



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



APPEL À PROJETS 2023

Programme d'actions intégrées de recherche (PAIR) Obésités et Cancers

PAIROBC 2023

En partenariat avec :

La Ligue contre le cancer

Date limite de soumission : **21 juin 2023 -16h00**

Soumission en ligne:

<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/PAIROBC-2023>



Sommaire

1	Contexte et objectifs de l'appel à projets	3
1.1	Contexte	3
1.2	Objectifs	4
2	Champs de l'appel à projets	5
2.1	Axe 1: Obésités, cancers et prévention primaire : liens, facteurs de risque et mécanismes.	5
2.1.1	Les facteurs de risques	5
2.1.2	Impact du statut pondéral aux différents âges	5
2.1.3	Et pour les autres localisations tumorales ?	6
2.1.4	Comment améliorer la prévention et le dépistage ?	6
2.2	Obésités pendant et après cancers : mécanismes, impact sur le pronostic et modulation des traitements.	6
2.2.1	Conséquences systémiques de l'obésité sur l'oncogenèse	6
2.2.2	Effets locaux de l'obésité sur les mécanismes tumoraux	6
2.2.3	Traitements	7
3	Présentation des deux partenaires de l'appel à projets	7
3.1	La Ligue Nationale Contre le Cancer (LNCC)	7
3.2	L'Institut National du Cancer (INCa)	8
4	Modalités de participation	8
4.1	Durée des projets	8
4.2	Coordination du projet	8
4.3	Équipes éligibles	9
4.4	Organisme bénéficiaire de la subvention	9
5	Sélection et évaluation des projets	11
5.1	Processus d'évaluation des projets	11
5.2	Critères de recevabilité et d'éligibilité	11
5.2.1	Recevabilité	11
5.2.2	Éligibilité	12
5.2.3	Critères d'évaluation	12
6	Dispositions générales	13
6.1	Financement de l'INCa	13
6.1.1	Règlement des subventions	13
6.1.2	Dépenses éligibles	14
6.1.3	Durée de financement du projet	15
6.1.4	Rapport d'activité et rapport financier	15
6.1.5	Cumul de financement	15
6.2	Communication relative au projet subventionné	15
7	Calendrier de l'appel à projets	16
8	Modalités de soumission	16
8.1	Portail PROJETS	16
8.2	Dossier de candidature	16
9	Publication des résultats	17
10	Contacts	17

1 Contexte et objectifs de l'appel à projets

1.1 Contexte

En 2015 en France, la moitié des adultes (54 % des hommes et 44 % des femmes) de 18 à 74 ans étaient en surcharge pondérale (parmi lesquels 32 % sont en surpoids et près de 17 % sont obèses)¹. Une forte augmentation du nombre de personnes présentant une surcharge pondérale est observée depuis les années 1990, même si ce nombre a tendance à se stabiliser depuis 10 ans. Mais si la prévalence du surpoids et de l'obésité reste relativement stable chez les adultes, elle augmente chez les adolescents. De 2009 à 2017, la proportion des 14-15 ans obèses est passée de 3,8 à 5,2 %, et celle des adolescents en surpoids, de 17 à 18,2 %.

Le surpoids et l'obésité sont associés à un risque accru de développer un cancer pour 14 localisations différentes (avec des niveaux de preuve différents selon les localisations)². Près de 19 000 nouveaux cas de cancers en France seraient attribuables à une surcharge pondérale en 2015, soit 5,4 % de l'ensemble des nouveaux cas de cancers.³ La surcharge pondérale est ainsi le troisième facteur de risque évitable de cancer derrière le tabac et l'alcool et nous ne pouvons exclure son impact sur d'autres types de cancers que ceux déjà connus.

Par ailleurs, après un cancer, le surpoids et l'obésité augmentent le risque de mortalité, ainsi que celui de développer une récurrence ou un autre cancer.

