



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# **APPEL À CANDIDATURES 2022**

Création d'une chaire de recherche en sciences humaines et sociales et santé publique « Tabac et prévention des cancers »

## **Chaire TABAC 2022**

**DATE LIMITE DE SOUMISSION : 18 janvier 2022 – 16h00**

**Soumission en ligne du dossier électronique :**

<http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/chairetabac2022>

# SOMMAIRE

<b>1</b>	<b>Contexte</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Objectifs</b> .....	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Axes de recherche</b> .....	<b>6</b>
3.1	Populations cibles et thématiques de recherche prioritaires.....	6
3.2	Approches méthodologiques.....	7
<b>4</b>	<b>Modalités de participation</b> .....	<b>8</b>
4.1	Profil des candidats.....	8
4.2	Rattachement de la chaire.....	9
4.2.1	Rattachement scientifique.....	9
4.2.2	Rattachement administratif et organisme bénéficiaire de la subvention...	9
4.3	Financement et durée .....	9
4.4	Contenu du dossier de candidature.....	10
<b>5</b>	<b>Modalités de sélection et critères d'évaluation</b> .....	<b>10</b>
5.1	Recevabilité.....	11
5.2	Critères d'évaluation .....	11
<b>6</b>	<b>Dispositions générales</b> .....	<b>12</b>
6.1	Règlement des subventions.....	12
6.2	Dépenses éligibles.....	12
6.3	Rapport d'activité et rapport financier .....	13
6.4	Publication et communication.....	14
<b>7</b>	<b>Calendrier</b> .....	<b>14</b>
<b>8</b>	<b>Publication des résultats</b> .....	<b>14</b>
<b>9</b>	<b>Modalités de soumission</b> .....	<b>15</b>
9.1	Modalités de soumission : portail PROJETS.....	15
9.2	Dossier de candidature .....	15
<b>10</b>	<b>Contacts</b> .....	<b>16</b>

# 1 Contexte

---

Les données épidémiologiques, sanitaires et économiques présentes dans la littérature scientifique font du tabac un enjeu majeur de santé publique depuis plusieurs années, et tout particulièrement dans le champ de la prévention des cancers.

En effet, le tabac est le premier facteur de risque avéré de cancers évitables en France, et son effet cancérigène est reconnu depuis la publication de recherches primordiales par de célèbres épidémiologistes tels que Sir Richard Doll ou Ernest L. Wynder au début des années 1950. En 2018, on estime à 346 000 le nombre de nouveaux cancers diagnostiqués chez les adultes en France, parmi lesquels environ 20 % sont attribuables au tabagisme<sup>1</sup>. En 2013, on estime à 45 000 le nombre de décès par cancer attribuables au tabac<sup>2</sup>. Par ailleurs, le tabac est la première cause directe - ou du moins identifiée comme un facteur favorisant - pour 17 localisations de cancers<sup>2</sup>. En effet, en plus d'être fortement associé au cancer du poumon (plus de 80 % des cancers du poumon), le tabac est également un facteur de risque pour d'autres types de cancers : cavité nasale, bouche, pharynx, larynx, œsophage, foie, rein, pancréas, estomac, etc.

De fait, le tabagisme reste important en France. Malgré une baisse du tabagisme quotidien entre 2014 et 2019, sa prévalence s'est stabilisée en 2020 et il affecte encore 25,5 % des 18-75 ans<sup>3</sup>. Cette tendance participe à l'accroissement des inégalités sociales car le tabagisme est davantage présent chez les personnes aux revenus faibles, peu ou pas diplômées. De plus, il est à noter qu'en 2016 plus de la moitié des fumeurs quotidiens exprimaient l'envie d'arrêter de fumer, d'où la nécessité de renforcer le soutien et les dispositifs d'aide au sevrage auprès de ces personnes, d'autant plus lorsqu'elles sont atteintes d'un cancer ou viennent d'être diagnostiquées. Enfin, le coût social du tabac calculé sur l'année 2010 s'élevait à 120 milliards d'euros.

