



Appel à projets 2014

SANTE PUBLIQUE

Accompagnement des politiques de prévention et de dépistage des cancers

Soutien aux projets et actions pour améliorer la prévention, le dépistage et la détection précoce des cancers

Attention - sélection des projets en deux étapes :

- 1 Lettre d'intention : date limite : 6 décembre 2013*
- 2 Dossier présélectionné : date limite : 20 mars 2014*

Soumission en ligne: <http://www.e-cancer.fr/sp/deprev2014>

SOMMAIRE

1 -	Contexte et objectifs de l'appel à projets _____	3
2 -	Champs de l'appel à projets _____	3
	2.1 Pour la Prévention : _____	3
	2.2 Pour le Dépistage des cancers : _____	5
3 -	Modalités de participation _____	8
	3.1 Durée des projets _____	8
	3.2 Structures concernées et bénéficiaires de la subvention _____	8
	3.3 Coordinateur du projet _____	8
4 -	Projets susceptibles d'être retenus _____	8
5 -	Processus de sélection des projets _____	9
6 -	Critères d'éligibilité et d'évaluation des projets _____	10
	6.1 Critères d'éligibilité _____	10
	6.2 Critères d'évaluation _____	10
7 -	Dispositions générales _____	11
	7.1 Financement _____	11
	7.2 Communication _____	11
8 -	Calendrier de l'appel à projets et de la sélection _____	12
9 -	Modalité de soumission _____	12
	9.1 Lettre d'intention _____	13
	9.2 Dossier de candidature (en cas de LI présélectionnée) _____	13
10 -	Publication des résultats _____	13
11 -	Contacts _____	13

1 - Contexte et objectifs de l'appel à projets

L'Institut National du Cancer (INCa) lance un appel à projets compétitif en vue :

- d'accompagner les politiques de prévention et de dépistage des cancers en population générale ou auprès de publics ciblés,
- de soutenir des actions et études spécifiques en Santé publique visant à l'amélioration de la prévention, du dépistage et de la détection précoce des cancers en population générale ou auprès de publics ciblés.

L'objectif est de promouvoir des projets d'études ou la mise en place d'actions diversifiées, reproductibles, mutualisables et innovantes, le cas échéant à titre expérimental, et leur évaluation.

2 - Champs de l'appel à projets

Cet appel concerne les 2 domaines de la prévention et du dépistage et vise les axes suivants :

2.1 Pour la Prévention :

Axe 1: Développer une prévention ciblée des facteurs de risques comportementaux de cancers (prévention primaire).

Il s'agira de proposer et d'évaluer des interventions :

- de sensibilisation à la prévention des cancers à destination des alcool-tabagiques, population dont les risques de cancers sont multipliés.
- de sensibilisation visant à la réduction/arrêt de la consommation de tabac auprès de personnes travaillant dans l'hôtellerie-restauration, secteur d'activité où la prévalence tabagique est la plus élevée en France.
- permettant un accompagnement nutritionnel (alimentation, activité physique) de personnes en cours de sevrage tabagique et l'évaluation de l'impact d'intervention.
- de prévention des facteurs de risque des cancers (notamment tabac, alcool, alimentation et activité physique) par le biais de SMS ou d'applications Smartphones.

Axe 2 : Réduire les comportements à risques ou pouvant présenter des risques pour les personnes atteintes par un cancer (prévention tertiaire)

