



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**NOM :** audigier valette **Prénom :** clarisse

### 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\*

roche abbvie msd bms janssen pfizer takeda astrazeneca	lilly sanofi

*Firme, société, organisme*

*Nature de l'activité de conseil*

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

Néant\*

roche abbvie msd bms janssen pfizer takeda astrazeneca	lilly sanofi

*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>roche abbvie msd bms janssen pfizer takeda astrazeneca</i>	<i>lilly sanofi</i>

*Firme, société, organisme*

*Sujet de conférences, colloques ou action de formation*

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

<i>lettre du cancerologue tribune k olympe kephren</i>	

*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, ...*

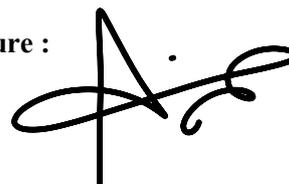
4 – 2 Autres :

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 : **22/10/2021**

Signature :



Le Conseil Scientifique de l'IFCT a en charge la définition des orientations stratégiques scientifiques de l'IFCT et notamment une fonction :

- d'expertise des projets soumis par les groupes de travail ou les membres de l'IFCT
- d'expertise des projets de recherche clinique de promotion institutionnelle académique ou industrielle soumis pour partenariat à l'IFCT
- de proposition et de coordination des programmes scientifiques des événements organisés chaque année par l'IFCT
- d'expertise des projets soumis pour candidature à l'obtention de la bourse Alain Depierre.

Les membres du Conseil Scientifique de l'IFCT sont choisis pour leur indépendance et leur expertise reconnue en oncologie thoracique. La présente charte a pour objectif de définir certaines règles permettant de garantir leur impartialité en évitant les conflits d'intérêts, de protéger la confidentialité des projets portés à la connaissance des membres du Conseil Scientifique, enfin de souligner la responsabilité de chaque membre dans le bon fonctionnement du Conseil Scientifique de l'IFCT. Les dispositions de la présente charte s'ajoutent à celles du Règlement Intérieur du Conseil Scientifique de l'IFCT<sup>1</sup>.

### **Impartialité et conflit d'intérêt**

---

Les enjeux sociétaux de la recherche, les liens croissants entre le monde de la recherche et l'industrie pharmaceutique par le biais de partenariats ou d'expertises sont autant de facteurs susceptibles de conduire à des conflits d'intérêt. Par conflit d'intérêt on entend toute situation où un individu est amené à participer à une prise de décision, dont lui-même pourrait tirer un bénéfice direct ou indirect dans le cadre de ses activités de recherche. Les membres du Conseil Scientifique doivent ainsi déclarer les conflits d'intérêts financiers ou autres qui peuvent entacher leur indépendance et impartialité dans leurs projets de recherche, leurs publications, leurs communications scientifiques ainsi que leurs évaluations et expertises :

- En fin d'année civile, chaque membre du Conseil Scientifique s'engage à déclarer sur l'honneur au Président du Conseil d'Administration, par courrier électronique ou papier, d'éventuelles participations à des « Advisory board » de l'Industrie Pharmaceutique ainsi que les autres avantages ou prestations effectuées pour l'Industrie.
- Au cours de l'année et à tout moment lors de la discussion d'un projet de recherche, chaque membre se doit de signaler les conflits d'intérêts, qu'il peut avoir avec des personnes, des institutions (établissements de santé ou EPST ou autres groupes de recherche national ou international) et/ou l'Industrie, et de se récuser s'il estime que ces conflits sont de nature à porter atteinte à son impartialité. Cela recouvre en particulier les cas suivants :
  - l'évaluation d'un projet concurrent d'un projet dans lequel lui-même, ses collaborateurs proches, ou son établissement de rattachement sont impliqués.
  - la soumission, dans le cadre d'un appel d'offre, d'un projet concurrent d'un projet dans lequel lui-même, ses collaborateurs proches, ou son (ses) établissement(s) de rattachement sont impliqués.
  - Cette obligation s'étend aussi au cas où un membre du Conseil Scientifique a simplement connaissance de l'existence d'un projet concurrent dans lequel ses collaborateurs proches, ou son établissement de rattachement sont impliqués.

Si un membre du Conseil Scientifique ne se récuse pas après avoir signalé des conflits d'intérêts, le Bureau de l'IFCT se garde le droit de le récuser lui-même pour les débats, s'il estime que ces conflits

<sup>1</sup> Règlement intérieur du CS de l'IFCT : <http://www.ifct.fr/index.php/fr/qui-sommes-nous/conseil-scientifique>

d'intérêts sont incompatibles avec l'exercice impartial de la discussion d'un projet quel que soit le stade de son élaboration.

### Confidentialité et Transparence

---

Les membres du Conseil Scientifique de l'IFCT sont soumis à une **obligation de confidentialité**, aussi bien à l'extérieur qu'à l'intérieur de l'IFCT, au titre des données non publiques auxquelles ils ont accès dans la création ou l'accomplissement des travaux de recherche promus par l'IFCT. Les rapports et documents adressés au Conseil Scientifique sont confidentiels et imposent ce même caractère de confidentialité aux débats et aux comptes rendus qui en rapportent les termes. Cette obligation de confidentialité s'étend à toute personne assistant aux réunions du Conseil Scientifique.