L'obésité est une pathologie multifactorielle et il existe différentes typologies d'obésité (profils métaboliques/métabolomiques, profils inflammatoires, comorbidités différents) qui auront probablement des impacts différents sur les risques de cancers. L'indice de masse corporelle (IMC) est classiquement utilisé pour identifier le surpoids et l'obésité, mais cet indicateur ne prend pas en compte la topographie de la répartition de la masse grasseuse, viscérale ou périphérique. L'IMC n'intègre pas non plus, par définition, d'informations sur l'état inflammatoire chronique et/ou le syndrome métabolique associé à l'obésité. Il existe en effet des patients obèses sans syndrome métabolique (sujet MHO/metabolic healthy obese). L'utilisation de nouveaux biomarqueurs liant l'obésité à l'initiation et la progression tumorale est donc nécessaire.

Même si certains mécanismes (hyperinsulinémie, état inflammatoire chronique, ...) qui

¹ Esteban 2015; www.inrae.fr/nacre

² INCa 2015 : <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Nutrition-et-prevention-primaire-des-cancers-actualisation-des-donnees/>

CIRC-OMS 2016 et 2022 : <https://gco.iarc.fr/causes/obesity/home>

World Cancer Research Fund (WCRF) et American Institute for Cancer Research (AICR) 2018: <https://www.wcrf.org/wp-content/uploads/2021/02/Summary-of-Third-Expert-Report-2018.pdf>

³ Arnold M, Touillaud M, Dossus L, Freisling H, Bray F, et al. (2018). Cancers in France in 2015 attributable to high body mass index. *CancerEpidemiol.* 52:15–9.

expliquent les liens entre la surcharge pondérale et les processus oncogéniques sont connus, il reste à cartographier l'ensemble des processus (sécrétoires, endocrines, ...) à l'origine de ces désordres métaboliques et les perturbations du dialogue entre tissu adipeux et organes cibles du développement tumoral.

Les personnes en surpoids ou obèses rencontrent des difficultés de prise en soins liées à leur état (manque d'équipement adapté, participation moindre au dépistage, sentiment de « grossophobie » entraînant des retards de diagnostic, des pertes de chances et d'espérance de vie, ...).

Mieux prévenir ces situations constitue donc un enjeu de santé publique important, pour lutter non seulement contre les cancers mais aussi contre d'autres maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires ou encore le diabète.

Le premier axe de la stratégie décennale de lutte contre les cancers vise à améliorer la prévention. La recherche dans ce domaine sera orientée pour développer une approche plus personnalisée de la prévention afin d'apporter de nouvelles connaissances relatives aux déterminants et aux facteurs de risques et de protection de cancer, afin de mieux protéger les personnes de l'exposition à ces risques, et d'identifier et modéliser des stratégies d'intervention innovantes permettant d'accompagner le développement de comportements protecteurs face aux risques de cancer.

Depuis 2007, l'Institut national du cancer (INCa) a mis en œuvre un Programme d'Actions Intégrées de Recherche (PAIR) consacré chaque année à un type de cancer ou à une thématique définie. Ce programme a pour ambition de faire coopérer toutes les disciplines scientifiques (recherche fondamentale, recherche clinique, épidémiologie, santé publique et sciences humaines et sociales) autour de projets structurants. Dans ce contexte, **l'Institut et La Ligue Nationale Contre le Cancer (LNCC) ont souhaité cofinancer et œuvrer ensemble afin de développer et soutenir un nouveau PAIR dédié aux liens entre les obésités et les cancers.**

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.

Un objectif majeur de ce programme est de stimuler, à travers la conception et la réalisation de projets scientifiques, la fédération d'équipes de recherche françaises ayant un regard original sur les questions posées à l'interface de la biologie, de la clinique, de l'épidémiologie, des sciences humaines et sociales (sociologie, psychologie, droit...), de l'économie et de la santé publique. Cette interaction entre différentes disciplines doit permettre de mieux comprendre les liens entre les obésités et les cancers afin de mieux prévenir et prendre en charge ces derniers. Il est fortement recommandé dans le cadre de cet appel à projets de constituer des partenariats pluridisciplinaires. Il s'agit de favoriser l'excellence scientifique et l'émergence de projets innovants et de permettre de définir des priorités médicales et scientifiques.

