applications cliniques

Le SIRIC devra mettre en place les conditions pour assurer un aboutissement rapide de la recherche vers les applications cliniques.

La recherche menée au sein des SIRIC devra ainsi traduire les résultats pré-cliniques en recherche clinique. Elle devra pour cela associer étroitement les cliniciens aux activités du SIRIC et s'appuyer sur une interface active avec la

recherche clinique de phase précoce, notamment via les structures spécialisées existantes sur le site (CLIP<sup>2</sup>, CIC, notamment) afin de faciliter le transfert en clinique de résultats de recherche translationnelle obtenus par les équipes du SIRIC.

- Capacité à tisser des partenariats publics-privés :

Le SIRIC devra démontrer une capacité à développer des partenariats scientifiques avec le secteur industriel (entreprises de biotechnologie, laboratoires pharmaceutiques, sociétés technologiques spécialisées dans l'instrumentation médicale et scientifique ou l'exploitation de données de santé) pour des études d'évaluation précoce de nouveaux outils de criblage, diagnostic et traitement développés dans ses programmes de recherche. L'existence de tels partenariats conditionnera la capacité des sites à concrétiser leur activité de transfert vers les applications cliniques.

Le SIRIC devra être très réactif face aux opportunités issues des programmes de recherche (dépôt de brevet, création de start-up, etc). Un partenariat bien défini et des modalités de suivi des résultats produits devront être mis en place avec la structure de valorisation la mieux adaptée aux besoins.

- Dissémination des connaissances générées par le SIRIC

Pour diffuser les résultats et les nouveaux savoir-faire obtenus par le SIRIC, celui-ci devra démontrer sa capacité à mettre en place une stratégie spécifique, via des actions concrètes et adaptées aux deux types de publics visés : 1) les professionnels et 2) le grand public et les patients/usagers.

La diffusion vers les professionnels relèvera d'une organisation entre le SIRIC et les réseaux de soignants hospitaliers et de ville, permettant dans les meilleurs délais la diffusion d'informations sur les nouvelles connaissances et les nouvelles pratiques.

L'interface avec les patients et le grand public engagera le SIRIC à développer des outils de communication et à programmer des échanges, des rencontres et tout type d'action de rapprochement et de dialogue autour des progrès réalisés ou espérés, avant, pendant et après la maladie. Ces actions devront être développées en lien étroit avec les comités de patients et avec les associations (définition du besoin, utilisation de vocabulaire adapté, identification des bons circuits d'information).

### **3.6 Implication des patients : la démocratie sanitaire**

Le déploiement de la démocratie sanitaire au sein des SIRIC au cours des 2 premières labellisations a permis de développer la participation des usagers aux réflexions sur les enjeux scientifiques, en favorisant les échanges entre les organismes de recherche, les chercheurs, les cliniciens et le grand public. L'implication des représentants d'usagers et de patients reste toujours une priorité nationale dans le champ de la recherche.

Le présent appel à candidature aura pour objectif de :

- renforcer l'implication des patients à tous les niveaux d'activités des SIRIC dans la continuité des labellisations précédentes : gouvernance,

programmes de recherche et actions de diffusion et dissémination des résultats de la recherche ;

- veiller à toujours mieux prendre en compte la parole des usagers au sein des SIRIC ;
- améliorer les modalités de participation des usagers ;
- favoriser la recherche participative.

Au niveau de la gouvernance, des représentants de patients pourront être consultés via leur participation aux comités de management du SIRIC, via les comités de patients déjà existants au sein des institutions partenaires, ou par tout autre moyen que le SIRIC mettra en place de façon pertinente selon ses besoins et son organisation.

Au niveau des programmes de recherche, le SIRIC devra associer autant que possible des représentants de patients/associations dans l'élaboration, la co-construction et la mise en place de leurs nouveaux projets scientifiques.

Enfin la stratégie de diffusion des nouvelles connaissances et nouvelles pratiques produites par le SIRIC auprès du grand public et des patients devra être élaborée et mise en place dans le cadre d'un partenariat étroit avec les représentants de patients.

Le SIRIC s'appuiera sur les associations locales ou sur des associations nationales, voire européennes en lien avec ses thématiques de recherche.

## 4- Modalités de participation et éligibilité

---

### 4.1 Organismes éligibles pour porter la candidature au titre du présent appel à candidatures

- Les établissements de santé hospitalo-universitaires (CHU et CLCC). Ces établissements doivent être autorisés d'une part, à traiter des patients en oncologie (chimiothérapie, chirurgie et radiothérapie) et d'autre part, à mener des recherches biomédicales aux termes de l'article L1121-13 du code de santé publique.
- Les groupements de coopération sanitaire (GCS) de moyens antérieurs à la parution de cet appel à candidatures, qui réunissent au moins un membre CHU ou CLCC, ces derniers devant être autorisés à traiter des patients en oncologie (chimiothérapie, chirurgie et radiothérapie) et, à mener des recherches biomédicales aux termes de l'article L1121-13 du code de santé publique.

