



Labellisation des cancérôpôles 2011-2014



ACTION 5.2

Dossier complet à renvoyer au plus tard le 2 novembre 2010

Sommaire

1.	Contexte et Objectifs de l'appel à programme de l'INCa	3
2.	Critères d'éligibilité	4
3.	Cahier des charges des cancéropôles	4
3.1.	<i>Introduction</i>	4
3.2.	<i>Organisation, management et instances de gouvernance</i>	5
3.3.	<i>Structuration du tissu régional de recherche en cancérologie</i>	6
3.4.	<i>Coordination et animation des axes thématiques fédérateurs de recherche</i>	7
4.	Conditions de recevabilité des dossiers	7
4.1.	<i>Présentation du dossier</i>	7
4.2.	<i>Recevabilité des dossiers</i>	7
5.	Modalités de soumission	8
6.	Evaluation	8
6.1.	<i>Procédure d'évaluation</i>	8
6.2.	<i>Critères d'évaluation</i>	9
7.	Décision de labellisation	9
8.	Dispositions générales pour le financement	9
8.1.	<i>Objet des financements</i>	10
8.2.	<i>Règles d'utilisation des financements</i>	10
9.	Calendrier du processus d'évaluation de l'appel à candidatures	10
10.	Contact	10

1. Contexte et Objectifs de l'appel à programme de l'INCa

Le second Plan Cancer 2009-2013, annoncé par le président de la République le 2 Novembre 2009 consolide les orientations du premier Plan et instaure de nouvelles priorités qui privilégient les dimensions transversales et sociétales dans la prise en charge du cancer.

Dans le domaine de la recherche, les cancéropôles sont confortés dans leur rôle d'incitation et d'accompagnement à la dynamique territoriale de coordination de l'effort de recherche, notamment par un décloisonnement institutionnel et disciplinaire et par une mutualisation des compétences scientifiques et des expertises technologiques.

Le second Plan Cancer recommande en outre une contribution des cancéropôles à la mise en œuvre des nouvelles mesures et actions qui nécessitent une mobilisation de la communauté médicale, scientifique et industrielle à l'échelle régionale ou inter-régionale.

L'appel à candidatures de l'INCa a pour objectif de labelliser les cancéropôles.

Cette labellisation s'inscrit dans le champ d'application de la procédure générique d'identification d'organisations œuvrant dans le domaine du cancer adoptée par son conseil d'administration, conformément à l'article D. 1415-1-8, 5° du code de santé publique.

Le présent appel à candidatures constitue le cahier des charges spécifique à la labellisation des cancéropôles prévu par ladite procédure générique.

Dans le cadre de la labellisation par l'INCa, l'évaluation scientifique du bilan et du nouveau projet des cancéropôles est prise en charge par l'AERES

Plan cancer 2009-2013

Mesure 5 : Faire de la France une référence internationale.

Action 5.2 : Soutenir l'effort de structuration et d'animation régionale et interrégionale des cancéropôles : coordination des équipes, mobilisation de nouvelles équipes dans ce domaine, articulation avec les universités, les hôpitaux et les organismes dans le choix d'équipements dans la région, relations avec les industries (technologie et médicament) et les régions. Cet effort est coordonné avec la politique de sites labellisés de recherche intégrée.

Action 5.6 : Renforcer la **capacité à mesurer la productivité scientifique résultant des programmes de recherche**. Cette action se structurera en collaboration avec les organismes de recherche, l'OST, et les cancéropôles. Seront produits et publiés annuellement des indicateurs de production scientifique dans le domaine du cancer : publications, citations, demandes de brevets.

Objectif 5 : Inscrire les cancéropôles dans le développement de la coopération européenne.

Mesure 1 : Renforcer les moyens de la recherche pluridisciplinaire.

Action 1.5

Renforcer les interactions entre les structures de valorisation de la recherche publiques et les acteurs économiques pour suivre et accompagner les projets à potentiel de développement économique

Mesure 2 : Comprendre par la recherche les inégalités face au cancer pour les réduire.

Action 2.2 Mobiliser les cancéropôles pour animer et développer des programmes de recherche sur les déterminants géographiques des inégalités avec les acteurs scientifiques, les acteurs de santé publique et de santé. Les résultats des programmes doivent se traduire en actions de terrain, validation et extension à la population ciblée.

