



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



APPEL À CANDIDATURE 2021

Création d'une chaire de recherche en sciences humaines et sociales :

Démocratie sanitaire / empowerment :

implication des citoyens et des personnes touchées par le cancer

DATE LIMITE DE SOUMISSION DES PROJETS : 17 mai 2021 – 16h00

Soumission en ligne du dossier électronique :

<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/ChaireSHS2021>

Sommaire

1. Contexte.....	3
2. Objectifs	4
3. Problématiques et proposition de thèmes prioritaires	5
4. Modalités de participation.....	8
4.1. Profil des candidats	8
4.2. Contenu du dossier de candidature.....	8
5. Partenaires de l'appel à candidatures	9
6. Dispositions générales et financement.....	9
6.1. Rattachement scientifique et administratif de la chaire	9
6.2. Financement	10
6.3. Règlement des subventions	10
6.4. Publication et communication.....	10
7. Modalités de sélection et critères d'évaluation	10
7.1. Recevabilité et éligibilité	11
7.2. Critères d'évaluation des candidatures	12
8. Calendrier.....	12
9. Modalités de soumission	13
9.1. Modalités de soumission : portail PROJETS.....	13
9.2. Dossier de candidature	13
10. Contacts	14

1. Contexte

Après plusieurs expériences positives de création de chaires¹ pour promouvoir la recherche en sciences humaines et sociales (SHS) appliquées au cancer, l'Institut national du cancer (INCa) a proposé la création d'une chaire "Démocratie sanitaire / *empowerment* : implication des citoyens et des personnes touchées par le cancer", en partenariat avec Aix-Marseille Université, l'Institut Paoli-Calmettes et l'équipe CANBIOS (Cancers, Biomédecine & Société) de l'UMR1252 SESSTIM (Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale).

La thématique choisie s'inscrit dans les priorités de recherche des partenaires et vise à combler un déficit de la recherche dans ce champ qui se développe, notamment en France.

En effet, depuis plusieurs années un mouvement global dans la société française accompagne l'implication croissante des usagers du système de santé (personnes touchées par le cancer², mais aussi d'autres, ciblées par des actions de prévention ou de dépistage) à tous les niveaux^{3,4} :

- au niveau clinique, afin d'aider les personnes qui le souhaitent à devenir actrices de la gestion de leur santé (sur le plan de la promotion de la santé et de la prévention, mais aussi du diagnostic et du traitement) ;
- au niveau organisationnel, via l'implication des personnes dans la planification, l'offre et l'évaluation de programmes, services ou formations, en interaction avec les gestionnaires ou administrateurs des structures de soin ;
- au niveau stratégique, via la participation individuelle ou en groupe organisé à la définition et l'élaboration des politiques de santé.

A tous ces niveaux, il existe un gradient de l'engagement des personnes touchées par le cancer : de la simple prise d'information à la consultation sollicitant un jugement, l'engagement peut également prendre la forme d'une collaboration ou d'un partenariat avec un réel partage des décisions^{5,6}.

De plus des initiatives structurantes ont été mises en œuvre au cours de ces dernières années en cancérologie. On peut citer à titre d'exemples en France :

- la promotion récente de la démarche de décision partagée par la Pr Buzyn, onco-hématologue, ministre des solidarités et de la santé ;

¹ La dernière chaire créée est localisée à Lyon :

<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/Chaire-SHS-2019>

² Personnes aux prises avec les problèmes de cancers, leurs proches et leurs aidants.

³ MP Pomey et al., Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé, *Santé Publique*. 2015/HS S1, 41-50

⁴ KL Carman et al., Patient and family engagement: a framework for understanding the elements and developing interventions and policies, *Health Affairs*. 2013; 32(2)223-31

⁵ MP Pomey et al., Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé, *Santé Publique*. 2015/HS S1, 41-50

⁶ KL Carman et al., Patient and family engagement: a framework for understanding the elements and developing interventions and policies, *Health Affairs*. 2013; 32(2)223-31

- les nombreux développements de l'éducation thérapeutique en cancérologie ;
- la plateforme de recherche collaborative *Seintinelles* mettant en relation les chercheurs et les citoyens afin d'accélérer la recherche sur le cancer ;
- les états généraux de la prévention des cancers ;
- la constitution du comité de démocratie sanitaire de l'Institut.