- Identifier les modalités de l'accompagnement nutritionnel (alimentation et/ou activité physique) des personnes qui sont en surcharge pondérale au moment du diagnostic ainsi que des personnes exposées à une prise de poids suite aux traitements du cancer. Les projets pourront viser notamment à l'identification des critères suivants : personnels impliqués dans l'accompagnement, différents temps de l'accompagnement dans le parcours de prise en charge des patients, conseils délivrés, populations à cibler en priorité, modalités de prise en charge...
- Etudier la prise de compléments alimentaires ou le suivi de régimes alimentaires spécifiques suite au diagnostic de cancer (pendant la phase de traitement et/ou à distance du diagnostic).
- Comparer les habitudes de consommation d'alcool des patients avant et après l'annonce d'un diagnostic de cancer selon la localisation du cancer considéré.
- Identifier les modalités d'accompagnement à la réduction de la consommation d'alcool (ou arrêt) pour les patients. Les projets pourront viser notamment à l'identification des critères suivants : évaluation de la consommation, messages de prévention délivrés, stratégie d'accompagnement à la réduction/arrêt ...
- Evaluer l'impact d'actions de sensibilisation à la consommation d'alcool et de tabac auprès de femmes jeunes atteintes de cancer du sein.
- Evaluer l'impact d'actions de sensibilisation à la consommation de tabac auprès d'adolescents et de jeunes adultes ayant eu un cancer pédiatrique.

Axe 3 : Environnement en milieu de travail

Les projets, qui devront concerner les expositions aux substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR), pourront proposer des études, des initiatives ou des expériences pilotes visant à contribuer à la prévention des cancers liés à l'environnement ou aux expositions professionnelles, la réduction des risques à la source, la réduction des expositions, l'information et la formation. Les projets devront en outre prendre en compte les inégalités (environnementales, sociales, économiques, liées à la taille et à la structure des entreprises, aux activités, au statut des travailleurs, etc.).

Les projets pourront notamment avoir pour objectif de:

- Prévenir les expositions aux CMR en milieu de travail, en particulier les expositions de faibles doses et cumulées, ainsi qu'inciter à la substitution en identifiant les freins et les leviers d'action.
- Améliorer la traçabilité des expositions et le suivi de travailleurs exposés, ainsi que la reconnaissance des cancers en maladie professionnelle.

- Améliorer la circulation et l'appropriation des connaissances et de l'information sur ces thèmes, par les différents acteurs impliqués.

Ces actions devront prendre en compte les services de santé au travail ainsi que les autres acteurs de l'entreprise (employeurs, CHSCT, etc.), et s'attacheront à renforcer les liens entre les professionnels de la santé au travail et les médecins libéraux et hospitaliers.

2.2 Pour le Dépistage des cancers :

L'ensemble des axes porte sur les programmes de dépistage du cancer du sein, du cancer colorectal et du cancer du col utérin et plus généralement sur la détection précoce de cancers y compris ceux ne faisant pas l'objet d'un programme en tant que tel (par ex. détection précoce du mélanome ou de cancers des voies aériennes digestives supérieures).

Axe 1 : Lutte contre les inégalités d'accès et de recours au dépistage (mesure 14 du Plan cancer 2009-2013)

L'un des objectifs des programmes nationaux de dépistage organisé est l'accès équitable de la population au dépistage des cancers. Il s'agit ici de comprendre et de lutter contre les inégalités d'accès et de recours aux dépistages des populations cibles.

Une attention particulière sera accordée aux projets et actions ciblant les populations ayant un accès réduit ou ne recourant pas aux dispositifs de dépistage et notamment les personnes :

- en situation de handicap, quel que soit le type moteur, sensoriel ou mental du handicap,
- en établissement pénitentiaire et en milieu fermé,
- admises à court, moyen ou long terme dans un établissement sanitaire, médico-social, ou social,
- en isolement géographique,
- en situation de précarité,
- migrantes.

Les projets auront pour objectif :

- de recenser et d'identifier les populations « exclues » du dépistage et de mieux connaître les besoins de ces populations ;
- d'identifier les freins et les facteurs favorisant la participation et la fidélisation aux programmes de dépistage ;
- de diffuser, d'expérimenter et d'évaluer des actions locorégionales, territoriales ou mobilisant des acteurs territoriaux (notamment des professionnels de santé, des équipes mobiles ou des personnes relais du monde social, médico-social, associatif, des collectivités territoriales ou de la société civile) visant à sensibiliser les populations cibles du dépistage, notamment les populations ne participant pas au dépistage, et visant à faciliter l'entrée de ces personnes dans les dispositifs de dépistage ;
- d'expérimenter et d'évaluer des modalités innovantes de sensibilisation et d'information des populations cibles ou de groupes de populations pertinents en tant que facteurs d'intégration et d'amélioration de l'égalité d'accès aux programmes de dépistage ;

- d'expérimenter et d'évaluer des actions de coopération entre professionnels de santé permettant de diversifier l'offre de dépistage dans les territoires où cette offre est insuffisante, déficitaire.

