

APPEL À PROJETS 2026

Expérimentation d'organisation de filières remarquables en matière de repérage précoce et de prise en soins des séquelles

Promouvoir et structurer le repérage et la prise en soins des séquelles tout au long du parcours en cancérologie

FILSEQ26

Addendum 9 janvier 2026 : cet appel est ouvert aux organismes à but lucratif

DATE LIMITE DE SOUMISSION DES PROJETS : 16 Février 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/FILSEQ>

SOMMAIRE

1	Contexte et objectifs de l'appel à projets	4
1.1	Contexte	4
1.2	Éléments de définition	4
1.3	Objectifs	4
2	Cahier des charges du projet	5
2.1	Périmètre, objectifs et missions de la filière remarquable	5
2.2	Attendus pour le dossier de candidature	5
2.2.1	Contexte territorial de déploiement de la filière remarquable	5
2.2.2	Les objectifs et les finalités de la filière	5
2.2.3	Modalités de mise en œuvre et d'évaluation de la filière	6
2.3	Population cible	6
2.4	Modalités de structuration de la filière remarquable	7
2.4.1	Acteurs de l'offre de soins éligibles en qualité de porteurs de projet	7
2.4.2	Partenariats constitutifs de la filière remarquable	7
2.4.3	Implication d'équipes partenaires pour l'appui au pilotage, à la mise en œuvre du projet	7
2.5	Éléments bibliographiques et expériences françaises et étrangères	8
3	Modalités de participation	8
3.1	Coordonnateur du projet	8
3.2	Organisme bénéficiaire de la subvention	8
3.3	Équipes partenaires	8
3.3.1	Les partenaires constitutifs de la filière intégrée (ci-après «les partenaires constitutifs»)	8
3.3.2	Les équipes partenaires intervenant à l'appui du pilotage et de la mise en œuvre du projet (ci-après « les équipes partenaires »)	9
3.4	Durée du projet	9
3.5	Montant de la subvention	9
4	Modalités de sélection et critères d'évaluation	10
4.1	Processus de sélection des projets	10
4.2	Critères de recevabilité et d'éligibilité	10
4.2.1	Recevabilité	10
4.2.2	Éligibilité	10
4.3	Critères d'évaluation	11

5	Dispositions générales et financement	11
5.1	Règlement des subventions.....	11
5.2	Dépenses éligibles.....	12
5.3	Rapport d'activité et rapport financier.....	12
5.4	Communication relative au projet subventionné.....	12
6	Calendrier	13
7	Modalités de soumission.....	13
7.1	Modalités de soumission : portail PROJETS.....	13
7.2	Dossier de candidature :	13
8	Publication des résultats.....	14
9	Contacts	14

1 Contexte et objectifs de l'appel à projets

1.1 Contexte

Près de 4 millions de personnes ont reçu un diagnostic de cancer au cours de leur vie. Cinq ans après le diagnostic, près de deux tiers des personnes touchées par la maladie souffrent de séquelles dues à la maladie ou au traitement¹. Les séquelles peuvent être physiques, psychiques ou socioéconomiques. Leur survenance, leur intensité et leur impact sur les différentes dimensions de la vie de la personne varient en fonction de la pathologie, des traitements et du patient.

Selon le rapport 2018-2019 de l'Observatoire sociétal des cancers de la Ligue contre le cancer, 23% des patients ont décrit leur parcours de traitement comme lourd, et 18% des personnes malades n'ont pas bien compris les informations sur les effets secondaires du traitement lors de l'annonce du diagnostic, alors même que certains traitements du cancer sont susceptibles d'entraîner des effets indésirables importants.

L'Institut national du cancer (INCa) promeut depuis de nombreuses années les mesures participant à l'amélioration de la qualité de vie des patients, notamment dans les cinq ans après le diagnostic de cancer. La volonté de l'Institut de limiter les séquelles et d'améliorer la qualité de vie des patients se traduit par un axe dédié de la Stratégie décennale de la lutte contre les cancers (Axe 2), décliné en plusieurs actions visant, notamment, à structurer progressivement l'offre de prise en soins des séquelles.

La mesure II.7.1 prévoit notamment d'expérimenter un dispositif pluridisciplinaire et intégré de dépistage et de traitement des séquelles.

