



Appel à candidatures 2018

Structuration de la recherche

Labellisation d'un réseau national de recherche pré-clinique en radiothérapie

**Date limite de soumission des candidatures :
18 décembre 2017 (minuit)**

Soumission en ligne :

<http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/radiotherapie2017>

SOMMAIRE

1	Plan Cancer 2014-2019	4
2	Contexte et objectif de l'appel à candidatures	5
2.1	Contexte	5
2.2	Objectifs et missions du réseau national en radiothérapie	6
3	Les éléments de performance du réseau national recherche en radiothérapie : cahier des charges scientifique et organisationnel	6
3.1	Missions scientifiques.....	7
3.1.1	Réflexion stratégique	7
3.1.2	Thématiques scientifiques et axes prioritaires.....	7
3.1.3	Formation à la recherche	9
3.1.4	Expertise scientifique pour l'Institut national du cancer	9
3.2	Missions d'organisation et de gouvernance	9
3.3	Participants au réseau et partenariats	10
4	Organisme porteur de la candidature, organismes membres du réseau et coordonnateur	10
4.1	Organisme porteur de la candidature	10
4.2	Organismes membres du réseau.....	11
4.3	Coordonnateur du réseau	11
5	Critères de recevabilité du dossier.....	11
6	Critères d'éligibilité du dossier.....	12
7	Évaluation du dossier	12
7.1	Procédure d'évaluation et de sélection	12
7.2	Critères d'évaluation	13
8	Labellisation : notification, modalités de suivi et de communication	13
8.1	Notification de la décision et publication des résultats	13
8.2	Modalités de mise en œuvre et de suivi	13
8.3	Publications et communications issues du réseau national de recherche en radiothérapie	14
9	Modalités de financement	14
9.1	Organisme bénéficiaire de la subvention.....	14
9.2	Subvention.....	14
10	Calendrier de l'appel à candidatures	15
11	Modalités de soumission	15
12	Contact	16

L'Institut national du cancer 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'Institut national du cancer 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'Institut national du cancer 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 d'accélérer l'émergence des 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 national du cancer :

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

1 Plan Cancer 2014-2019

Depuis sa création en 2004, l'Institut national du cancer coordonne et pilote les plans cancers au travers des différents champs d'intervention que sont la prévention, le dépistage, les soins et la recherche.

La radiothérapie est l'un des trois piliers du traitement des cancers, aux côtés de la chirurgie et de la chimiothérapie. Chaque année en France, 385 000 nouveaux patients sont pris en charge pour un cancer et près de 175 000 patients sont irradiés, représentant, à raison de 25 séances par patient en moyenne, 4 millions de séances au total. Au cours de leur parcours de soins, 60 % des patients atteints de cancer sont traités par radiothérapie, illustrant la place majeure qu'elle occupe dans le traitement des cancers. Cette place essentielle dans les protocoles de traitement, le nombre et le niveau de formation des professionnels qui la réalisent, la complexité des matériels utilisés, la sécurisation indispensable des pratiques nécessitent d'accompagner et d'anticiper les développements à venir.

L'organisation des soins en radiothérapie a fait l'objet de mesures spécifiques dans les 2 premiers Plans Cancer, en particulier pour en garantir la qualité et la sécurité sur l'ensemble du territoire, soutenir les professionnels de la filière et accompagner l'évolution des pratiques et la structuration des centres de radiothérapie.

Le Plan Cancer 2014-2019 a identifié quatre grandes priorités :

- guérir plus de personnes malades ;
- préserver la qualité de vie ;
- investir dans la prévention et la recherche ;
- optimiser le pilotage et les organisations.

Ces quatre priorités sont déclinées en 17 objectifs opérationnels. Parmi ces objectifs, plusieurs actions concernent directement la radiothérapie, et poursuivent les actions engagées par les Plans Cancer précédents, notamment les actions suivantes :

Actions 2.6 et 3.11 : Permettre le développement de nouvelles techniques de traitement, dont la radiothérapie dans un cadre sécurisé.

Action 3.11 : Encourager le déploiement de techniques innovantes et de haute précision.