Du fait des enjeux soulevés par le tabagisme, la littérature scientifique sur la thématique est conséquente et, à ce titre, il peut être fait référence aux contributions de la Cochrane Tobacco Addiction Group, notamment sa synthèse de réflexions produites à partir de la littérature et de conclusions d'ateliers, publiée en 2017<sup>4</sup>. Ces travaux ont abouti à l'identification de 183 questions de recherche sans réponse dans le domaine du tabac, associées à différents champs prioritaires de recherche. Ces derniers s'articulent fortement à la recherche en prévention des cancers, notamment concernant la lutte contre les inégalités, l'initiation des tentatives d'arrêt, les interventions au

---

<sup>1</sup> Les cancers en France, l'essentiel des faits et chiffres. Editions 2019. Institut national du cancer.

<sup>2</sup> Pasquereau A, Deutsch A, Richard JB, Guignard R, Andler R, Estaquio C. Tabac et cancer. Perceptions des risques en 2015 et évolutions récentes. Baromètre Cancer 2015. Saint-Maurice. Santé publique France, 2019.

<sup>3</sup> Pasquereau A, Andler R, Guignard R, Soullier N, Gautier A, Richard JB, Nguyen-Thanh V. Consommation de tabac parmi les adultes en 2020 : résultats du Baromètre de Santé publique France. Bull Epidémiol Hebd. 2021;(8):132-9.

<sup>4</sup> The CTAG taps team. The Cochrane Tobacco Addiction Group twentieth anniversary priority setting project (CTAG taps) final report. 2017. Oxford, UK: Cochrane Tobacco Addiction Group

niveau populationnel (dont patients atteints de cancer), ou encore les populations spécifiques ou vulnérables.

Au vu de ces éléments sanitaires, économiques et scientifiques, une politique volontariste nationale de lutte contre le tabac s'est développée en France. Le Plan National de Lutte contre le Tabac (PNLT) 2018-2022 a réinscrit la lutte contre le tabac une priorité de santé publique et la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les addictions (MILDECA) a, par ailleurs, élaboré le Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 afin de créer un élan supplémentaire dans la lutte contre les addictions, notamment en renforçant la recherche sur ces dernières (axe 4 : « La recherche et l'observation au service de l'action »).

La Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030, coordonnée par l'Institut national du cancer (INCa), a également réaffirmé l'ambition de développer la recherche sur le tabac, notamment sur les trajectoires des personnes et les interactions entre les facteurs de risque et leur potentialisation (action I-1.3), et sur des thématiques transverses qui touchent le champ du tabac, comme les cancers de mauvais pronostic (action III-1) et la lutte contre les inégalités (action IV-3).

Dans ce contexte, l'INCa a mis en œuvre plusieurs dispositifs de soutien à la recherche sur le tabac avec ses partenaires, en lançant des appels à projets visant à soutenir des projets de recherche libres<sup>5</sup>. L'engagement de l'Institut dans la recherche sur le tabac se traduit également par l'organisation d'événements sur la thématique, comme le workshop « Current state of tobacco cessation interventions and tobacco prevention research » co-porté avec le National Cancer Institute (NCI), qui aura lieu en 2022. Dans le cadre de la préparation de cet événement, plusieurs thématiques de travail ont été identifiées comme prioritaires (poly-consommations, populations vulnérables et éloignées du système de santé, poly-tabagisme).

En complément de ces initiatives, l'INCa lance un appel à projet pour la création d'une chaire de recherche en sciences humaines et sociales et santé publique « Tabac et prévention des cancers ».

Les chaires restent aujourd'hui un levier essentiel pour développer des équipes sur des thématiques peu portées ou émergentes : en soutenant une équipe de recherche fédérée autour d'un titulaire, les chaires permettent d'atteindre un objectif d'excellence de recherche avec une forte visibilité à l'international.

Cette chaire permettra ainsi de renforcer et de dynamiser la recherche sur les préventions des cancers liés au tabac, tout particulièrement sur des enjeux transversaux (lutte contre les inégalités sociales, prise en compte des populations vulnérables et spécifiques) ou encore sur des démarches méthodologiques contribuant à une réflexion sur les modalités d'intervention et les approches participatives.

