

ANNEXE

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

Déclaration publique d'intérêts 2017

Je soussigné Pierre FRANGE

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 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

X 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>
Hôpital Necker – Enfants malades, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris	APHP, 3 avenue Victoria, 75004 Paris Hôpital Necker, 149 rue de Sèvres, 75015 Paris	Praticien hospitalier temps plein, Laboratoire de Microbiologie clinique	07/2015	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

X 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 Necker – Enfants malades, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris	APHP, 3 avenue Victoria, 75004 Paris Hôpital Necker, 149 rue de Sèvres, 75015 Paris	Praticien hospitalier contractuel temps plein, Laboratoire de Microbiologie clinique	11/2013	06/2015
Hôpital Necker – Enfants malades, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris	APHP, 3 avenue Victoria, 75004 Paris Hôpital Necker, 149 rue de Sèvres, 75015 Paris	Praticien Attaché, Unité d'Immunologie, Hématologie et Rhumatologie pédiatriques	11/2011	10/2013
Université Paris Descartes	12 rue de l'Ecole de Médecine, 75006 Paris	Post-doctorant (financement « Jeune chercheur » attribué par SIDACTION)	11/2011	10/2013
Hôpital Necker – Enfants malades, Assistance Publique – Hôpitaux de Paris & Université Paris Descartes	APHP, 3 avenue Victoria, 75004 Paris Université Paris Descartes, 12 rue de l'Ecole de Médecine, 75006 Paris Hôpital Necker, 149 rue de Sèvres, 75015 Paris	Chef de clinique des universités – Assistant des Hôpitaux, Unité d'Immunologie, Hématologie et Rhumatologie pédiatriques	11/2007	10/2011

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)
Comité Scientifique Sectoriel n°3 de l'ANRS-INSERM	Membre	Aucune	2016	En cours
Action coordonnée n°12 de l'ANRS- Inserm	Membre	Aucune	2017	En cours
COMAI de l'AP-HP	Membre	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser)	2014	En cours
COMAI de l'hôpital Necker – Enfants malades	Membre depuis 2009 – co- président depuis 2014	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser)	2014	En cours
COREVIH Ile de France Sud	1 ^{er} suppléant	X Aucune <input type="checkbox"/> Au déclarant <input type="checkbox"/> A un organisme dont vous être membre ou salarié (préciser)	2012	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)
Groupe d'experts concernant la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH (sous la direction du Pr Morlat et sous l'égide du CNS et de l'ANRS)	Membre de la commission « Prise en charge des enfants et des adolescents »	X Aucune	Rapports national d'experts 2013, 2015, 2017	
ONG de Solidarité internationale Solthis (Solidarité Thérapeutique et Initiatives pour la Santé)	Administrateur	X Aucune	Decembre 2016	En cours
MSD	Consultant	X Au déclarant	2013	2015
MSD	Consultant	X Au déclarant	2017	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.

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)
Agence Nationale de Recherche sur le SIDA et les hépatites virales	Enquête périnatale française (cohortes CO- 1, CO10 et observatoire CO11)	na	<u>Type d'étude</u> : X Etude multicentrique <u>Votre rôle</u> : X Co-investigateur et membre du comité de pilotage	X Aucune	2010	En cours
Agence Nationale de Recherche sur le SIDA et les hépatites virales	Essais Thérapeutiques - RalFE ANRS 160 MONOGEST ANRS W189 DIAVINA ANRS 12344	Raltegravir Darunavir/ritona vir, nevirapine Atripla, zidovudine, lamivurine, lopinavir/ritonavi r	<u>Type d'étude</u> : X Etude multicentrique <u>Votre rôle</u> : X Co-investigateur	X Aucune	2013	En cours
Agence Nationale de Recherche sur le SIDA et les hépatites virales	Etude physiopathologi que CLEAC ANRS EP59	na	<u>Type d'étude</u> : X Etude multicentrique <u>Votre rôle</u> : X Investigateur coordonnateur	X Aucune	2016	En cours

Agence Nationale de Recherche sur le SIDA et les hépatites virales	Essai clinique TA-PROHM ANRS 12345	na	<u>Type d'étude</u> : X Etude multicentrique <u>Votre rôle</u> : X Membre du Conseil indépendant	X Aucune	2017	En cours
IMEA	Cohorte IMEA048 COFERAL	raltegravir	<u>Type d'étude</u> : X Etude multicentrique <u>Votre rôle</u> : X Co-investigateur	X Aucune	2015	En cours
Shire	Essai SHP 620_303	Maribavir	<u>Type d'étude</u> : X Etude multicentrique <u>Votre rôle</u> : X Co-investigateur	X Aucune	2016	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

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)
EDIMARK SANTE	Rédaction d'un article pour la Lettre de l'infectiologie (MSD Regards croisés)	Aucune intervention sur une molécule	x Non	X Au déclarant	2015	2015
John Libbey Eurotext Limited	Rédaction d'un article pour Médecine Thérapeutique Pédiatrie	Aucune intervention sur une molécule	x Non	X Au déclarant	2016	2016
Gilead Science Janssen-Cilag MSD Bristol-Myers-Squib	Participation à des symposiums et réunion post-congrès	Aucune intervention sur une molécule	X Oui	X Au déclarant	2010	
GSK	Intervention dans une réunion de FMC	Aucune intervention sur une molécule	x Non	X Aucune	2015	
Gilead Science Janssen-Cilag MSD Bristol-Myers-Squib, ViiV Healthcare Pfizer	Invitations à plusieurs congrès nationaux et internationaux (CROI, IAS, ICAAC, AFRAVIH, JNI, congrès « Synergie et Résistance »)	Aucune intervention sur une molécule	X Oui	X Aucune (sauf remboursement de frais sur justificatifs)		
EMC Pédiatrie Maladies infectieuses	Rédaction de l'article « Infection de l'enfant par le virus de l'immunodéficience humaine de type 1 ».	Aucune intervention sur une molécule	x Non	X Au déclarant	2017	2017

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

X 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

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

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

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

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.

X 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

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

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 ».

8. Tableaux des mentions non rendues publiques

Tableau A.2

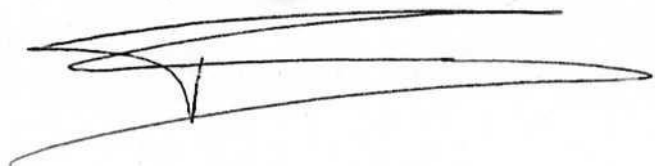
Organisme	Montant perçu
MSD France	1675 euros

Tableau A.4

Entreprise ou organisme	Montant perçu
EDIMARK Santé	320 euros
John Libbey Eurotext Limited	119 euros
Gilead Sciences	841 euros
MSD France	2013 euros
Janssen Cilag	1618 euros
Bristol Myers Squibb	1978 euros

Fait à Paris

Le 9 janvier 2018



Signature obligatoire
(mention non rendue publique)

Les informations recueillies seront informatisées et votre déclaration (à l'exception des informations relatives aux montants déclarés et à l'identité des proches) sera publiée sur le site internet du Ministère de la santé. Le Président du CNS et le Vice-président sont responsables du traitement ayant pour finalité la prévention des conflits d'intérêts en confrontant les liens déclarés aux objectifs de la mission envisagée au sein du CNS.

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