Actions 4.2 et 4.3 : Faire évoluer les métiers intervenant en radiothérapie.

2 Contexte et objectif de l'appel à candidatures

2.1 Contexte

Les principaux enjeux de l'évolution de la radiothérapie et des techniques d'irradiation sont à la fois d'améliorer le contrôle des tumeurs radiorésistantes, afin d'augmenter les taux de guérison et réduire le risque de rechute, mais aussi de diminuer l'importance des effets indésirables des traitements et de leur impact sur la qualité de vie.

Depuis deux décennies, le développement technologique de la radiothérapie a été considérable, les progrès permettant d'augmenter le taux de guérison et d'améliorer la tolérance. Elle a bénéficié de trois axes d'optimisation technique qui ont apporté un bénéfice clinique démontré :

- 1- meilleure définition de la cible tumorale grâce aux moyens d'imagerie ;
- 2- optimisation de la distribution de la dose délivrée au volume à irradier par l'utilisation de nouvelles modalités de délivrance ou approches technologiques (curiethérapie, protonthérapie¹, laquelle a récemment fait l'objet d'un état des lieux des capacités de traitement en France) ;
- 3- prise en compte des variations anatomiques en cours d'irradiation par des techniques de radiothérapie guidée par l'image et adaptation du volume pendant l'irradiation.

L'adaptation de ces innovations aux caractéristiques individuelles et le renforcement de la capacité à prédire de plus en plus finement les bénéfices et les risques du traitement en fonction de ces caractéristiques constituent, à l'instar des autres approches thérapeutiques, une tendance de fond dans le sens de la personnalisation de la médecine dans le traitement des cancers.

De plus, le vieillissement de la population, avec pour conséquence une augmentation de l'incidence de certains cancers², associé à l'impact des innovations citées ci-dessus entraînent une augmentation des besoins en radiothérapie.

Cependant, si le développement technologique a été rapide ces dernières années, la recherche fondamentale et translationnelle – incluant le développement technologique et la recherche en physique médicale (accélérateurs de particules, nouveaux types de rayonnements, logiciels de calculs, systèmes de contrôles et de mesures...) – n'a pas accompagné ce développement au même rythme, en dépit de son potentiel majeur dans l'identification et le développement de nouvelles approches thérapeutiques.

Depuis sa création, l'Institut national du cancer initie et soutient la structuration de la recherche dans le domaine de la cancérologie, avec notamment la labellisation des sites de recherche intégrée sur le cancer (SIRIC), des centres d'essais cliniques de phase précoce (CLIP²) et des intergroupes coopérateurs, et le soutien aux plateformes de biologie moléculaire.

¹<http://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Protontherapie-indications-et-capacite-de-traitement-Juin-2016>

² <http://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Qu-est-ce-qu-un-cancer/Chiffres-cles>

Malgré l'excellence et l'originalité des thématiques de la recherche française, que ce soit en radiobiologie ou en radiophysique, la structuration demeure insuffisante et les forces trop dispersées pour que la visibilité internationale des équipes soit à la hauteur des ambitions que la France peut légitimement avoir dans ces disciplines.

Il apparaît donc indispensable de renforcer les collaborations entre les équipes en matière de radiobiologie, de physique médicale, d'imagerie médicale, de recherche en transfert, et de recherche clinique. La structuration de la radiothérapie représente donc un enjeu essentiel pour le développement de la radiothérapie oncologique en France.

Dans ce contexte, l'Institut national du cancer souhaite contribuer à la structuration de la recherche fondamentale et translationnelle en radiothérapie. L'objectif de cet appel à candidatures est donc de soutenir la formation d'un réseau national de recherche pré-clinique en radiothérapie ayant vocation à se positionner au plus haut niveau de la recherche internationale.

Le présent appel à candidatures constitue le cahier des charges spécifique à la labellisation de ce réseau national de recherche.

2.2 Objectifs et missions du réseau national en radiothérapie

L'objectif du réseau national de recherche en radiothérapie est de structurer la recherche fondamentale et translationnelle en radiothérapie, en continuité avec la recherche clinique soutenue par les programmes tels que le programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (PHRC-K) et les sites de recherche intégrée sur le cancer (SIRIC). Il doit permettre d'améliorer la qualité, la visibilité et l'attractivité de la discipline en France.