Ce mouvement visant à impliquer davantage les personnes touchées par le cancer dans les systèmes de santé en cancérologie requiert l'apport des études en sciences humaines et sociales afin de mieux comprendre et accompagner cette évolution.

2. Objectifs

L'objectif général de cette chaire est de développer une recherche en sciences humaines et sociales portant sur la démocratie sanitaire et "*l'empowerment*" en cancérologie. Le/la chercheur(e) recruté(e) sur cette chaire sera chargé(e) de développer et coordonner un programme de recherche pertinent en termes de santé publique, ambitieux, novateur et visible aux niveaux national et international.

Le/la titulaire de cette chaire aura pour ambition d'impliquer des personnes touchées par le cancer, des professionnels de santé et des citoyens dans son programme de recherche et d'enseignement. La capacité à travailler avec les cliniciens, les patients, leurs proches et leurs aidants est ainsi essentielle dans le cadre des activités de cette chaire.

Le/la titulaire contribuera par ailleurs à la transmission et à la diffusion des connaissances, notamment à travers un enseignement supérieur associant différentes disciplines.

Les objectifs en matière de recherche et d'enseignement seront les suivants :

En matière de recherche :

- coordonner un programme et une équipe de recherche, en prenant appui sur les activités et l'équipe du SESSTIM, de l'Institut Paoli-Calmettes et d'Aix-Marseille Université ;
- co-construire avec les acteurs impliqués (personnes touchées par le cancer, professionnels de santé et citoyens) le programme de recherche, sa réalisation et son rayonnement scientifique et grand public ;
- développer des collaborations locales, nationales et internationales et inscrire le programme de la chaire dans des réseaux pré-existants ;
- renforcer les collaborations, notamment avec des laboratoires de sciences humaines et sociales afin d'assurer une pluridisciplinarité des approches ;
- encadrer les travaux de recherche d'étudiants en Master, en thèse et/ou des chercheurs postdoctorants, afin de valoriser les domaines de recherche couverts par la chaire ;
- contribuer activement à la mise en visibilité de la recherche et des activités de la chaire : publications dans des revues à comité de lecture internationales, séminaires, manifestations scientifiques, collaborations à des réseaux de recherche, réponses à des appels d'offres nationaux, européens et internationaux ;

- diffuser la connaissance en organisant des journées d'étude ainsi que des congrès nationaux et internationaux.

En matière d'enseignement :

- élaborer un programme d'enseignement en lien avec Aix-Marseille Université et co-construit avec les acteurs impliqués (personnes touchées par le cancer, professionnels de santé et citoyens) ;
- assurer des formations initiales et/ou continues dans le domaine des sciences humaines et sociales appliquées à la santé en général et au cancer en particulier ;

organiser et animer un programme d'enseignement sur les thématiques de la chaire sous forme de séminaires et d'ateliers de recherche. Certains séminaires pourraient être animés par des experts scientifiques internationaux invités à intervenir dans le cadre de la chaire.

3. Problématiques et proposition de thèmes prioritaires

La thématique de la **démocratie sanitaire** et de l'"*empowerment*" en cancérologie couvre un large champ. **Nous présentons ici quelques exemples de thématiques qui pourraient être couvertes par le programme de recherche de la Chaire⁷, relatifs aux différents niveaux d'implication, ou à des questionnements transversaux :**

Au niveau **stratégique**, de nombreuses questions peuvent être explorées, notamment : quel est l'impact réel de la participation des personnes touchées par le cancer à l'élaboration des politiques nationales ou locales de santé ? Comment co-construire au mieux des politiques avec ces personnes ? Comment gérer les réseaux de cancérologie en permettant une gouvernance incluant des citoyens et des personnes touchées par le cancer ? Comment faire participer ces derniers de manière satisfaisante à l'évaluation des nouveaux médicaments, des nouvelles technologies et des nouvelles modalités d'intervention en cancérologie ? Quel poids ont les personnes touchées par le cancer dans les politiques de prévention ? Comment s'articulent les différents types de participation (individuelle ou à titre de représentant des usagers) ? *etc.*

