INSTITUT NATIONAL DU CANCER

Déclaration publique d'intérêt – Expert

Vous avez accepté d'apporter votre contribution à l'Institut National du Cancer dans la réalisation de sa mission de service public.

Par respect pour le public et l'ensemble des professionnels oeuvrant à ses côtés, l'Institut National du Cancer veille à l'impartialité et à l'indépendance des avis qu'il porte. A ce titre, la gestion des conflits d'intérêts est un devoir de l'Institut afin de préserver la crédibilité des experts, la confiance du public dans la science et dans la communauté scientifique, les réputations individuelles et institutionnelles. La transparence de la part de tous est indispensable à l'accomplissement de la mission de service public dans son entièreté.

Tout expert doit, avant le début sa mission, déclarer les liens pouvant entraîner un conflit d'intérêts (ex : vente des actions d'une société, abandon de certains projets professionnels en compétition) **et s'engager à respecter les obligations et engagements issus de la charte de déontologie jointe en annexe.**

Le formulaire ci-dessous doit vous aider dans cette démarche.

La typologie des liens proposée formalise les situations les plus courantes en reprenant un certain nombre de critères objectifs et concrets. Face à la particularité de certaines situations, vous devez en toute conscience examiner et signaler si d'autres liens présents, passés, ou prévus peuvent biaiser votre jugement ou faire naître une suspicion de conflits d'intérêts entre vos missions à l'Institut et vos activités extérieures.

Enfin, au cours de votre mission, il vous appartient de vous abstenir de porter un jugement ou de participer à une décision si vous estimez en conscience ne pouvoir apporter à l'examen du dossier en cause l'impartialité requise ou si vous craignez que votre impartialité ne soit mise en doute.

Votre déclaration doit être exhaustive, remplie avant toute participation aux travaux de l'Institut, et **doit être actualisée au moins une fois par an** ou dès qu'une modification intervient sur les liens déclarés ou qu'un nouveau lien d'intérêt naît. L'absence d'actualisation peut entraîner une suspension de la mission.

La méthode d'analyse des déclarations et de gestion des conflits d'intérêts est décrite dans un document disponible sur le site Internet de l'Institut National du Cancer.

Les informations recueillies ci-après seront informatisées et **votre déclaration (à l'exception de vos coordonnées personnelles et des informations relatives à vos proches) sera publiée sur le site Internet de l'INCa.** L'Institut National du Cancer est responsable du traitement ayant pour finalité la prévention des conflits d'intérêts en confrontant les liens déclarés aux objectifs de la mission d'expert.
Concernant ces données, **vous disposez auprès de l'INCa d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données informatisées** vous concernant et ce, conformément à la loi « Informatiques et Libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 ainsi qu'un droit d'opposition, pour des motifs légitimes, à ce que la déclaration fasse l'objet d'une publication. Si vous souhaitez exercer ces droits et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez adresser votre demande par email à : bdd@institutcancer.fr ou par courrier postal à l'adresse suivante : Institut National du Cancer, Plateforme Appels à Projets, 52 avenue André Morizet 92 513 Boulogne Billancourt Cedex.

Je soussigné (e) :.....Dr Michèle Kind.....

- M'engage à respecter les obligations et engagements issus de la charte de déontologie de l'INCa et notamment je m'engage à conserver confidentielles les informations qui me seront communiquées par oral, par écrit ou par tout autre moyen, notamment pour l'exécution des travaux d'expertise.
- déclare sur l'honneur qu'à ma connaissance tous les liens présents, passés ou prévus avec une « Entreprise » sont listés ci-dessous.
- m'engage, en cas de modification des liens ci-dessous ou du fait de l'acquisition d'intérêts supplémentaires devant être portés à la connaissance de l'Institut, à l'en informer et à procéder immédiatement à une nouvelle déclaration publique d'intérêts.

Cette déclaration ne me décharge pas de mon obligation de rappeler les intérêts que je peux avoir au début de [illegible] quelle je participe.

Signature :

Institut National du Cancer – 52 avenue André Morizet – 92513 Boulogne-Billancourt Cedex – Tél. 01 41 10 50 00

a présente déclaration :

*Le terme **Entreprise** est défini comme suit : une société (notamment industrielle de la santé), tout organisme professionnel privé ou public, ou organismes de conseil entrant dans les champs de compétences ou d'intervention de l'Institut National du Cancer. L'Institut étant chargé du suivi de la Convention cadre de lutte contre le Tabac de l'Organisation Mondiale de la Santé, l'industrie du tabac est également visée.*

*Le terme **Produit** est défini comme suit : produit, bien ou service spécifique entrant dans les champs de compétences ou d'intervention de l'Institut National du Cancer.*

térêts financiers actuels dans une entreprise

X☐**Néant**

érêt financier dans une Entreprise (valeurs mobilières cotées ou non, qu'il s'agisse d'actions, d'obligations ou d'autres avoirs financiers en opres) doit être déclaré.

se	Type d'investissement *(valeurs en bourse, capitaux propres ou obligations)*	< 5000 € ou < 5% du capital	≥ 5000 € ou ≥ 5% du capital	Date de début	Date de fin

ctivités exercées personnellement

vités de recherche, d'évaluation scientifique ou de conseil pour le compte ou au nom des Entreprises sont à déclarer. Dans le cas où vités concernent un Produit, devront être mentionnés, en sus du nom de la société, le nom du Produit le cadre et le sujet de l'activité.

iens durables ou permanent avec une Entreprise

lité de dirigeant, employé, administrateur, consultant, conseil, autres ...