La labellisation et le soutien apporté par l'Institut national du cancer au réseau national de recherche en radiothérapie visent à :

- favoriser le regroupement, la pluridisciplinarité, et améliorer la collaboration entre les différents acteurs de la recherche en radiothérapie à l'échelon national ;
- renforcer les capacités académiques en termes d'innovation, de conception et de conduite de projets pré-cliniques ;
- améliorer la visibilité internationale et l'attractivité de la recherche en radiothérapie française, et développer la coopération européenne et internationale dans le domaine.

3 Les éléments de performance du réseau national recherche en radiothérapie : cahier des charges scientifique et organisationnel

Le réseau national de recherche en radiothérapie devra remplir les missions décrites dans le présent appel à candidatures à partir de la date de la labellisation, et sera évalué annuellement sur ces missions (voir point 9.3).

Ces missions seront organisées autour de deux objectifs, l'un de nature scientifique, et l'autre concernant l'organisation et la gouvernance du réseau.

3.1 Missions scientifiques

3.1.1 Réflexion stratégique

Une des principales missions du réseau sera de proposer des choix stratégiques de recherche en radiothérapie en cohérence et en lien avec l'Institut national du cancer. Cette réflexion visera à :

- réaliser l'état des lieux de la recherche en radiothérapie sur le territoire national, en termes d'organisation et de production scientifique, et proposer des moyens permettant de mieux la structurer pour accroître son efficacité et sa visibilité ;
- créer des liens et une articulation avec les plateformes d'innovation (FUI) ou les plateformes mutualisées d'innovation (PFMI), notamment la plateforme technologique DOSEO dont l'Institut national du cancer est l'un des fondateurs;
- interagir et définir de nouvelles stratégies en radiothérapie avec les structures labellisées ou soutenues par l'Institut national du cancer telles que les SIRIC et les intergroupes coopérateurs par exemple ;
- créer des liens et une articulation avec les infrastructures nationales de coordination de la recherche préclinique et clinique en imagerie biomédicale ;
- définir une articulation avec les pôles de compétitivité ;
- impliquer des industriels dans le réseau, notamment ceux qui collaborent déjà avec la plateforme DOSEO, plateforme nationale de référence des technologies pour la radiothérapie.

3.1.2 Thématiques scientifiques et axes prioritaires

La réflexion stratégique visera à identifier les thématiques et axes prioritaires de la discipline susceptibles de structurer des travaux et des projets scientifiques, pouvant être soumis aux appels à projets de recherche de l'Institut national du cancer et ses partenaires.

Les thématiques et axes prioritaires identifiés par le réseau devront remplir les critères de complémentarité, de cohérence et de synergie entre eux, ainsi que la capacité à ouvrir des passerelles communes avec d'autres domaines de la cancérologie tels que la radiologie, la médecine nucléaire, la physique et les mathématiques, et l'oncologie médicale.

Le réseau national de recherche en radiothérapie devra favoriser l'émergence de concepts scientifiques et de projets de recherche innovants, et être capable de les intégrer dans des programmes de recherche.

Le projet de réseau pourra considérer des thématiques et axes prioritaires tels que:

➤ **Radiobiologie**

Aujourd'hui, plus de 50 % des patients atteints d'un cancer sont traités par radiothérapie. Le traitement peut entraîner dans certains cas des dommages aux tissus sains présents dans le champ d'irradiation. L'apparition des dommages radio-induits résulte d'une séquence de réponses biologiques complexes et intégrées qui participent à l'initiation, la progression et la chronicité des lésions tissulaires.

La radiobiologie pourrait être déclinée selon les thèmes suivants :

1. proposer des outils de diagnostic et de pronostic des lésions radio-induites, et contribuer à leur transfert clinique ;
2. développer des modèles prédictifs du risque associé à ces effets radio-induits, en liaison avec les caractéristiques techniques ainsi que celles de la tumeur et de son micro-environnement ;
3. identifier de nouvelles cibles thérapeutiques pour traiter ces effets radio-induits.
4. étudier l'effet abscopal (abscopal effect) et les effets de proximité (bystander effects) notamment en termes d'instabilité génomique dans les cellules non irradiées et de risque de cancer radio-induit.