Au niveau de **l'organisation et de la qualité des services**, comment amener les patients, et personnes touchées par le cancer plus généralement, à mieux définir les parcours de soins ? Comment mieux accompagner les transitions dans le parcours de soin et améliorer la compréhension des parcours complexes ? Comment améliorer l'accès aux soins pour certaines populations vulnérables ? Comment améliorer la littératie en santé dans le domaine de l'oncologie ou au moins minimiser les impacts négatifs ? Comment aider les personnes touchées par le cancer à naviguer dans le système ? *etc.*

⁷ Ces éléments sont données à titre d'exemple, ils ont été élaborés conjointement avec des experts scientifiques et des membres du comité de démocratie sanitaire de l'Institut. La proposition du candidat pourra concerner certaines de ces thématiques.

Au niveau **clinique**, on constate que peu de travaux ont été menés en France sur la manière d'engager les patients dans leur traitement. Une des manières est de les inclure dans les décisions et qu'ils comprennent mieux les choix effectués. A ce titre, le champ de la **décision partagée** permet de contribuer à une meilleure implication des personnes touchées par le cancer dans leur parcours de soins. Il est donc pertinent de documenter la manière dont se prennent les décisions partagées. Quels facteurs permettraient d'améliorer l'adoption large de cette démarche ? Quelles questions méthodologiques et éthiques sont posées, en particulier si l'on vise une prise en compte des vulnérabilités et des souhaits particuliers ? Comment expliquer l'adhésion insuffisante à certains traitements anticancéreux oraux et quelles stratégies sont à mettre en place pour améliorer cette adhésion ? Est-il possible de promouvoir la décision partagée dans le cadre de la prévention et des dépistages ? Par ailleurs, de nouveaux défis sont posés par les pratiques innovantes, avec l'emploi de nouvelles technologies (e-santé et m-santé), les thérapies orales en ambulatoire, un réseau de proximité, un recours fréquent aux médecines non conventionnelles, *etc.* Quelles questions cela pose-t-il pour l'implication des personnes touchées par le cancer dans leur propre soin ? Quels rôles jouent ces innovations et comment accompagner les personnes dans ce contexte en évolution ? *etc.*

Sur le plan thérapeutique, on peut également interroger les intérêts d'une **alliance thérapeutique**. Avec quelles modalités faut-il l'évaluer ?

Par ailleurs, dans le domaine de l'**empowerment**, à quelles conditions l'éducation thérapeutique peut-elle favoriser le prendre soin de soi et soutenir le renforcement du pouvoir d'agir ? Comment permettre l'émergence d'objectifs de santé auto-déterminés dans le cadre de la relation de soins et d'éducation thérapeutique ? Comment soutenir l'auto-régulation des buts de santé ? Quelles stratégies pour la formalisation de plans de soins personnalisés prenant en compte aussi les déterminants non médicaux de la santé des personnes touchées par le cancer ? Comment soutenir les efforts de réconciliation entre les défis médicaux, liés à la vie de tous les jours et identitaires posés par la maladie ? Comment accompagner la construction de l'identité en évolution chez les personnes touchées par le cancer, en considérant les particularités de chacun(e) ? Quelles sont les répercussions de l'engagement des personnes touchées par le cancer sur leur identité et leur trajectoire ? *etc.*

Mais aussi comment l'entre-aide entre pairs peut-elle favoriser l'engagement des patients grâce à différentes modalités ? On peut ainsi se demander de quelles manières les personnes qui ont été touchées par le cancer peuvent mettre à profit leurs savoirs expérientiels pour l'élaboration de contenu pédagogique en éducation thérapeutique, mais aussi pour leur dispensation et évaluation ? Comment des patients peuvent-ils soutenir d'autres patients en milieu clinique pour les aider dans leurs besoins informationnels, émotifs et d'orientation ?

À tous les niveaux d'engagement (clinique, organisationnel et stratégique), il est nécessaire d'étudier les **conditions de succès** d'un partenariat entre les personnes touchées par le cancer et les professionnels de santé, ou plus largement d'un leadership partagé entre les personnes touchées par le cancer, les professionnels, les gestionnaires et les décideurs. On peut notamment interroger l'adaptabilité des professionnels : comment intégrer le partenariat dans leur formation ? Comment évaluer l'ouverture du professionnel à l'engagement des personnes touchées par le cancer (sa formation, son habilité à collaborer, l'affichage de sa démarche, *etc.*) ? On peut également interroger comment accompagner un patient ressource, notamment sur le plan logistique, dans sa montée en compétence et dans son nouveau rôle ?

