



Appel à candidatures 2017

**Labellisation d'intergroupes coopérateurs
français de dimension internationale
dans le domaine du cancer**



Objectif 5 : accélérer l'émergence
de l'innovation au bénéfice des
patients : action 5.2

Date limite 24 avril 2017

Soumission en ligne :

<http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/GC2017>

Sommaire

Le Plan Cancer 2014–2019	4
1 - Contexte et objectifs de l'appel à candidatures	5
1.1- Contexte	5
1.2- Objectifs.....	7
2 - Structures éligibles et coordonnateur	7
2.1- Structures éligibles.....	7
2.2- Coordonnateur.....	7
3 - Cahier des charges scientifique et organisationnel	8
4 - Conditions de recevabilité des dossiers.....	9
5 - Modalités d'examen des candidatures	9
5.1- Présentation du dossier de candidature	9
5.2- Procédure d'évaluation	10
6 - Décision de labellisation – suivi	11
7 - Dispositions générales	11
7.1- Modalités de financement	11
7.2- Publication et communication	12
8 - Calendrier de l'appel à candidatures	12
9 - Modalités de soumission	13
10 - Contact	13

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'INCa :

- coordonne les actions de lutte contre le cancer ;
- initie et soutient des projets de recherche et l'innovation médicale, technologique et organisationnelle ;
- soutien la recherche par la structuration et le financement de labellisation d'organisations dans le domaine du cancer ;
- 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.

Conformément au 3^e plan cancer 2014–2019, et dans la suite des campagnes de labellisation 2012–2014, un Appel à Candidatures (AAC) pour une nouvelle labellisation d'intergroupes coopérateurs est lancé en janvier 2017. Cette labellisation par l'INCa s'inscrit dans le champ d'application de la procédure générique d'identification d'organisations œuvrant dans le domaine du cancer adoptée par son conseil d'administration, conformément à l'article D. 1415-1-8, 5^e du code de santé publique.

Le présent appel à candidatures constitue le cahier des charges spécifique à la labellisation d'intergroupes coopérateurs.

Le Plan Cancer 2014–2019

Objectif 2 : Garantir la qualité et la sécurité des prises en charge

Action 2.16 : Améliorer la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer et la prise en compte de leurs besoins spécifiques, notamment en s'appuyant sur une recherche clinique renforcée pour cette population.

Objectif 5 : Accélérer l'émergence de l'innovation au bénéfice des patients

Action 5.2 : inclure 50 000 patients par an dans des essais thérapeutiques en 2019 :

En 2013, près de 25 000 patients ont été inclus dans des essais thérapeutiques académiques, pour la majorité d'entre eux, ou industriels. L'objectif est de doubler ce nombre annuel à l'horizon du Plan. Ces essais assurent l'avènement du progrès médical pour la collectivité, mais aussi une prise en charge de qualité pour les patients participants, qui accèdent ainsi à l'innovation et à des soins harmonisés de qualité. La participation forte des groupes coopérateurs, leur mise en responsabilité dans la proposition et la conduite d'essais cliniques visant à répondre aux grandes questions thérapeutiques d'augmentation de la survie et de réduction des effets secondaires et tardifs des traitements, doivent être facilitées

Action 5.4 : Associer les patients et leurs représentants aux essais cliniques et dans le parcours permettant l'accès à ces recherches.

Le développement de l'implication des patients à toutes les étapes de la recherche clinique est un enjeu important. Cette participation active doit permettre aux patients de bénéficier des thérapeutiques innovantes dans les meilleures conditions (voir Action 7.16).

- Informer mieux les patients et les associations de patients des recherches en cours et à venir, les impliquer davantage dans leur élaboration et les aider à y participer.
- Partager systématiquement avec les différents publics, notamment les personnes ayant participé aux essais, les résultats de la recherche clinique.

Objectif 8 : Réduire les risques de séquelles et de second cancer

Action 8.3 : Améliorer la prise en compte des séquelles physiques des traitements des cancers.

Soutenir des actions de recherche clinique afin d'améliorer la connaissance des mécanismes et/ou des circonstances qui sous-tendent le développement de lésions séquellaires après traitement du cancer (voir Action 5.2).

