



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Déclaration Publique d'Intérêts

Le **27/10/2022 11:48:44**

Je soussigné(e) **DUPUIS Antoine** né(e) **DUPUIS Antoine**

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 : 10001514701

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. »

Liste des missions/fonctions

Institution :

Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM)

Instance:

CST Suivi de l'expérimentation française de l'usage médical du cannabis

Mandat :

Membre d'un comité - Non renseignée

Institution :

Haute Autorité de Santé (HAS)

Instance:

certification périodique des professionnels de santé

Mandat :

Expert - Non renseignée

Institution :

ANDPC (ANDPC)

Instance:

Commissions Scientifiques Indépendantes - Pharmaciens

Mandat :

Suppléant - Non renseignée

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)

UNIVERSITÉ ET CHU DE POITIERS

Adresse : 2-6 rue de la Milétrie 86000 POITIERS FRANCE

Fonction : PU-PH

Période : 09/2002 à aujourd'hui

Spécialité : Pharmacie

Lieu d'exercice : 2-6 rue de la Milétrie 86000 POITIERS FRANCE

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

CONSEIL NATIONAL PROFESSIONNEL DE LA PHARMACIE D'OFFICINE ET DE LA PHARMACIE HOSPITALIÈRE

Fonction occupée : Président

Rémunération : aucune

Période : 01/10/2020 à aujourd'hui

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF THERAPEUTIC DRUG MONITORING AND CLINICAL TOXICOLOGY (IATDMCT)

Fonction occupée : Vice-Chair of the Toxicology and Environmental Health Committee

Rémunération : aucune

Période : 01/11/2021 à aujourd'hui

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PHARMACIE CLINIQUE

Fonction occupée : Membre du conseil d'administration

Rémunération : aucune

Période : 10/2016 à aujourd'hui

CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS - CONSEIL CENTRAL SECTION H

Fonction occupée : Membre nommé

Rémunération : aucune

Période : 01/09/2019 à aujourd'hui

CONSEIL NATIONAL DE LA CERTIFICATION PÉRIODIQUE

Fonction occupée : Membre

Rémunération : aucune

Période : 27/10/2022 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

ANSM

Fonction occupée : Expert

Sujet : CST Suivi expérimentation du cannabis médical

Rémunération : Au déclarant
Montant perçu (Déclarant) : Total 600 euros
Période : 01/01/2021 à aujourd'hui

AGENCE NATIONAL DU DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

Fonction occupée : Membre de la Commission Scientifique Indépendante Pharmacien
Sujet : Agrément DPC
Rémunération : Au déclarant
Montant perçu (Déclarant) : Total 300 euros
Période : 12/2016 à aujourd'hui

CAISSE NATIONAL DE L'ASSURANCE MALADIE - CONSEIL SCIENTIFIQUE DPC PHARMACIENS CONSEILS

Fonction occupée : Président
Sujet : Formation Pharmacien Conseil
Rémunération : aucune
Période : 01/01/2020 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

CHU POITIERS

Organisme financeur : ANSES
Sujet : PRECEPT« Développement d'un modèle pharmacocinétique à base physiologique pour évaluer l'exposition des femmes enceintes aux dérivés chlorés du bisphénol A (Clx-BPA) »
Type d'étude : Etude multicentrique
Votre rôle : Co-investigateur
Rémunération : aucune
Période : 10/2018 - 03/2022

CHU TOURS

Organisme financeur : DGOS (PREPS)
Sujet : GRePH : GReffes et parcours PHarmacien
Type d'étude : Etude multicentrique
Votre rôle : Co-investigateur
Rémunération : aucune
Période : 01/2019 - 06/2023

CNRS

Organisme financeur : Ministère de l'agriculture et Office Français de la Biodiversité
Sujet : Opérationnaliser le concept "une seule santé" par la recherche-action pour comprendre les liens entre exposition aux pesticides et santé d'un territoire - ALL-HEALTHY
Type d'étude : Etude multicentrique
Votre rôle : Co-investigateur
Rémunération : À l'organisme (Laboratoire EBI CNRS 7267)
Montant perçu (Organisme) : Total 302 400 euros
Période : 01/01/2023 - 31/12/2025

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)

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

2.4.2 Intervention(s)

AMGEN

Lieu et intitulé de la réunion : Paris, RDVA 2019

Sujet de l'intervention, nom du produit visé : Exemple d'automatisation au service de la pharmacie clinique

Prise en charge des frais : Oui

Rémunération : aucune

Période : 31/01/2019 - 31/01/2019

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