Quels environnements sont propices à l'engagement des personnes touchées par le cancer? Quelles modalités de reconnaissance de l'engagement (convention, indemnisation, rétribution, compensation, congés, etc.) ? Quels sont les enjeux, sur le plan juridique et éthique ? Les conséquences d'une professionnalisation pourront également être analysées (transfert de responsabilité, condition des personnes touchées par le cancer engagés, relations entre les acteurs, etc.). Une réflexion pourra également être menée sur la mise en œuvre concrète des partenariats, leur réalité au-delà du simple affichage, et leur faisabilité, notamment sur le plan de la temporalité.

Les projets pourront également s'intéresser aux conséquences de l'engagement des citoyens et des personnes touchées par le cancer sur l'environnement. Quelles sont les conséquences aux différents niveaux d'engagement ? Quel est le vécu des personnes impliquées et des professionnels ? Quel impact a l'engagement sur les identités ? Comment s'opèrent les reconfigurations professionnelles ? Quels sont les freins et les leviers à la transition ? Quels indicateurs sont les plus pertinents pour évaluer cet engagement ? *etc.*

Des **approches innovantes** de partenariat pourront être développées, de même que des **méthodologies d'évaluation**, pour évaluer par exemple la mise en œuvre et la pérennisation des approches, la flexibilité de l'engagement adapté au mode de vie des personnes touchées par le cancer et leurs vulnérabilités potentielles, *etc.*

De nombreuses autres questions pourront être soulevées, pour accompagner et éclairer l'**évolution de la société** vers une implication accrue à tous les niveaux des personnes touchées par le cancer. Comment évoluer vers une relation de confiance, prenant en considération les asymétries entre les personnes touchées par le cancer et les professionnels ? Comment la personne touchée par le cancer devient-elle sujet et non plus objet ? Comment s'articule les pouvoirs des personnes touchées par le cancer, des professionnels, des gestionnaires et des décideurs ? Quelles sont les modalités de co-construction avec les personnes touchées par le cancer ? Par quels mécanismes la mobilisation se met-elle en place ? Comment peut-on préparer la société aux changements ? Les projets pourront également interroger la mise en place d'une responsabilité partagée, la légitimité des personnes touchées par le cancer à représenter leurs pairs, *etc.*

Dans tous les domaines couverts, les **inégalités sociales** sont à prendre en compte afin que les populations vulnérables ayant des difficultés pour s'informer et agir, notamment du fait de leur âge ou de leur niveau de littératie en santé, puissent participer pleinement. Cela invite notamment à documenter et développer de nouveaux outils de communication et de vulgarisation. Par ailleurs, d'autres thématiques transversales pourront être abordées, telles que la prise en compte de la complexité, l'accompagnement de l'innovation, le décroisement des savoirs dans les programmes de recherche (diversité des disciplines et savoirs expérientiels), les questions éthiques, *etc.*

L'approche méthodologique pourra faire appel à des travaux de recherche quantitatifs ou qualitatifs, une approche mixte mobilisant différentes disciplines des sciences humaines et sociales étant privilégiée.

4. Modalités de participation

4.1. Profil des candidats

Le profil recherché est un(e) chercheur(e) confirmé(e) s'intéressant à ces thèmes de recherche et possédant un diplôme de doctorat dans une des disciplines des sciences humaines et sociales⁸. Il/elle justifiera d'une expérience significative de recherche et de productions scientifiques reconnues dans le domaine de recherche concerné. Il/elle devra justifier d'une expérience d'enseignement et d'une capacité d'autonomie dans la conduite d'un programme de recherche (obtention de financements, coordination d'équipes sur un projet, valorisation des résultats, etc.). Le/la candidat(e) devra par ailleurs faire preuve d'habilitation à engager dans ses travaux de recherche des personnes aux prises avec les problèmes de cancer, professionnels de santé, et/ou citoyens.