Objectif 14: Faire vivre la démocratie sanitaire

Action 14.1 : Généraliser pour le cancer la participation des usagers dans les instances de pilotage, de gestion ou de production de soins ou de recherche.

Structurer l'implication des usagers dans les instances de programmation et de coordination de la recherche sur les cancers (INCa/ITMO Cancer, cancéropôles, intergroupes coopérateurs de recherche labellisés par l'INCa...) et leur contribution à la définition des orientations des programmes de recherche récurrents.

1 - Contexte et objectifs de l'appel à candidatures

1.1- Contexte

➤ Les plans cancer

L'Institut national du cancer est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie de l'État chargée de coordonner les actions de lutte contre le cancer. Depuis sa création en 2004, l'Institut coordonne et pilote les plans cancers au travers de différents champs d'intervention : prévention, dépistage, soins et recherche.

Le Plan Cancer 2003–2007 a permis de soutenir la recherche, notamment la recherche clinique et translationnelle, par le financement de projets de recherche d'une part et par des actions de structuration d'autre part. Plusieurs programmes ont été mis en œuvre ou renforcés. Les projets de recherche ont été soutenus grâce à plusieurs appels à projets (AAP) récurrents tels que l'AAP de recherche translationnelle Cancer ou les Programmes d'Actions Intégrées de Recherche (PAIR) pour les projets de recherche multidisciplinaire, le Programme Hospitalier de Recherche Clinique en cancérologie (PHRC) et le programme de Soutien aux Technologies Innovantes et Couteuses (STIC, puis PRME Programme de Recherche Médico-Économique) Cancer. La structuration a été organisée autour du soutien aux ressources biologiques, de la mise en place d'une tumorotheque virtuelle et du soutien à 28 plateformes de génétique moléculaire. Pour la recherche clinique, un soutien financier a permis de mettre à disposition des personnels pour la recherche clinique (Équipes Mobiles de Recherche Clinique, EMRC).

Le Plan cancer 2009–2013 a consolidé les acquis du plan précédent et mis en œuvre de nouvelles actions de soutien pour contribuer à rendre plus attractive, plus compétitive et plus visible la recherche clinique et translationnelle dans le domaine du cancer. Ainsi, le budget du PHRC Cancer a été renforcé. De nouveaux financements permettent de lancer des AAP en faveur des essais cliniques, notamment les essais cliniques précoces. Dans ce cadre, et conformément à la recommandation du conseil scientifique international (CSI), du souhait du Comité des Malades, de leur Proches et des Usagers (CMPU), du Comité des Professionnels de santé (CCPS) de l'Institut national du Cancer, une première campagne de labellisation a eu lieu sur la période 2012–2015 et a permis la labellisation de 13 Intergroupes Coopérateurs français de dimension internationale dans le domaine du cancer. Cette campagne de labellisation a permis d'aider les groupes coopérateurs à se structurer et à se regrouper.

Le Plan Cancer 2014–2019 poursuit les actions précédemment engagées, notamment en ce qui concerne la recherche clinique. Un des objectifs majeur du Plan Cancer 2014–2019 est d'accélérer l'émergence de l'innovation au bénéfice des patients, en particulier par le biais de l'action 5.2 qui vise à inclure 50 000 patients par an dans des essais thérapeutiques en 2019 afin d'assurer l'accès au progrès médical et une prise en charge de qualité pour les patients participants, qui peuvent ainsi bénéficier de l'innovation et de soins harmonisés de qualité sur tout le territoire.

Les populations les plus vulnérables, en particulier les enfants et les personnes âgées, ainsi que les formes de cancers les plus rares et les plus graves doivent être au cœur de ces recherches.

Afin de mener à bien cette action, l'INCa s'appuie sur la dynamique des groupes coopérateurs en cancérologie et leurs capacités en termes de conception et de conduite d'essais cliniques visant en particulier à répondre aux grandes questions thérapeutiques d'augmentation de la survie et de réduction des effets secondaires et tardifs des traitements.

