



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# APPEL À CANDIDATURES 2025

## Agir en santé publique (AGIR-SP)

Soutien aux études, expérimentations et actions visant à améliorer la prévention, le dépistage et la personnalisation des parcours de soins

## AGIR-SP 2025

DATE LIMITE DE SOUMISSION DES PROJETS : **14 mai 2025 – 16h00**

Soumission en ligne du dossier électronique :

<https://www.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/nos-appels-a-projets/AGIR2025>

# SOMMAIRE

<b>1</b>	<b>Contexte et objectifs de l'appel à projets</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Champs de l'appel à projets</b>	<b>3</b>
2.1	Axe 1 – Axe relatif à la prévention primaire : Prévention du tabagisme et accompagnement au sevrage	3
2.2	Axe 2 – Axe relatif à la prévention primaire : Modélisations et évaluations économiques des impacts des stratégies de prévention	3
2.3	Axe 3 – Axe relatif à la prévention secondaire : Évaluation de modalités de dépistage et de suivi pour les personnes selon leur niveau de risque de cancers	4
2.4	Axe 4 - Axe relatif à l'organisation et au parcours de soins – Parcours de soins des personnes en situation de handicap intellectuel	4
<b>3</b>	<b>Projets attendus</b>	<b>6</b>
3.1	Spécifications générales	6
3.2	Spécifications budgétaires	7
3.3	Spécifications relatives à la démarche d'évaluation du projet mis en œuvre	7
<b>4</b>	<b>Modalités de participation</b>	<b>7</b>
4.1	Modalités de soutien et durée des projets	7
4.2	Organisme concerné et bénéficiaire de la subvention	7
4.3	Coordonnateur du projet	7
4.4	Équipes partenaires éligibles	8
<b>5</b>	<b>Processus de sélection des projets</b>	<b>8</b>
5.1	Processus d'évaluation et de sélection	8
5.2	Critères de recevabilité et d'éligibilité	9
5.2.1	Recevabilité	9
5.2.2	Éligibilité	9
5.3	Critères d'évaluation des projets	9
<b>6</b>	<b>Dispositions générales</b>	<b>10</b>
6.1	Règlement des subventions	10
6.2	Dépenses éligibles	10
6.3	Rapport d'activité et rapport financier	11
6.4	Cumul de financement	11
6.5	Communication relative au projet subventionné	11
<b>7</b>	<b>Calendrier</b>	<b>11</b>
<b>8</b>	<b>Modalités de soumission</b>	<b>11</b>
8.1	Modalités de soumission : portail PROJETS	11
8.2	Dossier de candidature	12
<b>9</b>	<b>Publication des résultats</b>	<b>12</b>
<b>10</b>	<b>Contacts</b>	<b>13</b>

# 1 Contexte et objectifs de l'appel à projets

---

L'objectif de cet appel à projets compétitif est :

- d'accompagner les politiques de prévention, de dépistage des cancers et de personnalisation du parcours de soins en cancérologie, notamment en lien avec la Stratégie Décennale de lutte contre les cancers ;
- de soutenir des études, expérimentations et actions spécifiques en santé publique, dans le but d'améliorer la prévention, le dépistage, la détection précoce et la personnalisation du parcours de soins.

Les expérimentations et actions proposées visent au déploiement d'actions de santé publique et doivent s'appuyer sur des démarches innovantes, reproductibles et mutualisables. **Il s'agit d'éprouver le déploiement d'interventions déjà probantes, leur passage en situation de « vie réelle » et à l'échelle d'un territoire représentatif pour modéliser un déploiement futur à l'ensemble des territoires de même type, voire à tout le territoire national.** Elles peuvent être conduites au niveau national, ou dans des territoires spécifiques, en population générale ou auprès de publics ciblés. Les projets doivent nécessairement comprendre une solide démarche d'évaluation du projet mis en œuvre. Les spécifications et les attentes de l'Institut national du cancer (INCa) quant au volet « Évaluation » des projets déposés sont décrites dans le texte du présent appel à projets (cf. **3. Projets attendus**).

