

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) **Dr Laurence MORAND-JOUBERT**.....

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 d'une commission de travail 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 avertir 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 libérale

Activité	Lieu d'exercice	Début (mois/année)	Fin (mois/année)

Autre (activité bénévole, retraité...)

Activité	Lieu d'exercice	Début (mois/année)	Fin (mois/année)

Activité salariée

Remplir le tableau ci-dessous

Employeur principal	Adresse de l'employeur	Fonction occupée dans l'organisme	Début (mois/année)	Fin (mois/année)
Hôpital et CHU Saint-Antoine Paris VI et AP-HP	CHU Saint-Antoine Unité de Virologie 184 rue du Faubourg Saint-Antoine 75012 Paris UPMC	MCU-PH	9/1995	

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

Activité libérale

Activité	Lieu d'exercice	Début (mois/année)	Fin (mois/année)

Autre (activité bénévole, retraité...)

Activité	Lieu d'exercice	Début (mois/année)	Fin (mois/année)

Activité salariée

Remplir le tableau ci-dessous

Employeur principal	Adresse de l'employeur	Fonction occupée dans l'organisme	Début (mois/année)	Fin (mois/année)

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.

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

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)
AFSSAPS	Membre nommé au groupe de travail médicament et Sida	<input type="checkbox"/> Aucune <input checked="" type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser)	2000	2012
Sidaction	Membre du conseil scientifique	<input checked="" type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser)	2005	2012
Esther/Expertise France	Mission EstherAids Bénin	<input checked="" type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser)	2011	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.

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

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)
Gilead	Membre du board Ile de France	<input type="checkbox"/> Aucune <input checked="" type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser)	2013	2015
MSD	Conseil , Expert	<input type="checkbox"/> Aucune <input checked="" type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser)	2012	En cours
Janssen	Expert	<input type="checkbox"/> Aucune <input checked="" type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser)	09/2011	1/2012
VIIV	Conseil , Expert	<input type="checkbox"/> Aucune <input checked="" type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser)	2012	2016

BMS	Conseil scientifique de Virosem (Séminaire de formation continue en virologie)	<input type="checkbox"/> Aucune <input checked="" type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2009	2014
Gilead	Conseil scientifique de Viroteam (Séminaire de formation continue en virologie)	<input type="checkbox"/> Aucune <input checked="" type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2015	En cours
Lettre de l'infectiologue Edimark	Compte-rendu et réalisation d'un diaporama de Conference on Retroviruses and Opportunistic Infection	<input type="checkbox"/> Aucune <input checked="" type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	2013	En cours
Info-VIH.com : zoom sur l'actualité scientifique	Comité de rédaction	<input type="checkbox"/> Aucune <input checked="" type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	09/2015	En cours

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.

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

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)
ANRS	Scientifique	Dream	<u>Type d'étude :</u> <input type="checkbox"/> Etude monocentrique <input checked="" type="checkbox"/> Etude multicentrique <u>Votre rôle :</u> <input checked="" type="checkbox"/> Investigateur principal <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur <input type="checkbox"/> Expérimentateur principal <input type="checkbox"/> Co-investigateur <input type="checkbox"/> Expérimentateur non principal	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié (préciser)	2009	En cours
ANRS	Scientifique	Etude ATAZARESIST Groupe AC11	<u>Type d'étude :</u> <input type="checkbox"/> Etude monocentrique <input checked="" type="checkbox"/> Etude multicentrique <u>Votre rôle :</u> <input checked="" type="checkbox"/> Investigateur principal <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur <input type="checkbox"/> Expérimentateur principal <input type="checkbox"/> Co-investigateur <input type="checkbox"/> Expérimentateur non principal	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié (préciser)	2013	En cours
MSD	Scientifique	Coféral Cohorte de femmes enceintes sous Raltégravir	<u>Type d'étude :</u> <input type="checkbox"/> Etude monocentrique <input checked="" type="checkbox"/> Etude multicentrique <u>Votre rôle :</u> <input checked="" type="checkbox"/> Investigateur principal <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur <input type="checkbox"/> Expérimentateur principal <input type="checkbox"/> Co-investigateur <input type="checkbox"/> Expérimentateur non principal	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié (préciser)	2015	En cours
ANRS	Scientifique	Quatuor	<u>Type d'étude :</u> <input type="checkbox"/> Etude monocentrique <input checked="" type="checkbox"/> Etude multicentrique <u>Votre rôle :</u> <input checked="" type="checkbox"/> Investigateur principal <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur <input type="checkbox"/> Expérimentateur principal <input type="checkbox"/> Co-investigateur <input type="checkbox"/> Expérimentateur non principal	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié (préciser)	2016	En cours
ANRS IMEA Industries	Scientifique	Autres Etudes	<u>Type d'étude :</u> <input checked="" type="checkbox"/> Etude monocentrique <input checked="" type="checkbox"/> Etude multicentrique <u>Votre rôle :</u> <input type="checkbox"/> Investigateur principal <input type="checkbox"/> Investigateur coordonnateur <input type="checkbox"/> Expérimentateur principal <input type="checkbox"/> Co-investigateur <input checked="" type="checkbox"/> Expérimentateur non principal	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié (préciser)		En cours

