

APPEL À PROJETS 2026

Appel à projets multithématiques et pluridisciplinaires

LIMITER LES SEQUELLES DE LA RADIOThERAPIE ET AMELIORER LA QUALITE DE VIE

SEQ-RTH26

DATE LIMITE DE SOUMISSION DES PROJETS : 27 MAI 2026 – 16h

Soumission en ligne du dossier électronique, vous trouverez tous les éléments pour soumettre sur notre site :

<https://www.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/nos-appels-a-projets/SEQ-RTH26>

SOMMAIRE

1	Contexte et objectif de l'appel à projet.....	3
1.1	Contexte	3
1.2	Objectif.....	3
1.3	Cadre participatif de l'appel à projets.....	3
2	Champs de l'appel à projets	4
2.1	Meilleure définition des volumes-cibles	4
2.2	Limitation des effets des irradiations sur les tissus sains.....	4
2.3	Apport des thérapies combinées	4
2.4	Approches modernes de calcul de dose.....	5
2.5	Qualité de vie et suivi des patients à long terme	5
3	Modalités de participation.....	6
3.1	Durée des projets	6
3.2	Coordination du projet.....	6
3.3	Référent de la participation des parties prenantes et de la société	6
3.4	Équipes éligibles	7
3.5	Organisme bénéficiaire de la subvention allouée par l'INCa	7
4	Sélection et évaluation des projets.....	7
4.1	Processus d'évaluation des projets	7
4.2	Recevabilité	8
4.3	Éligibilité	8
4.4	Critères d'évaluation	8
5	Dispositions générales.....	9
5.1	Règlement des subventions	9
5.2	Dépenses éligibles	10
5.3	Durée supplémentaire de financement du projet	10
5.4	Rapport d'activité et rapport financier	10
5.5	Cumul de financement.....	10
5.6	Publication et communication relative au projet subventionné.....	10
6	Calendrier	11
7	Modalités de soumission	11
7.1	7.1 Modalités de soumission : portail PROJETS	11
7.2	7.2 Dossier de candidature	11
8	Publication des résultats	12
9	Contacts	12

1 Contexte et objectif de l'appel à projet

1.1 Contexte

Grâce aux progrès réalisés dans le champ de la thérapeutique des cancers, la survie s'est nettement améliorée dans un nombre d'entre eux. Néanmoins, selon l'enquête VICAN 5¹, 2 personnes sur 3 parmi les survivants souffrent de séquelles physiques ou psychologiques dues à la maladie ou aux traitements, 5 ans après un diagnostic de cancer.

Les séquelles liées aux traitements, et notamment celles liées à la radiothérapie, ainsi que leur impact sur la qualité de vie représentent des enjeux majeurs en termes de santé publique. C'est pour cette raison qu'elle constitue l'un des 4 axes de la stratégie décennale de lutte contre les cancers qui vise à mieux connaître les séquelles liées à la maladie ou aux effets secondaires des traitements afin de les prévenir, de les minimiser ou de les traiter plus efficacement.

Chaque année en France, 433 000 nouveaux patients sont pris en charge pour un cancer, dont près de 255 000 patients² traités par radiothérapie, une activité qui a augmenté depuis 2017 de 9 % en nombre de patients pour atteindre en 2021 255 000 patients³.

Au cours de leur parcours de soins, près de 50 % des patients atteints de cancer sont traités par radiothérapie, illustrant la place majeure qu'elle occupe dans le traitement des cancers.

Les avancées conceptuelles et technologiques en radiothérapie ces vingt dernières années ont permis à la fois de réduire l'exposition aux rayonnements des tissus sains et d'augmenter la dose livrée à la tumeur sans augmenter la toxicité.

La nature et la sévérité des effets indésirables de la radiothérapie, qu'ils soient aigus ou tardifs diffèrent largement d'une personne à l'autre selon l'organe et le volume irradié, la dose délivrée, la radiosensibilité individuelle du patient et son état général.

Il reste donc de nombreux enjeux pour la recherche concernant les séquelles de la radiothérapie qui sont susceptibles de durer et d'altérer de façon significative la qualité de vie des personnes.

1.2 Objectif

L'objectif de cet appel à projets (AAP) est de soutenir des projets visant à améliorer les connaissances et les moyens de diminuer les séquelles dues à la radiothérapie.

