



## **APPEL A PROJETS 2007**

# **« FORMES PRÉCOCES DU CANCER COLORECTAL »**

**Date limite d'envoi des dossiers :**  
**- aux Cancéropôles : 15 Septembre 2007**

# SOMMAIRE

1. CONTEXTE ET OBJECTIFS DE L'APPEL A PROJETS	p. 3
1.1 Contexte	
1.2 Objectifs	
2. CHAMP DE L'APPEL A PROJETS	p. 4
3. CRITERES D'ELIGILITE ET D'EVALUATION DES PROJETS	p. 6
3.1 Critères d'éligibilité	
3.2 Critères d'évaluation	
3.3 Procédures d'évaluation	
4. DISPOSITIONS GENERALES POUR LE FINANCEMENT	p. 8
5. CALENDRIER DE L'APPEL A PROJETS ET DE LA SELECTION	p. 8
6. MODALITES DE SOUMISSION	p. 8
7. NOTIFICATION DES RESULTATS	p. 9
8. CONTACTS	p. 9

# 1. CONTEXTE ET OBJECTIFS DE L'APPEL A PROJETS

## 1.1 Contexte

### *Contexte de l'appel à projets*

Dans le cadre général de l'organisation de la lutte contre le cancer en France, la décision d'une généralisation d'un programme de dépistage organisé du cancer colorectal, pour toutes les personnes de 50 à 74 ans, sur l'ensemble du territoire national, a été prise en 2005. Cette généralisation, qui s'appuie sur les résultats de l'évaluation d'un programme pilote initié dans 22 départements, constitue une action volontariste et innovante, tant en France qu'au plan international. De cette généralisation, dont l'objectif final est de réduire la mortalité, avec une cible de 3000 vies sauvées chaque année, sont attendus la découverte et le diagnostic de cancers en phase précoce (environ 18000 cancers diagnostiqués selon l'hypothèse cible d'un taux de participation de 50 %) ainsi que d'états pré-cancéreux (environ 57000 polyadénomes, selon les mêmes hypothèses), dont la prise en charge permet de limiter considérablement les risques pour les personnes dépistées.

Dans ce contexte, de très nombreuses questions scientifiques sont posées, dans des domaines très divers, comme la biologie des états précancéreux, la génétique de prédisposition à cette tumeur, la recherche et la validation de nouveaux marqueurs diagnostiques et pronostiques et de nouvelles cibles thérapeutiques, la recherche des stratégies de prévention et de dépistage les plus efficaces, et des freins à la mise en place des programmes de prévention, la recherche et l'évaluation des meilleures pratiques de prise en charge diagnostique et thérapeutique.

L'Institut National du Cancer a décidé de mettre en œuvre un programme intégré, associant l'ensemble des dimensions et des questions de recherche associées aux phases précoces du cancer colorectal, qui fait l'objet du présent appel à projets.

### *L'Institut National du Cancer*

Institution publique autonome créée par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, l'Institut National du Cancer a une vocation d'Agence nationale sanitaire et scientifique en cancérologie. Il est chargé d'impulser et de coordonner la lutte contre le cancer en France, de mettre en œuvre une politique de recherche sur le cancer et de garantir aux malades l'égalité d'accès aux soins.

Dans sa composition, l'Institut National du Cancer associe l'Etat et les acteurs de la lutte contre le cancer, professionnels de la santé, de la recherche, et représentants de patients. Il travaille avec ses deux ministères de tutelle - recherche et santé – qui le financent à parts égales.

La principale mission de l'Institut National du Cancer est l'expertise en cancérologie, à travers l'anticipation des problématiques, l'évaluation, le suivi, la diffusion, la gestion et l'animation de projets. L'Institut agit avec et à travers les opérateurs via des partenariats, appels à projets compétitifs, financement des projets, actions incitatives et accompagnement des expérimentations.

Il intervient notamment pour :

- Coordonner la prévention, le diagnostic précoce et impulser une dynamique sur le dépistage ;
- Accompagner l'évolution du système de soins pour permettre à chaque patient un accès égal, sur tout le territoire, à des soins de qualité ;
- Stimuler une recherche en cancérologie innovante et compétitive et accélérer le transfert entre la connaissance et la pratique de soins.

## **1.2 Objectifs**

Cet appel à projets vise les états précancéreux et les formes précoces (jusqu'au stade II inclus) du cancer colorectal.