## 2 Champs de l'appel à projets

---

### 2.1 Axe 1 – Axe relatif à la prévention primaire : Prévention du tabagisme et accompagnement au sevrage

**Durée des projets :** 12, 18, 24 ou 36 mois

#### **Contexte :**

Le tabac est le premier facteur de risque de cancer et est responsable d'un cancer sur cinq. Après une période de baisse de la prévalence tabagique, les données les plus récentes indiquent une stagnation du nombre de fumeurs en France voire une augmentation chez certaines populations<sup>1</sup>.

Pour atteindre les objectifs ambitieux fixés par la stratégie décennale de lutte contre les cancers et dessiner une société sans tabac, des actions fortes doivent être entreprises dès à présent.

#### **Objectifs :**

Les projets éligibles dans le cadre de cet axe pourront consister en la réalisation :

- d'expérimentations ou de stratégies de déploiement d'intervention de dénormalisation du tabac, particulièrement à destination des publics jeunes ;
- d'expérimentations autour de la mise en place de programmes organisés d'accompagnement au sevrage, notamment à destination des étudiants de l'enseignement supérieurs<sup>2</sup>.

### 2.2 Axe 2 – Axe relatif à la prévention primaire : Modélisations et évaluations économiques des impacts des stratégies de prévention

**Durée des projets :** 12, 18, 24 ou 36 mois

#### **Contexte :**

Si les facteurs de risque de cancers sont globalement de mieux en mieux connus, le constat peut être fait d'un manque de visibilité de l'impact des potentielles stratégies de prévention sur la survenue et la mortalité par cancer à moyen et long termes. Pourtant, estimer ces impacts apparaît comme un élément déterminant en matière de d'orientation des politiques publiques de prévention et de plaidoyer. Ces travaux, à l'image de ceux

---

<sup>1</sup> Une hausse du tabagisme quotidien est observée entre 2019 et 2021 parmi les femmes (de 20,7% à 23,0%) et parmi les personnes n'ayant aucun diplôme ou un diplôme inférieur au baccalauréat (de 29,0% à 32,0%) (Source : Baromètre santé 2021)

<sup>2</sup> Regroupe les enseignements généraux, techniques ou professionnels qui demandent de disposer d'un niveau de formation supérieur ou égal au baccalauréat ou à son équivalent.

qui ont été menés par Santé publique France et de l'OCDE relatifs à l'évaluation du retour sur investissement du Mois sans Tabac<sup>3</sup>, doivent être davantage soutenus.

### **Objectifs :**

Les projets proposés dans cet axe doivent permettre de modéliser les impacts des stratégies et interventions de prévention existantes ou à venir, concernant la survenue et la mortalité par cancer, leur caractère coût-efficace et leurs effets sur les inégalités de santé.

L'objectif premier de cet axe est de permettre de soutenir financièrement des projets d'éclairer la décision en matière de politique de prévention, notamment avec l'objectif de prioriser les actions les plus efficaces et en mettant en lumière différents scénarii d'impact en fonction des stratégies de prévention choisies.

Pour ce faire, des travaux de modélisation à partir de bases de données existantes pourront être proposés.

Les facteurs de risques ciblés de manière prioritaire dans le cadre de cet axe sont les suivants : tabac, alcool, alimentation, surpoids et expositions aux ultraviolets.

### **2.3 Axe 3 – Axe relatif à la prévention secondaire : Évaluation de modalités de dépistage et de suivi pour les personnes selon leur niveau de risque de cancers**

**Durée des projets :** 18, 24 ou 30 mois

### **Contexte :**

Les programmes de dépistage actuels sont destinés aux populations à risque standard de cancer (environ 80 % de la population) et excluent actuellement les personnes à risque aggravé (prédispositions génétiques, antécédents personnel ou familial notamment) qui paradoxalement ne font pas l'objet d'un suivi organisé et d'une incitation systématique à se faire dépister et dont le suivi ou la surveillance médicale peuvent se révéler partiellement inappropriés.