1.3 Cadre participatif de l'appel à projets

Cet appel à projets est un programme-pilote inscrit dans les actions de recherches participatives menées par l'INCa qui visent à intégrer de manière structurée des démarches participatives tout au long du processus de recherche.

Les projets soumis devront refléter une implication active des parties prenantes - patients, proches, aidants, personne ayant eu une expérience de la maladie, ainsi que les associations qui les représentent - et des acteurs de la société à l'ensemble des étapes du projet, de la conception à la diffusion des résultats.

Les porteurs de projets sont invités à montrer que leurs projets ont été co-construits avec les parties prenantes dès le dépôt de leur dossier. A ce titre, le projet devra :

- Montrer un alignement avec les priorités/besoins exprimés par les parties prenantes et viser à y répondre.
- Montrer, *via* un plan de participation active, l'implication des parties prenantes et/ou acteurs de la société tout au long du projet, y compris dans la gouvernance.

¹ © « La vie cinq ans après un diagnostic de cancer », INCa, juin 2018.

² Panorama des cancers en France - Édition 2025. Institut national du cancer

³ INCa- Chiffres clés de l'observatoire national de la radiothérapie entre 2017 et 2021. <https://en-www.cancer.fr/professionnels-de-sante/parcours-de-soins-des-patients/traitements/radiotherapie/chiffres-cles-de-la-radiotherapie> ?

2 Champs de l'appel à projets

Cet appel à projets dédié aux séquelles de la radiothérapie est ouvert à l'ensemble des disciplines (recherche fondamentale, recherche translationnelle, recherche clinique, épidémiologie,...) et spécialités (oncologie médicale, radiothérapie, radiobiologie, physique médicale, imagerie, radioprotection, dosimétrie, médecine nucléaire, mathématiques...). Tous les champs de la radiothérapie sont concernés par cet appel à projets (conventionnelle, hadronthérapie (protons, carbone, autres ions lourds), radiothérapie interne vectorisée, ...).

Cet appel à projets s'adresse exclusivement aux projets dédiés aux adultes. Les projets en oncologie pédiatrique en sont exclus et feront l'objet d'un appel à projets spécifique (cf page 5).

Afin de promouvoir une dimension pluridisciplinaire et transversale, les projets soumis devront couvrir au moins 2 disciplines et/ou associer au moins 2 spécialités de manière complémentaire, cohérente et intégrée.

Les questions actuelles posées à la recherche sur la limitation des séquelles de la radiothérapie pourraient être déclinées selon les thématiques mentionnées ci-après à titre d'exemple sans être limitatives.

2.1 Meilleure définition des volumes-cibles

Les récentes évolutions technologiques en matière d'imagerie ont permis de décrire les tissus sains et tumoraux, ainsi que leurs mouvements. Néanmoins, bien que la définition spatiale de la cible au niveau macroscopique soit correcte, la définition du volume tumoral doit encore être affinée. D'un point de vue biologique, le microenvironnement doit être inclus dans la définition du volume cible. D'un point de vue anatomique, la phase de délinéation est toujours une action chronophage et dépendante de l'opérateur.

Des recherches pourraient être menées pour :

- Mieux définir l'hétérogénéité et le volume biologique de la tumeur et pour améliorer les modalités d'imagerie pour la caractérisation de paramètres biologiques (hypoxie, vascularisation, immunogénicité, composition du microenvironnement, ...);
- Standardiser les méthodes de délinéation ;
- Améliorer la définition des marges ;
- Proposer des outils de diagnostic et de pronostic des lésions radio-induites, et contribuer à leur transfert clinique afin de prévenir, limiter les séquelles de la radiothérapie et améliorer la qualité de vie des patients.

2.2 Limitation des effets des irradiations sur les tissus sains

Malgré les progrès considérables qui ont déjà été réalisés, notamment par l'introduction du "dose-painting", il reste indispensable de mieux comprendre la physiopathologie associée à la toxicité radio-induite et de développer de nouvelles stratégies de limitation de cette toxicité.