Comme tous les membres de l'IFCT, les membres du Conseil Scientifique sont par ailleurs soumis à une **obligation de transparence** avant la soumission d'un abstract ou des résultats issus d'une activité de recherche promue ou réalisée en collaboration avec l'IFCT. La soumission d'un abstract à un congrès ou la soumission d'un article se fait par l'IFCT, avec un délai de prévenance de 15 jours. De plus, nos règles de publication prévoient de faire figurer le nom des personnes qui ont largement participé à la conception de l'essai, aux inclusions et à la rédaction de l'article ou de l'abstract. Tous les abstracts ou articles impliquant l'IFCT doivent porter à la fin de la liste des signataires la mention "on behalf of IFCT" et comprendre, lorsqu'il s'agit d'une étude ancillaire, dans leur titre l'acronyme IFCT-XXYY de l'essai clinique princeps. Tout investigateur principal est tenu d'envoyer l'abstract (avant soumission) au Bureau de l'IFCT afin que celui-ci puisse s'assurer du respect des règles de publication de l'IFCT (ANNEXE 1).

Le Bureau de l'IFCT se réserve le droit de modifier le titre, le texte d'un résumé et les auteurs afin d'en améliorer la lisibilité et d'assurer la conformité aux règles de publications de l'IFCT.

D'une manière générale, le Bureau de l'IFCT veillera au respect de la présente charte par chaque membre du Conseil Scientifique et de manière plus générale à l'esprit de coopération entre ses membres.

NOM : *Bellouin* PRENOM : *Simon*

Lu et approuvé (mention manuscrite) : *lu et approuvé*

Date : *27/10/21*

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**NOM :** **BEAU-FALLER**

**Prénom :** **Michele**

### Intérêts

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

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

X  Néant\*


*Firme, société, organisme...*

*Nature de la participation financière*

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

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

X  Néant\*


*Firme, société, organisme...*

*Nature du lien durable ou permanent*

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

X  Néant\*


*Firme, société, organisme*

*Nature de l'activité de conseil*

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

X  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 :

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 : **27/10/2021**

**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 2021

**NOM : BENNOUNA**

**Prénom : Jaafar**

### 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\*

Hôpital Foch, Suresnes	chef de service Oncologie médicale

*Firme, société, organisme...*

*Nature du lien durable ou permanent*

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

Néant\*

Roche, Astra-Zeneca, MSD, Bristol Myer Squibb, AMGEN,	Conseil et advisory board
Daichii	

*Firme, société, organisme*

*Nature de l'activité de conseil*

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

Néant\*

INCA	PHRC

*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\*

Astra-Zeneca, MSD, Bristol Myer Squibb, AMGEN,	Essais phase 1, 2, et 3	
Daichii		

*Firme, société, organisme...* *Nature des essais ou travaux scientifiques*

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

Roche, Astra-Zeneca, MSD, Bristol Myer Squibb, AMGEN,	Symposium éducationnel	
Daichii		

*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 : 12 octobre 2021

Signature :



Dr Jaafar Bennouna





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

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\*


*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 :

14 . 05 . 2021

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**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\*

<i>PRTK 2017 INCA</i>	<i>université, APHP</i>
Grant Nanostring 2017	<i>université</i>
Ligue Nationale contre le cancer 2018	<i>APHP</i>
ARC 2018, PGA1 RC20180207120	<i>association</i>
Sponsoring ASTRA ZENECA	<i>université</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\*

Intervention ponctuelle, formation, expertise pour Lilly, Astra Zeneca, MSD, Takeda, Amgen et Merck donnant lieu à une rémunération personnelle < 5000 euros

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 : 11/02/2022

Signature :

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Déclaration de conflits d'intérêts

ANNEE 2020

**NOM : Cadranel**

**Prénom : Jacques**

### *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\*

**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\*

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

BI	Expertise, conseil
BMS	Expertise, conseil
Novartis	Expertise, conseil
Lilly	Expertise, conseil
Pfizer	Expertise, conseil
Roche/Ventana	Expertise, conseil
AZ	Expertise, conseil
MSD	Expertise, conseil
Takeda	Expertise, conseil
AbbVie	Expertise, conseil
Jansen	Expertise, conseil
Sanofi	Expertise, conseil

*Firme, société, organisme*

*Nature de l'activité de conseil*

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

\* Cocher la case, le cas échéant.

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

AZ	Essais thérapeutiques, cohorte prospective
BI	Essais thérapeutiques
BMS	Essais thérapeutiques
MSD	Essais thérapeutiques
Novartis	Essais thérapeutiques
Lilly	Essais thérapeutiques
Pfizer	Essais thérapeutiques
Roche/Ventana/Blue	Essais thérapeutiques
Takeda	Essais thérapeutiques, travaux scientifiques
AbbVie	Essais thérapeutiques
Sanofi	Essais thérapeutiques
Ose	Essais thérapeutiques
Daichi	Essais thérapeutiques
Jansen	Essais thérapeutiques

*Firme, société, organisme...*

*Nature des essais ou travaux scientifiques*

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

Roche/Ventana	Conférences
BI	Conférences
MSD	Conférences
AZ	Conférences
BMS	Conférences
Takeda	Conférences

*Firme, société, organisme*

*Sujet de conférences, colloques ou action de formation*

2 – 6 Autres : rédaction de documents post-congrès, subvention voyage congrès  Néant\*

Roche/Ventana	Post ASCO, la lettre du cancérologue
AZ	
Takeda	
Jansen	

*Firme, société, organisme...*

*Nature de l'activité*

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

Néant\*

AZ	Essais thérapeutiques, cohorte prospective
BI	Essais thérapeutiques
BMS	Essais thérapeutiques
MSD	Essais thérapeutiques

Novartis	Essais thérapeutiques
Lilly	Essais thérapeutiques
Pfizer	Essais thérapeutiques
Roche/Ventana/Blue	Essais thérapeutiques
Takeda	Essais thérapeutiques, travaux scientifiques
AbbVie	Essais thérapeutiques
Sanofi	Essais thérapeutiques
Ose	Essais thérapeutiques
Daichi	Essais thérapeutiques
Jansen	Essais thérapeutiques

*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-dessus

Néant\*

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 : **Paris 20/10/2020**

**Signature :**





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**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	Board d'expert
Astra Zeneca	Board d'expert
BMS	Board d'expert
Boehringer	Board d'expert
Chugai	Board d'expert
Lilly	Board d'expert
MSD	Board d'expert
Novartis	Board d'expert
Pfizer	Board d'expert
Roche	Board d'expert
Jansen	Board d'expert

\* Cocher la case, le cas échéant.