Des niveaux croissants d'organisation du suivi peuvent être déployés selon la finalité envisagée :

- - Simple recueil de données pour documenter la qualité du suivi en vie réelle ;
- - Repérage des personnes à risque et sensibilisation à l'observance des modalités de diagnostic et de surveillance adaptées ;
- - Organisation du suivi et de la surveillance médicale.

### **Objectifs :**

Les projets auront pour objectif de documenter la qualité du dépistage et du suivi des personnes selon leur niveau de risque de cancer du sein et de cancer colorectal, ainsi que les écarts aux recommandations ou référentiels de pratique existants.

De manière opérationnelle, il s'agira donc, sur un minimum de trois régions participantes :

- - d'identifier les personnes à risque aggravé (dans les bases de données, par questionnaire, via les cas index à risque, via les professionnels...) ;
- - de recueillir les résultats des examens de dépistage et de suivi (résultats de la réunion de concertation pluridisciplinaire, résultats des examens complémentaires/bilan d'extension, prise en charge, survie/décès) des personnes quel que soit leur niveau de risque afin de documenter leur suivi/surveillance médicale en vie réelle ;
- - d'analyser les écarts aux pratiques recommandées.

### **2.4 Axe 4 - Axe relatif à l'organisation et au parcours de soins – Parcours de soins des personnes en situation de handicap intellectuel**

### **Contexte :**

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a identifié les principaux types de facteurs qui contribuent aux iniquités en matière de santé auxquelles font face les personnes en situation de handicap. Y figurent des facteurs

---

<sup>3</sup> Guignard Romain, Devaux Marion, Nguyen-Thanh Viêt, Lerouge Aliénor, Dorfmueller Ciampi Marina, Cecchini Michele, Beck François, Arwidson Pierre Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2024, n°. 22, p. 492-498

liés aux systèmes de santé, englobant les obstacles rencontrés à toutes les étapes du parcours<sup>4</sup>. Au titre des mesures identifiées pour pallier ces problématiques, il est recommandé d'adapter et de renforcer les modèles de soins destinés aux personnes en situation de handicap, mais également de développer les compétences des personnels de santé et de soins pour garantir la prise en compte des besoins spécifiques, en fonction du handicap.

A l'échelle nationale, l'action IV.3 de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers prévoit de lutter contre les inégalités par une approche pragmatique et adaptée aux différentes populations. Elle s'articule autour de mesures d'amélioration de l'état de santé des personnes les plus vulnérables et d'optimisation du parcours. Il s'agit notamment de garantir une information et un accompagnement adaptés, de manière à limiter la perte de chances face au cancer et l'impact de la maladie sur la vie des personnes et de leur entourage. Entre 100 000 et 400 000 personnes déficientes intellectuelles développent un cancer au cours de leur vie et on estime à 7 000 le nombre de nouveaux cas annuels<sup>5</sup>. Les cancers sont aussi fréquents chez les personnes vivant avec un handicap que dans la population générale. L'accès aux soins reste cependant marqué par d'importants obstacles, aux différentes étapes du parcours, pouvant impacter les délais comme la qualité des prises en soins

Les particularités de prise en charge du handicap intellectuel doivent être identifiées par les acteurs du soin en cancérologie, en lien avec le secteur médico-social, afin d'adapter la prise en charge hospitalière. Des aménagements peuvent être proposés. Il s'agit de favoriser la réalisation des examens et le bon déroulé des consultations et des soins grâce à des leviers divers (adaptation des appareillages et outils utilisés, renforcement et personnalisation de l'information et de la communication avec le patient, personnalisation de la temporalité du parcours de soins).

Dans le cadre de cet axe, deux modalités de participation sont ouvertes :

### **Projets d'amorçage :**

**Durée des projets :** 12 ou 18 mois

### **Objectifs :**

Les projets éligibles viseront à développer un ou plusieurs outil(s) à l'appui de l'adaptation du parcours de soins des personnes en situation de handicap intellectuel. Ces outils peuvent intervenir à toutes les étapes du parcours (annonce, phase des traitements actifs, fin de traitement, suivi post-cancer). Ces outils peuvent s'adresser aux professionnels de santé et/ou aux patients

Il peut notamment s'agir :

- d'outils favorisant l'information du patient, son consentement éclairé et son adhésion au traitement ;
- d'outils favorisant la communication entre le professionnel et son patient à l'occasion des examens et des consultations (ex : outil d'aide à l'évaluation de la douleur, pictogrammes de présentation des étapes de réalisation d'un examen, etc...) ;
- d'outils d'information/de formation à destination des professionnels intervenant dans le parcours de soins des personnes en situation de handicap intellectuel.