---

<sup>5</sup> PRIORITE Tabac 2016, 2017 ; AAP Tabac INCa-IReSP 2018, 2019 ; AAP substances psychoactives INCa-IReSP depuis 2020.

## 2 Objectifs

---

L'objectif général de cette chaire est de développer la recherche sur le tabac et la prévention des cancers. Elle vise, en premier lieu, à répondre aux attentes scientifiques définies par l'INCa et celles du Fonds Addictions : définir des approches de recherche transdisciplinaires en sciences humaines et sociales et santé publique ; favoriser le décloisonnement disciplinaire ; renforcer la visibilité de la recherche par des actions de diffusion des connaissances ; soutenir la recherche sur les questions prioritaires, émergentes et prospectives ; et enfin, proposer un programme scientifique et pédagogique autour de questions prioritaires couvrant les disciplines des sciences humaines et sociales et de la santé publique.

En partenariat avec son organisme de rattachement, le candidat, futur titulaire de cette chaire et coordonnateur du projet déposé, sera chargé de développer et coordonner un programme de recherche pertinent, ambitieux et novateur. Ce programme devra couvrir le champ de la prévention des cancers ; répondre aux enjeux sociétaux identifiés aux niveaux national et européen ; et enfin, se positionner sur des questions prioritaires et émergentes avec une approche prospective et de décloisonnement disciplinaire dans un objectif de visibilité scientifique à l'échelle européenne.

Le candidat devra développer un programme en tenant compte des objectifs de recherche et d'enseignement suivants :

### **En matière de recherche :**

- définir un programme répondant aux questions prioritaires de recherche du champ de la chaire ;
- coordonner un programme et une équipe de recherche pluridisciplinaire, en accordant une place toute particulière aux jeunes chercheurs diplômés (étudiants en master, en doctorat et chercheurs post-doctorants) ;
- diffuser les connaissances en organisant des journées d'étude ainsi que des congrès nationaux et internationaux ouverts au plus grand nombre de la communauté scientifique, acteurs de terrain, institutionnels, étudiants ;
- contribuer à la visibilité de la recherche et des activités de la chaire : publications dans des revues à comité de lecture international, séminaires, manifestations scientifiques, collaborations à des réseaux de recherche, réponses à des appels d'offres nationaux, européens et internationaux.

### **En matière d'enseignement :**

- élaborer un programme d'enseignement avec l'organisme de recherche de rattachement ainsi que tout autre organisme de recherche et centre de formation équivalent français ou étranger pertinent, et le co-construire avec les acteurs impliqués ;

- assurer des formations initiales et/ou continues dans le domaine des sciences humaines et sociales et santé publique appliquées à la santé en général et à la prévention des cancers, notamment en intervenant dans des formations de second cycle ou formations équivalentes. Sur ce point un soutien sur projets aux étudiants de master pourra être proposé et déployé afin de soutenir toutes initiatives de recherche pouvant déboucher sur un projet de thèse ;
- organiser et animer un programme d'enseignement sur les thématiques de la chaire sous forme de séminaires et d'ateliers de recherche. Certains séminaires pourront être animés par des experts scientifiques internationaux invités à intervenir dans le cadre de la chaire.

#### **Instances de suivi :**

Le candidat devra proposer des instances de suivi de la chaire comprenant notamment un conseil scientifique indépendant composé de personnalités scientifiques françaises et étrangères et d'un comité de suivi composé des partenaires de la chaire.

## **3 Axes de recherche**

---

En cohérence avec les orientations de la Cochrane et avec la préparation du workshop INCa-NCI, plusieurs thématiques de recherche et populations cibles ont été identifiées comme prioritaires pour l'Institut dans la création de la chaire « Tabac et prévention des cancers » et sont indiquées ci-après. Ces axes de recherche sont proposés à titre indicatif et il n'est pas attendu du candidat un traitement exhaustif de ces derniers, mais davantage un argumentaire pour ceux relevant de son champ d'expertise et proposés dans sa candidature.

Il est attendu que la chaire réponde scientifiquement et pédagogiquement aux enjeux du champ de recherche qu'elle recouvre, en favorisant une approche transversale s'intégrant dans les champs disciplinaires des sciences humaines et sociales et de la santé publique. Les innovations interventionnelles sont vivement encouragées dans le cadre de cet appel.