Fabentech	Board d'expert
Takeda	Board d'expert
Sanofi	Board d'expert
Cellgene	Board d'expert

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

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

Roche	Programme EDIFICE
Astra Zeneca	ILYAD, MobILYAD

Firme, société, organisme...

Nature des essais ou travaux scientifiques

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

Astra Zeneca	Formation force de vente, Colloque Oncologie Thoracique
BMS	Colloque Oncologie Thoracique
Boehringer	Colloque Oncologie Thoracique
Chugai	Formation force de vente
Lilly	Colloque Oncologie Thoracique
MSD	Colloque Oncologie Thoracique
Roche	Colloque Oncologie Thoracique
Takeda	Colloque Oncologie Thoracique

Firme, société, organisme

Sujet de conférences, colloques ou action de formation

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

Laidet	ERS
Astra Zeneca	ASCO
Roche	ASCO, WCLC

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\*

Amgen	ARISTOT, CRCMR
Astra Zeneca	ARISTOT, CRCMR, CHU Lyon
BMS	ARISTOT, CRCMR
Boehringer	ARISTOT, CRCMR
Chugai	ARISTOT, CRCMR
Laidet	CRCMR
Lilly	ARISTOT, CRCMR

MSD	ARISTOT, CRCMR
Novartis	ARISTOT, CRCMR
Pfizer	ARISTOT, CRCMR
Roche	ARISTOT, CRCMR
Systemx Innostics	CHU Lyon
Takeda	ARISTOT, CRCMR
Vitalaire	CRCMR
Bayer	ARISTOT, CRCMR
Sanofi	ARISTOT, CRCMR
Cellgene	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\*

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 : **14/10/2021**

**Signature :**

  
**HOSPICES CIVILS DE LYON**  
**Centre Hospitalier Lyon Sud**  
**Pneumologie et Oncologie Thoracique**  
**Pr S. COURAUD**  
**N° RPPS : 10100097426**  
**Tél. 04 78 86 44 01**



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**NOM :** DECROISSETTE

**Prénom :** CHANTAL

### 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\*

EMS, Roche, MSD, Astra-zeneca, Takeda, Sandoz, PFIZER, Novartis, Sanofi	reunions de consulting ponctuel

*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\*

BMS, Roche, MSD, Astra-zeneca, Takeda, Sandoz, PFIZER, symposiums Novartis	

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 : Annecy le 18/10/2021 Signature :

CENTRE HOSPITALIER ANNECY GNEVOIS  
POLE MEDECINE  
Docteur Chantal DECROISSETTE  
PNEUMOLOGUE  
N° RPPS 10002944154



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

NOM :

DORU

Prénom :

ANNE

### Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnelles 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 au total)

##### 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\*

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 :

Strasbourg  
05/11/21

Signature :



Le Conseil Scientifique de l'IFCT a en charge la définition des orientations stratégiques scientifiques de l'IFCT et notamment une fonction :

- d'expertise des projets soumis par les groupes de travail ou les membres de l'IFCT
- d'expertise des projets de recherche clinique de promotion institutionnelle académique ou industrielle soumis pour partenariat à l'IFCT
- de proposition et de coordination des programmes scientifiques des événements organisés chaque année par l'IFCT
- d'expertise des projets soumis pour candidature à l'obtention de la bourse Alain Depierre.

Les membres du Conseil Scientifique de l'IFCT sont choisis pour leur indépendance et leur expertise reconnue en oncologie thoracique. La présente charte a pour objectif de définir certaines règles permettant de garantir leur impartialité en évitant les conflits d'intérêts, de protéger la confidentialité des projets portés à la connaissance des membres du Conseil Scientifique, enfin de souligner la responsabilité de chaque membre dans le bon fonctionnement du Conseil Scientifique de l'IFCT. Les dispositions de la présente charte s'ajoutent à celles du Règlement Intérieur du Conseil Scientifique de l'IFCT<sup>1</sup>.

### *Impartialité et conflit d'intérêt*

---

Les enjeux sociétaux de la recherche, les liens croissants entre le monde de la recherche et l'industrie pharmaceutique par le biais de partenariats ou d'expertises sont autant de facteurs susceptibles de conduire à des conflits d'intérêt. Par conflit d'intérêt on entend toute situation où un individu est amené à participer à une prise de décision, dont lui-même pourrait tirer un bénéfice direct ou indirect dans le cadre de ses activités de recherche. Les membres du Conseil Scientifique doivent ainsi déclarer les conflits d'intérêts financiers ou autres qui peuvent entacher leur indépendance et impartialité dans leurs projets de recherche, leurs publications, leurs communications scientifiques ainsi que leurs évaluations et expertises :

- En fin d'année civile, chaque membre du Conseil Scientifique s'engage à déclarer sur l'honneur au Président du Conseil d'Administration, par courrier électronique ou papier, d'éventuelles participations à des « Advisory board » de l'Industrie Pharmaceutique ainsi que les autres avantages ou prestations effectuées pour l'Industrie.
- Au cours de l'année et à tout moment lors de la discussion d'un projet de recherche, chaque membre se doit de signaler les conflits d'intérêts, qu'il peut avoir avec des personnes, des institutions (établissements de santé ou EPST ou autres groupes de recherche national ou international) et/ou l'Industrie, et de se récuser s'il estime que ces conflits sont de nature à porter atteinte à son impartialité. Cela recouvre en particulier les cas suivants :
  - l'évaluation d'un projet concurrent d'un projet dans lequel lui-même, ses collaborateurs proches, ou son établissement de rattachement sont impliqués.
  - la soumission, dans le cadre d'un appel d'offre, d'un projet concurrent d'un projet dans lequel lui-même, ses collaborateurs proches, ou son (ses) établissement(s) de rattachement sont impliqués.
  - Cette obligation s'étend aussi au cas où un membre du Conseil Scientifique a simplement connaissance de l'existence d'un projet concurrent dans lequel ses collaborateurs proches, ou son établissement de rattachement sont impliqués.

