

# APPEL À PROJETS NATIONAL EN CANCÉROLOGIE 2026-2027

## Programme Hospitalier de Recherche Clinique en Cancérologie PHRC-K 2026-2027

Orientations complémentaires à la note d'information du ministère en charge de la Santé relative aux appels à projets des programmes de recherche pour la campagne 2026-2027 (note à paraître en juillet 2026)

### DATE LIMITE DE SOUMISSION :

- 1.- Lettres d'intention : **13 octobre 2026 – 16h00**
- 2.- Projets présélectionnés : **9 mars 2027 – 16h00**

<https://www.cancer.fr/professionnels-de-la-recherche/appels-a-projets-et-a-candidatures/nos-appels-a-projets/phrck2027>

Soumission en ligne du dossier électronique :

<https://projets.e-cancer.fr/>

## Table des matières

|     |                                                                                                       |    |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1-  | Objectifs généraux .....                                                                              | 3  |
| 2-  | Critères d'éligibilité généraux .....                                                                 | 3  |
| 3-  | Contexte du PHRC-K .....                                                                              | 4  |
| 4-  | Champs de l'appel à projets PHRC-K .....                                                              | 5  |
| 5-  | Spécificités .....                                                                                    | 7  |
| 5.1 | Démarche de co-construction et engagement patients .....                                              | 7  |
| 5.2 | Partage de données .....                                                                              | 7  |
| 5.3 | Utilisation d'outils d'intelligence artificielle générative (IA) pour la préparation du dossier ..... | 7  |
| 5.4 | Impact environnemental de la recherche et transition écologique du système de santé .....             | 8  |
| 6-  | Procédure de sélection .....                                                                          | 8  |
| 7-  | Calendrier .....                                                                                      | 9  |
| 8-  | Modalités de soumission .....                                                                         | 10 |
| 8.1 | Modalités de soumission .....                                                                         | 10 |
| 8.2 | Dossier de candidature .....                                                                          | 11 |
| 9-  | Publication des résultats .....                                                                       | 12 |
| 10- | Durée et modalités de suivi des projets financés .....                                                | 12 |
| 11- | Publications et communications .....                                                                  | 13 |
| 12- | Contacts .....                                                                                        | 13 |

# 1- Objectifs généraux

---

Le PHRC-K finance des projets de recherche dont les objectifs sont :

- La mesure de l'efficacité des technologies de santé. Dans cet objectif, les recherches prioritairement financées sont celles qui contribueront à l'obtention de recommandations de fort grade<sup>1</sup> (essais comparatifs randomisés de forte puissance, méta-analyses d'essais comparatifs randomisés...).
- L'évaluation de la sécurité, de la tolérance ou de la faisabilité de l'utilisation des technologies de santé chez l'Homme (par exemple, toutes les études sur le médicament de la phase I à la phase IV).

Les résultats des projets devront directement permettre une modification de la prise en charge des patients.

## 2- Critères d'éligibilité généraux

---

Pour être éligibles, les projets doivent, dès le stade de la lettre d'intention :

- Justifier de l'impact direct des résultats attendus sur la prise en charge des patients.
- Démontrer que les méthodes de la recherche permettront d'obtenir des données apportant un haut niveau de preuve.

Les projets comportant un volet médico-économique sont éligibles uniquement dans le cas d'études de phase III et si :

- L'objectif principal est de démontrer comparativement l'efficacité clinique de la technologie de santé ;
- L'objectif du volet médico-économique figure parmi les objectifs secondaires et évalue comparativement l'efficacité de la technologie de santé ;
- Le volet médico-économique, rédigé par un économiste de la santé identifié dès le stade de la lettre d'intention, est conforme aux standards méthodologiques définis par la HAS<sup>2</sup>.
- Ne sont pas éligibles les projets de recherche dont le seul but vise à la constitution ou à l'entretien de cohortes ou de collections biologiques.