➤ **Radiophysique et dosimétrie**

La radiophysique et la dosimétrie constituent des domaines scientifiques et techniques très diversifiés, qui comprennent notamment la radioprotection, certaines applications médicales, l'industrie et la recherche. La question du cumul de doses et la dose réellement administrée pendant les traitements, afin de tendre vers un objectif de radiothérapie de précision, est clairement un enjeu du Plan Cancer 2014-2019.

➤ **Imagerie dédiée à la radiothérapie**

Les évolutions technologiques et informatiques de ces 20 dernières années ont totalement bouleversé la pratique clinique quotidienne de la radiothérapie et ont induit un changement complet de paradigme thérapeutique. Partant d'une irradiation large et peu ciblée, le traitement est maintenant extrêmement ciblé et de plus en plus personnalisé. Ces progrès sont la conséquence directe de l'intégration de l'imagerie médicale qui occupe dorénavant une place centrale dans la prise en charge des patients atteints de cancer, tant au niveau du diagnostic, du pronostic et du suivi que dans la prise en charge thérapeutique. L'imagerie représente en effet, à l'heure actuelle, la pierre angulaire des traitements de radiothérapie. Ses développements récents, et particulièrement de l'imagerie fonctionnelle, ouvrent de nouvelles perspectives en termes d'approches thérapeutiques, de pronostic, de compréhension de la maladie cancéreuse et de sa réponse aux traitements.

➤ **Thématiques transversales**

Il est essentiel que le projet de réseau prenne en compte les enjeux connexes de la radiothérapie, notamment autour de la question des données (*big data*): leur intégration, leur partage, leur modélisation (outils d'intelligence artificielle), ainsi que les aspects médico-économiques, etc.

➤ **Articulations avec la médecine nucléaire, la radiologie, et l'oncologie médicale**

Des passerelles communes avec d'autres domaines de la cancérologie, notamment la radiologie, la médecine nucléaire et l'oncologie médicale devront être envisagées par le réseau, afin de faire bénéficier le réseau de leur expertise.

3.1.3 Formation à la recherche

Face à l'accélération et la complexification des nouveaux développements scientifiques et technologiques, le projet du réseau devra considérer la question de la formation à la recherche. Une stratégie spécifique, au travers d'actions concrètes et adaptées aux professionnels de santé *via* les sociétés savantes et leurs structures de formation pourra par exemple être décrite.

Par ailleurs, le réseau labellisé devra programmer des échanges, manifestations scientifiques, rencontres et *workshops* tout du long de la durée de la labellisation par l'Institut national du cancer, afin de favoriser les transversalités entre les différents acteurs de la discipline et contribuer à la structuration de la radiothérapie en France.

3.1.4 Expertise scientifique pour l'Institut national du cancer

Le réseau devra apporter son expertise sur les questions soulevées par l'Institut national du cancer dans ses domaines spécifiques de compétence et assurer un rôle de référent pour les sujets sur lesquels il est sollicité par l'Institut.

3.2 Missions d'organisation et de gouvernance

La mise en place du réseau national en radiothérapie et ses réalisations sont dépendantes de la qualité de son organisation et de son pilotage.

L'organisation du réseau national en radiothérapie doit être centrée vers l'innovation, l'efficacité, et l'excellence afin de mettre en place les conditions nécessaires pour mener une recherche répondant aux critères attendus d'excellence, d'innovation, d'intégration et de pluridisciplinarité.

Le dossier de candidature devra présenter une gouvernance claire et détaillée, dans laquelle les différentes instances seront précisément décrites, ainsi que leurs modalités d'intervention.