Le présent appel à projets vise à mettre en œuvre cette mesure. L'enjeu est d'encourager l'émergence ou le développement de démarches d'établissements de santé souhaitant s'engager dans la mise en place de filières relatives au repérage précoce et à la prise en soins des séquelles, et dont l'action pourrait être décuplée par la structuration d'un environnement favorable.

1.2 Eléments de définition

Au sens du présent appel à projets, les séquelles sont entendues au sens large. Il s'agit de l'ensemble des conséquences désagréables, prévisibles ou non, de la maladie, d'un traitement ou de l'association de plusieurs traitements et qui, qu'elles soient apparues immédiatement ou tardivement dans l'histoire de la maladie, persisteront durablement ou définitivement après la fin des traitements ou après la guérison, altérant significativement la qualité de vie du patient dans ses différentes dimensions physiques, psychiques ou socioéconomiques et sociale.

Au sens du présent appel à projets, les filières remarquables sont des modèles organisationnels permettant de coordonner, à l'échelle d'un territoire donné, l'ensemble des parties prenantes pertinentes pour le repérage précoce et/ou la prise en soins des séquelles de cancer, au profit de patients atteints de cancer ou de patients en rémission ou guéris de cancer. Les filières remarquables contribuent à l'amélioration du parcours de soins, en application des recommandations de bonnes pratiques et dans les meilleurs délais, en limitant le risque de ruptures de parcours.

1.3 Objectifs

L'objectif principal de cet appel à projets est d'accompagner les acteurs de l'offre de soins de cancérologie désireux d'expérimenter et de promouvoir, à l'échelle de leur territoire, des filières remarquables participant à la structuration de l'offre de soins dédiée aux séquelles.

Ces filières devront :

- Améliorer le parcours de soins des patients atteints de cancers ou guéris d'un cancer ;
- Garantir l'accès des patients au repérage et à la prise en soins des séquelles à toutes les étapes du parcours ;
- Favoriser la coordination des acteurs impliqués sur un même territoire ;
- Réduire les ruptures de parcours et les délais de prise en charge ;

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

- Eventuellement, inclure des actions de prévention des séquelles.

N.B : Le présent appel à projets n'a pas vocation à financer le développement ou le déploiement d'outils qui, pris isolément, contribuent au repérage ou à la prise en soins des séquelles (par exemple, grilles d'évaluation ou d'auto-évaluation des séquelles)².

2 Cahier des charges du projet

2.1 Périmètre, objectifs et missions de la filière remarquable

La filière remarquable, ci-après dénommée « Filière », vise à structurer et à coordonner l'action des parties prenantes, présentes à l'échelle d'un territoire, pour le repérage précoce et à la prise en soins des séquelles. **Elle constitue un dispositif intégré de prise en compte systématique des séquelles et de leur évolution tout au long du parcours du patient.** La filière assure l'organisation d'une prise en charge personnalisée. Elle embarque la mise en place des canaux d'information nécessaires à la coordination des acteurs qui font partie de la filière, mais également les dispositifs favorisant le repérage précoce et le suivi des évolutions des séquelles.

Une attention particulière sera portée aux projets qui intègrent plusieurs types de séquelles au sein d'un dispositif coordonné (physiques, psychologiques et socioéconomiques). Néanmoins, sont également éligibles les expérimentations qui reposent sur la mise en œuvre d'une filière ciblée sur une seule catégorie de séquelles (par ex. séquelles physiques), voire sur une séquelle spécifique (ex : troubles cognitifs suite aux traitements). En pareil cas, le porteur de projet est invité à faire état, dans le dossier de candidature, des perspectives de transférabilité à d'autres thématiques ou catégories de séquelles.

2.2 Attendus pour le dossier de candidature

Le dossier de candidature doit permettre d'évaluer la maturité de l'organisation proposée, son ambition en termes de coordination, et sa capacité à rassembler les acteurs de la filière concernée.

Le porteur de projet devra insister sur la capacité de la filière à coordonner l'ensemble des acteurs impliqués à l'échelle d'un territoire donné.

Dans le dossier de candidature, le porteur de projet devra faire état du contexte territorial de déploiement, des objectifs et finalités de la filière et des modalités de sa mise en œuvre et de son évaluation.