---

<sup>1</sup> [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1600563/fr/etat-des-lieux-niveau-preuve-gradation](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1600563/fr/etat-des-lieux-niveau-preuve-gradation)

<sup>2</sup> Conformément au guide « Choix méthodologiques pour l'évaluation économique à la HAS » disponible sur le site de la HAS : [https://www.has-sante.fr/jcms/r\\_1499251/fr/choix-methodologiques-pour-levaluation-economique-a-la-has](https://www.has-sante.fr/jcms/r_1499251/fr/choix-methodologiques-pour-levaluation-economique-a-la-has)

### 3- Contexte du PHRC-K

---

Les orientations du PHRC-K 2026-2027 ont été définies dans le contexte de la feuille de route 2026-2030 de la stratégie décennale de lutte contre les cancers. Plusieurs critères sont soulignés :

- Les projets évaluant la désescalade thérapeutique sont particulièrement attendus et feront l'objet d'un traitement particulier.
- Les projets centrés sur les populations sous-représentées dans les essais cliniques (enfants, adolescents et jeunes adultes [AJA], patients âgés), ainsi que les approches favorisant leur inclusion (essais multi-âges, protocoles adaptés), sont particulièrement attendus et feront l'objet d'un traitement particulier.
- La démonstration de la faisabilité des projets, en particulier en termes d'inclusions et d'utilisation des structures existantes est un point fondamental<sup>3</sup> ; Ceci implique une argumentation détaillée de la part du porteur du projet, reconnue comme critère de sélection essentiel par le jury scientifique.
- L'émergence de projets nationaux fédérant les acteurs d'un domaine particulier (avec un soutien formel des intergroupes coopérateurs labellisés par l'institut national du cancer aux projets soumis est souhaité) est un objectif phare du PHRC-K. La mobilisation des intergroupes coopérateurs labellisés par l'Institut national du cancer en s'associant à un établissement habilité (un établissement de santé, un groupement de coopération sanitaire (GCS), une maison de santé ou un centre de santé, coordonnateur du projet et gestionnaire de son financement) doit faire émerger des grandes recherches de stratégie visant à :
  - Augmenter la survie des patients
  - Réduire les effets secondaires immédiats ou retardés des traitements.
- Favoriser la mise en place d'études au plus près des patients en développant un maillage territorial, notamment grâce à la mise en place d'essais multicentriques.
- L'importance de l'adéquation du financement accordé par rapport aux objectifs des projets a été soulignée.

---

<sup>3</sup> Dans la mesure du possible, les équipes sont encouragées à développer leur projet de recherche en s'adossant aux structures coordonnées par l'Institut national du cancer ou la DGRINES: tumorothèques, bases clinico-biologiques (BCB), plateformes de génétique moléculaire, etc. Ces structures offrent des expertises spécifiques mises à disposition des chercheurs et des cliniciens pour faciliter leurs recherches et augmenter la qualité de leurs résultats.

## 4- Champs de l'appel à projets PHRC-K

---

Les projets soumis au PHRC-K pourront porter sur les thématiques suivantes (liste non limitative) :

➤ **Optimisation des pratiques et désescalade thérapeutique**

- Réduction de la toxicité des traitements à moyen et long terme, notamment par des essais de désescalade thérapeutique.
- Évaluation des séquelles liées aux traitements ou à la maladie, et exploration de moyens permettant de les atténuer.

➤ **Cancers de mauvais pronostic, cancers rares et formes avancées**

- Projets portant sur les cancers dont le pronostic reste défavorable malgré les progrès thérapeutiques.
- Études cliniques dédiées aux formes avancées des maladies tumorales.

➤ **Populations spécifiques en oncologie**

- Développer des projets spécifiquement dédiés aux enfants et adolescents et jeunes adultes (AJA), répondant aux besoins spécifiques de ces populations.
- Concevoir des essais multi-âges en intégrant les AJA dans des protocoles adultes.
- Développer des essais cliniques spécifiquement dédiés aux patients âgés pour optimiser leur prise en charge. Les essais dont l'inclusion est guidée par un outil de repérage de la fragilité ou par une évaluation gériatrique multidimensionnelle (EGM) sont encouragés.

➤ **Qualité de vie, soins de support et fin de vie**

- Intégration de l'évaluation de la qualité de vie pendant et/ou après la maladie.
- Recherches sur les soins de support, les soins palliatifs et la fin de vie.

➤ **Médecine personnalisée et innovations technologiques**

- Projets portant sur des associations de molécules ciblées entre elles ou en combinaison avec la chimiothérapie ou la radiothérapie.
- Évaluation de la validité clinique et de l'efficacité des technologies de santé innovantes, qu'elles soient diagnostiques ou thérapeutiques.