➤ L'appel à candidatures

En 2010, le Conseil Scientifique International de l'INCa a recommandé de soutenir les efforts visant à améliorer la collaboration entre groupes coopérateurs (GC) dans le domaine du cancer à l'échelon national. Par ailleurs, les comités consultatifs de l'INCa, CMPU et CCPS, ont émis le souhait que l'INCa mobilise les GC dans la mise en œuvre des actions de dynamisation de la recherche clinique du Plan Cancer 2009–2013.

Les GC sont des groupes académiques, indépendants et à but non lucratif, composés notamment de médecins et de professionnels de la recherche médicale qui collaborent pour développer et conduire des protocoles d'études (essais cliniques de nouvelles thérapeutiques, qualité de vie, études biologiques etc.). Ils agissent en tant que structures opérationnelles de la recherche clinique académique pour la conception, la promotion et la conduite de projets de recherche clinique. Suite aux appels à candidatures de 2012, 2013 et 2014, l'INCa a labellisé 13 intergroupes coopérateurs, sur des critères scientifiques et organisationnels :

<i>Nom de l'intergroupe coopérateur</i>	<i>Pathologies couvertes</i>
ARCAGY-GINECO	Cancers gynécologiques
CIGAL	Leucémies aiguës
DIALOG	Oncologie gériatrique
FFCD-GERCOR	Cancers digestifs
GORTEC-GETTEC-GERCOR	Cancers ORL
ICFUrologie	Cancers urologiques
IFCT	Cancers thoraciques
IFM	Myélomes
IGCNO	Neuro-oncologie
INTERSARC	Sarcomes
LYSA-LYSARC	Lymphomes
SFCE	Oncologie pédiatrique
UCBG	Cancers du sein

Les labellisations des Intergroupes Coopérateurs réalisées dans les précédents appels à candidatures sont arrivées à leur terme en décembre 2016.

Dans ce contexte, l'INCa souhaite poursuivre cette action en réalisant une nouvelle campagne de labellisation d'Intergroupes Coopérateurs de niveau international, participant à la recherche clinique et translationnelle académiques, tant nationale qu'internationale.

Les intergroupes coopérateurs labellisés par l'INCa seront constitués du regroupement de plusieurs GC. Le regroupement pourra être organisé autour de pathologies ou de larges intergroupes impliquant plusieurs pathologies, afin d'avoir une envergure internationale.

1.2- Objectifs

Cet appel à candidatures a pour objectif de labelliser des intergroupes coopérateurs agissant dans le domaine du cancer, ayant ou non fait l'objet d'une première labellisation, et de leur apporter un soutien financier accompagnant la labellisation.

La labellisation et le soutien apporté par l'INCa à ces intergroupes coopérateurs visent à :

- Favoriser le regroupement et améliorer la collaboration entre GC à l'échelon national et à couvrir les différentes pathologies du cancer ;
- Renforcer les capacités académiques en termes de conception et de conduite d'essais cliniques et de recherche translationnelle,
- Contribuer à renforcer les actions de dynamisation de la recherche clinique du Plan Cancer 2014–2019 ;
- Améliorer la visibilité internationale et l'attractivité de la recherche clinique française, et développer la coopération européenne et internationale dans la recherche clinique et translationnelle française ;
- Favoriser l'interface entre l'INCa et les GC au moyen de réunions et de rapports d'activité réguliers.

2 - Structures éligibles et coordonnateur

2.1- Structures éligibles

Sont éligibles au titre du présent appel à candidatures :

- Les GC, ayant chacun une structure juridique propre, se regroupant en intergroupe et donnant mandat à l'un d'entre eux pour porter une candidature commune ;
- Les intergroupes coopérateurs déjà constitués en structure juridique propre pour mener notamment des missions décrites dans le présent appel à candidatures.

2.2- Coordonnateur

La gouvernance de l'intergroupe doit être assurée par un coordonnateur, personne physique, qui devra être membre de la structure candidate.

Le coordonnateur est responsable de la mise en place des modalités de la collaboration entre les membres de l'intergroupe, de l'organisation de sa représentation, de la production des documents requis (rapports et bilans scientifiques).