**Si un membre du Conseil Scientifique ne se récuse pas après avoir signalé des conflits d'intérêts, le Bureau de l'IFCT se garde le droit de le récuser lui-même pour les débats, s'il estime que ces conflits**

<sup>1</sup> Règlement intérieur du CS de l'IFCT : <http://www.ifct.fr/index.php/fr/qui-sommes-nous/conseil-scientifique>

**d'intérêts sont incompatibles avec l'exercice impartial de la discussion d'un projet quel que soit le stade de son élaboration.**

### *Confidentialité et Transparence*

---

Les membres du Conseil Scientifique de l'IFCT sont soumis à une **obligation de confidentialité**, aussi bien à l'extérieur qu'à l'intérieur de l'IFCT, au titre des données non publiques auxquelles ils ont accès dans la création ou l'accomplissement des travaux de recherche promus par l'IFCT. Les rapports et documents adressés au Conseil Scientifique sont confidentiels et imposent ce même caractère de confidentialité aux débats et aux comptes rendus qui en rapportent les termes. Cette obligation de confidentialité s'étend à toute personne assistant aux réunions du Conseil Scientifique.

Comme tous les membres de l'IFCT, les membres du Conseil Scientifique sont par ailleurs soumis à une **obligation de transparence** avant la soumission d'un abstract ou des résultats issus d'une activité de recherche promue ou réalisée en collaboration avec l'IFCT. La soumission d'un abstract à un congrès ou la soumission d'un article se fait par l'IFCT, avec un délai de prévenance de 15 jours. De plus, nos règles de publication prévoient de faire figurer le nom des personnes qui ont largement participé à la conception de l'essai, aux inclusions et à la rédaction de l'article ou de l'abstract. Tous les abstracts ou articles impliquant l'IFCT doivent porter à la fin de la liste des signataires la mention "on behalf of IFCT" et comprendre, lorsqu'il s'agit d'une étude ancillaire, dans leur titre l'acronyme IFCT-XXYY de l'essai clinique princeps. Tout investigateur principal est tenu d'envoyer l'abstract (avant soumission) au Bureau de l'IFCT afin que celui-ci puisse s'assurer du respect des règles de publication de l'IFCT (ANNEXE 1).

Le Bureau de l'IFCT se réserve le droit de modifier le titre, le texte d'un résumé et les auteurs afin d'en améliorer la lisibilité et d'assurer la conformité aux règles de publications de l'IFCT.

D'une manière générale, le Bureau de l'IFCT veillera au respect de la présente charte par chaque membre du Conseil Scientifique et de manière plus générale à l'esprit de coopération entre ses membres.

NOM : DORVILLE PRENOM : ANNE

Lu et approuvé (mention manuscrite) : Lu et approuvé

Date : 05/11/21

Signature :



## ANNEXE 1 : Règles de publication concernant une étude de l'IFCT

Les acteurs essentiels d'une étude clinique sont l'investigateur coordinateur, les investigateurs, les membres de l'équipe salariée de l'IFCT et les membres des conseils d'administration et scientifiques qui tous collaborent à des degrés divers depuis la conception de l'essai jusqu'à l'écriture finale des résultats.