➤ **Prévention, dépistage et modification des comportements**

- Projets portant sur des modifications de comportements individuels ou collectifs susceptibles de réduire le risque de cancer.
- Projets de recherche portant sur les approches médicamenteuses en prévention primaire ou secondaire.

- **Méta-analyses sur des stratégies thérapeutiques insuffisamment évaluées ou controversées.**
- **Mobilisation des acteurs, soutien à la recherche académique et articulation avec les priorités nationales**
  - La participation forte des groupes et intergroupes coopérateurs labellisés par l'institut est attendue, en particulier dans la proposition et la conduite d'essais cliniques répondant aux grandes questions cliniques (amélioration de la survie, réduction des effets secondaires, désescalade...).
  - Soutien aux disciplines académiques et aux structures de recherche dont les projets s'appuient prioritairement sur des financements publics ou associatifs.
  - Recherches sur les axes de la stratégie nationale de santé relevant de la recherche pour lesquels il n'existe pas d'AAP spécifique.

#### **Priorité stratégique du PHRC-K 2026-2027**

En cohérence avec la stratégie décennale 2021-2030 de lutte contre les cancers et sa feuille de route 2026-2030, la désescalade thérapeutique et l'oncologie pédiatrique sont considérées comme des thématiques prioritaires.

- La désescalade thérapeutique : tout essai clinique visant à réduire la toxicité et les séquelles à moyen et long terme des traitements (médicamenteux, chirurgicaux, de radiologie interventionnelle ou de radiothérapie). Cette approche répond à l'axe 2 de la stratégie décennale (limitation des séquelles, amélioration de la qualité de vie).
- L'oncologie pédiatrique : tout essai clinique spécifiquement dédiés aux enfants, adolescents et jeunes adultes (AJA), répondant aux besoins spécifiques de ces populations.

Les projets relevant de ces priorités bénéficieront d'une attention particulière lors de l'évaluation par le jury scientifique.

## 5- Spécificités

---

### 5.1 Démarche de co-construction et engagement patients

Dans le cadre de sa feuille de route 2026-2030 (Stratégie décennale de lutte contre les cancers), l'Institut national du cancer (INCa) s'est engagé à renforcer la participation des personnes touchées par la maladie et de leurs proches dans les projets de recherche. Cette démarche, « 10 engagements pour renforcer la participation des personnes atteintes de cancer et de leurs proches », est détaillée sur le site de l'INCa ([Cancer.fr](https://www.cancer.fr)).

En lien avec ces orientations, les porteurs de projets sont invités à intégrer de manière active et structurée des démarches participatives à l'ensemble des étapes de leur recherche, de la conception initiale à la diffusion des résultats. Cette implication doit associer des patients, proches, aidants, personnes ayant l'expérience de la maladie ou les associations qui les représentent, de manière précoce et transparente dans la construction des projets de recherche, lorsque cela est pertinent au regard des objectifs scientifiques poursuivis. Le projet devra explicitement démontrer comment il répond aux priorités et aux besoins exprimés par ces parties prenantes.

### 5.2 Partage de données

Pour les projets de recherche nécessitant un partage de données cliniques et/ou omiques entre différents centres partenaires, les coordonnateurs sont encouragés à déployer le cadre d'interopérabilité et de structuration des données proposé par l'initiative nationale et collaborative du projet [OSIRIS](#).

### 5.3 Utilisation d'outils d'intelligence artificielle générative (IA) pour la préparation du dossier

Les candidats peuvent recourir à des outils d'assistance à la rédaction et/ou de recherche documentaire, y compris des outils d'intelligence artificielle (IA) générative, pour la préparation du dossier.

Toutefois, l'usage de ces outils appelle une vigilance particulière : tout contenu généré (texte, tableaux, figures, résumés, références, citations) doit être relu, vérifié et validé par les candidats avant soumission, afin d'en garantir l'exactitude, la pertinence et la conformité aux règles applicables (notamment en matière de propriété intellectuelle).

Les candidats demeurent responsables du contenu soumis, y compris des parties produites avec l'aide d'outils d'IA, et s'engagent à faire preuve de transparence sur leur utilisation.

Les candidats s'engagent notamment à :

- Vérifier l'exactitude, la validité et la pertinence des informations et de toute citation/référence bibliographique, et corriger toute erreur ou incohérence.