Sous l'égide de l'organisme porteur de la candidature, le projet de candidature devra inclure :

- un coordonnateur aux compétences scientifiques et managériales reconnues. Le coordonnateur organise et supervise les activités du réseau. L'investissement du coordonnateur sera crucial pour la réalisation des objectifs du réseau.
- un comité de pilotage qui définit le périmètre et la stratégie, et assure la coordination avec l'ensemble des membres du réseau ;
- un conseil scientifique ;
- un schéma organisationnel et une charte de fonctionnement du réseau ;
- une charte de déontologie commune au réseau, signée par ses membres.

3.3 Participants au réseau et partenariats

Le réseau national de recherche pré-clinique en radiothérapie pourra :

- fédérer des professionnels de santé et des professionnels dédiés à la recherche pré-clinique en radiothérapie.
- rassembler des équipes appartenant à des institutions publiques, universités, organismes publics de recherche, établissements de santé, le cas échéant, à travers leurs fédérations hospitalières, dans une logique de regroupement large des forces nationales et de recherche de liens et de synergies.
- associer les partenaires privés fortement impliqués dans la thématique de l'appel à candidature, ainsi que les sociétés savantes dans les disciplines concernées ou connexes telles que la physique, les mathématiques, la radiologie et la médecine nucléaire.
- être un vivier de compétences pluridisciplinaires et favoriser les interfaces entre la physique, la biologie tumorale et son micro-environnement incluant l'immunologie et le métabolisme, l'imagerie, les mathématiques et statistiques. Il est également essentiel d'intégrer des thématiques associées comme les technologies dans des partenariats industriels.

Le réseau devra développer des partenariats de recherche européens et internationaux.

La labellisation d'un réseau national en radiothérapie, pour une durée de 36 mois, doit répondre aux défis qui découlent des connaissances actuelles et des besoins anticipés dans les prochaines années pour une lutte encore plus efficace contre le cancer.

4 Organisme porteur de la candidature, organismes membres du réseau et coordonnateur

4.1 Organisme porteur de la candidature

Les organismes suivants sont éligibles à être organisme porteur de la candidature :

- organismes publics de recherche (EPST) ;
- établissements d'enseignement supérieur ;
- organisations à but non lucratif (associations, sociétés savantes, fondations, ...) ;
- établissements de santé (CHU, CLCC, CH). Ces établissements doivent être autorisés à traiter des patients en cancérologie (chimiothérapie et chirurgie et radiothérapie).

L'organisme porteur de la candidature est celui qui pourra bénéficier de la subvention allouée par l'INCa et auprès duquel est notifiée la décision de labellisation. Il est responsable de la mise en œuvre des missions décrites dans l'appel à candidatures et de la transmission de l'ensemble des rapports scientifiques et financiers prévus dans la convention (cf art 9.1).

4.2 Organismes membres du réseau

Les organismes membres du réseau devant désigner l'organisme porteur de la candidature et le coordonnateur peuvent appartenir aux organismes suivants :

- organismes publics de recherche (EPST) ;
- établissements d'enseignement supérieur ;
- organisations à but non lucratif (associations, sociétés savantes, fondations, ...) ;
- établissements de santé (CHU, CLCC, CH). Ces établissements doivent être autorisés à traiter des patients en cancérologie (chimiothérapie et chirurgie et radiothérapie) ;
- entreprises privées (industriels, cliniques, CH privés à but lucratif ou non).

Les organismes membres du réseau doivent s'engager à contribuer à la réalisation des missions du réseau.

4.3 Coordonnateur du réseau

Le coordonnateur du réseau devra être rattaché à l'organisme porteur de la candidature.

En plus de son rôle scientifique et technique, le coordonnateur sera responsable de l'ensemble du suivi du projet (mise en place des modalités de la collaboration entre les membres du réseau), 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 personnel nécessaire pour structurer ce projet, le coordonnateur doit justifier de sa capacité et de sa disponibilité pour assurer la coordination du réseau.

5 Critères de recevabilité du dossier

Le dossier de candidature, disponible sur le site de l'Institut national du cancer, doit être complet, soumis sous forme électronique et sous forme papier.

➤ **Le dossier de candidature soumis sous format électronique comprend :**

- les informations administratives (Cf. Partie I du dossier) ;
- le document scientifique complet (Cf. Partie II) ;
- l'annexe budgétaire (Cf document Excel).