1. L'investigateur coordinateur a le choix entre la première et la dernière place. Il doit dans les deux cas avoir largement participé à la conception de l'essai, aux inclusions et à la rédaction de l'article.
2. S'il choisit la première place la dernière revient au président, à l'un des secrétaires ou à l'un des autres membres élu du Conseil d'administration (CA) ou au secrétaire du Conseil scientifique (CS). Celui-ci doit être choisi sur sa participation à la conception de l'essai, aux inclusions et à la rédaction de l'article. En cas de difficultés sur le choix de cette personne c'est un vote à bulletin secret du CA qui tranchera.
3. S'il choisit la dernière place l'avant dernière revient au président, à l'un des secrétaires ou à l'un des autres membres élu du CA ou au secrétaire du CS dans les mêmes conditions, à moins que celui-ci prenne la première place si en accord avec l'investigateur coordinateur il rédige l'article. En cas de difficultés sur le choix de cette personne, c'est un vote à bulletin secret du CA qui tranchera.
4. Les investigateurs apparaissent par ordre d'inclusion de patients éligibles. Tous les autres investigateurs doivent apparaître sur une liste en appendice.
5. Deux membres de la même équipe ne peuvent pas signer le même article sauf si l'un d'entre eux apparaît en tant qu'investigateur coordinateur ou membre du CA ou secrétaire du CS signataire en tant que tel en première, dernière ou avant dernière place.
6. Les membres de l'équipe salariée de l'IFCT jouent un rôle essentiel dans les études cliniques. A ce titre ceux qui sont impliqués dans la conception de l'essai, sa gestion ou à la rédaction de l'article doivent apparaître systématiquement dans les remerciements ou comme signataires. Leurs noms seront indiqués par le directeur à l'investigateur principal. S'ils apparaissent comme signataires ils ne doivent pas figurer dans les 6 premières ou les 2 dernières places. Leur nombre ne doit pas excéder deux si le nombre de signataires est supérieur à 10, 1 s'il est égal ou inférieur à 10.
7. Si un statisticien universitaire a collaboré à l'élaboration et au traitement des données d'un essai, il pourra signer en accord avec l'investigateur principal à une place définie entre eux de façon consensuelle (en général la 3ème ou 4ème place).
8. En aucun cas quelqu'un ne pourra réclamer une signature au titre d'avoir soigné un malade pour des soins courants qui ne relèvent pas de la recherche.
9. L'ensemble des investigateurs (1 par centre investigateur de l'IFCT) sera listé à la suite de chaque article dans un tableau pouvant aussi comprendre anatomo-pathologiste, chirurgien, radiothérapeute du centre en fonction de l'article, afin que cette citation induise une occurrence Medline□.
10. Pour les études ancillaires (biologique, radiologique ou autre...), en cas d'article ou abstract à 10 signatures maximum, l'investigateur coordinateur de l'étude biologique a le choix entre la première et la dernière place. Il doit dans les deux cas avoir largement participé à la conception de l'essai, à son financement, aux inclusions et à la rédaction de l'article. Les règles ci-dessus s'appliquent pour la dernière place s'il choisit la première place. L'avant-dernière place peut revenir au chef du laboratoire de recherche ayant eu la contribution la plus décisive dans l'étude. L'ante-pénultième place peut revenir à l'Investigateur principal de l'étude clinique si ce n'est pas l'IP de l'étude biologique. Les quatre premières places pourront être occupées par les scientifiques ou médecins, membres ou non de l'IFCT, ayant contribué le plus à l'étude ancillaire, dont, le cas échéant, le statisticien universitaire sur proposition de l'IP et du bureau du CA et validation par le CA. Si 10 signataires maximum, 3 à 4 places centrales seront réservées aux 3 à 4 meilleurs inclueurs (au sens ayant le plus contribué en termes de prélèvements anatomo-pathologiques) cliniciens. En cas d'articles avec 20 signatures, 2 à 3 places seront réservées pour les pathologistes ayant le plus contribué à l'étude (soit dans la collecte de spécimen, soit dans la relecture du panel ana-path de l'IFCT). L'ensemble des labo de biologie ayant participé à l'étude devra être représenté par un signataire, les reste des places de signataires devant être attribués à des cliniciens selon les règles ci-dessus, en incluant 1 membre de l'équipe permanent de l'IFCT ayant le plus contribué à l'étude (décision de l'IC + Directeur+ Président), ainsi que l'IP de l'étude clinique.
11. Tous les articles devront porter à la fin de la liste des signataires la mention ".on behalf of IFCT" et comprendre dans leur titre l'acronyme IFCT-XXYY de l'essai clinique dont l'étude ancillaire est issue.
12. L'IFCT peut être amené à se faire aider pour la mise en forme en anglais d'un article mais ne délègue jamais la rédaction proprement dite à une agence ou à l'industrie.

*Ces règles ont été élaborées et validées par le Conseil d'Administration de l'IFCT en septembre 2010*



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**NOM :** GOUNANT **Prénom :** Valérie

### 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 xNéant\*


*Firme, société, organisme...*

*Nature des essais ou travaux scientifiques*

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

<i>BMS, MSD, Novartis, Takeda, Astra Zeneca, Sanofi</i>	

*Firme, société, organisme*

*Sujet de conférences, colloques ou action de formation*

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


*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 : xNéant\*

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 : 4 avril 2022 à Paris

Signature :

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized, cursive letter 'B' with a horizontal stroke extending to the right.



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

NOM : **KHALIL**

Prénom : **Antoine**

### 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 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 :

5/4/2022

**Signature :**  
Docteur Antoine KHALIL  
Hôpital NICHAT - H.U.P.N.V.S  
Chef de service d'imagerie médicale  
rue Henri HUCHARD  
75877 cedex 18  
Téléphone : 01 40 25 60 16  
Fax : 01 40 25 81 49



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**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\*

<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>Lilly (advisory board)</i>	<i>MSD (advisory board)</i>
<i>BMS(advisory board)</i>	<i>AZ (advisory board)</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\*

AZ research (grant)	

*Firme, société, organisme...*

*Nature des essais ou travaux scientifiques*

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

Lilly (invited speaker)	
BMS (invited speaker)	

*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, ...*

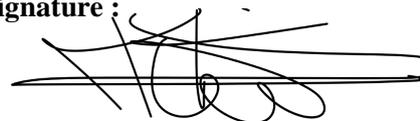
4 – 2 Autres :

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 : **26/10/2021**

Signature :



\_\_\_\_\_

Le Conseil Scientifique de l'IFCT a en charge la définition des orientations stratégiques scientifiques de l'IFCT et notamment une fonction :

- d'expertise des projets soumis par les groupes de travail ou les membres de l'IFCT
- d'expertise des projets de recherche clinique de promotion institutionnelle académique ou industrielle soumis pour partenariat à l'IFCT
- de proposition et de coordination des programmes scientifiques des événements organisés chaque année par l'IFCT
- d'expertise des projets soumis pour candidature à l'obtention de la bourse Alain Depierre.

Les membres du Conseil Scientifique de l'IFCT sont choisis pour leur indépendance et leur expertise reconnue en oncologie thoracique. La présente charte a pour objectif de définir certaines règles permettant de garantir leur impartialité en évitant les conflits d'intérêts, de protéger la confidentialité des projets portés à la connaissance des membres du Conseil Scientifique, enfin de souligner la responsabilité de chaque membre dans le bon fonctionnement du Conseil Scientifique de l'IFCT. Les dispositions de la présente charte s'ajoutent à celles du Règlement Intérieur du Conseil Scientifique de l'IFCT<sup>1</sup>.