- Contrôler les références (auteurs, titre, revue, année, DOI/PMID lorsque disponible) et s'assurer qu'elles correspondent à des publications existantes et vérifiables.
- Prévenir tout risque de plagiat : lorsque l'outil d'IA reproduit ou paraphrase des contenus, les candidats doivent vérifier les sources originales et citer correctement les travaux concernés.
- Reconnaître les limites de ces outils (risques d'erreurs, de biais, de "références hallucinées", d'omissions) et ne pas les utiliser comme substitut à l'expertise scientifique et à la vérification humaine.
- Déclarer l'usage d'outils d'IA générative dans le dossier (section « MISCELLANEOUS – Use of Artificial Intelligence (AI) Tools » de la lettre d'intention), en indiquant au minimum : le(s) outil(s) utilisé(s) et les usages principaux (par exemple : assistance à la rédaction, analyse de données, traduction, recherche documentaire, synthèse bibliographique, etc.).
- Éviter les utilisations excessives ou redondantes de l'IA, celle-ci ayant un fort impact environnemental, et veiller à ne pas substituer l'usage de l'IA à la réflexion humaine.

#### 5.4 Impact environnemental de la recherche et transition écologique du système de santé

Il est souhaité de la part des candidats une description de la réflexion conduite sur la réduction de l'impact environnemental de leur projet de recherche et de sa construction (impact carbone, consommation de ressources, production de déchets, démarche de soins écoresponsables, transports, ressources informatiques ...).

Il sera également attendu une mise en lumière des éventuels impacts du projet sur la transition écologique du système de santé.

## 6- Procédure de sélection

---

La procédure de soumission se déroule en deux étapes :

- **Étape 1 :** La première étape s'appuie sur une lettre d'intention rédigée en anglais ;
- **Étape 2 :** Pour la deuxième étape, seules les équipes bénéficiant d'un avis positif de leur lettre d'intention seront invitées à adresser leur projet définitif et complet rédigé en anglais.

**Resoumissions :** les projets ayant fait l'objet d'une évaluation lors d'une campagne précédente peuvent être resoumis. Dans ce cas, le dossier doit comporter une réponse argumentée aux commentaires des évaluateurs précédents et préciser les modifications apportées au projet, conformément aux rubriques prévues à cet effet dans le gabarit de lettre d'intention.

La procédure de sélection compétitive s'appuie sur une évaluation scientifique indépendante menée par des évaluateurs internationaux. Sur cette base, le comité d'évaluation (CE) classe les projets. La liste des projets à financer proposée par l'institut national du cancer est ensuite validée par la DGRINES.

Avant d'accéder à l'évaluation, rapporteurs et évaluateurs externes s'engagent sur le portail PROJETS (validation par clic<sup>4</sup>) 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#acteurs de l evaluation de projet](https://www.cancer.fr/l-institut-national-du-cancer/deontologie-et-transparence#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, le coordonnateur ou les équipes desdits projets ;
- La composition du CE est publiée à l'issue du processus d'évaluation de l'appel à projets.

## 7- Calendrier

---

**Publication de l'appel à projets**

**Juillet 2026**

**Date limite de soumission des lettres d'intention**

**13 octobre 2026 – 16h00**

**Résultats de la présélection**

**Janvier 2027**

**Date limite de soumission des projets complets**

**9 mars 2027 – 16h00**

**Résultats**

**Juillet 2027**

---

<sup>4</sup>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

## 8- Modalités de soumission

---

### 8.1 Modalités de soumission :

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

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

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

**Dépôt du dossier de candidature :** tout dossier de candidature doit être déposé au nom et coordonnées du coordonnateur exclusivement.<sup>5</sup>

**Un dossier déposé sous un autre nom/adresse mail ne sera pas recevable.**

---

<sup>5</sup> 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

## 8.2 Dossier de candidature :

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 :
  - Lettre d'intention / 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 et rédigé en anglais (voir "équipes participantes") ;
  - Lettre de soutien officielle de l'Intergroupe Coopérateur labellisé par l'INCa, signée par son représentant, si le projet bénéficie d'un tel soutien.
  - Lettre d'engagement officielle du laboratoire pharmaceutique partenaire, le cas échéant (notamment en cas d'utilisation d'un médicament expérimental ou non remboursé) ;
  - Il est possible d'ajouter des pièces jointes complémentaires au dossier, dans le volet « Pièces jointes complémentaires ». Attention : le numéro de dossier reçu lors du dépôt du projet doit figurer sur chaque document.