### **3.1 Populations cibles et thématiques de recherche prioritaires**

La **lutte contre les inégalités de santé** reste un véritable enjeu de santé publique, et tout particulièrement dans la consommation de tabac, tant en ce qui concerne la prévalence que la perception des risques et du seuil de dangerosité. En effet, la littérature scientifique met en évidence une corrélation entre faible perception du risque de cancer lié au tabagisme et appartenance à une classe socio-économique défavorisée<sup>6</sup>. Par ailleurs, cette population est souvent la cible marketing des industriels<sup>6</sup> et est caractérisée par une forte méfiance vis-à-vis des messages de prévention. Enfin, des recherches ont

---

<sup>6</sup> Pasquereau A, Deutsch A, Richard JB, Guignard R, Andler R, Estaquio C. Tabac et cancer. Perceptions des risques en 2015 et évolutions récentes. Baromètre Cancer 2015. Saint-Maurice. Santé publique France, 2019.

montré que l'aide au sevrage tabagique par traitements nicotiques de substitution (TSN) classique est moins efficace chez les fumeurs défavorisés sur le plan socio-économique<sup>7</sup>. La lutte contre les inégalités de santé doit donc passer par des interventions auprès de ces **populations dites vulnérables** en portant une attention particulière aux initiatives de **prévention à l'entrée dans le tabagisme** et aux initiatives au **sevrage tabagique**.

Les **patients atteints de cancer** sont également une population cible prioritaire pour l'Institut. En effet, il s'agit d'une population spécifique pour laquelle les initiatives au **sevrage tabagique** sont particulièrement déterminantes. De fait, l'annonce du diagnostic de cancer ne s'accompagne pas toujours d'un sevrage tabagique immédiat et définitif, bien que le diagnostic de cancer puisse apparaître comme un moment d'apprentissage et déterminant dans l'arrêt du tabac. L'un des enjeux scientifiques sur ce sujet porte sur l'identification de dispositifs de sevrage pertinents tels que la thérapie cognitivo-comportementale associée à des substituts nicotiques, ou une stimulation de la motivation. La recherche en **prévention tertiaire des cancers liés au tabagisme** est également un axe essentiel du fait de l'impact de la maladie sur le patient et son entourage. Les interventions visant à anticiper, prévenir, ou réduire l'impact de la maladie sur les aidants, pendant et après les traitements, constituent un enjeu important. La prévention tertiaire vise également la réduction des complications (comorbidités) et des risques de récurrence et de cancers secondaires : interventions permettant d'améliorer la qualité de vie des patients et de leur entourage (programme d'éducation thérapeutique du patient, d'accompagnement, d'apprentissage, nudge<sup>8</sup>, disease management, soins de support, etc.), ainsi que les dispositifs de soutien après-cancer dont le maintien et le retour à l'emploi.

Une attention particulière pourra également être portée à d'**autres populations dites spécifiques** comme les jeunes, les femmes enceintes et parents de jeunes enfants, les personnes atteintes de maladies chroniques (dont les personnes vivant avec un trouble psychique), les personnes en situation de handicap, les personnes en situation de précarité sociale et les personnes placées sous-main de justice<sup>9</sup>.

### 3.2 Approches méthodologiques

Compte tenu des enjeux autour des populations mentionnées ci-avant, une attention particulière pourra être portée à la **recherche communautaire**. Cette approche peut apparaître comme un moyen de contribuer à la réduction des inégalités de santé et à l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints de cancers et de leur entourage. En effet, la recherche communautaire interroge la place de l'utilisateur comme partie prenante de la recherche et amène à reconsidérer les postures des différents acteurs impliqués. Elle soulève, ainsi, des enjeux de participation et d'intégration, et peut également contribuer à

---

7 Lucherini, M., Hill, S. & Smith, K. Inequalities, harm reduction and non-combustible nicotine products: a meta-ethnography of qualitative evidence. BMC Public Health 20, 943 (2020).