Les services de l'organisme candidat et notamment les Ressources Humaines et la Direction des Services Informatiques devront être sensibilisés à la candidature SIRIC afin d'être en mesure de pourvoir au surplus d'activité lors de la mise en place du SIRIC (recrutement d'un nombre significatif de nouveau personnel, nouveaux flux d'information entre les établissements partenaires, etc).

### 4.2 Coordonnateur de la candidature

Le coordonnateur de la candidature est le directeur du SIRIC.

En raison de l'investissement personnel nécessaire pour la coordination d'un SIRIC, le directeur s'engagera à consacrer au minimum 25% de son temps à cette activité.

Le coordonnateur pourra être médecin, professeur d'université ou directeur de recherche et devra être en activité jusqu'au terme de la labellisation 2023-2027.

De plus, il ne pourra assurer la coordination simultanée d'un projet de recherche en cancérologie sélectionné lors de la 5<sup>ème</sup> vague de l'appel à projet Recherche Hospitalo-Universitaire (RHU) en santé de 2021 soutenu par le Programme d'Investissement d'Avenir (PIA).

### 4.3 Dossier de candidature

Le dossier de candidature complet se compose des 3 documents suivants :

- Dossier descriptif du projet ;
- Budget prévisionnel ;
- Engagement des partenaires.

**L'évaluation étant internationale, le dossier de candidature descriptif du projet doit être rédigé en anglais.**

Le document « engagement des partenaires » devra être complet et dûment signé par l'organisme candidat et les organismes partenaires avant soumission sous forme électronique dans la partie engagement des équipes.

## 5- Evaluation des dossiers

---

### 5.1 Procédure d'évaluation et de sélection

Les candidatures seront examinées par un comité d'évaluation scientifique composé d'experts internationaux sur la base de critères d'évaluation correspondant aux objectifs, missions et éléments de performance à mettre en œuvre par les SIRIC.

Avant d'accéder à l'évaluation, les experts rapporteurs des dossiers de candidatures s'engagent sur le portail PROJETS (validation par clic<sup>1</sup>) à :

- respecter les dispositions déontologiques de l'Institut, consultable à l'adresse suivante: <http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Deontologie-et-transparence-DPI/Acteurs-de-l-evaluation-de-projet> ;
- 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.

---

<sup>1</sup> 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.

La composition du comité d'évaluation scientifique est publiée à l'issue du processus d'évaluation de l'appel à candidatures.

Les principales étapes de la procédure seront les suivantes :

1. Examen de l'éligibilité des dossiers de candidatures par l'Institut : les dossiers de candidatures non éligibles ne seront pas évalués ;
2. Évaluation individuelle des dossiers de candidature par les membres du comité scientifique d'évaluation ;
3. Audition des candidats devant les membres du comité scientifique d'évaluation : établissement d'un classement des candidats recommandés pour un financement ;
4. Décision des partenaires financeurs et publication des résultats.

## 5.2 Critères d'évaluation

Les dossiers de candidature seront évalués selon les grands critères suivants :

- stratégie générale du SIRIC ;
- programmes de recherche intégrée : pertinence, qualité scientifique et méthodologique, impact ;
- potentiel existant pour la mise en œuvre du programme SIRIC ;
- ressources et infrastructures, existantes et prévisionnelles, dédiées aux activités du SIRIC ;
- programmes de diffusion/dissémination et du plan de valorisation des résultats ;
- qualité du consortium (justification de l'implication de chaque équipe constituante et de leur complémentarité pour la réalisation du programme), de l'organisation et du management ;
- calendrier prévisionnel ;

## 6- Labellisation

---

### 6.1 Notification de la décision et publication des résultats

Le président de l'Institut national du cancer notifie à l'établissement candidat la décision de labellisation par lettre recommandée avec accusé de réception.

**La labellisation est prononcée pour une durée de 5 ans.** A son terme, l'Institut fera connaître sa décision de procéder ou non au lancement d'un nouvel appel à candidature.

La décision de labellisation est publiée au registre des actes administratifs sur le site internet de l'Institut national du cancer.

## 7- Dispositions générales et financement

---

### 7.1 Subvention INCa

Les demandes budgétaires devront être basées sur l'importance des programmes de recherche et des infrastructures et ne dépasseront pas 500k€ par an et par SIRIC.

