

• • • ● **Déclarer ses liens d'intérêts : Un conflit d'intérêts** naît d'une situation dans laquelle les liens d'intérêts d'une personne sont susceptibles, par leur nature ou leur intensité, de mettre en cause son impartialité ou son indépendance dans l'exercice de la mission qui lui est confiée.

La notion de **lien d'intérêts** recouvre les intérêts ou les activités, passés ou présents, d'ordre patrimonial, professionnel ou familial, de la personne en relation avec l'objet de la mission qui lui est confiée.

L'intérêt peut être :

- Matériel ou moral :
 - Matériel ou financier : rémunération ou gratification de toute nature ;
 - Moral, consistant en un bénéfice en termes de reconnaissance, occasionnelle ou régulière, sous toutes ses formes, notamment pour la promotion ou la défense :
 - D'intérêts personnels non directement financiers – comme ceux relatifs à des responsabilités professionnelles assumées ou recherchées, ou des mandats électifs professionnels détenus ou souhaités,
 - D'intérêts de groupes, tels ceux d'une école de pensée, d'une discipline ou d'une spécialité professionnelles - par exemple en cas d'exercice de responsabilités dans des organismes dont les prises de position publiques sur des questions en rapport avec la mission demandée pourraient faire douter de l'indépendance, de l'impartialité ou de l'objectivité de celui qui les exerce.
- Direct ou par personne interposée :
 - Intérêt direct : intérêt impliquant, à titre personnel, directement pour l'intéressé, un bénéfice, c'est à dire une rémunération, en argent ou en nature, ou toute forme de reconnaissance, occasionnelle ou régulière, sous quelque forme que ce soit. Le bénéfice est un avantage ou une absence de désavantage pour soi-même.
 - Intérêt indirect (ou par personne interposée) : intérêt impliquant, en raison de la mission remplie par l'intéressé, un bénéfice, rémunération ou gratification, ou une absence de désavantage, au profit d'une autre personne, physique ou morale (institution, organisme de toute nature), avec laquelle l'intéressé est en relation, ou un désavantage pour cette autre personne (que l'intéressé pourrait souhaiter pour celle-ci), dans des conditions telles que le comportement de l'intéressé pourrait s'en trouver influencé, même s'il ne reçoit aucun bénéfice à titre personnel.
- Ancien, voire futur :
 - La déclaration d'intérêts impose de déclarer les intérêts actuels mais aussi ceux qui existaient pendant les cinq dernières années ;
 - Dans un souci de loyauté, et même si la déclaration d'intérêts ne le prévoit pas, il convient que les personnes concernées informent des liens d'intérêts dont elles savent, au moment où elles font la déclaration, qu'ils vont apparaître dans un proche avenir.

- • • ● **Compte tenu des éléments présentés ci-dessus, nous vous proposons de remplir le document suivant afin de nous informer de tout « intérêt » éventuel. Cette déclaration engage la responsabilité du déclarant qui doit s'assurer qu'elle est sincère, à jour et exhaustive.**

Je _____ soussigné(e) _____ (Prénom) _____ (Nom), _____ (Profession)
_____HIRSCH___Godefroy_____

Intervenant au titre de _____ au sein de _____ Formation DPC
SFAP « SEDATION » _____.

Déclare avoir pris connaissance de l'obligation de déclarer les intérêts éventuels et leur nature et être donc en mesure de déclarer sur les cinq dernières années :

1) Activité principale :

| Activité | Exercice (libéral, salarié, autre...) | Lieu d'exercice | Début (Mois/année) | Fin (Mois/année) |
|-----------------------|--|-----------------|-----------------------|---------------------|
| Praticien Hospitalier | salarié | CH de Blois | 02 2001 | |
| | | | | |

2) Activités à titre secondaire :

(Participation à une instance décisionnelle d'un organisme public ou privé dont l'activité, les techniques ou produits entrent dans le champ de compétence de l'organisme ou de l'instance collégiale objet de la déclaration, travaux ou études scientifiques, consultant, articles, congrès...)

| Structure ou organisme | Fonction ou activité | Rémunération (oui/non) | Début (Mois/année) | Fin (Mois/année) |
|---|---|---------------------------|-----------------------|---------------------|
| Comité National pour le Développement des Soins Palliatifs (DGOS) | Coordinateur Axe 3 (Domicile et ESMS) | NON | Février 2016 | |
| SFAP | Ancien Président, membre du CS du congrès 2017 de Tours, Formateur, membre de l'association depuis 1996 | NON | Mars 1996 | |

3) Activités qui ont bénéficié d'un financement par un organisme à but lucratif dont l'objet social entre dans le champ de compétence de l'organisme objet de la déclaration



| Structure et activité bénéficiant du financement | Organisme à but lucratif financeur | Début (Mois/année) | Fin (Mois/année) |
|---|--|-----------------------|---------------------|
| Comité Départemental de soins palliatifs du Loir et Cher : Vice Président | Laboratoire Pharmaceutique : 300€ pour l'association | 01/2015 | 12/2015 |
| | | | |

4) Participations financières dans le capital d'une société :

| Structure concernée | Type d'investissement |
|---------------------|-----------------------|
| | |
| | |

5) Existence de proches parents salariés ou possédant des intérêts financiers dans toute structure dont l'objet social entre dans le champ de compétence de l'organisme objet de la déclaration

| Organismes concernés | Commentaire | Début (Mois/année) | Fin (Mois/année) |
|----------------------|-------------|-----------------------|---------------------|
| | | | |
| | | | |

6) Autres liens d'intérêts que le déclarant choisit de faire connaître :

| Élément ou fait concerné | Commentaire | Début (Mois/année) | Fin (Mois/année) |
|---|--------------------------|-----------------------|---------------------|
| Participation comme expert à des groupes de travail de la HAS | Dédommagements des frais | 06 2014 | 12/2016 |
| | | | |

Je n'ai aucun lien d'intérêt à déclarer.

Le : 01 mars 2017

Signature : Dr HIRSCH