Cette chaire de recherche sera ouverte à tout scientifique français ou étranger, titulaire ou contractuel. La maîtrise de l'anglais est indispensable et celle du français souhaitée.

Le/la candidat(e) devra être en capacité d'encadrer des doctorants (être titulaire d'une Habilitation à diriger des recherches ou s'engager à y candidater⁹). Le nombre d'heures d'enseignement à assurer sera limité (inférieur à 20 heures par an) afin de maximiser le temps dédié au programme de recherche.

4.2. Contenu du dossier de candidature

Le dossier de candidature devra être rédigé en anglais (la version française est facultative). Il devra contenir :

- curriculum vitae détaillé du candidat (activités scientifiques et pédagogiques antérieures, compétences méthodologiques, d'encadrements, de missions de valorisation, d'expertise etc.) ;
- liste des cinq publications les plus pertinentes par rapport au programme de recherche proposé ;
- descriptif structuré du programme de recherche, du programme pédagogique et d'animation scientifique. Ces programmes devront contenir un descriptif des modalités envisagées pour l'engagement des personnes touchées par le cancer, professionnels de santé et citoyens ;
- descriptif des actions de diffusion et de valorisation des travaux ;
- recensement indicatif des besoins de financement pour la chaire et des modalités de financements que le titulaire mettra en œuvre.
- En annexe : liste complète des publications

⁸ La liste des disciplines correspond aux domaines scientifiques SHS1 à SHS6 de la Classification du Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur : <https://www.hceres.fr/fr/guides-des-produits-de-la-recherche-et-activites-de-recherche>

⁹ Nous attirons votre attention sur le fait que cette habilitation est requise pour encadrer des doctorants en France. Un candidat non titulaire devra envisager d'y candidater pendant la période de la chaire s'il souhaite encadrer un doctorant sans la participation d'un co-encadrant titulaire. Plus d'informations sur le site de l'université Aix-Marseille : <https://www.univ-amu.fr/fr/public/habilitation-diriger-des-recherches-hdr>

5. Partenaires de l'appel à candidatures

La chaire s'appuie sur un partenariat scientifique et financier, associant l'Institut national du Cancer (INCa), Aix-Marseille Université, l'Institut Paoli-Calmettes et l'équipe CANBIOS (Cancers, Biomédecine & Société) de l'UMR1252 SESSTIM (Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale).

- **L'Institut national du cancer (INCa)** est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie 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 du ministère des Affaires sociales et de la Santé et du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.
- **Aix-Marseille Université** est une université pluridisciplinaire structurée autour de cinq secteurs disciplinaires répartis sur 18 composantes (facultés, écoles, instituts) et un secteur pluridisciplinaire.
- **L'Institut Paoli Calmettes** est un centre de lutte contre le cancer (CLCC), qualifié d'établissement de santé privé (ESPIC). Il est chargé d'une mission de service public hospitalier en cancérologie : prévention, recherche sur l'ensemble des aspects diagnostiques et thérapeutiques, prise en charge des patients, enseignement et formation.
- **L'Unité Mixte de Recherche 1252 SESSTIM** (Sciences Economiques et Sociales de la Santé & Traitement de l'Information Médicale) a été créée au 1er janvier 2012. Elle produit une recherche d'excellence, pluridisciplinaire et interdisciplinaire, en sciences humaines et sociale et en santé publique pouvant conduire à des changements dans les différents champs de la médecine prédictive, personnalisée, préemptive et participative. L'équipe CANBIOS est centrée sur les applications aux cancers.