8 Cette notion renvoie globalement à une modification ou une adaptation de l'environnement effectuée dans le but d'inciter un comportement protecteur (Thaler & Sunstein, 2008).

9 Population spécifiques telles que définies par le conseil d'orientation stratégique du Fonds national de lutte contre les addictions, dans les axes d'intervention pour 2020.

une réflexion plus large sur la manière de faire la recherche et sur l'articulation des savoirs d'experts et des savoirs profanes. Cette approche méthodologique reste à développer dans le champ du cancer, puisque la littérature scientifique met en évidence les défis de la transférabilité de la recherche communautaire dans ce domaine, bien que le contexte réglementaire soit favorable à l'inclusion des patients<sup>10</sup>. En particulier, l'intégration de patients atteints de cancer et/ou de leur entourage dans les recherches liées au sevrage tabagique et aux dispositifs d'intervention et de soutien peut s'avérer pertinente.

La **recherche interventionnelle en santé des populations** peut aussi permettre de répondre aux enjeux prioritaires mentionnés ci-avant, en contribuant, par une intervention directe et ciblée sur les facteurs de risque, à éliminer ou retarder l'arrivée de problèmes de santé liés à ces derniers. De fait, la recherche interventionnelle utilise des « méthodes scientifiques pour produire des connaissances sur les interventions, sous forme de politiques et de programmes, qui existent dans le secteur de la santé ou à l'extérieur de celui-ci et qui pourraient avoir une incidence sur la santé au niveau des populations »<sup>11</sup>. La recherche interventionnelle peut également être comprise comme un processus de recherche consistant à concevoir des hypothèses d'intervention, les appliquer, les évaluer et les modifier le cas échéant au regard des résultats. Ces interventions peuvent également contribuer à la réduction des inégalités. A ce titre, la recherche interventionnelle a un rôle à jouer dans la recherche sur la prévention des cancers liés au tabagisme, notamment via des approches globales qui ont démontré leur pertinence et efficacité.

## 4 Modalités de participation

---

Le candidat (futur titulaire de la chaire), l'organisme bénéficiaire de la subvention, ainsi que les organismes partenaires de la chaire devront déclarer n'avoir aucun lien d'intérêts ni percevoir aucune subvention de l'industrie du tabac (article 5.3 de la CCLAT<sup>12</sup>) et de l'industrie pharmaceutique.

### 4.1 Profil des candidats

Le candidat, coordonnateur du projet soumis, est un chercheur confirmé et possédant un doctorat dans l'une des disciplines des sciences humaines et sociales<sup>13</sup> ou de santé publique<sup>14</sup>. Il justifiera d'une expérience significative de

---

10 Bauquier, C., Pannard, M. & Préau, M. (2017). Une démarche innovante pour favoriser la recherche communautaire et faire vivre la démocratie sanitaire en oncologie : les Seintinelles. Santé Publique, vol. 29(4), 547-550.

11 Hawe P. & Potvin L. (2009). What is population health intervention research? Canadian Journal of Public Health, 100(1).

12 CCLAT : Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Directives pour l'application de l'article 5.3 sur la protection des politiques de santé publique en matière de lutte antitabac face aux intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac : [https://www.who.int/fctc/guidelines/article\\_5\\_3\\_fr.pdf?ua=1](https://www.who.int/fctc/guidelines/article_5_3_fr.pdf?ua=1)

13 La liste des disciplines correspond aux domaines scientifiques SHS 1 à SHS 6 de la Classification du Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur.

14 La liste des disciplines correspond aux domaines scientifiques de la section 46 du Conseil National des Universités : épidémiologie, économie de la santé et prévention ; médecine et santé au travail ; médecine légale et droit de la santé ; bio statistiques, informatique médicale et technologies de communication.



recherche et de productions scientifiques reconnues dans le domaine de recherche de la chaire. Il devra également justifier d'une expérience d'enseignement, 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.).

Cette chaire de recherche est ouverte à tout scientifique français ou étranger titulaire ou contractuel dans un établissement public français.

Le candidat de la chaire devra également être titulaire d'une Habilitation à Diriger des Recherches (HDR) afin de pouvoir être en capacité d'encadrer des doctorants. Si le candidat n'est pas titulaire d'une HDR, il s'engagera à obtenir ce diplôme au cours de ses trois premières années d'activité comme titulaire de la chaire.