Axe 2 : Choix éclairé et modalités d'information des personnes-cibles des programmes de dépistage des cancers

L'objectivité, la qualité et les modalités de l'information fournie dans le cadre des programmes de dépistage, notamment au niveau territorial, sont essentielles pour que les personnes cibles de ces programmes puissent décider de leur participation en connaissance de cause.

Les projets auront pour objectif :

- d'analyser la manière dont les populations cibles apprécient la balance bénéfices-risques des différents dépistages et les éléments fondant leur choix en matière de dépistage (méthodes de révélation des préférences des populations cibles ou équivalentes) ;
- d'identifier les interventions et modalités d'information renforçant la capacité des personnes-cibles à recevoir et utiliser l'information qui leur est fournie pour un choix éclairé ;
- d'identifier les outils et personnes-relais pertinents pour la communication et l'information des populations cibles ;
- de diffuser, d'expérimenter et d'évaluer des modalités innovantes mobilisant des acteurs territoriaux et visant à sensibiliser et informer les populations cibles du dépistage et notamment les populations ne participant pas au dépistage.

Axe 3 : Implication des professionnels de santé dans l'information, l'orientation, le choix éclairé et l'implication des personnes-cibles dans le cadre des programmes de dépistage des cancers

Les professionnels de santé, notamment le médecin traitant et les autres professionnels médicaux, ont une place importante dans l'information des populations cibles des programmes de dépistage ainsi que dans leur adhésion et leur fidélisation à ces programmes.

Les projets auront pour objectif :

- de mieux connaître l'information transmise par les professionnels de santé aux personnes envisageant un dépistage ou aux personnes-cibles d'un programme de dépistage ;
- d'analyser la manière dont les professionnels de santé apprécient la balance bénéfices-risques des différents dépistages et les éléments fondant leur pratique en matière de dépistage (méthodes de révélation des préférences ou équivalentes) ;
- d'analyser les freins des professionnels de santé face aux programmes de dépistage organisé (et les leviers) et les déterminants de la prescription de dépistages individuels ou de la prescription de dépistage en dehors des bonnes pratiques (comportements socioculturels, préférences des patients, motivations des professionnels de santé, modalités d'échange avec les patients...) ;

- d'identifier les acteurs territoriaux, les interventions, les outils et les modalités d'information et de formation permettant de sensibiliser, de mobiliser et d'accompagner les professionnels de santé dans les programmes de dépistage et de renforcer leur capacité à recevoir et transmettre l'information qui leur est fournie pour le choix éclairé des personnes qui les consultent (selon différents modèles de relation médecin-patients ou approches équivalentes).

Axe 4 : Garantir l'accès aux techniques ou aux approches les plus performantes sur l'ensemble du territoire

L'objectif est de soutenir l'évolution des programmes nationaux de dépistage organisé des cancers dans les meilleures conditions d'efficacité, de sécurité et de qualité tant pour ce qui concerne les nouvelles techniques que d'adaptation des stratégies de dépistage.

Les projets doivent avoir pour objectif d'évaluer de nouvelles modalités ou stratégies de dépistage ou d'utilisation de nouvelles technologies dans la détection précoce, notamment en termes d'opportunité, de faisabilité et d'impact sur l'organisation et la participation des populations cibles (approches de dépistage ou de détection précoce pour les risques élevés, nouveaux tests de dépistage, tomosynthèse, télédermatologie, auto-prélèvement ...).

