

ANNEXE

à l'arrêté prévu à l'article R. 1451-1 du code de la santé publique

Déclaration publique d'intérêts 2016

Je soussigné(e) Dominique Costagliola

Reconnais avoir pris connaissance de l'obligation de déclarer tout lien d'intérêts direct ou par personne interposée avec les entreprises, établissements ou organismes dont les activités, les techniques et les produits entrent dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, du groupe de travail dont je suis membre, ainsi qu'avec les sociétés ou organismes de conseil intervenant dans les mêmes secteurs.

Je renseigne cette déclaration en qualité :

X de membre du groupe d'experts sur la prise en charge médicale de l'infection par le VIH

Je m'engage à actualiser ma DPI dès qu'une modification intervient concernant ces liens ou que de nouveaux liens sont noués, et au minimum annuellement même sans modification.

Il vous appartient, à réception de l'ordre de jour d'une réunion, de vérifier si les liens d'intérêts que vous avez déclarés ou qui pourraient apparaître de manière ponctuelle sont compatibles avec votre présence lors de tout ou partie de cette réunion et d'en avvertir l'interlocuteur désigné au sein de l'institution et le cas échéant le président de séance, si possible, avant sa tenue. En cas de conflits d'intérêts, votre présence est en effet susceptible d'entacher d'irrégularité les décisions prises ou les recommandations, références ou avis émis et d'entraîner l'annulation de la décision prise ou de celle qu'aura pu prendre l'administration au vu de cette délibération.

Conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit en envoyant un mél à l'adresse suivante : cns-commun@sante.gouv.fr

Le présent formulaire sera publié sur le site de l'institution ou des institutions mentionnées dans la déclaration et/ou sur le site du ministère chargé de la santé

1. Votre activité principale

1.1. Votre activité principale exercée actuellement

■ **Activité salariée**

Remplir le tableau ci-dessous

| Employeur principal | Adresse de l'employeur | Fonction occupée dans l'organisme | Début <i>(mois/année)</i> | Fin <i>(mois/année)</i> |
|---------------------|---|--|---|----------------------------|
| INSERM | 101, rue de Tobliac 75654 Paris cedex 13 | Directeur de Recherche, classe exceptionnelle | Recrutement à l'inserm : 1/2/1982 | En cours |

1.2. Vos activités exercées à titre principal au cours des 5 dernières années

A ne remplir que si différentes de celles remplies dans la rubrique 1.1

2. Vos activités exercées à titre secondaire

2.1. Vous participez ou vous avez participé à une instance décisionnelle d'un organisme public ou privé dont l'activité, les techniques ou produits entrent dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme ou de l'instance collégiale, objet de la déclaration

Sont notamment concernés les établissements de santé, les entreprises et les organismes de conseil, les organismes professionnels (sociétés savantes, réseaux de santé, CNPS), les associations de patients.

Actuellement ou au cours des 5 années précédentes :

| Organisme (société, établissement, association) | Fonction occupée dans l'organisme | Rémunération (montant à porter au tableau A.1) | Début (mois/année) | Fin (mois/année) |
|--|---|---|-----------------------|---------------------|
| Ministère de la Santé | Rapport sur la surveillance du médicament | <input type="checkbox"/> Aucune | 2013 | 2013 |
| Alliance Biosecure | Membre du Conseil scientifique | <input type="checkbox"/> Aucune depuis 2013, au déclarant avant | Avril 2009 | Octobre 2015 |
| AFRETH | Membre du Conseil scientifique | <input type="checkbox"/> Au déclarant | Octobre 2009 | En cours |
| Fondation Recherche Cardio-Vasculaire-Institut de France | Membre du Conseil scientifique | <input type="checkbox"/> Aucune | Mai 2014 | En cours |
| Fondation AP-HP | Membre du Conseil scientifique | <input type="checkbox"/> Aucune | Septembre 2016 | En cours |

2.2. Vous exercez ou vous avez exercé une activité de consultant, de conseil ou d'expertise auprès d'un organisme entrant dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme ou de l'instance collégiale, objet de la déclaration

Il peut s'agir notamment d'une activité de conseil ou de représentation, de la participation à un groupe de travail, d'une activité d'audit, de la rédaction d'articles ou de rapports d'expertise.