Des recherches pourraient être menées sur :

- Les modèles expérimentaux pré-cliniques organoïdes, cellulaires et animaux pour étudier les effets des irradiations sur les tissus sains et comprendre comment ces lésions se développent ;
- L'évaluation de la réponse individuelle à l'irradiation et la caractérisation de biomarqueurs précoces de cette radiosensibilité (radio-susceptibilité) ;
- Les mécanismes des effets secondaires radio-induits, les moyens de les diagnostiquer et de pronostiquer leur sévérité et les possibles actions thérapeutiques contre ces effets secondaires ;
- Les effets du fractionnement, du débit de dose et du type de particule d'un point de vue biologique ou clinique.

2.3 Apport des thérapies combinées

L'utilisation de drogues dirigées contre de nouvelles cibles moléculaires en combinaison avec la radiothérapie est censée augmenter l'efficacité antitumorale et/ou diminuer les effets indésirables des radiations sur les tissus sains, c'est à dire augmenter l'index thérapeutique et élargir la fenêtre thérapeutique. La prédiction des effets

de ces traitements combinés requiert une recherche approfondie sur la réponse de la tumeur aux drogues et aux radiations ionisantes associée à l'évaluation des effets indésirables de ces traitements.

Les projets de recherche pourraient porter sur:

- Le choix des stratégies de combinaison (validité de l'hypothèse, nature innovante, pertinence clinique, faisabilité, ...);
- La mise au point de protocoles dans des modèles pré-cliniques adaptés pour une évaluation correcte des candidats médicaments en lien avec la technique d'irradiation.

2.4 Approches modernes de calcul de dose

Une connaissance précise des doses par chaque technique, pour chaque patient et pour chaque organe, est essentielle pour réduire les effets indésirables. Par ailleurs, le développement de techniques innovantes telles que les nanoparticules/vectorisées, la thérapie flash ou la radiothérapie par mini-faisceaux (MBRT) nécessite de disposer de nouveaux outils de mesure et de calcul de dose.

Les projets de recherche pourraient viser à :

- Minimiser les complications dans les tissus sains (réduction des doses hors-champ, utilisation de l'hadronthérapie, amélioration des plans de traitement) ;
- Évaluer les doses délivrées sur des modèles pré-cliniques ou en clinique et optimiser les protocoles ;
- Caractériser les faisceaux et prédire les effets biologiques (micro- et nano dosimétrie, modélisation radiobiologique).

2.5 Qualité de vie et suivi des patients à long terme

La radiothérapie peut induire des effets indésirables à long terme ayant un impact important sur la qualité de vie des patients, parfois plusieurs années après la fin du traitement.

Les projets de recherche pourraient porter sur les axes suivants :

- Évaluer l'impact de la radiothérapie sur la qualité de vie des patients à long terme ;
- Développer des échelles de qualité de vie adaptées aux séquelles de la radiothérapie ;
- L'après-cancer chez des patients à long terme post-radiothérapie ;
- Identifier les facteurs de risques ainsi que la susceptibilité génétique aux complications tardives de la radiothérapie ;
- La préservation de la fertilité dans le cadre d'un traitement de radiothérapie.

Les porteurs de projets sont invités à se rapprocher de la Plateforme Nationale Qualité de Vie et Cancer labellisée par l'INCa. Cette Plateforme constitue un réseau national de compétences dédié à la recherche en qualité de vie en cancérologie. Elle a pour mission de favoriser les échanges et la réflexion scientifique autour des enjeux de qualité de vie des patients atteints de cancer. La plateforme met à disposition de la communauté scientifique une expertise pluridisciplinaire en qualité de vie — incluant des statisticiens, épidémiologistes, méthodologistes, psychologues de la santé, sociologues et économistes de la santé — dans le cadre d'essais cliniques, d'études épidémiologiques ou de travaux en sciences humaines et sociales.

Plus d'informations : <https://qualitedeviecancer.fr/>

Sont exclus du champ de cet appel à projets :

- La constitution de réseau ou la collecte de données, sans question scientifique associée ;
- Les essais cliniques de médicaments, de technologies, de tests commerciaux pour le diagnostic/pronostic, qui entrent dans le champ du Programme Hospitalier de Recherche Clinique en Cancérologie (PHRC-K) ;
- Les projets en oncologie pédiatrique sont exclus du présent appel à projets. Ils feront l'objet d'un appel à projets spécifique, qui sera publié ultérieurement en 2026 par l'INCa.

3 Modalités de participation

3.1 Durée des projets

La durée des projets est de 48 mois.

3.2 Coordination du projet

La coordination du projet est assurée par une seule personne.