Attention, parallèlement :

- l'INCa lance un appel à projets libres pour soutenir des projets de Recherche en Sciences Humaines et Sociales, Epidémiologie et Santé Publique : www.e-cancer.fr/aap/recherche/shsesp2014
- L'IReSP, l'INCa et l'ensemble de leurs partenaires (DGS, INPES, CNAMTS, RSI, CNSA, Fondation ARC, ANRS, MILDT) ont lancé le 5 juin 2013 un appel à projets de recherche en prévention primaire : www.e-cancer.fr/aap/recherche/prevprim

3 - Modalités de participation

3.1 Durée des projets

Les projets finalisés peuvent avoir une durée de 12, 24 ou 36 mois.

3.2 Structures concernées et bénéficiaires de la subvention

Cet appel à projets s'adresse à l'ensemble des organismes publics ou privés à but non lucratif œuvrant dans les domaines de la santé en particulier de la prévention et du dépistage des cancers ou ayant un service dédié à ces domaines.

Les collectivités territoriales et les agences régionales de santé (ARS) ne sont pas éligibles, sauf lorsqu'elles présentent un projet émanant d'un atelier santé ville (ASV).

Dans le cas d'un projet impliquant un partenariat entre plusieurs entités, les organismes participants au projet déposeront un seul dossier et désigneront un coordinateur de projet unique ainsi qu'un seul organisme bénéficiaire de la subvention INCa. L'organisme bénéficiaire est responsable devant l'INCa de la mise en œuvre du projet, de la transmission de l'ensemble des rapports scientifiques et financiers, et du reversement des fonds aux équipes participantes.

Si, et seulement si, le projet prévoit un budget à répartir entre différentes entités, l'organisme bénéficiaire désigné qui sera signataire de la convention devra impérativement être doté d'un comptable public.

3.3 Coordinateur du projet

Il sera responsable de la mise en place des modalités liées au projet, de la production des documents requis et de la communication des résultats.

En raison de l'investissement personnel nécessaire pour faire aboutir un projet, le coordonnateur ne peut assurer la coordination simultanée de plus de 3 projets financés par l'INCa.

Le coordinateur du projet ne pourra pas être membre du comité de sélection de cet appel à projets.

4 - Projets susceptibles d'être retenus

Les projets doivent être structurés de façon rigoureuse quant à leur contexte, leur objectif, leur réalisation (action et calendrier), leur financement, leurs résultats attendus et leur évaluation. Les modalités et moyens d'évaluation des actions doivent être décrits ; les projets devront fournir des indicateurs d'évaluation de processus et de résultats afin de permettre l'évaluation de l'action proposée et de juger de sa reproductibilité et de l'intérêt de la généraliser au niveau national. A ce titre, il est recommandé que le porteur de projet prenne l'attache d'une équipe ou d'un organisme qui pourra lui apporter un appui méthodologique.

Les projets locaux devront s'appuyer sur des stratégies comparatives, reproductibles, permettant d'envisager leur mise en place à un niveau national.

Le recours aux partenariats et aux mutualisations est fortement recommandé.

Les projets dépistage doivent veiller à ne pas interférer avec les programmes nationaux de dépistage mis en place par les pouvoirs publics et les actions de communication qui les accompagnent.

5 - Processus de sélection des projets

Pour mener à bien l'évaluation, l'INCa s'appuie sur un comité d'évaluation (CE) dont les membres, reconnus pour leur expertise, sont rapporteurs des lettres d'intention et des projets finalisés.

Les rapporteurs et les experts extérieurs s'engagent à respecter les dispositions de la charte de déontologie de l'INCa, ils s'engagent à déclarer tout conflit d'intérêt. L'INCa dispose d'une procédure d'analyse et de publicité des liens d'intérêts disponible sur le site web : <http://www.e-cancer.fr/deontologie-et-declarations-publiques-dinterets>. La composition du CE est publiée à l'issue du processus d'évaluation de l'appel à projets.