**Le financement du SIRIC est attribué pour une période de 5 ans, couvrant les années civiles 2023, 2024, 2025, 2026 et 2027.**

La subvention sera attribuée par l'Institut national du cancer, selon les dispositions du règlement relatif aux subventions allouées par l'Institut n°2021-01 : <http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subventions>

Le représentant légal de l'organisme candidat (organisme de rattachement du SIRIC) et le directeur du SIRIC doivent s'engager à respecter le règlement des subventions, sous réserve des éventuelles dérogations qui y seraient apportées dans l'acte attributif conclu entre l'Institut national du cancer et l'organisme bénéficiaire. Il leur revient de le faire respecter par les organismes partenaires.

Le budget sera alloué à l'organisme candidat, organisme de rattachement du SIRIC, qui gèrera les fonds en toute autonomie, notamment s'agissant d'éventuels reversements aux équipes du SIRIC.

La subvention allouée doit permettre la mise en œuvre des activités prévues dans le dossier de candidature intégrant les recommandations du comité scientifique d'évaluation ainsi que les propositions de l'Institut national du cancer :

- Management, administration et coordination dédiés aux activités internes et externes du SIRIC ;
- Ressources technologiques, infrastructures et services communs ;
- Programmes de recherche intégrée.

Pour les sites labellisés une 3ème fois, sur la période 2023 – 2027, les fonds destinés au soutien des plateformes technologiques mises en place lors des précédentes labellisations, ne pourront pas excéder 15 % du budget global du SIRIC.

Les dépenses seront réalisées sous la responsabilité du Directeur du SIRIC en tenant compte des recommandations établies par le comité de pilotage du SIRIC.

La subvention « Institut » pourra financer le type de dépenses suivant (vérifier les dispositions du règlement relatif aux subventions allouées par l'Institut n°2021-01) :

- des frais de personnel ;
- du fonctionnement et divers consommables, dont les frais de déplacement et d'hébergement pour les réunions de coordination ;
- de l'équipement, pour un montant ne pouvant excéder 30% du budget

total alloué par l'Institut au projet ; chaque achat unitaire ne pouvant être supérieur à 150 000 € TTC. Le cas échéant, les règles de la commande publique applicables devront être respectées.

- des frais de gestion limité à 8% maximum du budget global du SIRIC.

## **7.2 Subvention Inserm sur crédits de la Stratégie Décennale (programmation de l'ITMO Cancer d'AVIESAN)**

Les budgets affectés par l'INSERM sont basés sur l'importance des programmes de recherche et des infrastructures et seront de l'ordre de 200K€ par an et par SIRIC.

Le financement du SIRIC est attribué pour une période de 5 ans, couvrant les années civiles 2023, 2024, 2025, 2026 et 2027.

L'Organisme candidat (représentant légal) et le directeur doivent s'engager à respecter le règlement administratif et financier Stratégie Décennale Cancer 2021-2030 du 1<sup>er</sup> janvier 2021, pour les dossiers qui seraient financés par l'Inserm.

Les comptes rendus nécessaires pourront être établis sous forme unique pour les besoins de l'ITMO cancer d'AVIESAN, de l'Inserm et de l'INCa, selon un calendrier harmonisé entre les deux financeurs.

## **7.3 Soutien DGOS**

Les crédits dédiés aux SIRIC entrent dans la mission « Investigation » des établissements définie par la DGOS dans le cadre des MERRI (Missions d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation).

Un financement d'environ 4,2 millions d'euros par an sera alloué aux établissements hospitaliers sur 5 ans (2023-2027). Ce financement comprend une part fixe et une part variable. La part fixe correspond à 75% de la dotation globale et sera répartie de manière égale entre chaque structure. Une enveloppe correspondant à 25% de la dotation globale sera répartie entre les structures en fonction d'indicateurs évolutifs remontés chaque année via l'outil PIRAMIG.

Le(s) directeur(s) d'établissements devra (ont) s'engager, dans le cadre de la labellisation et de la convention qu'ils signeront avec l'Institut, à reverser aux SIRIC les financements DGOS qui leur reviennent.

# **8- Modalités de suivi**

---

## **8.1 Séminaire de lancement**

Un séminaire de lancement sera organisé avec l'ensemble des SIRIC labellisés au premier semestre 2023. Les directeurs des SIRIC nouvellement labellisés pourront ainsi présenter leur projet et les éventuelles modifications effectuées pour tenir compte des recommandations émises par le comité scientifique d'évaluation.



## 8.2 Accord de consortium

Les équipes des institutions partenaires (établissements de santé, université(s) de référence, organismes de recherche...) devront démontrer leur engagement à adhérer aux règles de fonctionnement d'un consortium piloté par l'organisme candidat.