3 - Cahier des charges scientifique et organisationnel

Les intergroupes coopérateurs labellisés devront remplir les missions décrites dans le présent appel à candidatures à partir de la date de labellisation et seront évalués annuellement sur ces missions. Ces missions seront organisées autour de deux objectifs généraux, l'un scientifique et l'autre relatif à l'organisation et la gouvernance :

Missions scientifiques :

- Poursuivre les efforts de recherche clinique et translationnelle dans le domaine du cancer avec les plus hauts standards de qualité scientifique et de réalisation, en particulier pour démarrer rapidement ou accélérer les projets à grande échelle, s'impliquer dans les projets européens ou internationaux de recherche clinique et translationnelle à la demande de l'INCa ;
- Répondre aux saisines et questions de l'INCa dans le domaine de la recherche clinique et leur(s) domaine(s) spécifique(s) de compétence et jouer le rôle de référent pour les sujets sur lesquels l'INCa est sollicité par les pouvoirs publics ; expertiser les projets de recherche suivis par l'INCa ;
- Participer aux efforts de structuration de la recherche développés par l'INCa : recueillir les informations sur les essais cliniques et les rendre publiques, développer des collaborations avec les différentes structures, notamment de recherche clinique et translationnelle, coordonnées par l'INCa, ainsi que les organisations internationales dans leur domaine ;
- Informer les patients et les associations de patients des recherches en cours et à venir, les impliquer dans leur élaboration, notamment en faisant relire leurs protocoles de recherche clinique par les comités des patients, et les aider à y participer ;
- Partager systématiquement les résultats de la recherche clinique avec les différents publics concernés, en incluant la communauté scientifique ainsi que les personnes ayant participé aux essais ;
- Contribuer aux objectifs du Plan Cancer notamment celui d'inclure 50 000 patients par an dans des essais thérapeutiques.

Missions d'organisation et de gouvernance :

- Disposer d'un coordonnateur et d'un schéma organisationnel de l'intergroupe ;
- Disposer d'une charte de fonctionnement de l'intergroupe ;
- Disposer d'un conseil scientifique ;
- Rédiger une charte de déontologie commune à l'intergroupe, signée par les responsables des GC membres de l'intergroupe, concernant notamment la conduite d'essais cliniques, les déclarations publiques d'intérêts, l'acceptation d'audits externes, la transparence financière, etc. ;
- Disposer et partager entre GC membres des règles dans la gestion des financements obtenus, aussi bien publics que privés ;
- Disposer et partager entre GC membres des procédures internes garantissant l'indépendance des experts, la transparence et la gestion des liens d'intérêt.

4 - Conditions de recevabilité des dossiers

Pour être recevable :

- Le dossier de candidature, format électronique et format papier, doit être dûment complété et inclure les documents requis, et respecter les modalités de soumission figurant au Ch.9. La version papier est impérativement **signée par le représentant légal de la structure candidate. Les coordonnateurs sont appelés à la plus grande vigilance sur la composition du dossier. Tout dossier incomplet sera non recevable.**
- L'évaluation étant internationale, le dossier de candidature doit être rédigé en anglais.

5 - Modalités d'examen des candidatures

5.1- Présentation du dossier de candidature

Les candidatures seront évaluées sur le regroupement, l'appartenance à un réseau national et international, la visibilité internationale, l'expérience et la capacité des GC membres de l'intergroupe à conduire des essais cliniques dans le domaine de la cancérologie et à poursuivre les objectifs du programme de labellisation.

Un des objectifs de la labellisation d'intergroupes coopérateurs étant d'améliorer la collaboration entre GC, l'évaluation tiendra particulièrement compte de la description dans le projet des aspects relatifs à la collaboration entre GC membres.

Les structures candidates développeront, dans le dossier de candidatures, les aspects suivants :

A- La description du regroupement, notamment :

- La nature, l'intérêt du regroupement (par exemple, fusion s'il y a lieu) et l'envergure nationale du regroupement ;
- La visibilité internationale du regroupement, avec la participation des GC membres à des activités internationales, telles que la participation à des essais internationaux, l'implication dans des réseaux scientifiques, recommandations, etc., la liste des principales publications attribuables à l'ensemble des GC membres pendant les 3 dernières années ;
- La liste et la description des GC faisant partie du regroupement.

