

Déclaration de liens d'intérêt (formulaire)

1. COORDONNEES ET CATEGORIE :

Nom : GROGNET

Prénoms : Jean-Marc

Membre (ou candidat) de l'AnP : ☒ Section : I	Membre titulaire ☒ Honoraire ☐	Membre correspondant ☐ Honoraire ☐
Non membre : ☐	Adresse postale :	Courriel :

2. LIENS D'INTERET

Périmètre : activités ou participation financière, dans ou auprès d'organismes, de nature publique ou privée (sociétés industrielles ou commerciales, établissements, associations ...) dont les activités, les techniques ou les produits entrent dans le champ de compétence de la santé publique et de la sécurité sanitaire.

2.1 ACTIVITE(S) PROFESSIONNELLE(S) DONNANT LIEU A REMUNERATION OU GRATIFICATION, ACTUELLE ET DANS LES QUATRE ANNEES PRECEDENTES (5 AU TOTAL) :

OUI ☒ (compléter le tableau ci-dessous)

NON ☐

Activités	Identification de l'organisme/entreprise employeur	Période : début -fin (Mois/année)
Salarié	CEA	Retraité depuis oct 2022

2.2 ACTIVITE(S) D'EXPERTISE, DE CONSEIL, OU DE CONSULTANT (*y compris rédaction d'articles, interventions*), ACTUELLE ET DANS LES QUATRE ANNEES PRECEDENTES (5 AU TOTAL), REMUNEREE OU NON :

OUI ☒ (compléter le tableau ci-dessous)

NON ☐

Organisme (société/établissement/ association)	Activité exercée auprès de l'organisme	Rémunération	Période : début-fin (Mois/année)
CEA	Conseiller scientifique	☒ Non	Depuis Oct 2022
Mediqua, Iqvia, Windrose	expertises	☒ Oui	Expertises ponctuelles

2.3 PARTICIPATION A UNE INSTANCE DECISIONNELLE D'UN ORGANISME PUBLIC OU PRIVE INTERVENANT DANS LE CHAMP DE COMPETENCE CI-DESSUS, ACTUELLE ET DANS LES QUATRE ANNEES PRECEDENTES (5 AU TOTAL), REMUNEREE OU NON :

OUI ☐ (compléter le tableau ci-dessous)

NON ☒

Organisme (société/établissement/ association)	Fonction occupée dans l'organisme	Rémunération	Période : début-fin (Mois/année)
		☐ Non ☐ Oui	
		☐ Non ☐ Oui	

2.4 PARTICIPATIONS FINANCIERES DIRECTES DANS LE CAPITAL D'UNE SOCIETE, SOUS FORME D'ACTIONS OU D'OBLIGATIONS DETENUES ET GEREES DIRECTEMENT (SONT DONC EXCLUES LES PARTICIPATIONS GEREES PAR UN INTERMEDIAIRE FINANCIER SPECIALISE) OU DE CAPITAUX PROPRES :

OUI ☐ (compléter le tableau ci-dessous et l'annexe ref 2.4)

NON ☒

Dénomination de la structure concernée	Période pendant laquelle la participation a eu lieu	Type d'investissement

2.5 DETENTION OU INVENTION D'UN BREVET OU INVENTION D'UN PRODUIT, PROCEDE OU TOUTE AUTRE FORME DE PROPRIETE INTELLECTUELLE NON BREVETEE, EN RELATION AVEC LE CHAMP DE COMPETENCE MENTIONNE CI-DESSUS.

OUI ☐ (compléter le tableau ci-dessous)

NON ☒

Le déclarant précisera si des rémunérations ont été perçues soit à titre personnel, soit par un organisme dont il est membre ou salarié.

Nature de l'activité et nom du brevet/produit	Structure mettant à disposition le brevet, produit	Rémunération ou intéressement	Période début - fin (Mois/année)
		☐ Non	
		☐ Oui	
		☐ Non	
		☐ Oui	

2.6 LIENS FAMILIAUX POUVANT AVOIR UNE INTERFERENCE AVEC LES DOMAINES ENTRANT DANS LE CHAMP DE COMPETENCE DE L'ACADEMIE : Toute activité mentionnée ci-dessus, exercée ou dirigée sur la période de référence. Le déclarant identifie le tiers concerné par la seule mention de son lien de parenté *(la mention des liens de parenté et les montants des participations financières sont précisés en annexe ref 2.6) :*

OUI ☒ (compléter le tableau ci-dessous)

NON ☐

Proches parents ayant un lien avec les organismes suivants	Organisme concerné et fonction exercée	Date début et date de fin
Epouse	Salariée CEA	Depuis janvier 2022

2.7 AUTRES LIENS, MANDATS ELECTIFS DONT LE DECLARANT A CONNAISSANCE ET QUI EST DE NATURE A FAIRE NAITRE DES SITUATIONS DE CONFLITS D'INTERETS *(l'existence d'éventuelles rémunérations sera précisée) :*

Je soussigné, Jean-Marc GROGNET.....

Déclare sur l'honneur qu'à ma connaissance, tous les liens directs ou indirects de nature à porter atteinte à l'objectivité et à l'impartialité dont je dois faire preuve dans le cadre de mes activités à l'Académie ou auprès de l'Académie, mandats ou autre sont énumérés ci-dessus.

Je m'engage en outre, à notifier par écrit et immédiatement, tout changement de la situation établie ci-dessus ; je compléterai alors une nouvelle déclaration des liens d'intérêt indiquant les changements intervenus.

Je m'engage à participer aux travaux de l'Académie nationale de Pharmacie en respectant le degré de confidentialité requis pour les documents et discussions en amont de toute publication validée par le Conseil.

Fait à Paris

Date 20 Juillet 2023..... Signature : signé électroniquement