### **Validation/soumission :**

La validation définitive impose une relecture de la complétion des données. Puis, le clic « soumission définitive » génère un email accusant réception et confirmant le dépôt du dossier.

### **Attention :**

- Veuillez vérifier si vous avez reçu cet email (vérifier dans les indésirables ou le cas échéant, dans votre système de protection) ;
- Aucun dossier ne sera accepté passé l'heure et la date de clôture si le bouton « soumission définitive » n'a pas été actionné.
- Une fois validé, vous ne pourrez plus revenir sur les éléments de votre dossier.

## 9- Publication des résultats

---

Les résultats seront communiqués aux porteurs de projets. La liste des projets financés sera publiée sur [www.cancer.fr](http://www.cancer.fr), site internet de l'Institut National du Cancer.

## 10- Durée et modalités de suivi des projets financés

---

Les modalités de suivi des projets du PHRC-K sont communes à celles de l'ensemble des appels à projets, définies dans la note d'information du ministère de la Santé relative aux appels à projets des programmes de recherche sur les soins et l'offre de soins pour la campagne 2026-2027 (note à paraître en juillet 2026).

Le suivi des projets financés depuis la campagne de sélection 2012 s'effectue via la plateforme SIRANo : <https://sirano.sante.gouv.fr/>. L'accès à la plateforme est nominatif et accordé sur demande des gestionnaires des établissements chargés de suivi des projets.

Les jalons de suivi des projets, notamment T2, T3, T4 et T5, sont définis dans la note d'information DGRINES précitée, à laquelle les porteurs sont invités à se reporter pour la nature et les échéances attendues à chaque étape.

Les dossiers complets doivent contenir un planning prévisionnel du projet par phase qui soit cohérent avec les modalités de suivi par jalon détaillées dans la note.

Ce planning doit être cohérent avec les délais indiqués dans la lettre d'intention. Les délais indiqués dans la lettre d'intention et dans le dossier constituent un élément important pour l'évaluation de la faisabilité du projet. Ils doivent donc être proposés de manière réaliste et cohérente au regard de l'étude de faisabilité.

Des délais maximaux possibles entre chaque tranche pourront être établis. Les modalités seront détaillées sur le site du ministère en charge de la santé. Tout dépassement de ces délais maximaux devra être justifié selon les modalités indiquées sur le site du ministère en charge de la santé. En fonction de l'analyse des justifications fournies, une décision allant jusqu'à l'arrêt du financement du projet pourra être prise par l'INCa et la DGRINES.

Chaque investigateur principal s'engage à participer aux réunions organisées par l'institut national du cancer pour présenter l'état d'avancement de son projet. Il s'engage à répondre aux demandes de suivi des projets organisées par l'Institut national du cancer.

## 11-Publications et communications

---

Les publications résultant des projets financés par le PHRC-K doivent clairement identifier l'établissement de santé, le GCS, la maison ou le centre de santé coordonnateur et doivent obligatoirement porter la mention : « **This study was supported by a grant from the French National Cancer Institute and Ministry of Health INCa-DGRINES PHRC-K 2027 XXX** ».

De plus, toute action de communication faisant référence à un projet financé dans le cadre de l'appel à projets doit mentionner le nom du programme ainsi que le soutien de l'Institut National du Cancer (INCa) et du ministère chargé de la santé.

S'agissant de projets financés par des dotations d'État, les publications devront respecter les dispositions encourageant la science ouverte, prévues par l'article 30 de la Loi pour une République numérique

La DGRINES et l'INCa se réservent le droit de rendre public le rapport final de l'étude sur leurs sites internet.

## 12- Contacts

---

Vous pouvez nous contacter pour toute information :

➤ **de nature scientifique :**

Département recherche clinique, Responsable de projets :

**Mallik ZIBOUCHE, PhD :** [mzibouche@institutcancer.fr](mailto:mzibouche@institutcancer.fr)

➤ **de nature administrative :**

Plateforme appels à projets, Chargée de projets :

Julia Miwouh : [jmiwouh@institutcancer.fr](mailto:jmiwouh@institutcancer.fr)

➤ **d'ordre technique sur le portail PROJETS :**

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