B- La capacité à réaliser la recherche clinique :

- L'identification de l'intergroupe coopérateur ou des GC membres comme concepteurs, promoteurs, opérateurs d'essais cliniques ;
- Le nombre de membres adhérents à l'intergroupe et aux GC avec leur domaine de compétence ;
- Les essais cliniques développés, promus ou conduits dans les 3 dernières années par les GC membres, avec leurs chiffres d'inclusions, ainsi que ceux auxquels les GC ont participé ;
- Les projets en cours d'élaboration ;
- La liste des institutions, groupes nationaux et internationaux avec lesquels l'intergroupe coopérateur ou les GC membres collaborent dans les essais cliniques, et la nature de cette collaboration (réflexion, conception, promotion, conduite, etc.) ;

- La liste des organismes et/ou des industriels partenaires de l'intergroupe coopérateur ou des GC membres pour réaliser des essais cliniques (promotion et/ou participation) ;
- La description de l'organisation de l'intergroupe coopérateur pour la gestion des essais cliniques promus (unique pour les GC membres, commune pour les GC membres, individuelle par GC membre) ;
- La description des ressources humaines disponibles pour la recherche (méthodologistes, *data managers*, ARC/TEC, etc.) de l'intergroupe coopérateur ou des GC membres, ainsi que des structures sur lesquelles l'intergroupe et les GC peuvent s'appuyer.

La capacité pratique à réaliser la recherche clinique pourra être argumentée par la possession de ressources propres à l'intergroupe, mais aussi par l'existence de collaborations avec des structures externes disposant des ressources que l'intergroupe ne posséderait pas en propre. Il est à noter que la capacité à assurer en propre les responsabilités de promoteur n'est pas une exigence spécifique de l'appel à candidature, à la condition de pouvoir démontrer une capacité à s'appuyer sur des structures publiques de promotion (DRCI par exemple).

Les intergroupes coopérateurs ayant déjà bénéficié d'une labellisation antérieure présenteront un bilan de l'action de l'intergroupe pendant la période de labellisation antérieure en détaillant les actions menées et les bénéfices apportés par cette labellisation.

Les projets présenteront les actions futures qui seront mises en œuvre par l'intergroupe dans le cadre de la labellisation ainsi que les bénéfices attendus et la valorisation escomptée de la labellisation.

Les projets présenteront également le budget prévisionnel de l'intergroupe en précisant l'utilisation prévue de la subvention demandée à l'INCa, dont le montant ne pourra excéder 50 000 € par an.

C- L'engagement à réaliser le cahier des charges.

L'organisme bénéficiaire et le coordonnateur doivent s'engager à les respecter dans le cadre de la rubrique « engagements » du dossier de candidature.

5.2- Procédure d'évaluation

Les candidatures seront examinées par un comité d'experts internationaux sur la base des éléments du dossier de candidature.

Un avis motivé est rendu sur chaque candidature par le comité et est transmis au président de l'INCa. Cet avis consultatif ne lie pas le président dans sa décision.

Les membres du comité d'évaluation scientifique s'engagent à respecter les dispositions de la charte de déontologie de l'INCa (<http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Deontologie-et-transparence-DPI/Prevention-et-gestion-des-conflits-d-interet/Chartes-de-reference>). Ils s'engagent à déclarer les liens d'intérêt en rapport avec les dossiers de candidature qui leur sont soumis et avec le coordonnateur et les équipes associées au projet du dossier de candidature.

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

6 - Décision de labellisation – suivi

➤ Notification de la décision

Le président de l'INCa notifie à la structure candidate la décision de labellisation par lettre recommandée avec accusé de réception. Lorsqu'il s'agira d'une structure, agissant en tant que mandataire de différents GC, l'INCa adressera une copie de cette décision à chaque GC ayant mandaté la structure candidate.

➤ Durée et renouvellement

La labellisation est prononcée pour une durée de 48 mois.

Au terme de cette période, l'INCa fera connaître sa décision de procéder ou non à une nouvelle labellisation.

➤ Publication et diffusion

La décision de labellisation sera publiée sur le bulletin officiel « Santé - Protection sociale solidarité » et diffusée sur le site internet de l'INCa.