2 Champs de l'appel à projets

Cet appel à projets 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, la prévention et la prise en soins des personnes obèses ou en surpoids atteintes de cancers ou non.

Les questions posées sur les liens entre les obésités et les cancers peuvent se décliner selon 2 grands axes :

Axe 1 : OBÉSITÉS, CANCERS ET PRÉVENTION PRIMAIRE : LIENS, FACTEURS DE RISQUE & MÉCANISMES

Axe 2 : OBÉSITÉS PENDANT ET APRÈS CANCERS : IMPACT SUR LE PRONOSTIC, MODULATION DES TRAITEMENTS & MÉCANISMES

Ces 2 axes sont détaillés ci-dessous (avec des questions données à titre d'exemple et non limitatives). Les projets attendus devront s'inscrire au moins dans l'un de ces axes, en respectant autant que possible une dimension pluridisciplinaire et transversale.

Les objectifs de recherche pourront, par exemple, porter sur les sujets suivants :

2.1 Axe 1 : Obésités, cancers et prévention primaire : liens, facteurs de risque et mécanismes.

2.1.1 Les facteurs de risques

- Quels sont les facteurs de risque, les mécanismes biologiques et les voies associés à l'obésité/la surcharge pondérale et aux cancers ? (Facteurs de risque partagés entre ces deux situations, impact des facteurs de risque émergents liés à l'alimentation tels que les additifs et les contaminants, impact des facteurs génétiques et interaction avec l'environnement, ...).
- Comment d'autres facteurs de risque ou des comorbidités (stress, les déterminants sociaux de la santé, microbiome, dysfonctionnement métabolique et immunitaire, obésogènes, environnementaux ...) influencent-ils et/ou interagissent-ils avec les mécanismes par lesquels l'obésité pourrait augmenter le risque de cancer (antagonisme entre facteurs de risque, effets des mélanges, exposome ...) ?

2.1.2 Impact du statut pondéral aux différents âges

- La surcharge pondérale chez les enfants/adolescents augmente-elle les risques de développer un cancer à l'âge adulte ?
- Le moment, la durée et l'importance de la prise ou la perte de poids au cours de la vie influencent-ils le risque de cancer (par exemple dans l'enfance, chez les jeunes adultes, en pré ou postménopause) ?
- ...

2.1.3 Et pour les autres localisations tumorales ?

- Le risque de développer un cancer est accru pour 14 localisations tumorales différentes connues. La surcharge pondérale augmente-elle le risque de développer un cancer dans d'autres localisations tumorales ?
- ...

2.1.4 Comment améliorer la prévention et le dépistage ?

- Quelle prévention pour les familles à risques ou en situation d'obésité ?
- Quel dépistage des cancers pour les personnes en situation de surcharge pondérale ?
- ...

2.2 Obésités pendant et après cancers : mécanismes, impact sur le pronostic et modulation des traitements.

2.2.1 Conséquences systémiques de l'obésité sur l'oncogénèse

- Mieux comprendre le continuum entre surcharge pondérale, stéato-hépatite non alcoolique (NASH) et obésités, ainsi que les mécanismes physiopathologiques et moléculaires liant ces différentes situations cliniques au cancer.
- Comment les processus de dysbioses intestinales associés à l'obésité peuvent-ils exercer un effet pro-tumoral ? Favorisent-ils les processus invasifs et la formation de tumeurs secondaires ?
- Par quels mécanismes certains facteurs environnementaux péri- et pré-conceptionnels, dont les déséquilibres nutritionnels, associés à l'obésité peuvent promouvoir la formation de cancers à l'âge adulte ? Sont-ils aussi associés au développement de tumeurs pédiatriques ?
- Quel est l'impact de l'obésité chez des patients ayant une prédisposition héréditaire au cancer ? A l'inverse, les personnes ayant une prédisposition à l'obésité (hérédité monogénique ou polygénique) ont-elles un risque accru de développer des cancers ? Quels processus moléculaires sont impliqués ?
- ...