L'objectif de l'appel à projets est de favoriser l'émergence de projets d'excellence scientifique, associant autour d'une question ou d'un objectif précisément défini, les équipes, les disciplines et les moyens technologiques permettant d'y répondre efficacement. Tout projet innovant, allant de la recherche fondamentale à l'application clinique (essais, cohortes, etc...) et au transfert, relatif au dépistage, au diagnostic, ou à la prise en charge des états précancéreux et des formes précoces de cancer colorectal, sera considéré. En particulier :

- Amélioration des stratégies de dépistage et de leur mise en œuvre,
- Amélioration et évaluation de la qualité des soins des états précancéreux et cancéreux et notamment du continuum dépistage-prise en charge
- Amélioration des connaissances des facteurs pouvant intervenir dans la carcinogénèse (intrinsèques, extrinsèques, prédisposition et susceptibilité génétique...)
- Recherche et évaluation de stratégies de prévention
- Amélioration des traitements des formes précoces de cancer et/ou précancéreuses
- Renforcement de la recherche multidisciplinaire pouvant contribuer aux objectifs précédents et des recherches rétrospectives sur les ressources biologiques mises en commun.

Les retombées attendues résident dans la progression des connaissances, leur traduction en recommandations nationales et le développement de formations, de stratégies, de technologies ou d'organisations innovantes dans les formes précoces de cancer colorectal.

## **2. CHAMP DE L'APPEL A PROJETS**

Le programme sera constitué principalement d'actions organisées autour de cinq axes regroupant les propositions de recherches identifiées à l'issue du séminaire « Les formes précoces du cancer colorectal », qui a eu lieu les 24 et 25 mai 2007 à l'Institut National du Cancer coordonné par le Professeur Jean FAIVRE.

**Axe 1. Evaluation du programme de dépistage organisé et recherches sur les alternatives aux tests proposés** (il est entendu que les projets ne doivent pas avoir d'incidence sur le cahier des charges du programme de dépistage lui-même)

1) Evaluation du programme de dépistage organisé :

- Evaluation des freins à la réalisation des tests de dépistage et à la coloscopie ; propositions de stratégies d'amélioration pour lever ces freins (notamment études d'impact en termes socio-économique, techniques et organisationnels, étude de la compliance des patients à travers les aspects de communication patient/médecin).
- Evaluation du suivi et des retombées en santé publique du programme de dépistage.

2) Alternatives au test au gaiac

- Approche comparative par tests immunologiques pour la recherche de sang dans les selles incluant coût/efficacité.
- Projets de recherche visant à l'utilisation de méthodes utilisant les techniques d'analyse génomique et post-génomique (protéomique sérique par exemple).

**Axe 2. Projets de recherche autour du diagnostic des formes précoces**

- Evaluation de la qualité du diagnostic et des comptes-rendus anatomopathologiques et propositions de standardisation
- Evaluation des pratiques de soins dans la prise en charge des populations spécifiques (personnes âgées, formes à prédisposition familiale, adultes jeunes, population à précarité économique...)
- Recherche technologique autour des alternatives à la coloscopie et des techniques d'amélioration des performances de la coloscopie et de leur impact en terme socio-économique, technique et organisationnel<sup>1</sup>
- Evaluation de la perception par les patients de l'ensemble des mesures, du dépistage au traitement.
- Etudes en sciences humaines et sociales relatives aux tests de dépistage (perception, adhésion, freins – malades, médecins-)

**Axe 3. Projets de recherche biologique et de transfert susceptibles d'améliorer le diagnostic et le pronostic des patients**

- Déterminants constitutionnels et tumoraux susceptibles de prédire la récurrence précoce et les métastases (génomique constitutionnelle et tumorale, épigénétique, protéomique...)
- Recherche de marqueurs protéiques nouveaux dans les formes précoces.
- Constitution de cohortes et bibliothèques documentées
- Recherche sur les déterminants des métastases précoces
- Recherche sur les cellules souches tumorales coliques

---

<sup>1</sup> Renvoi vers l'AAP Techniques Innovantes en Endoscopie

- Recherche sur les interactions hôte tumeur dans les formes précoces incluant l'angiogénèse, la diffusion métastatique, les interactions avec le système immunitaire et la flore colique...
- Amélioration des connaissances relatives aux prédispositions génétiques majeures au cancer colorectal.

#### **Axe 4. Recherches thérapeutiques**

- Soutien à des essais cliniques de grande envergure associant la communauté médicale nationale et européenne évaluant l'impact de traitements adjuvants dans les cancers coliques de stade 2.