Mesure 3 : Caractériser les risques environnementaux et comportementaux.

Action 3.2 Développer une recherche en épidémiologie analytique plus réactive s'appuyant sur des sites référents.

Action 3.2 Réactiver une recherche compétitive en toxicologie, en génétique et épidémiologie moléculaire et en recherche clinique interventionnelle par des appels à projets.

Mesure 4 : Dynamiser la recherche clinique

Action 4.1

Soutenir, structurer et suivre par des appels à projets nationaux compétitifs annuels la recherche clinique en cancérologie par le PHRC Cancer.

Le suivi et l'accompagnement des projets de recherche clinique devront être organisés avec la DGOS, les DRCI, les CHU, les CLCC et les cancéropôles pour améliorer leur taux de succès.

Action 4.4

Organiser le recueil d'informations entre les agences et les opérateurs de la recherche clinique et les rendre publiques.

Le suivi des essais est tout aussi critique et nécessite de plus la construction d'outils de dénombrement d'inclusions dans les essais cliniques, permettant le reporting régulier des inclusions par les établissements de santé « autorisés au traitement des cancers » en coordination avec les DIRC, les CHU, les CLCC et les cancéropôles. Ces données devront être classifiées par sous-type de pathologies et par grandes classes d'âge.

2. Critères d'éligibilité

Sont éligibles au titre du présent appel à candidatures les sept cancéropôles bénéficiant d'une subvention de l'INCa.

3. Cahier des charges des cancéropôles

3.1. Introduction

Les missions des cancéropôles sont les suivantes : structurer, coordonner et animer la recherche régionale en cancérologie par la mobilisation des équipes sur le terrain et par les ouvertures et les articulations entre les universités, les hôpitaux, les organismes et le tissu industriel.

Au sein de chaque cancéropôle, l'organisation et la stratégie régionale d'action doivent être pilotées par des instances de gouvernance et une équipe de management.

Les activités scientifiques déployées par les cancéropôles sont déclinées en deux principaux secteurs :

- Les actions de structuration transversale du tissu régional de recherche en cancérologie ;

- La coordination et l'animation d'axes fédérateurs de recherche.

Le cahier des charges définit le cadre général de l'organisation et du management des canceropôles et inscrit de nouvelles actions d'interface à mettre en œuvre avec l'INCa, qui renforceront le soutien aux priorités du Plan Cancer (cf 3.2).

Pour chacun des deux secteurs d'activité scientifique, structuration transversale (cf 3.3) et coordination des axes fédérateurs (cf 3.4), le cahier des charges définit des objectifs généraux poursuivis entre l'ancien et le nouveau programme et des nouvelles priorités d'actions spécifiques, appuyées sur le Plan cancer 2009-2013.

3.2.Organisation, management et instances de gouvernance

3.2.1 Objectif général

Depuis leur création, les canceropôles ont évolué dans leur organisation, en tant qu'entités fédératrices de la recherche en cancérologie. Les missions et le fonctionnement des instances organisationnelles et scientifiques, ainsi que ceux des personnels dédiés à la coordination, à l'animation et à la communication scientifique, doivent être adaptés à la vocation régionale ou inter-régionale des canceropôles et aux spécificités de leur environnement.

3.2.2 Nouvelles actions d'interface entre l'INCa et les Canceropôles :

- o *Constitution et gestion d'un annuaire national commun des équipes apportant des expertises à la recherche en cancérologie (contribution Mesure 5)*

Cet annuaire dont le format sera élaboré conjointement par l'INCa et les canceropôles sera implémenté et actualisé par les canceropôles et permettra l'affichage de l'ensemble du potentiel national de recherche en cancérologie. Il comportera les thématiques de recherche des équipes et pourra s'enrichir progressivement par une actualisation du niveau de production scientifique.

- o *Analyse des données bibliométriques de la production scientifique issue des projets financés par l'INCa (contribution Mesure 5).*

L'analyse bibliométrique permet d'apprécier de nombreux aspects qualitatifs et quantitatifs de la production scientifique, depuis le positionnement national par domaine thématique par rapport à la production internationale, jusqu'aux effets structurants des canceropôles intersites et interdisciplinaires. L'INCa et les canceropôles mutualiseront l'investissement dans l'analyse bibliométrique au sein d'un groupe de travail *ad hoc*.