2.2.1 Contexte territorial de déploiement de la filière remarquable

Le porteur doit être en mesure d'identifier et de cartographier les acteurs pertinents, ainsi que l'offre disponible sur le territoire en matière de repérage précoce et de prise en soins des séquelles (en insistant notamment sur la complémentarité ville-hôpital).

- Les parties prenantes de la filière remarquable doivent être en mesure de s'identifier mutuellement ;
- Par ailleurs, la filière doit contribuer à ce que les patients puissent avoir connaissance des dispositifs existants, en fonction de leurs besoins.

2.2.2 Les objectifs et les finalités de la filière

La filière remarquable poursuit les finalités suivantes :

- 1) **Le partage et la diffusion de l'information**, de nature à renforcer le niveau de connaissance et de sensibilisation sur la thématique des séquelles, auprès des professionnels, des patients et du grand public ;

Les parties prenantes disposent des canaux nécessaires au partage d'informations et à l'échange des bonnes pratiques ;

Par ailleurs, la filière contribue de manière coordonnée à l'information du patient et, plus largement, à la sensibilisation du grand public sur la thématique des séquelles

² Les outils précités relèvent de l'Appel à Manifestation d'intérêt (AMI) publié par l'INCa le 02 mai 2025. Les outils seront évalués et sélectionnés en vue d'une valorisation par l'INCa.

2) L'identification des besoins du patient et la mise en place de circuits pour un adressage rapide ;

Les parties prenantes se coordonnent entre elles pour garantir une prise en soins rapide, adaptée aux besoins du patient et à l'évolution de sa situation ;

Par ailleurs, la filière contribue à réduire le risque de ruptures de parcours.

3) L'anticipation et la réévaluation de la situation du patient.

Les parties prenantes se coordonnent pour pouvoir se mobiliser à toutes les étapes du parcours, en anticipant autant que possible les éventuelles évolutions, notamment en mettant en œuvre des mécanismes d'alerte ou de suivi.

2.2.3 Modalités de mise en œuvre et d'évaluation de la filière

Le dossier de candidature décrit les modalités de mise en œuvre de la filière. Le porteur doit notamment veiller à :

- Préciser et hiérarchiser les objectifs stratégiques et opérationnels poursuivis par la filière.
- Décrire les moyens, ressources et outils déployés pour mettre en œuvre le projet, pour chacune des étapes du déploiement de la filière. Dans la mesure du possible, le porteur est encouragé à faire état des moyens envisagés pour pérenniser et/ou transférer le projet au-delà de la période d'expérimentation.
- Formaliser un rétroplanning global retraçant les étapes envisagées pour la mise en œuvre de la filière.

A l'issue de la durée d'expérimentation, l'Institut national du cancer souhaite pouvoir capitaliser sur les enseignements tirés et évaluer la transférabilité du modèle de filière à d'autres types de séquelles ou à d'autres domaines du parcours de soins.

Il est donc essentiel que les projets financés soient évalués, tout au long et à l'issue de leur mise en œuvre.

Outre la description de la filière remarquable, le porteur de projet doit ainsi également fournir une méthode d'évaluation du projet³.

Le cadre évaluatif retenu, ainsi que les outils de collecte et d'analyse des données nécessaires à la conduite de cette évaluation, devront être définis précisément, et être à même de rendre compte de la mise en œuvre de l'expérimentation, sur la base d'éléments fiables et objectifs.

La démarche évaluative proposée intégrera nécessairement un ensemble d'indicateurs pertinents et de qualité. Le renseignement de ces indicateurs, alimenté par des éléments de preuve à la fois quantitatifs et qualitatifs, devra permettre d'explicitier :

- L'atteinte des objectifs fixés (évaluation de résultats) : service rendu aux patients, impact organisationnel, le cas échéant efficience du système de santé, etc...
- L'identification des freins ou leviers à la mise en œuvre du projet, notamment dans la perspective d'une éventuelle extension à d'autres territoires ou sa généralisation au niveau national (évaluation de processus).

Il ne s'agit pas de donner une liste exhaustive de variables, mais de présenter prioritairement les indicateurs clés de succès de l'expérimentation, ainsi que les outils de collecte et d'analyse des données nécessaires à leur renseignement.