2.2.2 Effets locaux de l'obésité sur les mécanismes tumoraux

- Comment l'obésité agit-elle sur les différentes étapes du processus tumoral (initiation, invasion, métastases) ? Par quels processus l'obésité favorise-t-elle l'apparition de cancers agressifs et majore-t-elle les risques de rechutes locales ou métastatiques ?
- L'obésité modifie-t-elle la plasticité des cellules cancéreuses dont les phénomènes de transdifférenciation et de transitions épithélio-mésenchymateuses ? Influence-t-elle sur les propriétés d'auto-renouvellement des

cellules souches cancéreuses (CSC) et sur les processus de dédifférenciation/reprogrammation de cellules tumorales en CSC ?

- Quels sont les effets de l'obésité sur le dialogue entre les composants du microenvironnement tumoral (adipocytes, CAF, cellules endothéliales, infiltrat immunitaire, cellules du système nerveux autonome) et les cellules cancéreuses ?
- ...

2.2.3 Traitements

- Quel est l'impact de l'obésité sur la résistance aux différents traitements (radiothérapie des cancers, chimiothérapies standards, traitements ciblés et immunothérapie) ?
- Quel est l'impact de l'obésité sur les effets indésirables ?
- Comment adapter la posologie des traitements chez les patients en situation d'obésité ?
- Quels impacts/mécanismes de la sarcopénie chez les sujets obèses sur l'efficacité des traitements (complications, pronostic sur la survie, ...) ?
-

Attention, sont exclus du champ de cet appel à projets :

- les essais cliniques de médicaments, de technologies, de tests commerciaux pour le diagnostic/pronostic qui entrent dans le champ du PHRC Cancer ;
- la constitution de cohorte, de réseau ou la collecte de données, sans question scientifique associée ;
- la recherche en prévention primaire exclusive.

3 Présentation des deux 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, ensemble, 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 2022 à près de 40 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 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'INCa 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'INCa 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'INCa 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.

La participation d'équipes en Sciences Humaines et Sociales (SHS), épidémiologie, économie de la santé, santé publique et /ou de recherche clinique est souhaitée.

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.

- Dans la mesure où le projet implique plusieurs équipes appartenant à des organismes différents et chaque équipe bénéficiant d'une partie des fonds attribués, l'organisme bénéficiaire de la subvention doit être doté d'un comptable public.

- 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 et la Ligue Nationale Contre le Cancer 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 clic⁴) à :

- Respecter les dispositions déontologiques de l'Institut, consultables 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.

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 des projets

- 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 collégalement 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 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).

⁴ 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

- 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 champs 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 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 deux partenaires, par l'Institut et selon les dispositions du règlement n°2021-01 relatif aux subventions allouées par l'Institut national du cancer, consultable à l'adresse suivante : <http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-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 clic⁵) ;
- Le responsable de chaque équipe participante devra dûment compléter le formulaire « engagement » téléchargeable sur le portail et le signer (manuscrit).

⁵ 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 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

La subvention pourra financer :

