



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : BEAU-FALLER

Prénom : Michele

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous

Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres :

Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : **31/08/2020**

Signature :

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a final flourish.



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : **BESSE**

Prénom : **Benjamin**

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme,...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD) Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

Abbvie, Amgen, AstraZeneca, BeiGene, Blueprint Medicines, BMS, Boehringer Ingelheim, Celgene, Cristal Therapeutics, Daiichi-Sankyo, Eli Lilly, GSK, Ignyta, IPSEN, Inivata, Janssen, Merck KGaA, MSD, Nektar, Onxeo, OSE immunotherapeutics, Pfizer, Pharma Mar, Roche-Genentech, Sanofi, Servier, Spectrum Pharmaceuticals, Takeda, Tiziana Pharma, Tolero Pharmaceuticals.	Soutien recherche Gustave Roussy

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres : Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le :

11 SEP 2020

Signature :

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sam' or similar, written in a cursive style.



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : Blons

Prénom : Helene

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme,...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

PRTK-2016 INCa, PRTK-2017 INCa, Ligue Nationale contre le cancer 2018 ; projet ARC 2018	APHP
INCa, PRTK-2017 INCa	INSERM U1138CRC

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous Néant*

Firme, société, organisme

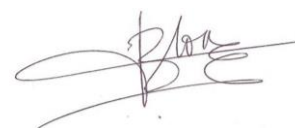
Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres : Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : 26/08/2020

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : COURAUD

Prénom : Sébastien

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

AMGEN	Conseils scientifiques et stratégique en amont du dépôt de dossier ATU et sur étude post-ATU
Astra Zeneca	Board screening global
Boehringer Ingelheim	Board testing
BMS	Board Expert Aura Poumon

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

--	--

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Roche	études EDIFICE
Astra Zeneca	Etude ILYAD (bourse d erecherche)
Astra Zeneca	Programme CIRCAN
BMS	Conseil scientifique étude LIST

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

Astra Zeneca	JEBM
Astra Zeneca	JNOT
Astra Zeneca	JROT
Astra Zeneca	Webinar CoviD
Astra Zeneca	Webinar Référentiel
KEPHREN	Webinar Les Référentiels de cancérologie thoracique AURA 2020
TAKEDA	Symposium CPLF

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT Néant*

Astra Zeneca	Association ARISTOT
MSD	Association ARISTOT
Pfizer	Association ARISTOT
Takeda	Association ARISTOT
Bayer	Association ARISTOT
Boehringer Ingelheim	Association ARISTOT

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres :

Néant*

Droit d'auteurs d'ouvrage d'enseignement en médecine (édition ELLIPSES).

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : **26/08/2020**

Signature :



HOSPICES CIVILS DE LYON
Centre Hospitalier LYON SUD
Pneumologie et Oncologie Thoracique
Pr S. COURAUD
N° RPPS : 10100097A06
Tél. 04 78 86 44 01



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : DORY

Prénom : anne

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

<i>Firme, société, organisme,...</i>	<i>Nature de la participation financière</i>

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

<i>Firme, société, organisme...</i>	<i>Nature du lien durable ou permanent</i>

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

<i>Firme, société, organisme</i>	<i>Nature de l'activité de conseil</i>

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

<i>Firme, société, organisme...</i>	<i>Sujet du rapport d'expertise</i>

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous

Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur,...

4 – 2 Autres :

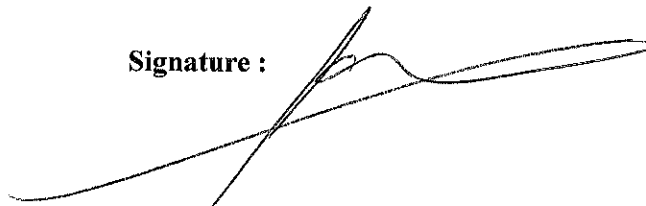
Financement participation à des congrès : BMS, Roche, MSD

Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : 28/8/20

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : GIROUX LEPRIEUR

Prénom : Etienne

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques X Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... X Néant*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... X Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

X Néant*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous X Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur,...