Cet appui à l'adaptation du parcours peut aussi consister en la mobilisation de personnels dédiés à la prise en soins des personnes en situation de handicap intellectuel (réfèrent handicap, par exemple).

Il est attendu des porteurs de projets qu'ils décrivent les caractéristiques de l'outil, la/les étapes du parcours concernée(s) par l'utilisation de l'outil, les effets et les impacts attendus. Dans le cas où le projet consiste dans la mobilisation de personnels dédiés, il est attendu des porteurs qu'ils décrivent les missions spécifiques remplies, ainsi que les étapes auxquelles ces personnels interviennent.

Les porteurs de projet sont également invités à identifier les conditions de la transférabilité de l'outil à d'autres services ou établissements, y compris en envisageant la transférabilité à des contextes hospitaliers, médico-sociaux ou en ville.

<sup>4</sup> Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Rapport mondial sur l'équité en santé pour les personnes handicapées – Résumé d'orientation. (2022)

<sup>5</sup> Association ONCODEFI

## Projets de parcours :

**Durée des projets :** 24 ou 36 mois

### **Objectifs :**

Les projets éligibles viseront à favoriser la mise en place ou le développement d'un parcours coordonné adapté à la prise en soins en cancérologie des personnes en situation de handicap intellectuel. Il est attendu des porteurs de projets qu'ils décrivent :

- **Les objectifs poursuivis et impacts attendus** de la mise en place du parcours, en termes de personnalisation et d'adaptation aux besoins spécifiques des patients ;
- **Les outils et/ou dispositifs déployés aux différentes étapes du parcours**, contribuant à la qualité des soins et à la fluidité du parcours. Il peut notamment s'agir d'outils/dispositifs :
  - favorisant l'information et la communication avec les patients ;
  - facilitant la réalisation des examens, des consultations ou des soins, soit via l'adaptation du matériel utilisé, soit via l'aménagement de temps dédiés à la préparation du patient (ex : consultations blanches)
- **Les moyens humains et organisationnels déployés** pour garantir la personnalisation du parcours proposé aux personnes en situation de handicap intellectuel. Il peut notamment s'agir :
  - de la mise en place d'équipes pluriprofessionnelles dédiées, ou de partenariats garantissant la prise en charge pluridisciplinaire ;
  - du développement des « référents handicap » au sein de l'établissement
  - du développement des programmes de formations croisées, à destination des professionnels de cancérologie et des professionnels du handicap.
  - du développement et/ou déploiement d'outils et de canaux favorisant la coordination des parcours, notamment en renforçant le lien hôpital-ville et hôpital-établissement médico-social.

## 3 Projets attendus

### 3.1 Spécifications générales :

Les projets soumis doivent permettre de répondre à une question précise, de vérifier une ou plusieurs hypothèse(s) et apporter *in fine* les éléments d'évaluation nécessaires. **Ils doivent s'appuyer sur une analyse de la littérature existante et des concepts théoriques validés ou des expériences antérieures, qu'elles aient été conduites en France ou à l'étranger. Il s'agit bien d'éprouver le déploiement d'interventions déjà probantes, leur passage en situation de « vie réelle » et à l'échelle d'un territoire représentatif pour modéliser un déploiement futur à l'ensemble des territoires de même type, voire à tout le territoire national. Les projets doivent être structurés de façon rigoureuse quant à leur contexte, leur objectif, leur réalisation (actions de mise en œuvre et calendrier), leur financement, leurs résultats attendus et l'évaluation de l'efficacité ou de l'impact de l'action ou de l'expérimentation proposée.**

Les projets locaux devront s'appuyer sur des stratégies comparatives, reproductibles, permettant d'envisager leur mise en place à un niveau national. L'expérimentation concomitante sur différents territoires est envisageable et même bienvenue.