➤ **Le dossier de candidature soumis sous format papier comprend :**

- les informations administratives (Cf. Partie I du dossier) ;
- le document scientifique complet (Cf. Partie II) ;
- les engagements dûment signés et en version originale (Cf. Partie III) ;
- Dans le cas d'un dossier soumis par une structure privée, le dossier devra inclure les documents tels que listés dans la check-list du dossier ;
- l'annexe budgétaire.

6 Critères d'éligibilité du dossier

Pour être éligible, le dossier doit satisfaire aux conditions suivantes :

1. le projet doit répondre aux objectifs et champ du présent appel à candidatures ;
2. le projet doit avoir une durée de 36 mois ;
3. le dossier de candidature doit comprendre l'ensemble des informations nécessaires à l'appréciation globale de la qualité et des perspectives portées par le projet, y compris la justification du budget demandé (voir point 9.2) ;
4. l'évaluation étant internationale, le dossier de candidature sera rédigé en anglais.

Tout dossier ne satisfaisant pas aux critères d'éligibilité et de recevabilité ne sera pas soumis à évaluation.

7 Évaluation du dossier

7.1 Procédure d'évaluation et de sélection

La candidature sera examinée par un comité d'évaluation scientifique composé d'évaluateurs internationaux qui évaluent les objectifs, missions et éléments de performance que le projet se propose de mettre en œuvre.

Les principales étapes de la procédure seront les suivantes :

1. examen de la recevabilité et de l'éligibilité du dossier de candidature par l'Institut national du cancer : en cas de dossier de candidature non recevable et/ou non éligible, celui-ci ne sera pas évalué ;
2. évaluation du dossier de candidature par le comité d'évaluation sur la base des éléments du dossier de candidature ;
3. un avis motivé est rendu sur la candidature par le comité d'évaluation et est transmis au président de l'Institut national du cancer. Cet avis consultatif ne lie pas le président de l'Institut national du cancer dans sa décision ;
4. décision et publication des résultats.

Les membres du comité d'évaluation scientifique s'engagent à respecter les dispositions de la charte de déontologie de l'Institut national du cancer (<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 membres du réseau. Un engagement de confidentialité est signé par les évaluateurs et l'obligation de secret requise est générale et absolue.

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

7.2 Critères d'évaluation

Le dossier de candidature sera évalué selon les critères suivants :

1. organisation du réseau :
 - a. qualité des différents membres du réseau et synergie de l'organisation en réseau ;
 - b. qualités de la gouvernance prévue ;
 - c. compétences scientifiques et managériales du coordonnateur du réseau ;
 - d. disponibilité du coordonnateur pour assurer la coordination du réseau ;
 - e. partenariats et collaborations internationales anticipés.
2. stratégie générale du réseau : axes, thématiques, pertinence, qualité scientifique et méthodologique, impact, calendrier et propositions de critères d'évaluation des actions prévues ;
3. capacité du réseau à fédérer l'ensemble des forces nationales impliquées dans la thématique ;
4. adéquation de la demande budgétaire et du plan de financement avec les objectifs du réseau.

8 Labellisation : notification, modalités de suivi et de communication

8.1 Notification de la décision et publication des résultats

L'Institut national du cancer notifie la décision de labellisation du réseau par lettre recommandée avec accusé de réception à l'organisme porteur de la candidature. Une copie est adressée aux organismes membres du réseau.

La labellisation est prononcée pour une durée de 36 mois. À son terme, l'Institut national du cancer fera connaître sa décision de prolonger ou non la labellisation du réseau.

La décision de labellisation est publiée dans le bulletin officiel « Santé - Protection sociale - Solidarité » et diffusée sur le site internet de l'Institut national du cancer.

8.2 Modalités de mise en œuvre et de suivi

- ✓ Accord de partenariat

Les organismes membres du réseau devront démontrer leur engagement à adhérer aux règles de fonctionnement d'un partenariat piloté par l'organisme porteur de la candidature. Un accord de partenariat devra être rédigé et signé par l'ensemble des organismes membres du réseau.