4 – 2 Autres : X Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : **28/08/2020**

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : Lantuejoul

Prénom : Sylvie

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme, ...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

MSD	Advisory board
Lilly	Advisory board
BMS	Advisory board

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

MSD	Formation (eSPIC4 Juin 2020)
Asta Zeneca	Formation (JBEM octobre 2020)
Lilly	Formation (video testing RET ds NSCLC sept 2020)

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres : Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : Lyon le 26/08/2020

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : LEROUGE

Prénom : DELPHINE

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous

Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

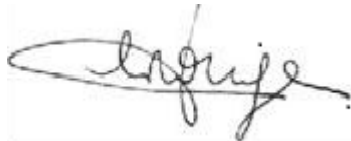
4 – 2 Autres :

Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : **01/09/2020**

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : MARTIN

Prénom : Etienne

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

<i>Firme, société, organisme...</i>	<i>Nature des essais ou travaux scientifiques</i>

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

<i>Firme, société, organisme</i>	<i>Sujet de conférences, colloques ou action de formation</i>

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

<i>Firme, société, organisme...</i>	<i>Nature de l'activité</i>

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT Néant*

<i>Firme, société, organisme...</i>	<i>Institution : établissement hospitalier, université, association...</i>

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous Néant*

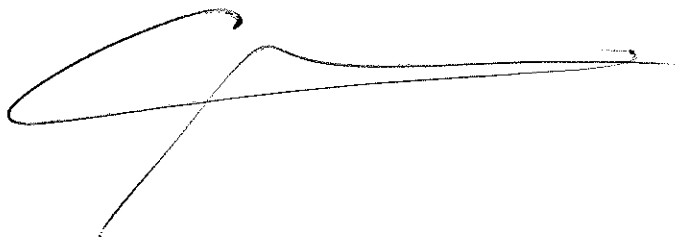
<i>Firme, société, organisme</i>	<i>Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...</i>

4 – 2 Autres : Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : 27/08/2020

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : MAZIERES

Prénom : JULIEN

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

PIERRE FABRE	

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

ROCHE, ASTR-ZEENCA, BMS, MSD ? HENGRUI, DAICHII, BOEHRINGER, PFIZER	Board

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Lettre du cancérologue	
Kephren	

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous

Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres :

Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : **29/08/2020**

Signature :

Professeur, Julien MAZIERES





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : **Milleron**

Prénom : **Bernard**

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

<i>Firme, société, organisme,...</i>	<i>Nature de la participation financière</i>

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

<i>Firme, société, organisme...</i>	<i>Nature du lien durable ou permanent</i>

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

<i>Firme, société, organisme</i>	<i>Nature de l'activité de conseil</i>

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

<i>Firme, société, organisme...</i>	<i>Sujet du rapport d'expertise</i>

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations...

Néant*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ...

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous

Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres :

Néant*

Rédacteur du site en.ova (Elsevier)

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : 16.12.2020

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM :

MOREL

Prénom :Hugues

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme,...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous

Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur,...

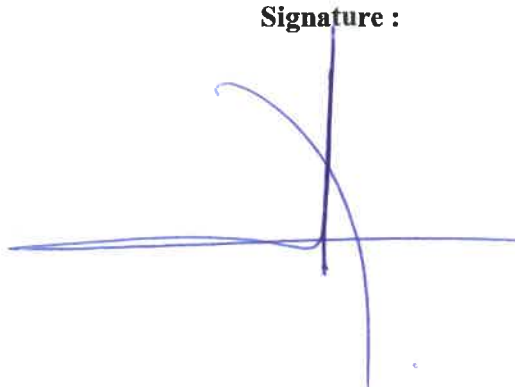
4 – 2 Autres :

Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : 31/12/2020

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : PEROL

Prénom : MAURICE

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

--	--

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

Pfizer	Advisory boards
AstraZeneca	Advisory boards
Boehringer Ingelheim	Advisory boards
Bristol-Myers Squibb	Advisory boards
MSD	Advisory boards
Takeda	Advisory boards
Roche	Advisory boards

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

AstraZeneca	Dossier de transparence durvalumab, osimertinib
Roche	Dossier de transparence atezolizumab

* Cocher la case, le cas échéant.

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

Roche	Symposium
MSD	Symposium
Pfizer	Symposium
BMS	Symposium
AstraZeneca	Symposium
Novartis	Symposium
Boehringer Ingelheim	Symposium
Chugai	Symposium
Takeda	Symposium

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

AstraZeneca	Centre Léon Bérard
Takeda	Centre Léon Bérard
Roche	Centre Léon Bérard
Boehringer Ingelheim	Centre Léon Bérard

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres :

Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : **28/12/2020**

Signature :

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'S' followed by a smaller 'M' and a long horizontal stroke extending to the right.



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : QUOIX **Prénom :** Elisabeth

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

<i>Chugaï</i>	<i>RCCP 3 décembre 2020 (action de formation)</i>

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur,...