## **4.2 Rattachement de la chaire**

### **4.2.1 Rattachement scientifique**

Le rattachement scientifique pourra être assuré directement par le laboratoire de recherche dont est issu le candidat de la chaire, ou celui d'un membre de l'équipe de recherche le cas échéant, mais au sein de l'organisme de rattachement du candidat.

### **4.2.2 Rattachement administratif et organisme bénéficiaire de la subvention**

Le rattachement administratif de la chaire sera assuré par l'organisme de rattachement du candidat. Une convention sera établie entre l'Institut national du cancer et cet organisme de rattachement. Cet organisme recevra la subvention pour la création de la chaire de recherche en SHS et santé publique intitulée « Tabac et prévention des cancers ». Les modalités d'utilisation seront notamment précisées dans la convention. L'organisme bénéficiaire de la subvention et de rattachement ne peut être qu'un organisme public de recherche (université, EPSCP, EPST, EPIC, ...).

## **4.3 Financement et durée**

La chaire bénéficiera d'un financement de l'Institut national du cancer pour une durée de cinq ans, pour un montant maximum de 750 000 euros.

Les dépenses de fonctionnement sont limitées à 60 000 euros et les dépenses d'équipement sont limitées à 10 000 euros sur la durée du projet, le reste étant réservé exclusivement aux dépenses de salaires, notamment pour la rémunération du titulaire de la chaire. Le calcul des frais de gestion doit être inclus dans le montant de la subvention.

Le budget prévisionnel de la chaire devra mentionner la valorisation de tous les apports des partenaires : celui de l'organisme de rattachement et ceux des éventuels partenaires associés au fonctionnement de la chaire. L'ensemble de ces apports devra représenter au moins 15 % du montant total de la subvention de l'INCa.

La valorisation des apports pris en charge par l'organisme de rattachement et ses partenaires porteront sur l'infrastructure de travail nécessaire au bon

fonctionnement de la chaire (bureaux, support informatique et logistique, organisation de réunion, etc.), ainsi que sur les salaires de post-doctorant ou autre chercheur sur les premières années, notamment pour faciliter le lancement de la chaire.

L'organisme de rattachement de la chaire s'engagera à pérenniser, autant que possible, le poste du titulaire, afin d'assurer la continuité de la recherche et de l'enseignement sur la thématique.

#### **4.4 Contenu du dossier de candidature**

La candidature comprend un dossier descriptif et un budget prévisionnel.

Le dossier de candidature devra être rédigé en anglais. Il devra contenir :

- le curriculum vitae détaillé du candidat (activités scientifiques et pédagogiques, compétences méthodologiques, d'encadrements, de mission de valorisation, d'expertise, etc.) ;
- la liste des dernières publications ou des plus pertinentes par rapport au programme de recherche ;
- le descriptif détaillé du programme de recherche, du programme pédagogique et d'animation scientifique, notamment en précisant les modalités de partenariats envisagés avec des formations de niveaux master et les dispositifs de soutien et d'accompagnement aux étudiants de ces formations ;
- le descriptif des actions de diffusion et de valorisation des travaux ;
- le descriptif de l'organisme de rattachement et des partenaires :
  - laboratoire de recherche dont est issu le titulaire ;
  - organisme de rattachement administratif de la chaire (nom, coordonnées administratives) ;
  - organisme de rattachement scientifique de la chaire (si différent de l'organisme de rattachement administratif) ;
  - organismes partenaires de la chaire (si applicable) ;
- le budget prévisionnel devra préciser les coûts de rémunération, de fonctionnement, et d'équipement, et les apports de l'organisme de rattachement et autres partenaires et cofinancements éventuels (voir supra 4.3).

## **5 Modalités de sélection et critères d'évaluation**

---

Pour mener à bien l'évaluation, l'Institut national du cancer s'appuie sur un comité d'évaluation international dont les membres sont reconnus pour leur expertise scientifique dans les domaines de la recherche de la chaire.