Une articulation avec les dispositifs nationaux de dépistage et de prévention doit être envisagée et explicitée. Les objectifs des projets relatifs au dépistage doivent veiller à ne pas interférer avec les programmes nationaux de dépistage mis en place par les pouvoirs publics et les actions de communication qui les accompagnent. En cas de sélection par le Comité d'évaluation, les équipes portant des projets sur les programmes de dépistage organisés devront, , justifier d'une dérogation délivrée par le ministère des Solidarités et de la Santé.

Les projets soumis , doivent, dans la mesure du possible, mobiliser des ressources méthodologiques adéquates : équipes de recherche, IREPS, services de santé publique des hôpitaux, Cancéropôles, Plateforme de recherche en prévention primaire des cancers, etc.

### **Ne sont pas éligibles à cet appel :**

- Les projets de recherche fondamentale, de recherche clinique et de recherche translationnelle ;
- Les projets de recherche fondamentale en sciences humaines et sociales, épidémiologie et santé publique ;
- Les projets de recherche interventionnelle en santé des populations ;
- Les projets portant sur la thématique du tabagisme éligibles aux AAP du Fonds de lutte contre les addictions.

Ces domaines académiques et thématiques sont en effet déjà couverts par des appels à projets proposés par l'Institut national du cancer.

### **3.2 Spécifications budgétaires**

Les ressources humaines/matérielles existantes et celles qui devront être financées par l'Institut national du cancer (INCa) doivent être spécifiées (coût total/subvention demandée à l'Institut) ;

Le cas échéant, les cofinancements doivent être précisés dans le dossier de candidature et dans l'annexe budgétaire.

### **3.3 Spécifications relatives à la démarche d'évaluation du projet mis en œuvre**

Le dossier de candidature doit comprendre un volet relatif à l'évaluation du projet tout au long et à l'issue de sa mise en œuvre. L'Institut national du cancer a élaboré et met à disposition des porteurs une annexe thématique relative à l'élaboration de la démarche évaluative.

## **4 Modalités de participation**

---

### **4.1 Modalités de soutien et durée des projets**

Pour rappel, au titre du présent appel à projet, le soutien des projets est conditionné par le respect des modalités suivantes, concernant la durée des projets déposés :

- S'agissant des projets déposés au titre des axes 1, 2 et 3, les projets sont déployés sur une durée de 12,18,24 ou 36 mois.
- S'agissant des projets déposés au titre de l'axe 4, les projets d'amorçage sont déployés sur 12 ou 18 mois ; les projets de parcours sont déployés sur 24 ou 36 mois ;

### **4.2 Organisme concerné et bénéficiaire de la subvention**

Cet appel à projets s'adresse à l'ensemble des organismes publics ou privés à but non lucratif œuvrant dans les domaines du soin et de la santé publique :

- Organismes publics (université, EPST, EPIC, ...) ;
- Organisations à but non lucratif (associations, fondations, ...) ;
- Etablissements de santé et structures d'exercice collectif (CHU, CRLCC, GCS, maison de santé ou centre de santé, CH privés à but non lucratif, CPTS, ASV, réseaux de santé, établissement sociaux et médico-sociaux, etc...).
- Les collectivités territoriales et les Agences régionales de santé (ARS) ne sont pas éligibles, sauf lorsqu'elles présentent un projet émanant d'un Atelier santé ville (ASV).

**ATTENTION** : dans la mesure où le projet implique plusieurs équipes appartenant à des organismes différents et chacune bénéficiant d'une partie des fonds attribués, l'organisme bénéficiaire de la subvention doit être doté d'un comptable public.

### **4.3 Coordonnateur du projet**

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.

En raison de l'investissement en temps nécessaire pour faire aboutir un projet, le coordonnateur s'engage à consacrer au minimum 30% de son temps au projet. Il ne peut assurer la coordination simultanée de plus de trois projets financés par l'Institut national du cancer ou être engagé sur des projets financés par l'Institut national du cancer au-delà de 100% de son temps.