- o *Implication dans le circuit des projets et rapports de projets (contribution Mesure 5)*

Actuellement les canceropôles assurent la transmission à l'INCa des projets de recherche soumis (hors recherche clinique), dans leurs versions complètes, aux appels à projets. Dans la continuité de cette action, l'INCa et les canceropôles mettront en place une organisation partagée pour la gestion du retour des rapports intermédiaires et finaux relatifs aux projets de recherche INCa. L'objectif est d'une part de permettre aux canceropôles d'être destinataires des rapports issus des projets de recherche financés dans leurs territoires respectifs, et, d'autre part d'optimiser le circuit de ces mêmes rapports entre les porteurs de projets et l'INCa.

- o *Contribution à l'action de soutien par l'information à la recherche clinique de l'INCa (contribution Mesure 4)*

L'objectif est de permettre aux canceropôles de contribuer à la réalisation des actions 4.2 et 4.4 du Plan Cancer, en collaboration avec l'INCa.

Cette collaboration s'effectuera notamment via un partage d'informations organisé au sein d'un groupe de travail *ad hoc*. L'actualisation respective des registres des essais cliniques nationaux et régionaux permettra, grâce à une meilleure visibilité sur les essais en cours, d'une part de créer des ouvertures pour de nouveaux partenaires et d'autre part d'inciter plus efficacement aux inclusions de patients, notamment dans les catégories les plus concernées par la question des inégalités.

3.3. Structuration du tissu régional de recherche en cancérologie

3.3.1 Objectif général

Les canceropôles ont aujourd'hui une assise géographique et institutionnelle reconnue et ils ont fait la preuve de leur capacité à mettre en réseau un nombre croissant d'acteurs de la recherche en cancérologie sur leurs territoires respectifs. Les canceropôles sont ainsi en mesure de mettre en œuvre des actions structurantes, telles que :

- une coordination des ressources biologiques et des plateformes technologiques
- une animation de groupes de travail interdisciplinaires, intercanceropôles, voir internationaux, pour autant que les objectifs et les résultats attendus de ces groupes soient définis et constituent une valeur ajoutée pour la dynamique régionale.
- des collaborations avec les acteurs régionaux du transfert de technologie et du développement industriel
- des interfaces avec les collectivités territoriales et les structures régionales en charge de la stratégie et du financement de la recherche.

3.3.2 Les priorités d'action spécifique sont les suivantes :

- *Mobiliser les équipes sur les thèmes des déterminants des inégalités (Mesure2) et des facteurs de risque environnementaux et comportementaux (mesure 3.1 et 3.2)*

Une des principales valeurs ajoutées des canceropôles est la connaissance acquise depuis plus de 7 ans de l'ensemble des acteurs de la recherche sur leurs territoires respectifs. Cette proximité de terrain est un atout essentiel pour la mobilisation des équipes sur les nouveaux thèmes prioritaires du Plan cancer, notamment les inégalités et les facteurs de risques. Les canceropôles sont en mesure de sensibiliser et de rapprocher des équipes connues et nouvelles autour de ces thèmes et d'accompagner l'élaboration et la réalisation de projets.

Il est attendu des canceropôles de mener et proposer :

- (1) une animation scientifique (séminaires, invitation d'experts, approfondissements de la connaissance de terrain et définition d'objectifs en s'appuyant sur les forces locales et sur les ouvertures disciplinaires à valeur ajoutée), au-delà des partenariats scientifiques habituels,
- (2) un soutien aux équipements de plateformes qui contribueront aux nouveaux projets, notamment le développement de modèles expérimentaux d'analyse des effets de l'environnement sur la survenue des tumeurs, la constitution de collections de ressources biologiques, le développement des Plateformes de bioinformatique et de biostatistiques, etc.

- *Accompagner les partenariats européens en amont du soutien de l'INCa (Mesure 5)*

L'INCa souhaite s'appuyer sur les Canceropôles pour réitérer son incitation et son soutien au renforcement de la présence des équipes françaises dans les programmes de recherche européens.