### ***Impartialité et conflit d'intérêt***

---

Les enjeux sociétaux de la recherche, les liens croissants entre le monde de la recherche et l'industrie pharmaceutique par le biais de partenariats ou d'expertises sont autant de facteurs susceptibles de conduire à des conflits d'intérêt. Par conflit d'intérêt on entend toute situation où un individu est amené à participer à une prise de décision, dont lui-même pourrait tirer un bénéfice direct ou indirect dans le cadre de ses activités de recherche. Les membres du Conseil Scientifique doivent ainsi déclarer les conflits d'intérêts financiers ou autres qui peuvent entacher leur indépendance et impartialité dans leurs projets de recherche, leurs publications, leurs communications scientifiques ainsi que leurs évaluations et expertises :

- En fin d'année civile, chaque membre du Conseil Scientifique s'engage à déclarer sur l'honneur au Président du Conseil d'Administration, par courrier électronique ou papier, d'éventuelles participations à des « Advisory board » de l'Industrie Pharmaceutique ainsi que les autres avantages ou prestations effectuées pour l'Industrie.
- Au cours de l'année et à tout moment lors de la discussion d'un projet de recherche, chaque membre se doit de signaler les conflits d'intérêts, qu'il peut avoir avec des personnes, des institutions (établissements de santé ou EPST ou autres groupes de recherche national ou international) et/ou l'Industrie, et de se récuser s'il estime que ces conflits sont de nature à porter atteinte à son impartialité. Cela recouvre en particulier les cas suivants :
  - l'évaluation d'un projet concurrent d'un projet dans lequel lui-même, ses collaborateurs proches, ou son établissement de rattachement sont impliqués.
  - la soumission, dans le cadre d'un appel d'offre, d'un projet concurrent d'un projet dans lequel lui-même, ses collaborateurs proches, ou son (ses) établissement(s) de rattachement sont impliqués.
  - Cette obligation s'étend aussi au cas où un membre du Conseil Scientifique a simplement connaissance de l'existence d'un projet concurrent dans lequel ses collaborateurs proches, ou son établissement de rattachement sont impliqués.

**Si un membre du Conseil Scientifique ne se récuse pas après avoir signalé des conflits d'intérêts, le Bureau de l'IFCT se garde le droit de le récuser lui-même pour les débats, s'il estime que ces conflits**

---

<sup>1</sup> Règlement intérieur du CS de l'IFCT : <http://www.ifct.fr/index.php/fr/qui-sommes-nous/conseil-scientifique>

**d'intérêts sont incompatibles avec l'exercice impartial de la discussion d'un projet quel que soit le stade de son élaboration.**

### **Confidentialité et Transparence**

---

Les membres du Conseil Scientifique de l'IFCT sont soumis à une **obligation de confidentialité**, aussi bien à l'extérieur qu'à l'intérieur de l'IFCT, au titre des données non publiques auxquelles ils ont accès dans la création ou l'accomplissement des travaux de recherche promus par l'IFCT. Les rapports et documents adressés au Conseil Scientifique sont confidentiels et imposent ce même caractère de confidentialité aux débats et aux comptes rendus qui en rapportent les termes. Cette obligation de confidentialité s'étend à toute personne assistant aux réunions du Conseil Scientifique.

Comme tous les membres de l'IFCT, les membres du Conseil Scientifique sont par ailleurs soumis à une **obligation de transparence** avant la soumission d'un abstract ou des résultats issus d'une activité de recherche promue ou réalisée en collaboration avec l'IFCT. La soumission d'un abstract à un congrès ou la soumission d'un article se fait par l'IFCT, avec un délai de prévenance de 15 jours. De plus, nos règles de publication prévoient de faire figurer le nom des personnes qui ont largement participé à la conception de l'essai, aux inclusions et à la rédaction de l'article ou de l'abstract. Tous les abstracts ou articles impliquant l'IFCT doivent porter à la fin de la liste des signataires la mention "on behalf of IFCT" et comprendre, lorsqu'il s'agit d'une étude ancillaire, dans leur titre l'acronyme IFCT-XXYY de l'essai clinique princeps. Tout investigateur principal est tenu d'envoyer l'abstract (avant soumission) au Bureau de l'IFCT afin que celui-ci puisse s'assurer du respect des règles de publication de l'IFCT (ANNEXE 1).

Le Bureau de l'IFCT se réserve le droit de modifier le titre, le texte d'un résumé et les auteurs afin d'en améliorer la lisibilité et d'assurer la conformité aux règles de publications de l'IFCT.

D'une manière générale, le Bureau de l'IFCT veillera au respect de la présente charte par chaque membre du Conseil Scientifique et de manière plus générale à l'esprit de coopération entre ses membres.

NOM : *LÉGRAS* PRENOM : *ANTOINE*

Lu et approuvé (mention manuscrite) : *Lu et approuvé*

Date : *08/11/21*

Signature :



## ANNEXE 1 : Règles de publication concernant une étude de l'IFCT

Les acteurs essentiels d'une étude clinique sont l'investigateur coordinateur, les investigateurs, les membres de l'équipe salariée de l'IFCT et les membres des conseils d'administration et scientifiques qui tous collaborent à des degrés divers depuis la conception de l'essai jusqu'à l'écriture finale des résultats.