N.B : le porteur de projet peut faire appel à une équipe partenaire pour l'appuyer dans l'élaboration ou la mise en œuvre de l'évaluation du projet. Les équipes de recherche ne sont pas éligibles en qualité de porteur de projet. Elles peuvent néanmoins être sollicitées par le porteur de projet – en qualité d'équipe partenaire – pour l'appuyer dans l'élaboration ou la mise en œuvre de l'évaluation.

2.3 Population cible

- La filière remarquable doit contribuer à structurer le repérage précoce et la prise en soins des séquelles pour : **Les patients atteints de cancers**, quel que soit leur âge ; quelle que soit la localisation et le stade de développement de la maladie. Les porteurs de projets sont encouragés à inclure dans le projet de filière des outils et dispositifs spécifiques au repérage précoce ou à la prise en soins des séquelles chez des patients présentant des vulnérabilités particulières ;

³ La démarche d'évaluation doit permettre une évaluation tout au long et à l'issue de l'expérimentation.

- **Les patients en rémission ou guéris de cancers**, quel que soit leur âge, la localisation et l'historique de la maladie. Les porteurs de projets sont encouragés à démontrer la pertinence de la filière proposée pour garantir un suivi adapté et tenant compte des évolutions de la situation du patient sur le plan clinique, personnel et professionnel.

La population susceptible d'intégrer la filière devra être indiquée par le coordonnateur du projet.

Une estimation de la volumétrie de patients susceptibles d'intégrer la filière pendant la durée du projet devra être précisée, en prenant en compte la dimension territoriale et en établissant, autant que possible, une projection par rapport aux volumes actuels d'activité (combien de patients seront concernés demain ; quelle évolution cela représente-t-il par rapport à aujourd'hui ? ; quelle couverture de la population cible et avec quelle montée en charge ?).

Le déploiement des filières intégrées de repérage et de prise en soins des séquelles doit permettre le passage à l'échelle de l'ensemble de la population de pratiques encore réservées à une minorité de patients et de façon inégale. Il convient de viser un accès équitable et le plus large possible pour la population concernée dans le territoire. Les objectifs de volumétrie de patients doivent refléter cette ambition et traduire l'implication des partenaires du projet pour mobiliser, à toutes les étapes du parcours, les leviers pour atteindre cet objectif.

2.4 Modalités de structuration de la filière remarquable

2.4.1 Acteurs de l'offre de soins éligibles en qualité de porteurs de projet

Cet appel à projets s'adresse à l'ensemble des organismes publics ou privés intervenant dans le parcours de soins en cancérologie ou dans la prise en soins de patients en rémission ou guéris d'un cancer. Cela comprend notamment :

- Les établissements de santé ;
- Les structures d'exercice collectif (CDS, MSP, etc.) ;
- Les associations ou fondations intervenant auprès de patients ou d'anciens patients atteints de cancer, de leur famille ou de leurs proches aidants

2.4.2 Partenariats constitutifs de la filière remarquable

Quelle que soit le statut juridique du porteur de projet (cf. 2.4.1), un ou plusieurs établissements autorisés en cancérologie implantés sur le territoire doivent être parties prenantes de la filière intégrée.

La filière remarquable doit permettre d'assurer la coordination entre les différentes parties prenantes à l'échelle du territoire d'intérêt, dans une logique d'amélioration du service rendu à la population.

La participation de structures multiples et complémentaires, assurant le maillage territorial de la filière, doit être recherchée (établissements de santé, structures d'exercice collectif, professionnels de ville ; professionnels des secteurs sociaux et/ou médico-sociaux, établissements de SSR, associations...).

Le porteur de projet doit chercher à impliquer autant que possible les structures de ville. S'agissant des structures de villes qui ne sont pas impliquées dans le partenariat, il doit être fait état des moyens mis en œuvre par la filière pour informer les structures de l'existence de la filière.

Le partenariat doit être clairement établi et le projet doit faire état :

- De l'ensemble des parties prenantes impliquées.
- Du rôle assuré par chaque partie prenante et la répartition des rôles au sein de la filière intégrée.

Au sein de chaque structure ou service impliqué en tant que partenaire constitutif, un référent est désigné.

Le partenariat est formalisé par l'engagement du porteur de projet, du coordonnateur et des partenaires constitutifs de la filière.