6. Dispositions générales et financement

6.1. Rattachement scientifique et administratif de la chaire

Dans le cadre de ces missions, l'Institut national du cancer établira un partenariat sous la forme d'une convention avec Aix-Marseille Université qui recevra la subvention pour la création de la chaire de recherche en sciences humaines et sociales intitulée « Démocratie sanitaire / *empowerment* : implication des citoyens et des personnes touchées par le cancer ». Le/la titulaire de la Chaire dépendra d'Aix-Marseille Université et sera rattaché(e) à l'équipe CANBIOS de l'UMR 1252 SESSTIM. Le laboratoire SESSTIM [UMR 1252 : <https://sesstim.univ-amu.fr/>], dirigé par Roch Giorgi, a pour tutelles scientifiques Aix-Marseille Université, l'Institut de recherche pour le développement (IRD) et l'INSERM. L'équipe CANBIOS est une équipe interdisciplinaire en sciences économiques, humaines et sociales (SHES) et santé publique qui réunit des épidémiologistes, des biostatisticiens, des sociologues, des psychologues sociaux de la santé, des anthropologues et des économistes. Ces équipes pourront être mobilisées pour réaliser les travaux de recherche interdisciplinaires de la chaire. Cette équipe travaille déjà en étroite collaboration avec des cliniciens et des biologistes de l'Institut Paoli-Calmettes et de l'APHM, mais également d'autres CRLCC et CHU, et des associations de malades.

Une fois la chaire effective, des instances de suivi de celle-ci seront mises en place, comprenant notamment un conseil scientifique indépendant composé de personnalités scientifiques françaises et étrangères et d'un comité de suivi composé des partenaires de cette chaire, tels que définis dans la partie 5 de cet appel à candidatures.

6.2. Financement

La chaire bénéficiera d'un financement de l'Institut pour une durée de 4 ans à hauteur de 150k€ par an, avec extension possible à une 5^{ème} année de financement après évaluation de l'avancée du programme de recherche. Au cours des 4 premières années, 65k€ pourront être utilisés pour des frais de fonctionnement, le reste étant réservé au salaire du titulaire de la chaire. Sur toute la durée de la chaire, la subvention délivrée par l'Institut est plafonnée à 750k€.

Les partenaires locaux mettront à disposition l'infrastructure de travail nécessaire (bureaux, matériel informatique, etc.) et financeront le salaire de chercheur(s) post-doctorant(s) et de contrat(s) doctoral(ux) à hauteur de 300k€, afin de favoriser l'attractivité et un fonctionnement rapidement productif de la chaire.

Dans le cas d'une évaluation favorable au bout des quatre années, Aix-Marseille Université s'engagerait à pérenniser, autant que possible, le poste du titulaire et/ou du(des) chercheur(s) associé(s) afin d'assurer la continuité de la recherche et de l'enseignement sur cette thématique.

6.3. Règlement des subventions

La subvention sera attribuée par l'Institut National du Cancer, selon les dispositions du règlement relatif aux subventions allouées par l'INCa n°2020-01 : <http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subventions>

Le candidat devra s'engager à respecter ce règlement en signant l'engagement figurant dans le dossier (rubrique « engagements » du dossier de candidature).

Le représentant légal de l'organisme bénéficiaire de la subvention devra ultérieurement compléter et signer (manuscrit) un formulaire d'engagement.

6.4. Publication et communication

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan national pour la science ouverte, l'organisme bénéficiaire de la subvention et le coordonnateur du projet doivent veiller à :

- fournir les résumés (scientifique et grand public) du programme de recherche élaboré qui feront l'objet d'une publication sur le site de l'Institut et le cas échéant de ses partenaires ;
- privilégier les publications dans des revues ou ouvrages en accès ouvert. À défaut, le bénéficiaire ainsi que les équipes participant à la réalisation du projet s'engagent à déposer les publications scientifiques issues des projets de recherche financés dans une archive ouverte ;
- fournir ultérieurement un plan de gestion des données selon le modèle mis à disposition par l'Institut et d'après les modalités communiquées dans le règlement de subvention. L'acte attributif rappellera le calendrier et les modalités d'envoi de ce plan de gestion de données. Spécificité consultable à

l'adresse suivante : (<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subsventions/Plan-de-gestion-de-donnees>) ;

- mentionner le soutien financier de l'INCa 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. Modalités de sélection et critères d'évaluation

Pour mener à bien l'évaluation des candidatures, les partenaires de cette chaire s'appuient sur un comité d'évaluation, composé de cinq rapporteurs scientifiques internationaux reconnus pour leur expertise dans le champ de la chaire. Les rapporteurs scientifiques évalueront tous les aspects de la candidature (profil du candidat, qualité du projet scientifique et pédagogique, impact du projet). Par ailleurs, deux membres du comité de démocratie sanitaire de l'Institut assisteront à l'évaluation des candidatures et proposeront leurs avis sur la pertinence du projet en termes de santé publique.