Le coordonnateur du projet ne pourra pas être membre du comité d'évaluation de cet appel à projets.

#### 4.4 Équipes partenaires éligibles

**Rattachement des équipes partenaires :** Les équipes partenaires appartiennent aux organismes œuvrant dans les domaines du soin, de la santé publique, du secteur social, médico-social :

- Organismes publics (université, EPST, EPIC, ...) ;
- Organisations à but non lucratif (associations, fondations, ...) ;
- Établissements de santé et structures d'exercice collectif (CHU, CRLCC, GCS, maison de santé ou centre de santé, CH privés à but lucratif ou non, CPTS, ASV, réseaux de santé, établissement sociaux et médico-sociaux, etc...).

Chaque équipe, si applicable, désigne un responsable.

La participation d'équipes partenaires étrangères est possible dans la mesure où celles-ci assurent leur propre financement dans le projet.

Ne sont pas éligibles les projets menés en totalité à l'étranger et/ou n'entraînant pas de retombée pour la santé publique en France.

## 5 Processus de sélection des projets

---

### 5.1 Processus d'évaluation et de sélection

Pour mener à bien l'évaluation, l'Institut s'appuie sur deux comités d'évaluation (CE) dont les membres, reconnus pour leur expertise, sont rapporteurs des projets soumis et éligibles. Un comité sera constitué pour les axes 1, 2 et 3 et un comité sera constitué pour l'axe 4.

Avant d'accéder à l'évaluation, les rapporteurs s'engagent sur le portail PROJETS (validation par clic<sup>6</sup>) 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 comité d'évaluation est publiée sur le site internet de l'Institut national du cancer à l'issue du processus d'évaluation de l'appel à projets.

Les principales étapes de la procédure de sélection des dossiers de candidature sont les suivantes :

- Vérification des critères de recevabilité et d'éligibilité : l'Institut national du cancer vérifie que les projets soumis répondent aux critères énoncés dans le texte d'AAP ;
- Évaluation par le Comité d'évaluation :
  - Les membres du CE évaluent les projets (deux ou trois rapporteurs par projet)
  - Le CE discute collégalement de la qualité des projets ;
  - Le CE propose à l'Institut national du cancer une liste des projets classés.
- Résultats :
  - Sélection et validation des financements par l'Institut ;
  - Publication des résultats.

---

<sup>6</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.



## 5.2 Critères de recevabilité et d'éligibilité

### 5.2.1 Recevabilité

- Le projet est soumis dans les délais imposés et au format demandé ;
- 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

Pour être éligible, le projet doit répondre aux conditions suivantes :

- Le projet doit répondre aux objectifs du présent appel à projets et s'inscrire dans un des axes thématiques identifiés ;
- Un même projet ne peut être soumis la même année à plusieurs appels à projets de l'Institut national du cancer ;
- S'agissant des projets déposés au titre des axes 1, 2 ou 3, ils doivent avoir une durée de 12, 18, 24 ou 36 mois. S'agissant des projets déposés au titre de l'axe 4, ils doivent avoir une durée de 12 ou 18 mois s'agissant des projets d'amorçage, et de 24 ou 36 mois s'agissant des projets de parcours.
- La structure et l'équipe doivent répondre aux critères d'éligibilité ;
- Le coordonnateur de projet ne pourra pas être membre du comité d'évaluation de cet appel à projets ;
- Le coordonnateur ne doit pas assurer la coordination de plus de trois projets en cours de financement par l'Institut ;
- Le coordonnateur du projet s'engage à consacrer au minimum 30% de son temps au projet. Plus généralement, toute personne participant à des projets financés par l'Institut national du cancer ne peut être engagée à plus de 100% de son temps dans ses différents projets en cours de financement par l'Institut national du cancer.

Les dossiers ne satisfaisant pas aux critères d'éligibilité ne seront pas soumis à évaluation.

## 5.3 Critères d'évaluation des projets

Les dossiers de candidatures seront évalués selon les critères suivants :

### Qualité scientifique du projet

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

### Évaluation spécifique du projet en santé publique

- Actions de santé publique envisageables à l'issue de ce projet ;
- Pertinence des indicateurs d'évaluation de l'action ;
- Description et pertinence des modalités d'évaluation des réalisations
- Production de données permettant l'évaluation en termes de santé publique.