Actuellement et au cours des 5 années précédentes :

| Organisme (société, établissement, association) | Fonction occupée dans l'organisme | Rémunération (montant à porter au tableau A.2) | Début (mois/année) | Fin (mois/année) |
|--|-----------------------------------|--|-----------------------|---------------------|
| Janssen | Advisory Board national | <input type="checkbox"/> Au déclarant | Septembre 2012 | Septembre 2012 |
| Gilead France | Advisory Board national | <input type="checkbox"/> Au déclarant | Juillet 2011 | Décembre 2015 |
| Innavirvax | Consultant | <input type="checkbox"/> Au déclarant | Février 2015 | Février 2016 |

2.3. Vous participez ou vous avez participé à des travaux scientifiques et études pour des organismes publics et/ou privés entrant dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme ou de l'instance collégiale, objet de la déclaration

Doivent être mentionnées les participations à des travaux scientifiques, notamment la réalisation d'essais ou d'études cliniques ou pré-cliniques, d'études épidémiologiques, d'études médico-économiques, d'études observationnelles sur les pratiques et prescriptions, etc.

Actuellement et au cours des 5 années précédentes :

| Organisme (société, établissement, association) | Domaine et Type de travaux | Nom du produit de santé ou du sujet traité | Si essais ou études cliniques ou pré-cliniques : précisez : | Rémunération (montant à porter au tableau A.3) | Début (mois/année) | Fin (mois/année) |
|---|---|---|--|--|-----------------------|---------------------|
| BMS | protocole demandé par la commission de transparence sur l'usage en pratique réelle | Atazanavir | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur | <input type="checkbox"/> INSERM | Janvier 2007 | Février 2012 |
| Janssen | Etude en vue de la réinscription | Darunavir | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur | <input type="checkbox"/> INSERM | Décembre 2010 | Février 2012 |
| ViiV | Etude en vue de la réinscription | Maraviroc | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur | <input type="checkbox"/> INSERM | Avril 2012 | Décembre 2015 |
| Janssen | Etude en vue de la réinscription | Darunavir | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur | <input type="checkbox"/> INSERM | Décembre 2012 | Mars 2013 |
| Janssen | Etude en vue de la réinscription | Etravirine | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur | <input type="checkbox"/> INSERM | Octobre 2013 | Février 2014 |
| MSD | Etude en vue de la réinscription | Raltegravir | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur | <input type="checkbox"/> INSERM | Avril 2014 | Juin 2016 |
| JANSSEN | Latence du VIH-1 chez des sujets ayant un contrôle optimal de la réplication virale | REACTHIV | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude physiopathologique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Méthodologie | <input type="checkbox"/> INSERM | Décembre 2014 | Janvier 2019 |
| ANRS Cohortes CO4 FHDH CO14 IL2 CO16 Lymphovir CO17 VIHGY | Cohorte | Sans objet | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur pour CO4, Centre de méthodologie pour CO16 et CO17, participation pour CO14 | <input type="checkbox"/> INSERM | | |

| | | | | | | |
|---|-----------------------------|---|--|---------------------------------|--|--|
| ANRS Essais 146-Optimal 154-Lenakap 153-Treve 157-Roc'nRal 161- L-vir 163 Etral 162-4D | Essai | Sans objet | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Centre de méthodologie | <input type="checkbox"/> INSERM | | |
| ANRS Etudes • Evarist • Ritonavir et Poumons • Fractures • Microbreak • ECHAM | Etudes observationnelles | Sans objet | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Centre de méthodologie | <input type="checkbox"/> INSERM | | |
| ANRS Centre de méthodologie et de gestion | | | Fonctionnement de base | <input type="checkbox"/> INSERM | | |
| IMEA IMEA 040 Data IMEA 043 César | Essais | Atazanavir/ darunavir Rosuvastatine | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Centre de méthodologie I | <input type="checkbox"/> INSERM | | |
| Orvacs Eramune 01 Eramune 02 Ultrastop | Essais | Raltegravir/ maraviroc plus IL7 ou Vaccin sans objet | Type d'étude : <input type="checkbox"/> Etude multicentrique Votre rôle : <input type="checkbox"/> Centre de méthodologie I | <input type="checkbox"/> INSERM | | |

2.4. Vous avez rédigé un article, intervenez ou êtes intervenu dans des congrès, conférences, colloques, réunions publiques diverses ou formations organisés ou soutenus financièrement par des entreprises ou organismes privés entrant dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme ou de l'instance collégiale, objet de la déclaration