Avant d'accéder à l'évaluation, les rapporteurs s'engagent sur le portail PROJETS 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 candidatures à évaluer.

L'INCa portera une attention particulière à l'identification des liens d'intérêts entre les membres du comité et les dossiers soumis afin d'éviter tout parti pris lors de leur évaluation.

L'évaluation des candidatures se fera en deux étapes :

- évaluation des dossiers de candidatures, sous réserve de la recevabilité et de l'éligibilité des candidatures ;
- auditions en mars 2022, pour les candidatures retenues à la première étape.

Dans le cas où un nombre conséquent de candidatures serait déposé, l'Institut national du cancer pourrait être amené à adapter la phase de sélection ainsi que le calendrier global de l'appel.

## 5.1 Recevabilité

Les dossiers de candidatures doivent être soumis selon les conditions spécifiques (cf. ch.4), dans les délais et au format demandés (cf. ch. 7 et 9). Ces documents devront être rédigés en anglais.

Seules les candidatures répondant à l'ensemble des critères administratifs de recevabilité seront évaluées par le comité d'évaluation.

## 5.2 Critères d'évaluation

**Candidat :**

- expérience attestée de la recherche et contributions scientifiques majeures du candidat. Une attention toute 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 par des réponses à des appels à projets nationaux et 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 destinations des scientifiques, des professionnels de santé et du grand public, etc.) ;
- potentiel de valorisation médicale, économique et/ou sociétale.

## **6 Dispositions générales**

---

### **6.1 Règlement des subventions**

Le financement sera attribué selon les dispositions du règlement n°2021-01 relatif aux subventions allouées par l'Institut national du cancer, consultable à l'adresse suivante : <http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subventions>.

L'organisme bénéficiaire (représentant légal) et le candidat doivent s'engager à respecter le règlement des subventions, sous réserve des éventuelles dérogations qui y seraient apportées dans l'acte attributif conclu entre l'Institut national du cancer et l'organisme bénéficiaire, et ce comme suit :

- le candidat, coordonnateur du projet soumis s'engage directement sur le portail PROJETS dans la rubrique « engagement » du dossier de candidature (signature par validation par clic) ;
- après la sélection de la candidature, il sera demandé au représentant légal de l'organisme bénéficiaire de la subvention de s'engager à respecter ce règlement.

### **6.2 Dépenses éligibles**

La subvention l'Institut national du cancer peut financer :

- des frais de personnel : notamment la rémunération du titulaire ;
- des frais de fonctionnement (limités à 60 000 euros) notamment :

- des consommables liés à la réalisation du projet (petit matériel, produit de laboratoire, tests) à l'exception des consommables de bureau qui relèvent des frais de gestion ;
- des frais de propriété intellectuelle de brevets ou licences induits par la réalisation du projet ;
- des frais liés à la publication des résultats financés y compris, par exemple, les surcoûts éventuellement appliqués pour la publication des articles en accès ouvert ;
- des frais de déplacement ou de missions des personnels permanents ou temporaires affectés au projet (congrès, colloque, monitoring d'ARC/TEC, etc.) ;
- des frais d'organisation de réunions, séminaires en lien avec le projet et dans la limite de la durée du projet (location de salle et location de matériel) à l'exception des frais de réception qui relèvent des frais de gestion ;
- des prestations de services : le bénéficiaire de la subvention peut faire exécuter des prestations par des tiers extérieurs au projet ;
- des dépenses justifiées par une procédure de facturation interne : ces dépenses correspondent à des prestations ayant donné lieu à une tarification et traçables en comptabilité, réalisées par une entité (service, département, etc.) du bénéficiaire. Cette facturation interne doit être proportionnée à l'utilisation effective des prestations pour les besoins du projet ;
- des dépenses d'équipement pour un montant limité à 10 000 euros et limité uniquement à de l'équipement de bureautique ;
- des frais de gestion : à hauteur de 8 % maximum du coût total des dépenses éligibles (personnel, fonctionnement, équipement) effectivement payées. Les frais de gestion ont un caractère forfaitaire et recouvrent :
  - les frais d'administration générale en lien avec la gestion administrative et le suivi du projet (tels que notamment temps administratif dédié aux conventions de reversement des fonds, suivi des financements des équipes participantes), l'achat de consommables de bureau, papeterie, etc. ;
  - les frais de réception des réunions, colloques et séminaires (plateaux repas, cocktail).