2.4.3 Implication d'équipes partenaires pour l'appui au pilotage, à la mise en œuvre du projet

Outre les partenariats constitutifs de la filière, le porteur de projet peut également faire appel à des partenaires intervenant en appui au pilotage, à la mise en œuvre ou à l'évaluation du projet. Il peut notamment s'agir d'équipes de recherche disposant d'une expertise en matière d'évaluation en santé publique.

Au sein de chaque équipe partenaire, un référent est désigné.

2.5 Éléments bibliographiques et expériences françaises et étrangères

Les projets doivent s'appuyer sur une analyse de la littérature existante et des concepts théoriques validés ou des expériences antérieures, qu'elles aient été conduites en France ou à l'étranger.

Le coordonnateur du projet devra lister les éléments bibliographiques les plus importants qui renseignent par exemple, sur des expériences dans d'autres contextes, à l'étranger, des études cliniques qui apportent des preuves sur la validité de démarches de repérage et prise en soins des séquelles, au sens large, des recommandations de bonne pratique, des rapports institutionnels, des avis de la HAS.

Ces références seront présentées de façon argumentée, venant soutenir l'expérimentation proposée et éclairer l'expérience des porteurs de projet ou leur compréhension du sujet.

3 Modalités de participation

3.1 Coordonnateur du projet

Le coordonnateur du projet présenté sera responsable de l'ensemble de la mise en œuvre du projet. En particulier, il est en charge de :

- Définir et mettre en œuvre les modalités de collaborations entre les équipes participantes ;
- Garantir la production et la remise des documents requis (rapports scientifiques et financiers), ainsi que l'organisation des réunions, d'avancement et de la communication des résultats.

Le coordonnateur est rattaché à l'organisme bénéficiaire de la subvention.

En raison de l'investissement en temps nécessaire pour faire aboutir un projet, le coordonnateur s'engage à consacrer au minimum 30% de son temps au projet. Il ne peut assurer la coordination simultanée de plus de trois projets financés par l'Institut ou être engagé sur des projets financés par l'INCa au-delà de 100% de son temps.

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

3.2 Organisme bénéficiaire de la subvention

Cet appel à projets s'adresse à l'ensemble des organismes publics ou privés à but lucratif ou non lucratif intervenant dans le parcours de soins en cancérologie ou dans la prise en charge de patient en rémission ou guéris d'un cancer. Cela comprend notamment :

- Les établissements de santé ;
- Les structures d'exercice collectif ;
- Les associations ou fondations intervenant auprès de patients ou d'anciens patients atteints de cancer, de leur famille ou de leurs proches aidants.

3.3 Équipes partenaires

Au sens du présent appel à projets, s'agissant des équipes partenaires, il convient de distinguer les partenaires constitutifs de la filière intégrée (ci-après « les partenaires constitutifs ») et les équipes partenaires intervenant à l'appui du pilotage et de la mise en œuvre du projet.

3.3.1 Les partenaires constitutifs de la filière intégrée (ci-après « les partenaires constitutifs »)

Les partenaires constitutifs sont nécessairement des acteurs de terrain, impliqués dans le repérage et/ou dans la prise en soins des séquelles à l'échelle du territoire d'intérêt. Les partenaires constitutifs sont identifiés par le porteur de projet comme partie prenante constitutive de la filière. Une attention particulière est portée à la complémentarité des structures, dans le domaine du soin, mais également du médico-social (structures hospitalières ou structures de ville, réseaux de professionnels libéraux, associations, etc...).

Rattachement des partenaires constitutifs de la filière : il s'agit nécessairement de structures intervenant dans la prise en soins ou dans l'accompagnement des patients (en cours de traitement ou en post-cancer).

Il peut s'agir :

- - D'établissements de santé ;
- - De structures d'exercice collectif ;
- - D'associations ou fondations intervenant auprès de patients ou d'anciens patients atteints de cancer, de leur famille ou de leurs proches aidants

3.3.2 Les équipes partenaires intervenant à l'appui du pilotage et de la mise en œuvre du projet (ci-après « les équipes partenaires »)

Ces équipes partenaires ne sont pas parties prenantes à la filière intégrée, mais interviennent auprès du porteur de projet, en appui à l'élaboration, au pilotage ou à la mise en œuvre du projet ou de son évaluation. Il peut notamment s'agir d'universités ou d'équipes de recherche disposant d'une expertise dans le domaine de l'évaluation en santé publique.