Le coordonnateur du projet est le responsable de l'équipe 1 dans le cadre du projet (il peut être différent du responsable hiérarchique) ;

Il doit être rattaché, dans la mesure du possible, à l'organisme bénéficiaire de la subvention, et travailler en France ;

Il peut relever du statut légal et réglementaire de la fonction publique ou relever d'un statut contractuel. Les jeunes chercheurs en CDD sont éligibles dès lors que l'organisme de rattachement l'autorise ;

En raison de l'investissement personnel nécessaire pour faire aboutir un projet, le coordonnateur s'engage à consacrer au minimum 30 % de son temps au suivi des différents travaux réalisés dans le cadre du projet et ne peut assurer la coordination simultanée de plus de 3 projets financés par l'INCa (y compris ceux en partenariat comme les PAIR). Le temps d'implication du personnel affecté au projet (en équivalent temps plein) devra être clairement indiqué dans le dossier de candidature ;

Un coordonnateur ne peut pas déposer plus d'un projet à cet appel à projets.

En plus de son rôle scientifique et technique, le coordonnateur sera responsable de l'ensemble de la mise en œuvre du projet, de la mise en place des modalités de la collaboration entre les équipes participantes, de la production des documents requis (rapports scientifiques et financiers), de la tenue des réunions, de l'avancement et de la communication des résultats.

Le coordonnateur du projet ne pourra être membre du comité d'évaluation de cet appel à projets.

3.3 Référent de la participation des parties prenantes et de la société

Le référent est une personne physique désignée par le coordonnateur du projet. La personne est chargée d'assurer la participation effective des parties prenantes et de la société tout au long du projet.

À ce titre, le référent exerce, entre autres, les missions non-exclusives de :

- Garantir la prise en compte de leurs avis à chaque étape du projet ;
- Définir et mettre en œuvre leur stratégie de participation dans le projet ;
- Corédiger, avec les parties prenantes, les éléments relatifs à leur participation dans le dossier de candidature et les rapports d'activités ;
- Animer et coordonner les dispositifs de collaboration (groupes de travail, ateliers, comités de pilotage, etc.) ;
- Suivre et évaluer la qualité et l'impact de la participation tout au long du projet.

Qui peut être désigné comme référent de la participation ?

Le référent doit être membre d'une équipe participante au projet et peut être un chercheur, un professionnel de santé ou un représentant d'association membre de l'équipe du projet. Il doit être sensibilisé aux démarches participatives et disposer d'une expérience pertinente, notamment en lien avec des patients, des associations ou des groupes. Les compétences relationnelles sont essentielles ; en particulier la capacité à établir et maintenir des relations de collaboration entre le coordonnateur, les équipes de recherche, les parties prenantes et les acteurs de la société.

3.4 Équipes éligibles

Les projets devront associer 2 équipes au minimum, issues de disciplines et/ou de spécialités différentes, et/ou des organismes différents.

Les équipes devront appartenir aux organismes suivants :

- Organismes publics de recherche (université, établissement public à caractère scientifique et technologique (EPST), Établissement public à caractère industriel et commercial (EPIC), ...)
- Organisations à but non lucratif ;
- Établissements de santé (Centres Hospitaliers Universitaires (CHU), CLCC, Centres Hospitaliers (CH), privés à but lucratif ou non).

Des partenaires industriels et/ou des équipes étrangères pourront participer au projet dans la mesure où ceux-ci pourront assurer leur propre financement.

Chaque équipe désigne un responsable scientifique dans le cadre du projet (qui peut être différent du responsable hiérarchique).

3.5 Organisme bénéficiaire de la subvention allouée par l'INCa

Les équipes participantes désigneront un organisme bénéficiaire de la subvention allouée par l'INCa qui peut être soit :

- Un organisme de droit public, doté d'un comptable public ;
- Un organisme de droit privé ou de droit public non doté d'un comptable public qui, le cas échéant et dès lors qu'une équipe participant à la réalisation du projet lui est rattachée, procède aux versements de la subvention allouée par l'INCa aux équipes participant à la réalisation du projet.

L'organisme bénéficiaire est responsable devant l'INCa et ses équipes de la mise en œuvre et l'avancement du projet, de la transmission de l'ensemble des rapports scientifiques et financiers et du versement des fonds aux équipes participantes dans les meilleurs délais.

