|  |  |
| --- | --- |
| INCA-Seul_logo2017 | Capture DGOS non officiel 2 |

**Appel à projets 2020 /** Call for proposals 2020

**Programme de recherche translationnelle en Cancérologie**

**Translational Cancer Research Programme**

**(PRT-K)**

**Lettre d’intention / Letter of Intent**

|  |
| --- |
| **attention-1294600_640[1]**L’Institut national du cancer a mis en place un **nouveau portail** pour la soumission des projets : seul le coordonnateur d’un projet peut déposer un dossier, et ce uniquement après avoir créé ou activé un compte utilisateur (cf document « Informations complémentaires de l’appel à projet PRT-K 2020 » chapitre « 6-Modalités de soumission » détaillant les nouvelles modalités de soumission sur le portail PROJETS » <https://projets.e-cancer.fr/>)  **Il est recommandé de s’inscrire et de consulter le portail et les rubriques à compléter bien en amont de la date limite de dépôt des candidatures.** |

**Date limite de soumission des projets : 10 mars 2020 à 18h00**

**Document à soumettre en ligne (télécharger) dans la rubrique "Descriptif du projet"**

**La lettre d’intention est à rédiger en anglais pour permettre l'évaluation internationale**

|  |  |
| --- | --- |
| AAP Call for proposals in Translational Cancer Research 2019  - n° du dossier :  Veuillez indiquer le n° de dossier attribué par le portail PROJETS (Menu "Dépôt de projets") |  |
| **Coordonnateur du projet** (NOM, Prénom)  / *Project coordinator (NAME, First name):* |  |
| **Acronym** |  |
| **Titre du projet :** |  |
| **Project title***:* |  |
| Durée prévue du projet / *Scheduled duration of the project* (36 ou 48 mois/36 or 48 *months)* : |  |
| * Budget global demandé/*Total requested budget* : * Budget demandé à l’INCa/*Budget requested from INCa* : * Budget demandé à la DGOS / *Budget requested from Ministry of Health* : |  |

1. **Dans le cadre d’un AAP de l’INCa / In the frame of a call for proposals of INCa**

1ère soumission */ 1st submission*  Soumission(s) antérieure(s) */ Previous submission(s)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Adhérence du projet au champ de la recherche translationnelle en cancérologie, type de recherche envisagée**(confère texte de l’instruction ministérielle du PRT-K) **/ *Adherence of the proposal to the scope of the call, type of research envisaged*** *(see Call Text)****.***  **Cocher les cases appropriées / *Please, tick the boxes as appropriate:*** | |
|  | Recherches aidant à la compréhension des mécanismes biologiques à partir d’observations cliniques et épidémiologiques (Bed to bench)  *Research helping to the understanding of biological mechanisms from clinical and epidemiological observations (Bed to Bench)* |
|  | Recherches visant à l’amélioration de la prévention  *Research aiming at improvement of cancer prevention* |
|  | Recherches aidant au dépistage, à la détection précoce, au diagnostic et au pronostic  *Research helping to the screening, early detection, diagnosis and prognosis* |
|  | Recherches aidant à la décision et au suivi thérapeutique  *Research helping to the therapeutic decision and treatment monitoring* |
|  | Recherches permettant le développement de nouvelles stratégies thérapeutiques  *Research aiming at the development of new therapeutic strategies* |

|  |  |
| --- | --- |
| **B-** **Coordonnateur hospitalier** / *Associated clinical coordinator* | |
| Nom, prénom, statut (PU-PH, médecin spécialiste de CLCC, …) du médecin coordonnateur hospitalier / *Name and title of the clinician* : |  |
| Adresse de correspondance / *Mailing address* :  (Adresse / Ville / Code Postal)  Adresse électronique / *Email address* :  Téléphone / *Telephone number* : |  |
| Etablissement de santé d’appartenance du médecin coordonnateur, gestionnaire de la dotation DGOS :  *Affiliated institution responsible for the budget from the Ministry of Health* |  |
| Délégation à la recherche clinique et à l’innovation de rattachement :  *Affiliated local institution dedicated to clinical research* |  |
| *A ce stade la signature du directeur de l’établissement de santé n’est pas requise.* ***Le directeur doit cependant être dûment informé.*** | |