Ces essais devront proposer un programme de constitution de tumorothèques, de lymphothèques et sérothèques associé aux travaux de biologie à forte valeur ajoutée, que coordonnera l'Institut National du Cancer.

- Evaluation des traitements conservateurs dans les petits cancers du rectum.

#### **Axe 5. Prévention**

Seront considérés entre autres les projets évaluant :

- Le rôle des apports et des dépenses énergétiques et de l'activité physique dans le risque de cancer colorectal
- La relation entre le métabolisme et le développement du cancer colorectal
- L'impact de mesures hygiéno-diététiques sur la survenue de la récurrence

### **3. Critères d'éligibilité et d'évaluation des projets**

#### **3.1 Critères d'éligibilité des projets**

Pour être éligibles, les projets doivent satisfaire les conditions suivantes :

- Les dossiers doivent être complets et être soumis dans les délais, sous forme électronique et sous forme papier, au format demandé ;
- Les projets doivent entrer dans le champ de l'appel à projets ;
- Les projets peuvent émaner d'équipes individuelles ou en partenariat qui doivent appartenir à l'une des catégories d'organisation suivantes :

Organismes publics de recherche (université, EPST, EPIC, ....)

Organisations à but non lucratif (associations, fondations, ...)

Etablissements de santé

Réseaux de cancérologie

Entreprises

Les projets associant plusieurs équipes dans un cadre régional ou national seront considérés favorablement.

- Pour chaque projet soumis, les équipes participantes désigneront un coordonnateur scientifique du projet et un organisme gestionnaire, destinataire des financements. En plus de son rôle scientifique et technique, le coordonnateur est responsable de la mise en place des modalités de la collaboration entre les équipes participant au projet, de la production des documents requis, de la tenue des réunions

d'avancement et de la communication des résultats. L'organisme gestionnaire est contractuellement responsable devant l'INCa de l'avancement du projet, de la production des documents intermédiaires et finaux prévus dans la convention de financement, et de l'allocation secondaire des fonds perçus aux équipes participantes.

- Dans le cadre des appels à projets de recherche, au moins un acteur dans chaque équipe consacrera la majorité de son activité au projet. Le coordonnateur du projet doit être impliqué au moins à 30 % de son temps dans le projet
- La participation de partenaires étrangers est possible dans la mesure où ceux-ci assurent leur propre financement dans le projet
- Un calendrier annuel des étapes-clés devra être présenté. Il sera l'élément essentiel pour le suivi des résultats et conditionnera le versement des dotations.

**Important : les dossiers ne satisfaisant pas aux critères d'éligibilité énumérés dans l'appel à projets ne seront pas soumis à avis d'expert extérieur et ne pourront en aucun cas faire l'objet d'un financement de l'INCa.**

### **3.2 Critères d'évaluation du projet**

#### **3.2.1 Qualités scientifiques et/ou techniques**

- Originalité du projet
- Clarté des objectifs
- Intégration du continuum recherche – soins
- Positionnement du projet dans le contexte national et international
- Caractère innovant de l'approche proposée, pertinence méthodologique
- Caractère innovant des résultats attendus
- perspectives d'applications, stratégie de valorisation envisagée
- Niveau d'excellence et d'expertise des responsables et des équipes participant au projet
- Complémentarité des différentes équipes associées au projet et valeur ajoutée liée à l'organisation du projet

#### **3.2.2 Faisabilité**

- Adéquation entre les ressources humaines, l'environnement technologique, sanitaire et/ou médico-social (exemple : plateforme de génomique, tumorothèques, centre de calcul, structures d'accueil,...) et les besoins du projet.
- Crédibilité du calendrier du projet
- Crédibilité et justification du financement demandé
- Aspect managérial : qualité de l'organisation de la collaboration entre les équipes candidates, planification de la production de documents de synthèse, de la tenue des réunions de suivi et de la mise en forme des résultats.

#### **3.2.3 Potentiel de valorisation et applications**

- Impact à moyen terme dans la prise en charge des patients (si pertinent)
- Potentiel industriel et impact socio-économique

- Perspectives en termes de propriété intellectuelle (dépôt de brevet,...)
- Perspectives en termes de communication

### 3.3 Procédures d'évaluation

Les projets seront évalués et classés selon les procédures publiées sur le site Internet de l'INCa. Les Cancéropôles peuvent joindre au dossier un avis facultatif. Les projets sont adressés à l'INCa par les Cancéropôles qui sont tenus de transmettre tout projet proposé sans sélection préalable.