4 Sélection et évaluation des projets

4.1 Processus d'évaluation des projets

Pour mener à bien l'évaluation, l'INCa s'appuie sur un comité d'évaluation scientifique international (CE) dont les membres, reconnus pour leur expertise scientifique et médicale dans les domaines concernés, sont rapporteurs des projets soumis et éligibles.

Avant d'accéder à l'évaluation, les rapporteurs s'engagent sur le portail PROJETS (validation par clic⁴) à :

- Respecter les dispositions déontologiques de l'INCa, consultables à l'adresse suivante : <https://www.cancer.fr/l-institut-national-du-cancer/deontologie-et-transparence>
- Conserver confidentiels les documents ou informations auxquels ils auront accès ;
- Déclarer les liens d'intérêts directs ou indirects qu'ils pourraient avoir avec les projets à évaluer.

La composition du CE est publiée à l'issue du processus d'évaluation de l'appel à projets.

Les principales étapes de la procédure d'évaluation sont les suivantes :

- Éligibilité et recevabilité : l'INCa vérifie que les projets soumis répondent aux critères énoncés dans le texte de l'appel à projets ;
- Évaluation par le CE :
 - Trois rapporteurs, membres du CE évaluent les projets ;
 - Le CE discute collégialement, sur la base de ces évaluations, de la qualité des projets ;

⁴ 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.

- Le CE propose une liste des projets à financer par l'INCa ;
- Résultats : décision de l'INCa et publication des résultats par ses soins.

4.2 Recevabilité

- Le projet complet doit être soumis dans les délais (cf. ch. 6) et au format demandé (cf. ch.7) ;
- L'ensemble des documents demandés (y compris les signatures) doivent être complétés et téléchargés à partir du portail PROJETS.

4.3 Éligibilité

Pour être éligible, le projet doit répondre aux conditions suivantes :

- Le projet doit répondre aux objectifs et champs du présent appel à projets (cf. ch. 2) ;
- Le projet doit avoir une durée de 48 mois ;
- Un même projet ne peut être soumis, la même année, à plusieurs appels à projets de l'INCa et du Comité d'Interface INCa-APRS (CI2A).
- Un même projet ne peut être déposé auprès d'autres organismes financeurs que lorsque le résultat de non-sélection à l'appel à projets auquel il a été soumis a été notifié par l'INCa au coordinateur du projet ;
- Le coordonnateur s'engage à consacrer au minimum 30 % de son temps au projet. Il ne peut assurer la coordination de plus de 3 projets financés par l'INCa, y compris ceux en partenariat comme les PAIR ;
- La réalisation du projet doit associer au minimum 2 équipes issues de disciplines et/ou de spécialités différentes et préférentiellement d'organismes différents ;
- Le dossier descriptif du projet doit être clairement structuré et rédigé et respecter les modalités de soumission figurant au chapitre 7. Il est recommandé d'utiliser une mise en page permettant une lecture confortable des documents. L'évaluation étant internationale, le dossier doit être rédigé en anglais, la version française est facultative (sauf pour le résumé du projet pour lequel la version française est requise) ;
- Le dossier descriptif devra comprendre l'ensemble des informations nécessaires à l'appréciation globale de la qualité du projet y compris les analyses statistiques, les aspects logistiques lorsqu'ils sont importants pour la bonne réalisation des analyses, la justification du budget demandé (au minimum les grands types de dépenses prévues), etc.

4.4 Critères d'évaluation

Les critères d'évaluation appréciés par les rapporteurs sur les projets sont les suivants :

Qualité scientifique du projet :

- Excellence au regard de l'état de la science ;
- Positionnement du projet dans le contexte national et international ;
- Pertinence et originalité du projet ;
- Clarté des objectifs.

Coordonnateur et équipes participantes :

- Qualités et expertises du coordonnateur au regard des objectifs du projet ;
- Qualités et expertises des équipes participant au projet ;
- Complémentarité des équipes participant au projet : synergie, complémentarité et pluridisciplinarité des équipes associées au projet, valeur ajoutée du partenariat.