1. L'investigateur coordinateur a le choix entre la première et la dernière place. Il doit dans les deux cas avoir largement participé à la conception de l'essai, aux inclusions et à la rédaction de l'article.
2. S'il choisit la première place la dernière revient au président, à l'un des secrétaires ou à l'un des autres membres élu du Conseil d'administration (CA) ou au secrétaire du Conseil scientifique (CS). Celui-ci doit être choisi sur sa participation à la conception de l'essai, aux inclusions et à la rédaction de l'article. En cas de difficultés sur le choix de cette personne c'est un vote à bulletin secret du CA qui tranchera.
3. S'il choisit la dernière place l'avant dernière revient au président, à l'un des secrétaires ou à l'un des autres membres élu du CA ou au secrétaire du CS dans les mêmes conditions, à moins que celui-ci prenne la première place si en accord avec l'investigateur coordinateur il rédige l'article. En cas de difficultés sur le choix de cette personne, c'est un vote à bulletin secret du CA qui tranchera.
4. Les investigateurs apparaissent par ordre d'inclusion de patients éligibles. Tous les autres investigateurs doivent apparaître sur une liste en appendice.
5. Deux membres de la même équipe ne peuvent pas signer le même article sauf si l'un d'entre eux apparaît en tant qu'investigateur coordinateur ou membre du CA ou secrétaire du CS signataire en tant que tel en première, dernière ou avant dernière place.
6. Les membres de l'équipe salariée de l'IFCT jouent un rôle essentiel dans les études cliniques. A ce titre ceux qui sont impliqués dans la conception de l'essai, sa gestion ou à la rédaction de l'article doivent apparaître systématiquement dans les remerciements ou comme signataires. Leurs noms seront indiqués par le directeur à l'investigateur principal. S'ils apparaissent comme signataires ils ne doivent pas figurer dans les 6 premières ou les 2 dernières places. Leur nombre ne doit pas excéder deux si le nombre de signataires est supérieur à 10, 1 s'il est égal ou inférieur à 10.
7. Si un statisticien universitaire a collaboré à l'élaboration et au traitement des données d'un essai, il pourra signer en accord avec l'investigateur principal à une place définie entre eux de façon consensuelle (en général la 3<sup>ème</sup> ou 4<sup>ème</sup> place).
8. En aucun cas quelqu'un ne pourra réclamer une signature au titre d'avoir soigné un malade pour des soins courants qui ne relèvent pas de la recherche.
9. L'ensemble des investigateurs (1 par centre investigateur de l'IFCT) sera listé à la suite de chaque article dans un tableau pouvant aussi comprendre anatomo-pathologiste, chirurgien, radiothérapeute du centre en fonction de l'article, afin que cette citation induise une occurrence Medline<sup>SEP</sup>.
10. Pour les études ancillaires (biologique, radiologique ou autre...), en cas d'article ou abstract à 10 signatures maximum, l'investigateur coordinateur de l'étude biologique a le choix entre la première et la dernière place. Il doit dans les deux cas avoir largement participé à la conception de l'essai, à son financement, aux inclusions et à la rédaction de l'article. Les règles ci-dessus s'appliquent pour la dernière place s'il choisit la première place. L'avant-dernière place peut revenir au chef du laboratoire de recherche ayant eu la contribution la plus décisive dans l'étude. L'ante-pénultième place peut revenir à l'investigateur principal de l'étude clinique si ce n'est pas l'IP de l'étude biologique. Les quatre premières places pourront être occupées par les scientifiques ou médecins, membres ou non de l'IFCT, ayant contribué le plus à l'étude ancillaire, dont, le cas échéant, le statisticien universitaire sur proposition de l'IP et du bureau du CA et validation par le CA. Si 10 signataires maximum, 3 à 4 places centrales seront réservées aux 3 à 4 meilleurs inclueurs (au sens ayant le plus contribué en termes de prélèvements anatomo-pathologiques) cliniciens. En cas d'articles avec 20 signatures, 2 à 3 places seront réservées pour les pathologistes ayant le plus contribué à l'étude (soit dans la collecte de spécimen, soit dans la relecture du panel ana-path de l'IFCT). L'ensemble des labo de biologie ayant participé à l'étude devra être représenté par un signataire, les reste des places de signataires devant être attribués à des cliniciens selon les règles ci-dessus, en incluant 1 membre de l'équipe permanent de l'IFCT ayant le plus contribué à l'étude (décision de l'IC + Directeur+ Président), ainsi que l'IP de l'étude clinique.
11. Tous les articles devront porter à la fin de la liste des signataires la mention "...on behalf of IFCT" et comprendre dans leur titre l'acronyme IFCT-XXYY de l'essai clinique dont l'étude ancillaire est issue.
12. L'IFCT peut être amené à se faire aider pour la mise en forme en anglais d'un article mais ne délègue jamais la rédaction proprement dite à une agence ou à l'industrie.

*Ces règles ont été élaborées et validées par le Conseil d'Administration de l'IFCT en septembre 2010*



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

NOM :

LEGRAS

Prénom :

ANTOINE

### Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnelles 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 au total)

##### 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
Actia Zeneca, Bristol Myers Squibb, Grunenthal	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 : 08/11/21

Signature :



**Dr Antoine LEGRAS**  
Chirurgie Vasculaire & Thoracique  
CHRU - Hôpital Trousseau  
37044 TOURS Cedex 9  
RPPS 10100811461



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

NOM: *Leray*

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\*

<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 :

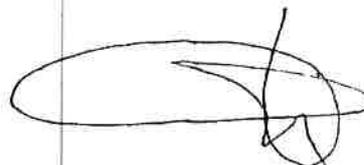
Néant\*

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 :

22/10/21

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

NOM : MARTIN

Prénom : Etienne

### Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnelles 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 au total)

##### 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	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\*

ASTRA ZENECA	) Radiothérapie des cancers bronchopulm
MSD VAMMAN MEDICAL SERVICES	Ateliers de détermination

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 :

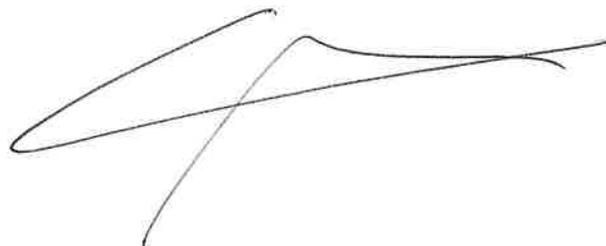
Néant\*

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 : 4/11/2022

Signature :

\_\_\_\_\_





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

NOM :

Prénom :

### 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\*

Nombres de cas cliniques	CALIOPE
Firme, société, organisme...	(dont je me suis présenti)

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, ...

