

Déclaration Publique d'Intérêts

Le 03/10/2019 18:26:48

Je soussigné(e) **ROUX CLARISSE** né(e) **ROUX CLARISSE**

Reconnais avoir pris connaissance de l'obligation de déclarer tout lien d'intérêts, direct ou par personne interposée, que j'ai ou ai eu au cours des cinq dernières années, 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, de l'organisme/des organismes au sein duquel/desquels j'exerce mes fonctions ou ma mission, ou de l'instance/des instances collégiale(s), commission(s), conseil(s), groupe(s) de travail dont je suis membre ou auprès duquel/desquels je suis invité(e) à apporter mon expertise, ainsi qu'avec les sociétés ou organismes de conseil intervenant dans les mêmes secteurs.

Il m'appartient, à réception soit de l'ordre du jour de chaque réunion pour laquelle je suis sollicité(e), soit de l'expertise que l'organisme souhaite me confier, de vérifier si l'ensemble de mes liens d'intérêts sont compatibles avec ma présence lors de tout ou partie de cette réunion ou avec ma participation à cette expertise. En cas d'incompatibilité, il m'appartient d'en avertir l'interlocuteur désigné au sein de l'institution et, le cas échéant, le président de séance avant sa tenue. En cas de conflits d'intérêts, ma présence est susceptible d'entacher d'irrégularité les décisions, recommandations, références ou avis subséquents et d'entraîner leur annulation.

J'indique mon numéro RPPS (répertoire partagé des professionnels de santé), si je suis un professionnel de santé : 10004375654

Je m'engage à actualiser ma DPI à chaque modification de mes liens d'intérêts. En l'absence de modification, je suis tenu(e) de vérifier ma DPI au minimum annuellement.

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. »

1. Activité(s) principale(s), rémunérée(s) ou non, exercée(s) actuellement et au cours des 5 dernières années, à temps plein ou à temps partiel

Activité(s) salariée(s)

CHU NÎMES

Adresse : Place Professeur Debré 30900 NIMES FRANCE

Fonction : Pharmacien

Période : 01/11/2007 à aujourd'hui

2. Activité(s) exercée(s) à titre secondaire

2.1. Participation à une instance décisionnelle d'un organisme public ou privé dont l'activité, les techniques ou les produits entrent dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme/des organismes ou de l'instance/des instances collégiale(s), objet(s) de la déclaration

OMEDIT

Fonction occupée : Coordonnateur adjoint

Rémunération : aucune

Période : 01/2008 à aujourd'hui

2.2. Activité(s) de consultant, de conseil ou d'expertise exercée(s) auprès d'un organisme public ou privé entrant dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme/des organismes ou de l'instance/des instances collégiale(s), objet(s) de la déclaration

PFIZER

Fonction occupée : expertise

Sujet : education thérapeutique dans les MICI

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 800 euros

Période : 20/09/2018 - 20/09/2018

SANOFI

Fonction occupée : expertise

Sujet : maladie de gaucher : interet de la mise en œuvre de la conciliation

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 800 euros

Période : 12/10/2018 - 12/10/2018

ASTRA ZENECA

Fonction occupée : Conseil, expertise

Sujet : Thérapeutiques complémentaires chez le patient cancéreux

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 2 600 euros

Période : 03/2017 à aujourd'hui

2.3. Participation(s) à des travaux scientifiques et études pour des organismes publics ou privés entrant dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme/des organismes ou de l'instance/des instances collégiale(s), objet(s) de la déclaration

2.3.1 Participation à des essais et études

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

2.3.2 Autres travaux scientifiques

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

2.4. Rédaction d'article(s) et intervention(s) 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/des organismes ou de l'instance/des instances collégiale(s), objet(s) de la déclaration

2.4.1 Rédaction d'article(s)

EM SERVICES

Sujet de l'article : CAQES
conciliation médicamenteuse

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 1 000 euros

Période : 01/09/2018 - 15/09/2018

2.4.2 Intervention(s)

BIOGARAN/ELSEVIER

Lieu et intitulé de la réunion : Paris

Sujet de l'intervention, nom du produit visé : article sur entretiens pharmaceutiques et éducation thérapeutique

Prise en charge du déplacement : Oui

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 1 000 euros

Période : 10/2016 - 10/2016

EM SERVICES

Lieu et intitulé de la réunion : Journées LFB

Sujet de l'intervention, nom du produit visé : mise en oeuvre de la pharmacie clinique

Prise en charge du déplacement : Oui

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 962 euros

Période : 18/01/2018 - 19/01/2018

NOVARTIS

Lieu et intitulé de la réunion : Journées Hospitalières de Pharmacie Hospitalière

Sujet de l'intervention, nom du produit visé : Financement de la pharmacie clinique

Prise en charge du déplacement : Oui

Rémunération : aucune

Période : 06/09/2018 - 07/09/2018

LFB

Lieu et intitulé de la réunion : journées LFB

Sujet de l'intervention, nom du produit visé : mise en oeuvre de la pharmacie clinique

Prise en charge du déplacement : Oui

Rémunération : aucune

Période : 18/01/2018 - 19/01/2018

HOSPIRA

Lieu et intitulé de la réunion : Paris

Sujet de l'intervention, nom du produit visé : rédaction d'un article sur la conciliation

Prise en charge du déplacement : Oui

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 250 euros

Période : 06/2016 - 06/2016

2.5. Invention ou détention 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/des organismes ou de l'instance/des instances collégiale(s), objet(s) de la déclaration

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

3. Direction d'activités 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/des organismes ou de l'instance/des instances collégiales, objet(s) de la déclaration

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

4. Participations financières directes, sous forme d'actions ou d'obligations détenues et gérées directement ou de capitaux propres 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/des organismes ou de l'instance/des instances collégiales, objet(s) de la déclaration

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

5. Proches parents ayant des activités ou 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/des organismes ou de l'instance/des instances collégiale(s), objet(s) de la déclaration

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

6. Fonctions et mandats électifs exercés actuellement

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

7. Autre lien, dont vous avez connaissance, qui est de nature à faire naître des situations de conflits d'intérêts

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