### 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 si applicable.

### Méthodologie et faisabilité

- Qualité méthodologique et pertinence des technologies envisagées ;
- Qualité des ressources techniques : centres de ressources biologiques associées à des données cliniques, plateformes technologiques, centres de traitement informatique des données, etc. si applicable ;

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

### **Qualité de la démarche d'évaluation du projet tout au long et à l'issue de sa mise en œuvre**

- Qualité du descriptif et de la démarche globale d'évaluation du projet mis en œuvre (Démarche d'évaluation et outils d'analyse et de collecte des données),
- Nombre d'indicateurs (de processus et de résultats).

## **6 Dispositions générales**

---

### **6.1 Règlement des subventions**

Le financement sera attribué selon les dispositions du Règlement des subventions n°2021-01 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<sup>7</sup>) ;
- 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 devra compléter et signer (manuscrit) le formulaire « engagement » téléchargeable sur le portail PROJETS. Le coordonnateur du projet devra ensuite déposer tous les formulaires scannés dans la rubrique « engagement » du dossier de candidature sur le portail PROJETS.

### **6.2 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 n°2021-01 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 des dépenses de fonctionnement ;
- article 5.4.3 s'agissant des dépenses d'équipement et d'investissement ;

---

<sup>7</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 vaut engagement juridique de respecter le règlement

- article 5.4.4 s'agissant des frais de gestion.

### 6.3 Rapport d'activité et rapport financier

Le coordonnateur s'engagera à fournir des rapports d'activité scientifiques et rapport financier selon les modalités décrites dans le règlement des subventions.

### 6.4 Cumul de financement

Un projet soumis dans le cadre de plusieurs appels à projets 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'Institut se réserve le droit d'arrêter le financement du projet et de demander le remboursement des sommes octroyées.

### 6.5 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 sur celui 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.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subventions/Rapports-et-plan-de-gestion-de-donnees>) ;
- Mentionner le soutien financier de l'Institut 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

Lancement de l'appel à projets	Février 2025
Date limite de soumission du dossier	<b>14 mai 2025 – 16h00</b>
Comité d'évaluation	Septembre 2025
Publication des résultats	Octobre 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.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.

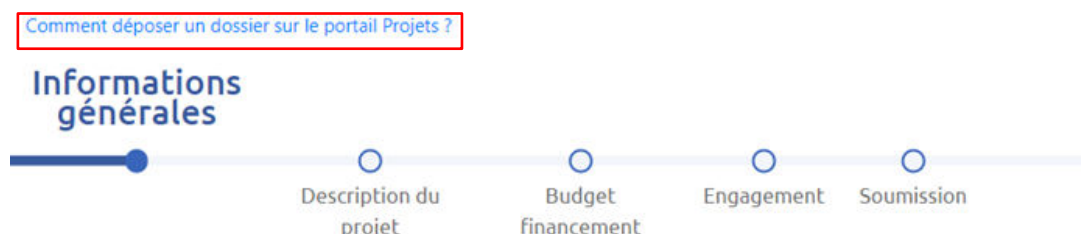
- Si vous n'êtes pas encore inscrit, créez votre compte et complétez vos identité et profil professionnel.
- Si vous êtes déjà enregistré un message vous signale que votre adresse email existe déjà. Il vous suffit alors de cliquer sur "Mot de passe oublié" et de suivre les indications.

- Enfin, si vous pensiez être déjà inscrit et que votre adresse email n'est pas reconnue, contactez l'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 porteurs de projets.

La liste des projets financés sera publiée sur [cancer.fr](http://cancer.fr), 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 :**

Laura PROTARD : [lprotard@institutcancer.fr](mailto:lprotard@institutcancer.fr)

Chargée de projets  
Pôle Prévention, Organisation et Parcours de Soins

- **De nature administrative :**

[aap-sp-info@institutcancer.fr](mailto:aap-sp-info@institutcancer.fr)

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

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