Méthodologie et faisabilité :

- Qualité méthodologique ;
- Pertinence des technologies et/ou des approches envisagées ;
- Ressources techniques : centres de ressources biologiques associées à des données cliniques, plateformes technologiques, centres de traitement informatique des données, etc. ;
- Respect des règles éthiques et des réglementations ;
- Qualité de la coordination entre les équipes candidates (planification des réunions, rédaction des rapports de suivi, communication, etc.) ;
- Adéquation et justification du calendrier proposé au regard des objectifs du projet.

Intégration des démarches participatives :

- Objectifs alignés avec les besoins identifiés par les parties prenantes et acteurs de la société (bénéfice potentiel).
- Méthodologie proposée et qualité des dispositifs prévus pour garantir une participation active tout au long du projet.
- Contribution attendue des parties prenantes et acteurs de la société (Démontrer que cette intégration est réfléchie et faisable/planifiée et non rédigée juste pour répondre à l'AAP).

Impact du projet :

- Impact scientifique, technique et médical ;
- Caractéristiques innovantes ;
- Potentiel d'utilisation ou de valorisation des résultats du projet par la communauté scientifique, industrielle et la société (propriété intellectuelle, potentiel économique et social, etc.).
- Impact des démarches participatives sur la qualité du projet et sur les parties prenantes/société.

Faisabilité financière :

- Ressources humaines allouées au projet ;
- Crédibilité et justification du co-financement, si applicable ;
- Adéquation et justification du financement demandé au regard des objectifs du projet.

5 Dispositions générales

5.1 Règlement des subventions

Le financement sera attribué selon les dispositions du règlement n°2025-01 relatif aux subventions allouées par l'INCa, consultable sur ce lien « [règlement des subventions](#) ».

Les participants au projet (coordonnateur, responsable d'équipes participantes et représentant légal de l'organisme bénéficiaire de la subvention) devront s'engager à respecter ce règlement de la façon suivante :

- Le coordonnateur du projet s'engage directement sur le portail PROJETS dans la rubrique « engagement » du dossier de candidature (signature par validation par clic) ;
- Le responsable de chaque équipe participante devra dûment compléter le formulaire « engagement » téléchargeable sur le portail et le signer. Le coordonnateur du projet devra ensuite déposer tous les formulaires scannés dans la rubrique « engagement » du dossier de candidature sur le portail PROJETS ;
- Le représentant légal de l'organisme bénéficiaire de la subvention devra compléter et signer le formulaire « engagement » téléchargeable sur le portail PROJETS. Le coordonnateur du projet devra

ensuite déposer tous les formulaires scannés dans la rubrique « engagement » du dossier de candidature sur le portail PROJETS.

5.2 Dépenses éligibles

Les dépenses sont éligibles dans la mesure où elles sont nécessaires à la mise en œuvre du projet. Elles doivent donc s'inscrire en conformité avec les objectifs poursuivis par le projet et participer à l'atteinte de ces derniers, pendant toute la durée du projet.

Les dépenses éligibles à la subvention figurent dans le Règlement 2025-01 de l'INCa (lien de consultation « règlement des subventions) aux articles suivants :

- Article 5.4.1 s'agissant des dépenses de personnels ;
- Article 5.4.2 s'agissant des dépenses de fonctionnement ;
- Article 5.4.3 s'agissant des dépenses d'équipement et d'investissement ;
- Article 5.4.4 s'agissant des frais de gestion.

La subvention versée par l'INCa doit être utilisée par les organismes bénéficiaires pour la seule réalisation du projet identifié dans l'acte attributif.

5.3 Durée supplémentaire de financement du projet

Conformément à l'article L1415-7 du code de la santé publique, si le projet, notamment en raison de sa particulière complexité, ne pouvait être achevé en 60 mois, le président de l'INCa pourrait décider après avis d'au moins deux évaluateurs externes, d'accorder un financement d'une durée maximale de huit ans (96 mois).

5.4 Rapport d'activité et rapport financier

Pour chacun des projets subventionnés, chaque coordonnateur s'engagera à fournir des rapports d'activité scientifiques et rapport financier selon les modalités décrites aux articles 6.1 et 6.2 du règlement des subventions 2025-01.

5.5 Cumul de financement

Un projet soumis dans le cadre de plusieurs AAP ne peut obtenir qu'un seul financement (excepté en cas de co-financement clairement défini dans le dossier de candidature), quel que soit l'opérateur de financement, sauf validation expresse et préalable de la part des opérateurs concernés.