## 4. DISPOSITIONS GENERALES POUR LE FINANCEMENT

L'appel à projets est doté d'un financement prévisionnel de 10 M€, révisable en fonction de la qualité des dossiers présentés, et qui sera réparti entre les différents projets sélectionnés. Le financement est attribué pour la durée du projet qui ne devra pas dépasser 2 ans. Dans certain cas un prolongement sera possible. Le paiement s'effectuera en trois versements : 40% à la signature de la convention, 40% la deuxième année et 20% à la validation du rapport final.

Les aides accordées peuvent financer :

- De l'équipement<sup>2</sup> (un co-financement est souhaité pour tout équipement dépassant 150 K Euros TTC)
- du fonctionnement
- des frais de missions
- un recrutement de scientifiques post-doctorants, d'ingénieurs, de techniciens ou d'autres professionnels

Le recrutement de doctorants ne sera pas financé.

Le financement attribué à chaque projet sera apporté sous forme d'une subvention dans le cadre d'une convention entre l'INCa et l'organisme gestionnaire désigné dans le dossier.

## 5. CALENDRIER DE L'APPEL A PROJETS ET DE LA SELECTION

Date de lancement de l'appel à projets : 30 juin 2007

**Date limite d'envoi des dossiers de candidature par les coordonnateurs de projets au Cancéropôle : 15 septembre 2007**

Date limite d'envoi par les Cancéropôles à l'Institut National du Cancer :

Sous forme électronique : 21 septembre 2007

Sous forme papier : 21 septembre 2007

Date(s) prévisionnelle(s) de réunion du (ou des) comité(s) d'évaluation : 30 octobre 2007

Date prévisionnelle de publication et notification des résultats : 15 novembre 2007

## 6. MODALITES DE SOUMISSION

En vue de postuler à l'appel à projets, les candidats devront transmettre le **dossier de candidature** type (**à télécharger**), dûment complété.

Ce dossier de candidature devra comprendre l'ensemble des éléments nécessaires à l'évaluation scientifique et technique du projet.

---

<sup>2</sup> Est considéré comme entrant dans la rubrique équipement tout matériel dépassant 500 Euros

La description scientifique et technique du projet devra être rédigée en anglais (sauf pour les projets SHS), un résumé en Français et en Anglais étant demandé.

Les dossiers soumis sous forme électronique et sous forme papier devront comporter les mêmes éléments.

Le coordonnateur du projet envoie au Cancéropôle son dossier de candidature en version électronique et papier (1 original et 1 copie) avec les signatures requises.

Le Cancéropôle complète le dossier (avis facultatif), le signe et l'envoie à l'Institut.

Les dossiers, comportant l'ensemble des signatures des partenaires impliqués devront être transmis sous forme papier

- **par voie postale** (le cachet de la poste faisant foi) en 2 exemplaires (1 original et 1 copie) à l'adresse suivante :

Institut National du cancer  
Appel à projet : Cancer Colorectal 2007  
Direction de la Recherche  
52 avenue André Morizet  
92513 Boulogne Billancourt cedex

- **Par courriel** à l'adresse suivante : [recherche.colorectal@institutcancer.fr](mailto:recherche.colorectal@institutcancer.fr)

Le nom du document envoyé par courriel, au format word ou rtf, doit impérativement se présenter sous la forme

**NOM.prénom.doc ou NOM.prénom.rtf (nom du coordinateur scientifique)**

La taille du document ne doit pas excéder 4 Mo (au besoin, le document sera fractionné et envoyé en plusieurs mails).

## **7. NOTIFICATION ET PUBLICATION DES RESULTATS**

Les résultats seront communiqués par écrit aux responsables de projet et une copie sera adressée aux Cancéropôles.

Ils seront notifiés aux représentants légaux des établissements gestionnaires des fonds.

Ils seront publiés sur le site Internet de l'Institut National du Cancer.

Après notification des décisions prises par l'Institut, une convention précisant les modalités de versement de la subvention allouée sera signée entre l'Institut National du Cancer et l'organisme gestionnaire des fonds.

## **8. CONTACTS**

Pour toute information de nature scientifique ou technique contacter :

[recherche.colorectal@institutcancer.fr](mailto:recherche.colorectal@institutcancer.fr)