Les principales étapes de la procédure de sélection sont les suivantes :

Phase 1 : lettre d'intention

- Soumission électronique de la lettre d'intention détaillée à l'aide du formulaire spécifique (cf. lettre d'intention) ;
- Présélection des lettres d'intention par le comité d'évaluation dont les membres sont rapporteurs des projets

Phase 2 : Dossiers de candidature (pour les lettres d'intention présélectionnées)

- Soumission électronique du dossier de candidature (dossier scientifique, financier et administratif) ;
- Evaluation des projets finalisés :
 - Expertise externe : des experts extérieurs peuvent être sollicités pour fournir un rapport d'évaluation des projets finalisés ;
 - Evaluation par le CE :
 - les membres du CE évaluent les projets (deux rapporteurs par projet), en tenant compte des expertises externes ;
 - le CE discute collégalement de la qualité des projets ;
 - le CE propose une liste des projets à financer par l'INCa ;
- Résultats : décision de l'INCa et publication des résultats.

6 - Critères d'éligibilité et d'évaluation des projets

6.1 Critères d'éligibilité

Les lettres d'intention et projets doivent répondre aux conditions suivantes :

- La lettre d'intention détaillée, dûment complétée, y compris le Curriculum Vitae du coordinateur, doit respecter les modalités de soumission figurant aux ch 8 et 9 ;
- Le projet doit répondre aux objectifs du présent appel à projets et s'inscrire dans un des champs identifiés ;
- Un même projet ne peut être soumis la même année à plusieurs appels à projets de l'INCa;
- Le projet doit avoir une durée conforme à la durée indiquée au ch 3 ;
- Un calendrier prévisionnel des étapes-clés devra être présenté ;
- Les ressources humaines/matérielles existantes et celles qui devront être financées par l'INCa doivent être spécifiées (coût total/ subvention demandée à l'INCa) ;
- Les cofinancements sont souhaitables et doivent être précisés dans le dossier de candidature ;
- Le dossier de candidature (si présélectionné) doit être dûment complété et comprendre les documents requis, respecter les modalités de soumission figurant au ch 8 ;
- Le coordinateur de projet ne doit pas être membre du comité d'évaluation de cet appel à projets.

Les dossiers ne satisfaisant pas aux critères d'éligibilité ne seront pas soumis à évaluation.

6.2 Critères d'évaluation

Les lettres d'intention et les dossiers de candidatures seront évalués selon les critères suivants :

Intérêt et qualités du projet

- Structuration, cohérence, effet levier et caractère si possible innovant du projet ;
- Clarté des objectifs ;
- Positionnement du projet dans l'environnement médico-social du bassin de vie dans lequel il s'inscrit ;
- Aptitude de la structure et du référent technique à diriger le projet ;
- Réactivité et rapidité de la mise en œuvre du projet ;
- Capacité à mener le projet indépendamment de tout intérêt à des fins commerciales;

Faisabilité et méthodologie

- Caractère intégré de l'approche proposée, pertinence méthodologique ;
- Description et pertinence des modalités prévues en vue de l'évaluation des réalisations ;
- Adéquation entre les ressources humaines, l'environnement technologique, sanitaire et/ou médico-social et les besoins du projet ;
- Crédibilité du calendrier du projet ; un calendrier des étapes-clés de la mise en œuvre du projet devra être présenté. Il sera un élément essentiel pour le suivi des résultats ;

- Crédibilité et justification du financement demandé.

7 - Dispositions générales

7.1 Financement

Le financement sera attribué selon les dispositions du règlement relatif aux subventions allouées par l'INCa, en vigueur au jour de l'allocation de la subvention.

Le représentant légal de l'organisme bénéficiaire, celui des équipes participantes et le coordonnateur du projet devront s'engager à le respecter, dans le cadre de la rubrique « engagements » du dossier de candidature (si sélection de la lettre d'intention).

La subvention INCa pourra financer :

- de l'équipement ;
- du fonctionnement et divers consommables ;
- des frais de personnel (le personnel permanent peut être imputé sur les dépenses éligibles du projet à l'exclusion des fonctionnaires d'état, hospitaliers ou territoriaux).
- des frais de gestion, au maximum de 4%.