Actuellement, en négociation ou au cours des 3 années précédentes

reprise	Nature de l'activité / Sujet / Nom du Produit	Rémunération	Date de début	Date de fin
is	**Radiologue relecteur indépendant** **Essai CAMN 107G2301 ENEST g1**	O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution	**2010**	**2012**
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution		
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution		
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution		
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution		
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution		

2.2 Interventions ponctuelles : essais cliniques, précliniques et travaux scientifiques

Les activités visées dans cette rubrique sont les participations à la réalisation d'essais ou d'études non cliniques et précliniques (études méthodologiques, essais analytiques, essais chimiques, pharmaceutiques, biologiques, pharmacologiques ou toxicologiques...), d'études cliniques et d'études épidémiologiques, d'études observationnelles sur les pratiques et prescriptions...

En qualité d'investigateur principal d'une étude monocentrique, investigateur coordonnateur ou expérimentateur principal ☐X**Néant**

- *Actuellement ou au cours des 3 années précédentes*
- *Participations à la réalisation **d'essais ou d'études sus-cités***

Entreprise	Nature des activités / Nom du Produit	Votre rôle *(investigateur principal, investigateur coordonnateur, expérimentateur principal...)*	Date de début	Date de fin

En qualité de co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude X☐**Néant**

- *Actuellement ou au cours des 3 années précédentes*
- *Participations à la réalisation **d'essais ou d'études sus-cités***

Entreprise	Nature des activités / Nom du Produit	Votre rôle *(co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude...)*	Date de début	Date de fin

X☐**Néant**

2.3 Interventions ponctuelles : rapports d'expertise ou rédactions d'articles à caractère promotionnel

- *Actuellement ou au cours des 3 années précédentes*

Entreprise	Cadre du rapport d'expertise / Sujet / Nom du Produit	Rémunération	Date de début	Date de fin
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution		
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution		
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution		
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution		
		O Aucune O Vous O Institution		

		O Vous/Institution		

2.4 Interventions ponctuelles : activités de conseil

☐Néant

- *Actuellement ou au cours des 3 années précédentes*
- *Consultant ponctuel, participation à un groupe de travail, groupe de réflexion, activité d'audit dans le cadre d'un organisme professionnel d'accréditation...*

Entreprise	Nature de la prestation ou sujet / Nom du Produit	Rémunération	Nb de journées /an	Date de début	Date de fin
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution			
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution			
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution			

2.5 Interventions ponctuelles : congrès, conférences, colloques, autres réunions

- *Réunions soutenues financièrement ou organisées par une Entreprise fabricant ou commercialisant un Produit*

Invitations en qualité d'intervenant

☐Néant

- *Actuellement ou au cours des 3 années précédentes*

Entreprise	Lieu et intitulé de la réunion / Sujet / Nom du Produit	Rémunération	Date
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution	
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution	
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution	
		O Aucune O Vous O Institution O Vous/Institution	

Invitations en qualité d'auditeur (frais de déplacement et d'hébergement pris en charge par une entreprise)

☐Néant

- *Actuellement ou au cours de l'année précédente*

Entreprise	Lieu et intitulé de la réunion / Sujet / Nom du Produit	Date

☐Néant

2.6 Interventions ponctuelles : autres

- ***Détenteur d'un brevet*** *ou inventeur d'un Produit, procédé ou toute autre forme de propriété intellectuelle; partie ou témoin dans une procédure en relation avec un Produit*

Entreprise	Nature de l'activité / Nom du Produit	Date de début	Date de fin

3. Versements substantiels effectués par une Entreprise au budget d'une institution/service dont vous êtes responsable

☐Néa

- *Actuellement ou au cours des 3 années précédentes*
- *Sont concernées par cette rubrique, les personnes responsables d'organisme de recherche, institut, département, service, association de recherche, association de patients...*

Entreprise	Objet du versement	Institution bénéficiaire	% du budget de l'institution	Date de début	Date de fin

4. Autres intérêts (financiers ou non) ayant un lien avec vos missions à l'Institut

☐Néa

- *Autres faits ou intérêts qui pourraient être considérés comme préjudiciables à votre impartialité*
- *Autres faits que vous considérez devoir être portés à la connaissance de l'Institut National du Cancer*
- *Ex : Implication personnelle ou de collaborateurs proches dans un projet de recherche spécifique*

Entreprise le cas échéant	Nature de l'activité	Commentaire	Date de début	Date de fin

stitut National du Cancer – 52 avenue André Morizet – 92513 Boulogne-Billancourt Cedex – Tél. 01 41 10 50 00