➤ Suivi

Les intergroupes labellisés devront transmettre un rapport annuel d'activité à l'INCa sur les réalisations de l'intergroupe et l'état d'avancement des différentes missions faisant l'objet de cette labellisation. À la fin de la période du Plan Cancer 2014–2019, ils seront évalués sur les critères d'évaluation utilisés pour leur labellisation d'une part, et les missions faisant l'objet de cette labellisation d'autre part.

Des audits de l'intergroupe coopérateur pourront être diligentés par l'INCa.

7 - Dispositions générales

7.1- Modalités de financement

La structure porteuse de la candidature d'un intergroupe labellisé pourra bénéficier d'une subvention accompagnant la labellisation.

Ce financement est indépendant des éventuels financements par projet de recherche ou d'engagements de programmes ; il est exclusivement destiné à faciliter l'organisation et le fonctionnement interne afin d'améliorer la qualité des travaux et la visibilité de chaque intergroupe labellisé.

Cette subvention ne pourra en conséquence être utilisée que par la structure porteuse de la candidature.

Aucun reversement n'est autorisé sans prestation facturée en contrepartie, que ce soit au bénéfice des GC membres (cas des intergroupes ayant une structure juridique propre), ou auprès des GC ayant donné mandat à la structure candidate (cas des intergroupes n'ayant pas de structure juridique propre), ni au bénéfice d'autres structures, organismes ou établissements.

Le montant de la subvention ne pourra excéder 50 000 € par an.

La subvention INCa 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) ;

- du fonctionnement (divers consommables et prestations de service effectuées par d'autres partenaires);
- de l'équipement. Le montant total des dépenses d'équipement ne pourra être supérieur à 30 % du montant de la subvention allouée par l'INCa ;
- des frais de gestion, le montant éligible s'élevant à un maximum de 4% de l'ensemble du coût total des dépenses éligibles INCa effectivement payées (personnel, fonctionnement, équipement).

Les postes budgétaires sont fongibles pendant l'exécution du projet.

Cette subvention sera régie par les dispositions du règlement relatif aux subventions allouées par l'INCa n°2014-01 (cf. <http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subventions/Subventions-attribuees-apres-le-01-janvier-2014>).

L'organisme bénéficiaire et le coordonnateur doivent s'engager à les respecter dans le cadre de la rubrique « engagements » du dossier de candidature.

7.2- Publication et communication

Toute communication écrite ou orale concernant la labellisation de l'intergroupe et ses travaux devra obligatoirement mentionner la référence de l'INCa, cette référence comportera un code qui sera communiqué dès lors que la labellisation sera accordée.

8 - Calendrier de l'appel à candidatures

Février 2017	Publication de l'appel à candidatures
24 avril 2017	Date limite d'envoi des dossiers
Septembre 2017	Résultats

9 - Modalités de soumission

Le dossier complet est soumis sous format électronique et sous format papier.

Les dossiers doivent être identiques, à l'exception des signatures qui ne sont exigées qu'en version originale papier.

➤ Format électronique

Procédure de soumission en ligne, à partir du site de l'INCa :

<http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/GC2017>

- l'identification du coordonnateur (nom, prénom et email),
- l'identification du projet (titre, durée, montant, mots clefs et le résumé),
- le dépôt par téléchargement du dossier complet comprend deux fichiers :
 - ✓ un fichier Word [uniquement Word97-2003], dossier de candidature,
 - ✓ un fichier Excel [97-2003], l'annexe financière.

La taille du fichier Word 97-2003 complet ne doit pas excéder 4 Mo.

Attention pas de format PDF.

➤ Format papier

L'exemplaire original du dossier de candidature, de l'annexe financière et des documents complémentaires dûment signés par les personnes responsables, sont à envoyer par courrier postal dans le respect des délais mentionnés au point 8 (le cachet de la poste faisant foi), à l'adresse ci-dessous :

Institut National du cancer
AAC intergroupes coopérateurs 2017
52, avenue André Morizet
92 513 Boulogne-Billancourt Cedex

10 - Contact

Pour tout renseignement scientifique ou technique s'adresser à :

Véronique LAVERGNE

vlavergne@institutcancer.fr
Tél. 01 41 10 16 29