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

Le financement attribué n'a pas pour vocation à participer au fonctionnement structurel de l'organisme

7.2 Communication

Toute communication écrite ou orale concernant les travaux des projets subventionnés devra obligatoirement mentionner la référence de l'INCa, cette référence comportera un numéro qui sera communiqué lors de l'acceptation du projet.

8 - Calendrier de l'appel à projets et de la sélection

Date de lancement de l'appel à projets	Mi octobre 2013	
Phase 1 : lettre d'intention	Soumission en ligne de la lettre d'intention	6 décembre 2013 (minuit)
	Pré sélection par le Comité d'évaluation	16 janvier 2014
	Envoi des résultats aux coordinateurs par email	Février 2014
Phase 2 : projet finalisé Ne concerne que les lettres d'intention présélectionnées en phase 1	Soumission en ligne du projet finalisé ; Envoi papier (un original intégrant les signatures) : <ul style="list-style-type: none"> ➤ courrier postal à l'INCa INCa – AAP SP 2014 52 avenue André Morizet, 92513 Boulogne- Billancourt le cachet de la poste faisant foi ; <ul style="list-style-type: none"> ➤ ou livraison sur place aux heures de bureau à l'INCa 	20 mars 2014 (minuit)
Comité d'évaluation	12 juin 2014	
Publication des résultats	juillet 2014	

9 - Modalités de soumission

La soumission des documents pour chacune des 2 étapes de l'AAP sera réalisée **en ligne** en utilisant l'adresse unique pour l'appel à projets :

<http://www.e-cancer.fr/aap/sp/depnev2014>

Cette **procédure de soumission**, à partir du site de l'INCa, comprend :

- l'identification du coordinateur (nom, prénom et e-mail),
- l'identification du projet (ARS de référence, titre, durée, montant, mots clefs et le résumé si dépôt de projet),
- le téléchargement du document demandé sous format Word. (version 97-2003) et du fichier Excel (version 97-2003)

Attention : aucun document au format PDF ne sera accepté.

9.1 Lettre d'intention

La lettre d'intention doit être rédigée à partir du formulaire type, transmise uniquement par téléchargement en ligne en format Word, (version 97-2003) dans le respect des délais mentionnés dans le calendrier (ch.8).

9.2 Dossier de candidature (en cas de LI présélectionnée)

Le dossier de candidature (Cf. modèle)) doit comprendre l'ensemble des éléments requis et nécessaires à l'évaluation scientifique et technique du projet.

Le dossier finalisé est soumis sous forme électronique (soumission en ligne) et sous forme papier, les deux formes étant identiques à l'exception des signatures, qui ne sont exigées qu'en version originale papier.

➤ **Format électronique :**

Le dossier complet comprend deux fichiers : un fichier Word97-2003 n'excédant pas 4 MO et un fichier Excel97-2003, ce dernier constituant une annexe financière. Il est transmis par téléchargement en ligne, en utilisant les codes d'accès reçus pour la soumission de la lettre d'intention.

➤ **Format papier :**

Un exemplaire original du dossier dûment signé par les personnes responsables puis adressé à l'INCa dans le respect des délais mentionnés ch 8.

10 - Publication des résultats

➤ Présélection des lettres d'intention :

Tous les coordinateurs seront informés par l'INCa de la présélection ou non de leur projet-lettre d'intention.

➤ Sélection des projets finalisés :

Les résultats seront publiés sur le site Internet de l'INCa.

Ils seront communiqués par écrit au coordinateur du projet et une copie sera adressée aux représentants légaux des établissements gestionnaires des fonds.

Les Agences Régionales de Santé concernées seront informées des projets sélectionnés.

11 - Contacts

Pour toute information de nature administrative, scientifique ou technique, contacter :

- **Pour la prévention : vphilibert@institutcancer.fr**
- **Pour le dépistage : depistage2014@institutcancer.fr**