Les canceropôles sont en mesure de sensibiliser les équipes aux lignes thématiques des appels à projets européens qui les concernent, de les accompagner dans l'élaboration des

projets et la rencontre avec leurs partenaires européens, et enfin d'assurer la remontée auprès de l'INCa des équipes et des projets à soutenir.

3.4. Coordination et animation des axes thématiques fédérateurs de recherche

3.4.1 Objectif général

Les cancéropôles contribuent à la dynamique de recherche scientifique en favorisant le regroupement pluridisciplinaire des équipes au sein d'axes thématiques fédérateurs. L'analyse critique issue du bilan des précédents quadriennaux doit permettre de conforter les axes de recherche régionaux les plus dynamiques et les plus performants. Cette analyse doit aussi permettre de mieux cerner la valeur ajoutée des cancéropôles dans la structuration de la recherche (équipes et infrastructures) dans leur périmètre géographique et de concentrer leurs efforts sur les thématiques les plus pertinentes.

3.4.2 Priorité d'action spécifique :

- *Suivre et mettre en valeur les projets de recherche financés par l'INCa et ses partenaires (Mesures 1 et 5)*

L'expérience acquise par les cancéropôles leur permet aujourd'hui de prolonger la mobilisation des équipes sur des projets, par une mise en valeur et un accompagnement à la valorisation des résultats de la recherche.

La mise en valeur s'étend de l'analyse bibliométrique à l'organisation de meetings scientifiques dans les domaines particulièrement éclairés par les projets productifs. L'accompagnement à la valorisation sous-entend le développement des interfaces avec le tissu industriel biotech et pharma, les pôles de compétitivité et les structures labellisées de valorisation de la recherche, nationales et universitaires. La contribution attendue des cancéropôles concerne le stade de la sensibilisation réciproque des équipes, des industriels et des structures de valorisation à la détection précoce de projets à potentiel de collaboration académique/industriel, de maturation et de valorisation.

4. Conditions de recevabilité des dossiers

4.1. Présentation du dossier

Le dossier de candidature est composé des éléments suivants :

- **le dossier d'évaluation scientifique AERES et ses annexes:** Il sera utilisé pour l'évaluation des activités et des projets des cancéropôles. Il a été élaboré conjointement par l'INCa et l'AERES. Il présente une partie « bilan » et une partie « projets » ;
- **un engagement, signé du cancéropôle,** à adhérer aux actions d'interface avec l'INCa et à réaliser le projet décrit dans le dossier d'évaluation scientifique ;
- **un budget prévisionnel (BP)** pour la période 1^{er} juillet 2011 – 31 décembre 2014.

4.2. Recevabilité des dossiers

- L'évaluation étant internationale, le dossier d'évaluation scientifique de l'AERES devra être rédigé en anglais ;
- Le dossier de candidature, disponible sur le site de l'INCa, doit être **complet**, soumis sous forme électronique au format demandé et sous forme papier ;

- **L'engagement du cancéropôle devra être dûment signé** par le cancéropôle et lorsque le cancéropôle n'a pas de personnalité morale par le coordonnateur et l'établissement gestionnaire
- Le dossier, version électronique et version papier, doit parvenir à l'INCa dans les délais.

5. Modalités de soumission

Le dossier de candidature devra être composé de l'ensemble des éléments requis.

Chaque document sera clairement nommé selon qu'il appartient à la partie « évaluation » (EVAL AERES), « annexes » (ANN AERES), « engagement » (ENG INCa) et « budget prévisionnel » (BP) et porter les initiales du cancéropôle concerné :

Exemple : GO_EVAL AERES

GO_ANN AERES

GO_ENG INCa

GO_BP

La version électronique et la version papier devront être identiques, cependant le document d'engagement signé ne sera exigé qu'en version papier.

Le dossier devra être transmis :

⇒ **Par courriel** à l'adresse suivante au plus tard le 2 novembre 2010 :

kpoles2010@institutcancer.fr

ET

⇒ **Par courrier postal**, au plus tard le 2 novembre 2010, le cachet de la poste faisant foi (1 original et 1 copie) à l'adresse suivante :

Institut national du cancer
AAC KPOLES
52 avenue André Morizet
92 513 Boulogne-Billancourt Cedex

Le dossier scientifique d'évaluation sera transmis à l'AERES par l'INCa.