- **Des frais de personnel** (le personnel permanent peut être imputé sur les dépenses éligibles du projet à l'exclusion des fonctionnaires d'état, hospitaliers ou territoriaux). Le financement de post-doctorats peut être demandé ; celui de doctorants n'est en revanche pas éligible ;
- **Des frais de fonctionnement notamment :**
 - des consommables liés à la réalisation du projet (petit matériel, produit de laboratoire, tests) à l'exception des consommables de bureau qui relèvent des frais de gestion ;
 - des frais de propriété intellectuelle de brevets ou licences induits par la réalisation du projet ;
 - des frais liés à la publication des résultats financés y compris, par exemple, les surcoûts éventuellement appliqués pour la publication des articles en accès ouvert ;
 - des frais de déplacement ou de missions des personnels permanents ou temporaires affectés au projet (congrès, colloque, monitoring d'ARC/TEC, etc.) ;
 - des frais d'organisation de réunions, séminaires en lien avec le projet et dans la limite de la durée du projet (location de salle et location de matériel) à l'exception des frais de réception qui relèvent des frais de gestion ;
 - des prestations de services : le bénéficiaire de la subvention peut faire exécuter des prestations par des tiers extérieurs au projet ;
 - des dépenses justifiées par une procédure de facturation interne : ces dépenses correspondent à des prestations ayant donné lieu à une tarification et traçables en comptabilité, réalisées par une entité (service, département, etc..) du bénéficiaire. Cette facturation interne doit être proportionnée à l'utilisation effective des prestations pour les besoins du projet ;
- **De l'équipement pour un montant inférieur à 150 K€ TTC.** Ce seuil de 150K€ s'applique par achat unitaire d'équipement (et non pas sur le montant total des dépenses d'équipement). De plus, le montant total des dépenses d'équipement ne pourra être supérieur à 30 % du montant de la subvention allouée par l'Institut ;

- **Des frais de gestion** : à hauteur de 8 % maximum du coût total des dépenses éligibles (personnel, fonctionnement, équipement) effectivement payées. Les frais de gestion ont un caractère forfaitaire et recouvrent :
 - les frais d'administration générale en lien avec la gestion administrative et le suivi du projet (tels que notamment le temps administratif dédié aux conventions de reversement des fonds, suivi des financements des équipes participantes), l'achat de consommables de bureau, papeterie, etc. ;
 - les frais de réception des réunions, colloques et séminaires (plateaux repas, cocktail);

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 Communication relative au projet subventionné

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 ;
- fournir ultérieurement un plan de gestion des données selon le modèle mis à disposition par l'Institut et d'après les modalités communiquées dans le règlement 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.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subventions/Plan-de-gestion-de-donnees>) ;

- mentionner le soutien financier de l'INCa et la Ligue contre le cancer sur toute publication, sous quelle que forme que ce soit (notamment articles, abstract), réalisée dans le cadre du projet. Cette mention devra comporter l'identifiant unique et scientifique du projet communiqué à partir du portail PROJETS.

7 Calendrier de l'appel à projets

Date de lancement de l'appel à projets	Mars 2023
Date limite de soumission du dossier	21 Juin 2023 -16h00
Comité d'évaluation	Octobre 2023
Publication des résultats	Novembre 2023

8 Modalités de soumission

8.1 Portail PROJETS

La soumission des projets s'effectue 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 l'adresse « 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**.

8.2 Dossier de candidature

- Le coordonnateur accède à son compte dans le portail PROJETS ;
- Il complète les données demandées en ligne :

Toutes les rubriques du dossier de candidature sont obligatoires, y compris celles du profil du coordonnateur (identité, coordonnées, compétences, affiliation scientifique et organisme de rattachement) ;

- 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 et rédigé en anglais (voir "équipes participantes").
- Il peut déposer des documents facultatifs :

Il est possible d'ajouter des pièces jointes complémentaires au dossier, dans le volet « Description du projet », aux rubriques « Pièces jointes complémentaires ».

Attention : le numéro de dossier doit figurer sur chaque document (exemple : "PAIRXXXX-001").
- Il dépose les documents signés – Engagements des équipes participantes :

La compilation de l'ensemble des engagements scannés de toutes les équipes participantes est demandée. Le numéro de dossier doit figurer sur le document (exemple : " PAIROBC-001").
- Il valide le projet soumis : la validation définitive génère un email accusant réception et confirmant le dépôt du dossier.

Attention : une fois le dossier validé, vous ne pourrez plus revenir sur les éléments du dossier déposé.

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 et de la Ligue Nationale Contre le Cancer.

10 Contacts

Pour toute information scientifique ou relative au contenu des projets :

- de nature scientifique : cgudewicz@institutcancer.fr
- de nature administrative : aap-info-adm@institutcancer.fr
- d'ordre technique : assistanceprojets@institutcancer.fr