

Politique de Lutte Contre les Conflits d'intérêts

Vous avez accepté d'apporter votre contribution au groupe UNICANCER et plus précisément au Centre de lutte contre le Cancer Léon Bérard au titre de ses différentes missions.

Par respect pour le public et l'ensemble des professionnels œuvrant à ses côtés, le groupe UNICANCER et les Centres de lutte contre le Cancer – dont le Centre Léon Bérard - veillent à l'impartialité et à l'indépendance des décisions qu'ils prennent, des avis qu'ils portent et des communications qu'ils font. A ce titre, la gestion des conflits d'intérêts est un devoir du groupe et des établissements 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 notre mission dans son entièreté.

Tout collaborateur doit au moment de l'entrée en fonction se défaire autant que possible des liens pouvant entraîner un conflit d'intérêts (ex : vente des actions d'une société, abandon de certains projets professionnels en compétition). Si ces liens sont inaltérables, ils doivent être déclarés.

Le formulaire ci-dessous doit vous aider et nous 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 au sein du groupe UNICANCER et du Centre de lutte contre le cancer 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 collaboration au groupe UNICANCER et aux centres de lutte contre le Cancer – dont le Centre Léon Bérard-, 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.

Votre déclaration (à l'exception des informations relatives à vos proches) est susceptible d'être communiquée, après vous en avoir préalablement informé, si l'objectivité des travaux est contestée.

Les informations recueillies sont informatisées. 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 au près de « *personne ou service à définir* ».

Déclaration Publique d'Intérêts

Nom : FALETTE
Prénom(s) : Nicole
Fonction(s) : Chef de projet
Spécialité(s) : Recherche
Etablissement, société, organisme employeur : Centre Régional Léon Bérard
Adresse professionnelle : 28 rue Laënnec LYON 69008
Adresse professionnelle complémentaire ou adresse personnelle : Professionnelle complémentaire :
Numéro(s) de téléphone : 04.78.78.29.75
Numéro(s) de Mobile :
Numéro(s) de télécopie : 04.78.78.28.83
Adresse électronique : nicole.falette@lyon.unicancer.fr

Dans la 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 du groupe UNICANCER.
- Le terme **Produit** est défini comme suit : produit, bien ou service spécifique entrant dans les champs de compétences ou d'intervention du groupe UNICANCER.

Je déclare sur l'honneur qu'à ma connaissance tous les liens présents, passés ou prévus avec une Entreprise sont listés ci-dessous.

Intérêts financiers actuels dans une entreprise

Néant

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

Entreprise	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

Activités exercées personnellement

Les activités de recherche, d'évaluation scientifique ou de conseil pour le compte ou au nom des Entreprises sont à déclarer. Dans le cas où ces activités 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.

Liens durables ou permanent avec une Entreprise

En qualité de dirigeant, employé, administrateur, consultant, conseil, autres ...

Néant

Actuellement, en négociation ou au cours des 3 années précédentes.

Entreprise	Nature de l'activité / Sujet / Nom du Produit	Rémunération	Date de début	Date de fin
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		

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 Néant

Actuellement ou au cours des 3 années précédente.

Participations à la réalisation **d'essais ou d'études sus-cités.**

Entreprise	Nature des activités / Nom du Produit	Votre rôle (<i>investigateur principal, investigateur coordonnateur, expérimentateur principal...</i>)	Publication (oui/non)	Date de début	Date de fin

En qualité de co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude 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 (<i>co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude...</i>)	Publication (oui/non)	Date de début	Date de fin

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

Néant

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
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		

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
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution			
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution			
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution			
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution			

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
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution	
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution	
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution	
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> 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

Interventions ponctuelles : autres

Néant

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

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

Néant

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

Proches parents salariés ou possédant des intérêts financiers dans une Entreprise

Néant

Conjoint - époux(se) ou personne vivant sous le même toit - , ascendants ou descendants, collatéraux immédiats y compris de leur conjoint. (Le nom des membres de la famille n'a pas à être mentionné).

Entreprise	Fonction et position dans l'Entreprise (indiquer, le cas échéant, s'il s'agit d'un poste de responsable et/ou dont l'activité est en relation avec un Produit)	Lien de parenté (conjoint, enfant, frère, sœur, père, mère, beau-père, belle-mère, beau-frère, belle-sœur)	Date de début	Date de fin

--	--	--	--	--

Autres intérêts (financiers ou non) ayant un lien avec vos missions au sein du groupe UNICANCER

Néant

Autres faits ou intérêts qui pourraient être considérés comme préjudiciables à votre impartialité
Autres faits que vous considérez devoir être portés à la connaissance du groupe UNICANCER.
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

Je m'engage, en cas de modification des liens ci-dessus ou du fait de l'acquisition d'intérêts supplémentaires devant être portés à la connaissance du groupe UNICANCER à l'en informer et à procéder immédiatement à une nouvelle déclaration publique d'intérêts.

Fait à : Lyon

Le : 15/11/2016

Signature