Rattachement des équipes partenaires : Les équipes partenaires appartiennent aux organismes œuvrant dans les domaines du soin, de la santé publique, du secteur social, médico-social. Il peut s'agir :

- d'organismes publics (université, EPST, EPIC, ...) ;
- d'organisations à but non lucratif (associations, fondations, ...) ;
- d'établissements de santé (établissements publics ou privés, à but lucratif ou non lucratif) et structures d'exercice collectif (CPTS, ASV, réseaux de santé, établissement sociaux et médico-sociaux, etc...).

Chaque équipe, si applicable, désigne un responsable.

La participation d'équipes partenaires étrangères est possible dans la mesure où celles-ci assurent leur propre financement dans le projet.

Ne sont pas éligibles les projets menés en totalité à l'étranger et/ou n'entraînant pas de retombée pour la santé publique en France.

3.4 Durée du projet

Le projet doit avoir une durée de 36 mois, incluant l'expérimentation et l'évaluation du dispositif.

3.5 Montant de la subvention

Il est attendu des projets sollicitant un financement pour un montant maximum de 200 000€. C'est la pertinence du projet et la cohérence du budget avec ses objectifs qui seront appréciées. La demande de financement ne peut être inférieure à 100 000€ dans l'optique de soutenir des projets aux ambitions significatives.

Les ressources humaines/matérielles existantes et celles qui devront être financées par l'INCa doivent être spécifiées (coût total/subvention demandée à l'Institut).

Le partenariat peut prévoir des versements aux équipes.

Les cofinancements sont souhaitables (notamment en ce qu'ils traduisent la pérennité du projet et son intérêt pour les acteurs engagés ou leurs partenaires, dont leurs tutelles) et doivent être précisés dans le dossier de candidature et l'annexe budgétaire.

4 Modalités de sélection et critères d'évaluation

4.1 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 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'Institut, consultables à l'adresse suivante: <https://www.cancer.fr/l-institut-national-du-cancer/deontologie-et-transparence/le-cadre-deontologique-des-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 projets à évaluer.

La composition du CE est publiée sur le site internet de l'Institut national du cancer à l'issue du processus d'évaluation de l'appel à projets.

Les principales étapes de la procédure de sélection des dossiers de candidature sont les suivantes :

- vérification des critères de recevabilité et d'éligibilité ;
- évaluation par le CE :
 - les membres du CE évaluent les projets (2 rapporteurs par projet),
 - le CE discute collégialement de la qualité des projets ;
 - le CE propose à l'Institut une liste des projets classés.
- Résultats :
 - sélection et validation des financements par l'INCa ;
 - publication des résultats.

4.2 Critères de recevabilité et d'éligibilité

4.2.1 Recevabilité

Le projet est soumis dans les délais imposés et au format demandé.

L'ensemble des documents demandés (y compris les signatures) doivent être complétés et téléchargés dans le dossier de candidature à partir du portail PROJETS.

4.2.2 Éligibilité

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

- le projet doit répondre aux objectifs du présent appel à projets;
- un même projet ne peut être soumis la même année à plusieurs appels à projets de l'Institut national du cancer ;
- le projet doit avoir une durée de 36 mois ;
- un calendrier prévisionnel des étapes-clés devra être présenté ;
- la structure présentant le projet et le partenariat doivent être décrits précisément et en accord avec les dispositions de l'appel à projets;
- le coordonnateur de projet ne pourra pas être membre du comité d'évaluation de cet appel à projets ;
- le coordonnateur ne doit pas assurer la coordination de plus de trois projets en cours de financement par l'INCa ;

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 coordonnateur du projet s'engage à consacrer au minimum 30% de son temps au projet. Plus généralement, toute personne participant à des projets financés par l'Institut ne peut être engagée à plus de 100% de son temps dans ses différents projets en cours de financement par l'INCa.

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

4.3 Critères d'évaluation

Les dossiers de candidatures seront évalués selon les critères suivants :

Qualité du projet

- Excellence au regard de l'état des connaissances ;
- Positionnement du projet dans le contexte territorial, national ou international
- Pertinence du projet ;
- Originalité du projet, caractère innovant ;
- Clarté des objectifs.