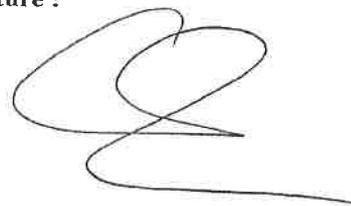
4 – 2 Autres :

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 : 11/04/2022

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**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 : **05/11/2021**

**Signature :**

**Professeur, Julien MAZIERES**





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

NOM :

Milleron

Prénom :

Bertrand

### 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\*

ELSEVIER	Commentaire d'article SCIENTIFIQUES
----------	--

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 : 23/10/2022

Signature :

Ben Jullien

MOREL



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

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\*

<i>Takeda</i>	<i>participation board</i>

*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*

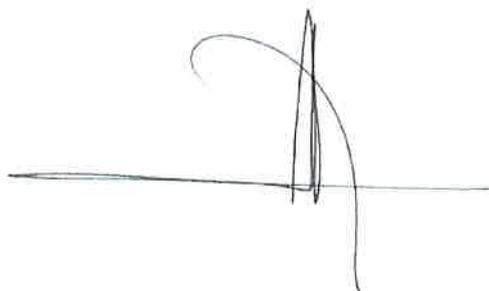
*Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...*

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 : 12/10/2021

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

NOM : QUOIX

Prénom : ELISA BETH

### 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\*

<u>FIVA</u>	<u>Experts concernant les victimes de l'arnaque</u>

*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\*

OSE, NOVARTIS, BMS, MERCK	Pi (en voie d'extinction)
---------------------------	---------------------------

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\*

Honoraires mais cités en 2.4	ASSOCIATION CALIOPE
------------------------------	---------------------

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 : 16/10/21

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**NOM : ROCH**

**Prénom : Benoît**

### Intérêts

Indiquez ci-dessous tout intérêt éventuel dans l'industrie du médicament, des organismes professionnels ou sociétés professionnelles 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 au total)

##### 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 : **20 mars 2022**

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

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\*

<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

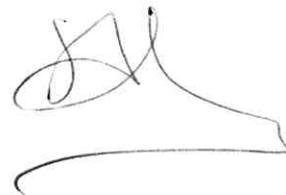
Lien de parenté : conjoint, parent, enfant, frère, sœur, ...

4 – 2 Autres :  Néant\*

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 : Nancy, 21/10/2021

Signature :





10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**NOM : Swalduz**

**Prénom : Aurélie**

### 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\*

<i>Astrazeneca</i>	<i>Consulting contrat annuel</i>
<i>BMS</i>	<i>Consulting contrat annuel</i>

*Firme, société, organisme...*

*Nature du lien durable ou permanent*

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

Néant\*

<i>Roche</i>	<i>Conseil</i>
<i>Janssen</i>	<i>Conseil</i>
<i>Bristol-Myers Squib</i>	<i>Conseil</i>
<i>Takeda</i>	<i>Conseil</i>
<i>Lilly</i>	<i>Conseil</i>

*Firme, société, organisme*

*Nature de l'activité de conseil*

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

Néant\*

\* Cocher la case, le cas échéant.


*Firme, société, organisme...*

*Sujet du rapport d'experts*

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>Amgen</i>	<i>Conseil</i>
<i>Pfizer</i>	<i>Conseil</i>

*Firme, société, organisme*

*Sujet de conférences, colloques ou action de formation*

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

<i>La lettre du Cancérologue</i>	
<i>Le Cancer.fr</i>	
<i>Cancero.net</i>	

*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 GFPC</i>	<i>Groupe ollaborateur</i>
<i>ISLB</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 :

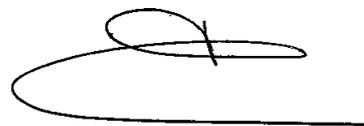
*Novadiscovery*

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 : **13/10/2021**

**Signature :**

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop that ends in a horizontal line extending to the right.



10 rue de la Grange-Batelière – 75009 PARIS

## Conseil Scientifique - Déclaration de liens d'intérêts

ANNEE 2021

**NOM :** **TOFFART**

**Prénom :** **Anne-Claire**

### 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\*

<i>AbbVie,; Amgen, BMS, Astra Zeneca, MSD</i>	<i>Conseil</i>

*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>Astra Zeneca, Leo Pharma, MSD, Novartis, Nutrician, Pfizer</i>	<i>orateur</i>

*Firme, société, organisme*

*Sujet de conférences, colloques ou action de formation*

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

<i>La lettre du cancérologue</i>	<i>Web Conférence</i>

*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>AMGEN, Astra Zeneca, BMS, Daiichi Sankyo, GSK, Janssen, Lilly, MSD, PDC Lung, Regeneron, Roche, Sanofi, Takeda, TP Therapeutics</i>	<i>CHU Grenoble Alpes (inclusion de patients dans des essais cliniques)</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 : **27/10/2021**

**Signature :**