En cas de constat d'un cumul de financement, l'INCa se réserve le droit d'arrêter le financement du projet et de demander le remboursement des sommes octroyées.

5.6 Publication et communication relative au projet subventionné

Les modalités de publication et de communication relatives aux résultats du projet sont définies respectivement aux articles 11.1 et 11.2 du règlement des subventions 2025-01 de l'INCa.

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'INCa 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, définie 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.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/reglement-des-subventions/rapports-et-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.

6 Calendrier

Lancement de l'appel à projets	Mars 2026
Date limite de soumission du dossier de candidature	27-MAI 2026 -16h00
Comité d'évaluation	Septembre 2026
Publication des résultats	Octobre 2026

7 Modalités de soumission

7.1 Modalités de soumission : portail PROJETS

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

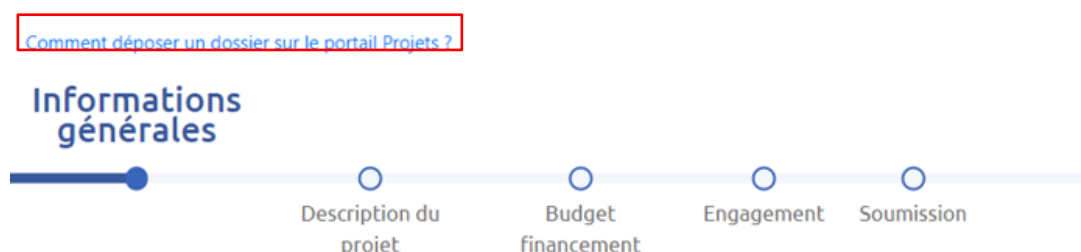
Création/activation de compte : pour vous connecter, utilisez votre adresse email de référence en tant qu'identifiant sur la page d'accueil du portail PROJETS.

- 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 l'assistance du portail PROJETS : assistanceprojets@institutcancer.fr

7.2 Dossier de candidature

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**.

Un guide du déposant est disponible en téléchargement sur le portail PROJETS :



Le coordonnateur 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 » ;
 - Budget prévisionnel dans la rubrique « annexe financière – budget prévisionnel » (format Excel) ;
 - CV du coordonnateur et des responsables de chaque équipe participante, format libre (format Word ou PDF) ;
 - Engagement des équipes dans la rubrique « engagement équipes ».

- Il est possible d'ajouter des pièces jointes complémentaires au dossier, dans le volet « Description du projet », aux rubriques « Pièces jointes complémentaires » (Format WORD ou PDF).

Les pièces jointes ne doivent pas se substituer au dossier de candidature ; elles ne doivent pas contenir d'éléments critiques pour l'évaluation du projet (ex. données préliminaires) mais seulement des éléments d'information additionnels.

Le numéro de dossier reçu lors du dépôt du projet doit figurer sur chaque document.

Validation/soumission :

Pour soumettre votre dossier :

➡ Vous devez vous rendre sur l'étape « Soumission » **voir guide du déposant** (p15 - cf 5.1 modalité soumission Portail Projets).

La validation définitive impose une relecture de la complétion des données sur chaque onglet en cliquant sur « **VERIFICATION AVANT SOUMISSION DEFINITIVE » ;**

➡ Le clic « soumission définitive » soumet définitivement le dossier et génère un email accusant réception et confirmant le dépôt du dossier. Veuillez vérifier que vous avez bien reçu cet email (vérifier dans les indésirables ou le cas échéant, dans votre système de protection) ;

Attention :

Aucun dossier ne sera accepté après l'heure et date de clôture si le bouton « soumission définitive » n'a pas été actionné.

8 Publication des résultats

Les résultats seront communiqués aux coordonnateurs via le portail PROJETS.

La liste des projets sélectionnés sera publiée sur cancer.fr le site internet de l'INCa.

9 Contacts

Vous pouvez nous contacter pour toute information :

De nature scientifique ou relative au contenu des projets :

Céline Faure-Mercier, cfaure@institutcancer.fr

Cheffe de projets

Département Recherche Clinique

Pôle Recherche et Innovation

De nature technique sur le portail de soumission :

assistanceprojets@institutcancer.fr

De nature administrative :

Alexandra Golay, agolay@institutcancer.fr

Gestionnaire AAP – Assistante de département

Département plateforme appels à projets