- ✓ Séminaire de lancement

Un séminaire de lancement sera organisé par le réseau après sa labellisation. Le coordonnateur, ainsi que les membres du réseau pourront ainsi présenter le projet de structuration et les recommandations émises par le comité d'évaluation scientifique.

- ✓ Rapport d'activité

L'organisme porteur de la candidature devra transmettre un rapport annuel d'activité scientifique à l'Institut national du cancer. Une présentation des résultats et des avancées du réseau labellisé sera faite annuellement devant un comité d'évaluation composé de membres de l'Institut national du cancer et de membres du comité d'évaluation scientifique.

8.3 Publications et communications issues du réseau national de recherche en radiothérapie

Toute publication et communication présentant des travaux réalisés grâce au réseau labellisé, devra obligatoirement mentionner le soutien de l'Institut national du cancer, ainsi qu'un code de référence qui sera communiqué au coordonnateur dès lors que le projet sera retenu pour financement.

Il sera de la responsabilité du coordonnateur du réseau labellisé de s'assurer de la bonne application de cette règle, et notamment :

- rappeler l'obligation de la mention de ce soutien ;
- rappeler l'importance de respecter l'homogénéité des écritures dans les acronymes et les codes de référence de financement ;
- être vigilant sur leur éventuel usage abusif.

9 Modalités de financement

9.1 Organisme bénéficiaire de la subvention

L'organisme porteur de la candidature du réseau 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 afin d'améliorer la qualité des travaux et la visibilité du réseau labellisé.

L'organisme bénéficiaire de la subvention est l'organisme porteur de la candidature auprès duquel est notifiée la décision de labellisation. Il est responsable devant l'Institut national du cancer de la mise en œuvre des missions décrites dans l'appel à candidatures et de la transmission de l'ensemble des rapports scientifiques et financiers prévus dans la convention.

Aucun reversement n'est autorisé sans prestation facturée en contrepartie, que ce soit au bénéfice des organismes membres du réseau ou au bénéfice d'autres structures, organismes ou établissements.

9.2 Subvention

Le montant total de la subvention ne pourra excéder 200 000 € pour une période de 36 mois.

La subvention allouée par l'Institut national du cancer pourra financer les types de dépenses suivantes :

- personnel (le personnel permanent peut être imputé sur les dépenses éligibles du projet à l'exclusion des fonctionnaires d'état, hospitaliers ou territoriaux), **en particulier affecté pour la coordination des thématiques et axes prioritaires** ;
- fonctionnement et divers consommables dont des frais de déplacement et d'hébergement pour les réunions de coordination ;
- équipement, le montant total des dépenses d'équipement ne pourra excéder 5% du montant de la subvention allouée par l'Institut national du cancer ;
- frais de gestion, le montant éligible s'élevant à un maximum de 4 % de l'ensemble du coût total des dépenses éligibles par l'Institut national du cancer effectivement payées (personnel, fonctionnement, équipement).

Sous réserve des dispositions ci-dessus, les postes budgétaires seront 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.

10 Calendrier de l'appel à candidatures

Date de lancement de l'appel à projets :	Septembre 2017
Date limite de soumission en ligne du dossier de candidature du projet finalisé http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/radiothérapie-2017 et envoi papier (1 original) par : → courrier postal à Institut national du cancer AAP RADIOTHERAPIE 2018 52 avenue André Morizet 92513 Boulogne- Billancourt (le cachet de la poste faisant foi) ; → ou livraison sur place aux heures de bureau à l'adresse de l'INCa	18 décembre 2017 minuit
Date prévisionnelle du comité d'évaluation	février 2018
Date prévisionnelle de publication des résultats	avril 2018

11 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/radiothérapie-2017>

- 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 [uniquement 97-2003], l'annexe budgétaire.**

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 budgétaire, des documents complémentaires, et des engagements 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 Radiothérapie 2018
52 avenue André Morizet
92 513 Boulogne-Billancourt Cedex

12 Contact

Pour tout renseignement scientifique ou technique, merci d'adresser un message à Madame Caroline DREUILLET (Département de recherche clinique, Pôle Recherche et Innovation, Institut national du cancer) :

cdreuillet@institutcancer.fr