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

Avant d'accéder à l'évaluation, les rapporteurs s'engagent sur le portail PROJETS (validation par clic¹⁰) 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 candidats à évaluer.

L'évaluation des candidatures se fera en deux étapes :

- à partir des dossiers de candidatures, sous réserve de la recevabilité et de l'éligibilité des candidatures;
- lors d'une audition le 6 juillet 2021, pour les candidatures retenues à la première étape.

7.1. Recevabilité et éligibilité

Le dossier complet doit être soumis dans les délais et au format demandé.

Le dossier de candidature doit répondre aux conditions énoncées aux ch.4 Modalités de participation –profil du candidat et contenu du dossier de candidature.

Les candidatures répondant à l'ensemble des critères administratifs de recevabilité seront évaluées sur dossiers puis lors d'une audition par le comité d'évaluation.

10- 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.

7.2. Critères d'évaluation des candidatures

Candidat :

- expérience attestée de la recherche et contributions scientifiques majeures du candidat. Une attention particulière sera accordée aux principaux articles publiés par le candidat attestant de son expertise dans le domaine concerné au cours des cinq dernières années ;
- capacité à obtenir du financement pour les activités de recherche de son équipe/groupe par des réponses à des appels à projets nationaux ou internationaux ;
- expérience d'encadrement scientifique de doctorants ;
- maîtrise de l'anglais oral et écrit.

Qualité du projet scientifique :

- projet scientifique original et en adéquation avec les objectifs de la chaire ;
- positionnement scientifique dans le contexte international ;
- clarté et pertinence des objectifs en termes de santé publique ;
- perspectives de structuration d'une équipe de recherche et de collaborations scientifiques nationales et internationales ;
- faisabilité méthodologique et financière.

Qualité du projet pédagogique :

- projet pédagogique en adéquation avec les objectifs de la chaire (enseignement et formation, organisation de journées d'études, séminaires) ;
- pertinence et aspect novateur du projet.

Impact du projet

- qualité du projet de diffusion des travaux (publications et communications internationales, meetings, colloques, journées de sensibilisation à destination des scientifiques, des professionnels de santé et du grand public, etc.) ;
- potentiel de valorisation médicale, économique et/ou sociétale.

8. Calendrier

Publication de l'appel à candidatures	Janvier 2021	
Date limite de soumission	s://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-fr/ChaireSHS2021	17 mai 2021-16 h00
Audition des candidats	6 juillet 2021	
Prise de fonction	octobre 2021	

9. Modalités de soumission

9.1. Modalités de soumission : portail PROJETS

La soumission des candidatures s'effectue directement à partir du portail PROJETS : <https://projets.e-cancer.fr/>

Recommandations pour les candidats :

- ⇒ **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 (suite à une reprise de données de vos candidatures précédentes), 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-nous à l'adresse « assistanceprojets@institutcancer.fr ».**

Dépôt du dossier de candidature : tout dossier de candidature doit **être déposé au nom et coordonnées du coordonnateur exclusivement**. Un dossier déposé sous un autre nom/adresse mail ne sera **pas recevable**.

9.2. Dossier de candidature

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 » ;
 - CV du candidat.
- il peut déposer des documents requis (voir dossier de candidature/description du projet) :

Il est possible d'ajouter des pièces jointes complémentaires au dossier, dans le volet « Description du projet », aux rubriques « Pièces jointes complémentaires ».
- il valide le projet soumis : la validation définitive génère un email accusant réception et confirmant le dépôt du dossier.

Attention :

- **Le numéro de dossier reçu lors du dépôt du projet doit figurer sur les documents déposés (exemple : « INCA20-001 »).**
- **une fois le dossier validé, vous ne pourrez plus revenir sur les éléments du dossier déposé.**

10. Contacts

Pour toute information de nature scientifique, vous pouvez contacter :

Iris CERVENKA, chargée de projets de recherche au département sciences humaines et sociales, épidémiologie, santé publique à l'Institut (icervenka@institutcancer.fr).

Pour toutes questions administratives, merci de contacter :

chaire-info@institutcancer.fr

Pour toutes questions techniques sur le portail PROJETS, merci de contacter :

assistanceprojets@institutcancer.fr