Évaluation spécifique du projet en santé publique

- Structuration et cohérence du projet ;
- Réactivité et rapidité de la mise en œuvre ;
- Actions de santé publique envisageables à l'issue de ce projet ;
- Pertinence des indicateurs d'évaluation de l'action proposés.

Coordonnateur et équipes participantes

- Qualités et expertises du coordonnateur au regard des objectifs du projet ;
- Qualités et expertises des équipes participant au projet ;
- Qualités du partenariat : synergie, complémentarité et/ou pluridisciplinarité des partenaires constitutifs de la filière, valeur-ajoutée des équipes partenaires en appui à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet.

Méthodologie et faisabilité

- Qualité méthodologique et pertinence des technologies envisagées si applicable ;
- Respect des règles éthiques et des réglementations, sont particulièrement concernées les dispositions du règlement général sur la protection des données ainsi que les dispositions définies par la CNIL ;
- Qualité de la coordination entre les équipes candidates (planification des réunions, communication, etc.) ;
- Adéquation et justification du calendrier proposé au regard des objectifs du projet.

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 et financement

5.1 Règlement des subventions

Le financement sera attribué selon les dispositions du Règlement 2025-01 relatif aux subventions allouées par l'Institut national du cancer, 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 clic⁵) ;
- le responsable de chaque équipe participante devra dûment compléter le formulaire « engagement » téléchargeable sur le portail et le signer (manuscrit). 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 (manuscrit) 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 des subventions en vigueur de l'INCa (lien de consultation [règlement des subventions](#)) aux articles suivants :

- **Article 5.4.1 s'agissant des dépenses de personnels, ces frais sont notamment liés au temps qui sera dédié à la gestion du projet, à la coordination des acteurs, à l'évaluation ;**
- **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'Institut national du cancer doit être utilisée par les organismes bénéficiaires pour la seule réalisation du projet identifié dans l'acte attributif.

5.3 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 dans le règlement des subventions.

5.4 Communication relative au projet subventionné

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan national pour la science ouverte, l'organisme bénéficiaire de la subvention et coordonnateur 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 ;
- 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.

⁵ 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 vaut engagement juridique de respecter le règlement

6 Calendrier

Lancement de l'appel à projets	Décembre 2025
Date limite de soumission du dossier de candidature	16 février 16h00
Comité d'évaluation	Avril 2026
Publication des résultats	Mai 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.cancer.fr>

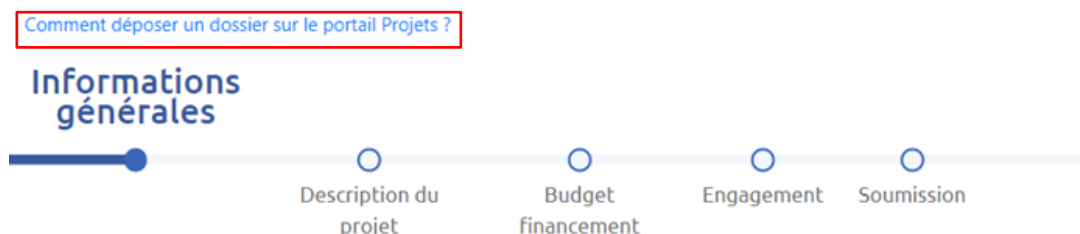
Création/activation de compte : pour vous connecter, utilisez votre adresse email de référence en tant qu'identifiant sur la page d'accueil du portail PROJETS.

- 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

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**.

7.2 Dossier de candidature :

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



Le candidat accède à son compte dans le portail PROJETS :

- Il complète les données demandées en ligne (rubriques complémentaires) ;
- Il dépose les documents requis pour la soumission :
 - descriptif du projet dans la rubrique « Présentation du projet » ;
 - budget prévisionnel dans la rubrique « annexe financière – budget prévisionnel » ;
 - CV du coordonnateur et des responsables de chaque équipe participante, format libre voir "équipes participantes" ;
 - 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 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 porteurs de projets. La liste des projets financés sera publiée sur cancer.fr , le site internet de l'INCa.

9 Contacts

Pour toute information relative au contenu des projets :

Laura PROTARD

lprotard@institutcancer.fr

Pour toute information d'ordre technique sur le portail PROJETS lors de la soumission :

assistanceprojets@institutcancer.fr