|  |  |
| --- | --- |
| C- Structure responsable de la gestion des ressources biologiques / *Structure responsible for the management of biological resources* | |
| Nom et prénom du responsable de la gestion des ressources biologiques  *Name of the responsible for the management of biological resources* |  |
| Adresse de correspondance/*Mailing address* :  (Adresse / Ville / Code Postal)  Adresse électronique/*email address* :  Téléphone /*telephone number* : |  |
| Organisme d’appartenance du coordonnateur :  *Affiliated institution* |  |
| Principaux articles (5 max) publiés avec la contribution de la structure de gestion des ressources biologiques (attestant de son expertise dans le domaine concerné au cours des cinq dernières années).  *Mains published articles with the contribution of the structure managing biological resources (justifying his/her expertise in the project field during the last five years).* | |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| D- Liste des équipes participantes incluant le(les) coordonnateur(s)/ *List of participating teams* *including coordinator(s)*  *Ajouter autant de lignes que nécessaire / Add as many lines as necessary* | | | |
| N° | Nom de l’équipe/du laboratoire/du service hospitalier  *Name of the team/laboratory or hospital department* | Institution de rattachement et ville  *Affiliated institution and city* | Titre, nom et prénom du responsable d’équipe dans le cadre du projet  *Title, name of the team manager in the frame of the project* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| A – Project description (3 pages maximum, calibri 11 pts) |
| **Background and originality of the project with regards to the state of the art :**  List of the main publications (5 maximum) justifying the interest of the project:  **Hypothesis, main objective(s) and endpoint(s)**   * Primary objective * Secondary objectives * Primary endpoints (linked to the primary objective) * Secondary endpoints (linked to the secondary objectives)   **Expected results and scientific and medical potential impact of the translational research :**  **Relevance of the project with the scope and objectives of the call for proposals:** |

|  |
| --- |
| B – Project feasibility (3 pages maximum, calibri 11 pts)  *If applicable, synthetic and schematic writing recommended* |
| **Brief description of the project plan:**  **Presentation of the workplan (workpackages) designed for answering to the project objectives (primary and secondary). For each workpackage,** brief description of the **implemented methodology, the techniques used** (already available or being validated) **and statistical analysis** (calculations of sample sizes and description of the statistical procedures)  **Planned schedule, key steps, milestones and deliverables** for each workpackage  Information should be presented in a table or a Gantt chart  *We remind you that, if your project is funded, the validation of your activity reports will be based on the adherence of these schedule, milestones and deliverables.*  **Necessary biological resources:** Specify the history or quality of scientific contributions of the collection / cohort or biobank (tumour biobanks or BCB structures). Specify the capacity of patient/samples inclusion, the size and features of the groups, the availability of animal models.  **Database and data management :**  Specify the quality of the data management (Link with CTD[[1]](#footnote-1) or BCB[[2]](#footnote-2) structures or others). How the data will be collected. How the database will eventually be enriched with additional data (clinical, biological, epidemiological ...). |

**Demande budgétaire prévisionnelle / *Tentative requested budget***

*Please describe the requested budget only (in K€)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipe / *Team*** | **Type de dépense / *Type of costs*** | **Budget INCa** | **Budget DGOS** | **Total** |
| 1 | Personnel |  |  |  |
|  | Consommable / *Consumables* |  |  |  |
|  | Equipement / *Equipment* |  |  |  |
|  | Frais de gestion / *Overheads* |  |  |  |
| 2 | Personnel |  |  |  |
|  | Consommable / *Consumables* |  |  |  |
|  | Equipement / *Equipment* |  |  |  |
|  | Frais de gestion / *Overheads* |  |  |  |
| 3 | Personnel |  |  |  |
|  | Consommable / *Consumables* |  |  |  |
|  | Equipement / *Equipment* |  |  |  |
|  | Frais de gestion / *Overheads* |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |

*Ajouter autant d’équipes que nécessaire / Add as many teams as necessary*

1. *CTD : Centre de Traitements de Données (Data Treatment Center) labeled by INCa* [↑](#footnote-ref-1)
2. *BCB : Base Clinico-Biologiques (Clinical and biological Databases) sponsored by INCa* [↑](#footnote-ref-2)