Actuellement et cours des 5 années précédentes :

| Entreprise ou organisme invitant (société, association) | Lieu et intitulé de la réunion | Sujet de l'intervention, le Nom du produit visé | Prise en charge des frais de déplacement | Rémunération (montant à porter au tableau A.4) | Début (mois/année) | Fin (mois/année) |
|---|--|---|--|--|--------------------|------------------|
| GSK | Avancées VIH Conseil Scientifique Paris | aucun | <input type="radio"/> Non | <input type="checkbox"/> Au déclarant | Septembre 2006 | Mai 2012 |
| BMS | Inflammation, activation, réservoirs Paris | Inflammation et Comorbidités : Données Epidémiologiques en population générale et infectée par le VIH | <input type="radio"/> Non | <input type="checkbox"/> Au déclarant | Mai 2012 | |
| BMS | JNI Suppression virologique durable Tours | Impact des données de cohortes dans la prise en charge du VIH | <input type="radio"/> Oui | <input type="checkbox"/> Au déclarant | Juin 2012 | |
| Janssen | VIH : accélérateur de vieillissement Paris | Vieillesse des PVVIH : données épidémiologiques | <input type="radio"/> Non | <input type="checkbox"/> Au déclarant | Octobre 2012 | |
| ViiV | Atelier Interactif VIH : TOUT SAVOIR SUR LE REIN Augerville La Rivière | Lecture critique d'articles : fonctions rénales et VIH | <input type="radio"/> Non | <input type="checkbox"/> Au déclarant | 8 décembre 2012 | 9 décembre 2012 |
| ViiV | Atelier interactif VIH : Cabourg | Nouvelle recommandations de prise en charge (Rapport Morlat 2013) | <input type="radio"/> Oui | <input type="checkbox"/> Au déclarant | 7 décembre 2013 | 8 décembre 2013 |
| MSD | 7ème séminaire Immunologie et VIH | Réponse immuno-virologique : données épidémiologiques | <input type="radio"/> Non | <input type="checkbox"/> Au déclarant | 29 janvier 2015 | |
| Janssen | Les inhibiteurs de protéase: une classe d'antirétroviraux à l'épreuve du temps | Tolérance cardiovasculaire des IP : Que nous disent les cohortes en 2016? | <input type="radio"/> Non | <input type="checkbox"/> Au déclarant | 22 septembre 2016 | |

2.5. Vous êtes inventeur et/ou détenteur d'un brevet ou d'un produit, procédé ou toute autre forme de propriété intellectuelle non brevetée en relation avec le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme ou de l'instance collégiale, objet de la déclaration

■ Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer dans cette rubrique

3. Activités que vous dirigez ou avez dirigées et qui ont bénéficié d'un financement par un organisme à but lucratif dont l'objet social entre dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme, objet de la déclaration

Le type de versement peut prendre la forme de subventions ou contrats pour études ou recherches, bourses ou parrainage, versements en nature ou numéraires, matériels, taxes d'apprentissage...

Sont notamment concernés les présidents, trésoriers et membres des bureaux et conseils d'administration

■ **Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer dans cette rubrique**

(*) Le % du montant des financements par rapport au budget de fonctionnement de la structure et le montant versé par le financeur sont à porter au tableau B.1

4. Participations financières dans le capital d'une société dont l'objet social entre dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme, objet de la déclaration

■ Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer dans cette rubrique

(*) Le % de l'investissement dans le capital de la structure et le montant détenu sont à porter au tableau C.1

5. Proches parents salariés et/ou possédant des intérêts financiers dans toute structure dont l'objet social entre dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme, objet de la déclaration

Les personnes concernées sont :

- *le conjoint [époux (se) ou concubin(e) ou pacsé(e)], parents (père et mère) et enfants de ce dernier*
- *les enfants*
- *les parents (père et mère)*

Cette rubrique doit être renseignée si le déclarant a connaissance des activités de ses proches parents.

Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer dans cette rubrique

6. Autres liens d'intérêts que vous considérez devoir être portés à la connaissance de l'organisme, objet de la déclaration

Si besoin, au vu des précisions apportées par l'organisme au présent document-type

Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer dans cette rubrique

Actuellement, au cours des 5 années précédentes :

7. Si vous n'avez renseigné aucun item après le 1, cochez la case : et signez en dernière page

Article L. 1454-2 du code de la santé publique

« Est puni de 30 000 euros d'amende le fait pour les personnes mentionnées au I et II de l'article L. 1451-1 et à l'article L. 1452-3 d'omettre, sciemment, dans les conditions fixées par ce même article, d'établir ou de modifier une déclaration d'intérêts afin d'actualiser les données qui y figurent ou de fournir une information mensongère qui porte atteinte à la sincérité de la déclaration ».