6. Evaluation

6.1. Procédure d'évaluation

Les porteurs de projet et les principaux responsables des cancéropôles seront auditionnés par un comité d'experts constitué de personnalités scientifiques étrangères. Les auditions auront lieu les 7 et 8 Décembre 2010 dans les locaux de l'AERES, 20 rue Vivienne, 75002 Paris.

A l'issue des auditions, le président du comité d'experts organisera la rédaction du rapport qui devra refléter la position collective des membres du comité. Ce projet de rapport sera

ensuite validé par le délégué scientifique de l'AERES puis transmis via l'INCa aux directeurs des cancéropôles qui auront la possibilité de transmettre leurs observations (en distinguant les remarques factuelles et des arguments portant sur des questions de fond) à l'AERES avant le 10 Janvier 2011. Après correction des éventuelles erreurs matérielles, et validation par le président de l'AERES, la version définitive du rapport d'évaluation et les observations seront transmises à l'INCa et affichée sur le site WEB de l'AERES.

6.2. Critères d'évaluation

Les membres du comité d'experts de l'AERES seront amenés à apprécier:

- La stratégie, la gouvernance et la vie du cancéropôle ;
- La contribution du cancéropôle à la structuration de la recherche sur le cancer au niveau local ;
- Pour chacun des axes fédérateurs, la qualité des résultats scientifiques obtenus et la pertinence et l'impact des initiatives relevant de l'animation scientifique et de l'incitation à entreprendre de nouveaux projets ambitieux et innovants ;
- La pertinence de l'analyse SWOT (Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces) ;
- La qualité du projet du cancéropôle au regard des objectifs généraux et des priorités d'actions spécifiques définies par l'INCa dans le cadre du Plan Cancer 2009-2013.

7. Décision de labellisation

Le rapport de l'AERES constitue l'avis motivé qui est prévu dans la procédure générique. Au vu de ce rapport, le président de l'INCa prendra ses décisions de labellisation et de financement.

- **Notification de la décision**

Le président de l'INCa notifie au cancéropôle la décision de labellisation par lettre recommandée avec accusé de réception.

- **Publication et diffusion**

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

- **Suivi**

Les cancéropôles labellisés devront transmettre un rapport d'activité périodique à l'INCa. Un rapport détaillé sera fourni à mi-parcours de la période de labellisation.

- **Durée et renouvellement**

La labellisation est prononcée pour une durée de 4 ans.

A son terme, l'INCa décidera de renouveler ou non cette labellisation sur la base d'une évaluation.

8. Dispositions générales pour le financement

Les financements alloués feront l'objet d'une convention entre l'INCa et le cancéropôle (ou pour les cancéropôles ne disposant pas de la personnalité morale, l'établissement gestionnaire de la subvention INCa).

8.1. Objet des financements

Tous moyens nécessaires :

- au **management**, à la coordination et à l'animation du cancéropôle (personnels, fonctionnement général, petit équipement) ;
- à l'**accompagnement** des activités scientifiques : actions structurantes et axes fédérateurs (personnels, fonctionnement, équipement).

Le budget prévisionnel sera constitué :

- 1) d'une demande financière argumentée à l'INCa pour chacun des postes de dépenses de management et d'accompagnement ;
- 2) d'un budget prévisionnel synthétique faisant apparaître la demande financière à l'INCa et les autres ressources prévisionnelles du cancéropôle.

8.2. Règles d'utilisation des financements

- Sous la responsabilité du directeur du cancéropôle ou de la structure gestionnaire du cancéropôle;
- Bilan financier périodique à remettre à l'INCa.

9. Calendrier du processus d'évaluation de l'appel à candidatures

⇒ Soumission du dossier : 2 novembre 2010

⇒ Période d'évaluation :

⇒ Audition des Cancéropôles : 7 et 8 décembre 2010

↓ Rapport d'évaluation par l'AERES

⇒ Observations par les cancéropôles

↓ Validation des rapports d'évaluation par l'AERES : 11 janvier 2011

↓

⇒ Labellisation par l'INCa : mars 2011

⇒ Financement des programmes par l'INCa: mai 2011

10. Contact

Pour tout renseignement scientifique ou technique s'adresser à :

Kpoles2010@institutcancer.fr