4 – 2 Autres : Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : **15 décembre 2020**

Signature





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : SALLERON **Prénom :** JULIA

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF) Néant*

Firme, société, organisme,...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD) Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil Néant*

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous

Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres :

Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : 28/08/2020

Signature :

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the bottom.



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : SCHERPEREEL **Prénom :** Arnaud

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

<i>Firme, société, organisme,...</i>	<i>Nature de la participation financière</i>

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

<i>Firme, société, organisme...</i>	<i>Nature du lien durable ou permanent</i>

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

<i>Astra-Zeneca, BMS, MSD, Roche</i>	<i>participations ponctuelles à des boards d'experts</i>
<i>Firme, société, organisme</i>	<i>Nature de l'activité de conseil</i>

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

<i>Firme, société, organisme...</i>	<i>Sujet du rapport d'expertise</i>

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

<i>Astra-Zeneca, BMS, MSD, Roch, Trizell, Amphera</i>	<i>participation à des essais cliniques au CHU de Lille (rémunérations à l'établissement, cf ci-dessous)</i>

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

<i>Astra-Zeneca, Bayer, BMS, MSD, Roche... : versements honoraires investigateurs des essais cliniques au CHU de Lille</i>	<i>CHU de Lille</i>

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous Néant*

Firme, société, organisme

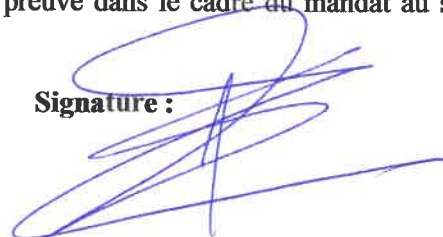
Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur,...

4 – 2 Autres : Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : 28/08/2020

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : THOMAS

Prénom : Pascal

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant*

Firme, société, organisme, ...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant*

ASTRA ZENECA	Board Tumeurs pulmonaires de stadeprecoce

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques Néant*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations... Néant*

<i>ETHICON ENDOSURGERY</i>	<i>actions de formation à la chirurgie mini invasive</i>

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ... Néant*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant*

<i>Membre du CA interaction avec l'industrie des DMI</i>	<i>SFCTCV Fonds de dotation Marc LASKAR</i>

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous Néant*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur,...

4 – 2 Autres : Néant*

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le : 25/08/2020

Signature :



Professeur P. THOMAS
Service de Chirurgie Thoracique
A.P.-H.M. - HOPITAL NORD
Chemin des Bourrelly - 13015 Marseille cedex 20
N° PRES:DS 130780521
N° Ordre 15515 - n° adél 131155152 - RPPG : 1000304706



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

REÇU 17 SEP. 2020

Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2020

NOM : *Vayloï*

Prénom : *Fabien*

Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnels ou sociétés de conseil intervenant sur ces secteurs.

1 – Participations financières dans le capital d'une entreprise (PF)

Néant1*

Firme, société, organisme...

Nature de la participation financière

2 – Activité(s) donnant lieu à une rémunération personnelle (> 5000 euros)

2 – 1 Lien(s) durable(s) ou permanent(s) (contrat de travail rémunération régulière...) (LD)

Néant2*

Firme, société, organisme...

Nature du lien durable ou permanent

2 – 2 – Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : activités de conseil

Néant3*

Firme, société, organisme

Nature de l'activité de conseil

2 – 3 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : rapports d'expertise

Néant4*

Firme, société, organisme...

Sujet du rapport d'expertise

* Cocher la case, le cas échéant.

2 – 4 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : essais cliniques et travaux scientifiques

Néant5*

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

2 – 5 Intervention(s) ponctuelle(s) (IP) : conférences, colloques, actions de formations...

Néant6*

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, ...

Néant7*

Firme, société, organisme...

Nature de l'activité

3 – Activité(s) donnant lieu à un versement au budget d'une autre institution que l'IFCT

Néant8*

Firme, société, organisme...

Institution : établissement hospitalier, université, association...

4 – Autre(s) lien(s) (sans rémunération) (SR)

4 – 1 Parent(s) salarié(s) dans des entreprises visées ci-dessous

Néant9*

Firme, société, organisme

Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres :

*

Néant10

Je déclare par la présente sur mon honneur qu'à ma connaissance, tous les intérêts directs ou indirects susceptibles de porter atteinte à l'objectivité dont je dois faire preuve dans le cadre du mandat au sein du Conseil Scientifique de l'IFCT sont énumérés ci-dessus.

Fait le :

26/08/2020

Signature :