Un accord de consortium doit être établi entre l'organisme candidat et les organismes partenaires et être transmis à l'Institut. Le versement de la deuxième tranche budgétaire sera conditionné à la remise de cet accord signé par tous les partenaires.

## 8.3 Suivi et rapports d'activité

Les SIRIC labellisés transmettent un bilan d'activité périodique à l'Institut selon les modalités décrites dans la convention et en utilisant les modèles de document prévus à cet effet (rapport, tableau de reporting, annexes financières, etc).

Un rapport détaillé est fourni à mi-parcours de la période de labellisation et fait l'objet d'une évaluation par les membres du comité scientifique qui fourniront un avis sur l'état d'avancement du SIRIC et des recommandations pour sa poursuite.

## 8.4 Publications et communication

Toute publication et communication présentant les travaux réalisés dans le cadre des Programmes de recherche intégrée du SIRIC devra indiquer dans la section dédiée aux financeurs : « **SIRIC XXX** » (XXX correspondra à l'acronyme du SIRIC) et dans la section du numéro de Grant : « **INCa-DGOS-INSERM-ITMO Cancer YYYY** » (YYYY correspondra au numéro qui sera attribué et communiqué au SIRIC lors de la labellisation).

Il sera de la responsabilité du directeur du SIRIC et de son équipe de management de s'assurer de la bonne application de cette règle et, notamment :

- de rappeler l'obligation de la mention de ce soutien ;
- de rappeler l'importance de respecter l'homogénéité des écritures dans les acronymes et les numéros de grant (en effet, toute publication qui présenterait une écriture différente risquerait de ne pas apparaître dans les résultats des requêtes et donc de ne pas être comptabilisée pour le SIRIC) ;
- d'être vigilant sur leur éventuel usage abusif.

De plus, dans le cadre de la mise en œuvre du plan national pour la science ouverte, l'organisme bénéficiaire de la subvention, le directeur du SIRIC et les équipes de recherche impliquées dans les programmes de recherche intégrée doivent veiller à :

- privilégier les publications dans des revues ou ouvrages en accès ouvert. À défaut, l'organisme bénéficiaire de la subvention, le directeur du SIRIC ainsi que les équipes de recherche participant à la réalisation du

programme s'engagent à déposer les publications scientifiques issues des projets de recherche financés dans une archive ouverte ;

- saisir et actualiser les plans de gestion des données sur le portail DMP OPIDOR (<https://dmp.opidor.fr/>) pour tous les projets de recherche menés et financés dans le cadre du programme SIRIC et non déclarés par ailleurs : les fichiers générés devront être transmis par le directeur du SIRIC à l'Institut selon la même périodicité que la transmission des rapports d'activités définie dans l'acte attributif de subvention (spécificité consultable à l'adresse suivante : <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subventions/Plan-de-gestion-de-donnees>).

## 9- Calendrier de l'appel à candidatures

---

Date limite de soumission du dossier de candidature	<b>22 septembre 2022</b>
Audition des candidats	<b>6 et 7 décembre 2022</b>
Publication des résultats	<b>Décembre 2022</b>
Labellisation	<b>Janvier 2023</b>

## 10- Modalités de soumission

---

### 10.1 Modalités de soumission : portail PROJETS

La soumission des projets s'effectue directement à partir du portail PROJETS : <https://projets.e-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-nous à l'adresse :

[assistanceprojets@institutcancer.fr](mailto:assistanceprojets@institutcancer.fr)

**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**.

## 10.2 Dossier de candidature

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 » - attention FORMAT Word ou PDF uniquement et max 8MO;
  - budget prévisionnel dans la rubrique « annexe financière – budget prévisionnel » ;
  - dossier administratif et engagements des partenaires dans la rubrique « engagement équipes » - attention FORMAT Word ou PDF uniquement et max 8MO.

**Validation/soumission** : la validation définitive impose une relecture de la complétion des données, le clic « soumission définitive » génère un email accusant réception et confirmant le dépôt du dossier.

**Attention** : une fois validé, vous ne pourrez plus revenir sur les éléments de votre dossier.

## 11- Contacts

---

Vous pouvez nous contacter pour toute information :

- De nature scientifique :

**Isabelle FERNANDEZ**, Chef de projets

[ifernandez@institutcancer.fr](mailto:ifernandez@institutcancer.fr)

Département Biologie, Transfert et Innovations - Pôle Recherche et Innovation

- D'ordre technique et/ou administratif :

[assistanceprojets@institutcancer.fr](mailto:assistanceprojets@institutcancer.fr)