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

Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer dans cette rubrique
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)
VIIIV	Synergie et Résistances Aix en Provence, 5 Octobre 2013	Dépistage et impact des variants minoritaires dans le cadre du Symposium organisé par ViiV « Résistance à la résistance : nouveau concept ? ».	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	5/10/2013	5/10/2013
Mylan	Webconférence nationale Paris, 25 mars 2014	« Des médicaments génériques pour le traitement des patients infectés par le VIH ? »	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	25/03/14	25/03/14
MSD	Paris, 1er avril 2014	La fin des dogmes.	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	01/04/14	01/04/14
MSD	Paris, 26 Juin 2014	Qui sont les patients d'aujourd'hui avec les traitements d'hier ? Qui seront-ils demain avec les traitements d'aujourd'hui ? « Evolution des enjeux virologiques »	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	26/06/14	26/06/14
MSD	Paris, 8 Juillet 2014	La fin des dogmes dans la prise en charge de l'hépatite C : du diagnostic aux thérapeutiques.	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	08/07/14	08/07/14
ViiV	Paris, 23 Octobre 2014	Aspect virologique des inhibiteurs de l'intégrase appliqué à la clinique.	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	23/10/14	23/10/14

ViiV	Synergie et Résistances Aix en Provence, 9 Octobre 2014	Symposium organisé par ViiV Healthcare « Robustesse virologique : quel impact en initiation de traitement ». Barrière de résistance : du concept à la clinique.	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	09/10/14	09/10/14
Janssen	Synergie et Résistances Aix en Provence, 10 Octobre 2014	. Symposium organisé par Janssen « Virologie et impacts cliniques des inhibiteurs de la protéase du VIH et du VHC ». Inhibiteurs de la protéase du VIH : une classe majeure dans la prise en charge du VIH. Synergie et Résistances	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	10/10/14	10/10/14
Gilead	Paris, 13 Novembre 2014	Réunion « Du dépistage à la prise en charge » : les enjeux du dépistage	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	13/11/14	13/11/14
Gilead	Chambéry, 20 Novembre 2014	Réunion viro-clinique : Stratégies antirétrovirales dans la vraie vie.	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	20/11/14	20/11/14
IMEA	Paris, 26 novembre 2014	9e Rencontres Nord/Sud VIH/SIDA Au-delà des chiffres... « Epidémiologie moléculaire et clusters de transmission du VIH : l'exemple des MSM en Ile de France.	 o Oui X Non	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	26/11/14	26/11/14
Gilead	Paris, 18 Décembre 2014	Intérêts des tests de résistances génotypique en 2014: le point de vue du virologue, le point de vue du clinicien".	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	18/12/14	18/12/14
Ilèmes Rencontres Maghrébines VIH et Hépatites	Oran, 25 Janvier 2015	Une conférence : « Résistance du VIH-1 »	 o Oui X Non	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	25/01/15	25/01/15
BMS	Paris, 5 Mars 2015	"Efficacité des ARV 's en fonction de la résistance transmise".	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	05/03/15	05/03/15

Gilead	Nice, 28 Mars 2015	ARVs et compartiments génitaux féminins". Réunion organisée par Gilead (Nice, 28 Mars 2015).	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	28/03/15	28/03/15
Gilead	Journée d'échange VIROPHARM Paris Nord-Est Paris, 22 Mai 2015	"Actualités virologiques" et « Place des INTIs dans les stratégies actuelles.	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	22/05/15	22/05/15
ViiV	Paris, 28 Mai 2015	« Actualités sur les anti-intégrases, Aspects virologiques et cliniques»	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	28/05/15	28/05/15
TRT-5	Journée sur l'allègement thérapeutique dans le VIH Paris, 5 Juin 2015	« Mécanismes de résistance aux antirétroviraux et risque de sélection de résistance en fonction du type d'allègement pratiqué et de l'histoire thérapeutique ».	<input type="checkbox"/> Oui X Non	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	05/06/15	05/06/15
ViiV	JNI Nancy, 11 Juin 2015	Symposium organisé par ViiV Healthcare « Premier traitement antirétroviral : initier pour durer »	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	11/06/15	11/06/15
ViiV	Paris, 9 septembre 2015	VIROLOGIE & VIH. Intérêt d'une baisse rapide de la charge virale et place des INIs en initiation de traitement	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	09/09/15	09/09/15
MSD	Paris, 15 octobre 2015	Modérateur au Symposium MSD HIV 8 CO-4ème édition Femmes et VIH	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	15/10/15	15/10/15
Jannssen	Webconf Paris, 8 décembre 2015	Webconf Actu'VIH	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	08/12/15	08/12/15