### **6.3 Rapport d'activité et rapport financier**

Le titulaire de la chaire et l'organisme bénéficiaire s'engageront à fournir des rapports d'activité scientifiques et rapports financiers selon les modalités décrites dans le règlement des subventions.

## 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 titulaire de la chaire doivent veiller à :

- fournir les résumés (scientifique et grand public) du programme de recherche élaboré qui feront l'objet d'une publication sur le site de l'Institut et le cas échéant sur celui de ses partenaires ;
- privilégier les publications dans des revues ou ouvrages en accès ouvert. À défaut, le bénéficiaire ainsi que les équipes participant à la réalisation du projet s'engagent à déposer les publications scientifiques issues des projets de recherche financés dans une archive ouverte ;
- saisir et actualiser un plan de gestion des données sur le portail DMP OPIDoR : <https://dmp.opidor.fr/> selon la même périodicité que la transmission des rapports d'activités définis dans l'acte attributif de subvention. L'acte attributif rappellera le calendrier et les modalités d'envoi de ce plan de gestion de données. Spécificité consultable à l'adresse suivante : (<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Reglement-des-subventions/Plan-de-gestion-de-donnees>) ;
- mentionner le soutien financier de l'Institut sur toute publication, sous quelle que forme que ce soit (notamment articles, abstract), réalisée dans le cadre du projet. Cette mention devra comporter l'identifiant unique et scientifique du projet communiqué à partir du portail PROJETS.

## 7 Calendrier

---

Publication de l'appel à candidatures	octobre 2021
Date limite de soumission	<b>18 janvier 2022 - 16h</b>
Auditions des candidats	mars 2022
Résultats	avril 2022

## 8 Publication des résultats

---

Les résultats seront communiqués aux candidats/coordonnateurs de projets.

La liste des projets sélectionnés sera publiée sur le site Internet de l'Institut national du cancer.

## 9 Modalités de soumission

---

### 9.1 Modalités de soumission : portail PROJETS

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

**Création/activation de compte** : pour vous connecter, utilisez votre adresse email de référence en tant qu'identifiant sur la page d'accueil du portail PROJETS.

- Si vous n'êtes pas encore inscrit, créez votre compte et complétez vos identité et profil professionnel.
- Si vous êtes déjà enregistré un message vous signale que votre adresse email existe déjà. Il vous suffit alors de cliquer sur « Mot de passe oublié » et de suivre les indications.
- Enfin, si vous pensiez être déjà inscrit et que votre adresse email n'est pas reconnue, contactez-nous à l'adresse : [assistanceprojets@institutcancer.fr](mailto:assistanceprojets@institutcancer.fr)

Le dossier de candidature est soumis par **une seule** personne.

### 9.2 Dossier de candidature

Le candidat accède à son compte dans le portail PROJETS :

- complète les données demandées en ligne (rubriques complémentaires) ;
- dépose les documents requis pour la soumission :
  - le descriptif du projet dans la rubrique « Présentation du projet » ;
  - le budget prévisionnel dans la rubrique « Annexe financière – budget prévisionnel » ;
  - ajoute des pièces jointes complémentaires au dossier, dans le volet « Description du projet », aux rubriques « Pièces jointes complémentaires » ;
- valide le projet soumis : la validation définitive impose une relecture de la complétion des données, le clic « soumission 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 : « CHAIRE-001 ») ;
- une fois le dossier validé, vous ne pourrez plus revenir sur les éléments du dossier déposé.

## 10 Contacts

---

Vous pouvez nous contacter pour toute information :

➤ **de nature scientifique :**

**Coline BANCEL** – [cbancel@institutcancer.fr](mailto:cbancel@institutcancer.fr)

Chargée de projets

Département Sciences Humaines et Sociales, Épidémiologie et Santé Publique

Pôle Recherche et Innovation

➤ **de nature administrative :**

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

➤ **d'ordre technique :**

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