Gilead	Journée d'échange VIROPHARM Paris Nord- Est Paris, 21 Janvier 2016	"Actualités virologiques" et «Virologie: les nouvelles techniques ».	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	21/01/16	21/01/16
MSD	Réunion MSD « Au-delà de 2016 : Préparer l'avenir pour continuer à améliorer la prise en charge des patients VIH Paris, 9 avril 2016	Animation atelier sur le thème : stratégies thérapeutiques de demain : allègement thérapeutique, formes injectables.."	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	09/04/16	09/04/16
Gilead	Lyon, 11 Mai 2016	Nouvel algorithme ANRS et conséquences cliniques	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	11/05/16	11/05/16
Gilead	Tours, 17 Mai 2016	Le VIH en Val de Loire : « Actualité virologique des anti- intégrases »	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	17/05/16	17/05/16
BMS	Paris, 2 Juin 2016	« RESISTANCE et EFFICACITE »	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	02/06/16	02/06/16
Gilead	JNI Lille, 8 juin 2016	Modérateur au Symposium Gilead, "Hépatite C : de la virologie à la pratique".	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	08/06/16	08/06/16
Gilead	Nantes, 8 septembre 2016	Prise en charge des PVVIH & comorbidités : « Actualité virologique des INTI ».	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	08/09/16	08/09/16
Gilead	Biarritz, 28 septembre 2016	«Rencontres Interact'HIV » Actualités virologiques	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	28/09/16	28/09/16

Gilead	Limoges, 29 septembre 2016	Les enjeux du VIH & évolution des thérapeutiques : « Evolution et amélioration des molécules : point de vue du virologue ».	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	29/09/16	29/09/16
Gilead	Synergie et Résistances Aix en provence 13 octobre 2016	Modérateur au Symposium Gilead « 20 ans de trithérapies »	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	13/10/16	13/10/16
Gilead	Paris, 17 novembre 2016	Modérateur à la réunion Gilead « Du dépistage à la prise en charge 2èmes Rencontres IDF »,	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	17/11/16	17/11/16
MSD	Paris, 24 novembre 2016	La barrière génétique. Réunion organisée par MSD (Paris, 24 novembre 2016).	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	24/11/16	24/11/16
Gilead	Journée d'échange VIROPHARM Paris Nord-Est Paris, 28 novembre 2016	"Actualités virologiques en 2016" et Atelier en Virologie : Que faire en présence d'une M184V ? Quelle résistance aux INI en vie réelle ?	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	28/11/16	28/11/16
Gilead	Nice, 29 novembre 2016	Actualités virologiques et conséquences cliniques : « Nouvelles données de virologie en 2016 ».	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	29/11/16	29/11/16
BMS	Paris, 8 décembre 2016	Réunion organisée par BMS sur « Allègement thérapeutique, en pratique »	X Oui o Non	<input type="checkbox"/> Aucune X Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié	08/12/16	08/12/16

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

Nature de l'activité et nom du brevet, produit...	Structure qui met à disposition le brevet, produit...	Perception intéressement	Rémunération (montant à porter au tableau A.5)	Début (mois/année)	Fin (mois/année)
		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié (préciser)		
		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié (préciser)		
		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié (préciser)		
		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous êtes membre ou salarié (préciser)		

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

Actuellement et au cours des 5 années précédentes :

Structure et activité bénéficiaires du financement	Organisme à but lucratif financeur (*)	Début (mois/année)	Fin (mois/année)

(*) 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

Actuellement :

*Tout intérêt financier : valeurs mobilières cotées ou non, qu'il s'agisse d'actions, d'obligations ou d'autres avoirs financiers en fonds propres ; doivent être déclarés les intérêts dans une entreprise ou un secteur concerné, une de ses filiales ou une société dont elle détient une partie du capital dans la limite de votre connaissance immédiate et attendue. Il est demandé d'indiquer le nom de l'établissement, entreprise ou organisme, le type et la qualité des valeurs ou pourcentage du capital détenu.
(Les fonds d'investissement en produits collectifs de type SICAV ou FCP - dont la personne ne contrôle ni la gestion, ni la composition – sont exclus de la déclaration)*

Structure concernée	Type d'investissement (*)

(*) 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

Actuellement ou, si les activités sont connues, au cours des 5 années précédentes :

	Organismes concernés
Proche(s) parent(s) ayant un lien avec les organismes suivants (Le lien de parenté est à indiquer au tableau D.1)	

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 :

Elément ou fait concerné	Commentaires (Le montant des sommes perçues est à porter au tableau E.1)	Année de début	Année de fin

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 ».