

Déclaration Publique d'Intérêts

Le 22/03/2024 20:28:00

Je soussigné(e) **REVEST MATTHIEU** né(e) **REVEST MATTHIEU**

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

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

J'indique mon numéro RPPS (répertoire partagé des professionnels de santé), si je suis un professionnel de santé : 10004417472

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

Article L. 1454-2 du code de la santé publique : « Est puni de 30 000 euros d'amende le fait pour les personnes mentionnées au I et II de l'article L. 1451-1 et à l'article L. 1452-3 d'omettre, sciemment, dans les conditions fixées par ce même article, d'établir ou de modifier une déclaration d'intérêts afin d'actualiser les données qui y figurent ou de fournir une information mensongère qui porte atteinte à la sincérité de la déclaration. »

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

Activité(s) salariée(s)

CHU RENNES

Adresse : Service des Maladies Infectieuses et Réanimation Médicale, 2 rue Henri Le Guilloux, 35033 Rennes cedex 35033 RENNES FRANCE

Fonction : Professeur d'Université, Praticien Hospitalier

Période : 01/09/2017 à aujourd'hui

UNIVERSITÉ DE RENNES

Adresse : Avenue du Professeur Léon Bernard, 35000 Rennes 35000 RENNES FRANCE

Fonction : Professeur d'Université, Praticien Hospitalier

Période : 01/09/2017 à aujourd'hui

Spécialité : Maladies Infectieuses et pathologies tropicales

Lieu d'exercice : Faculté de Médecine 35000 RENNES FRANCE

Autre (activité bénévole, retraité...)

ENSEIGNANT AU COLLÈGE DES HAUTES ÉTUDES MÉDICALES, ORGANISME DE FORMATION MÉDICALE CONTINUE DES MÉDECINS LIBÉRAUX

Adresse :

Période : 01/2009 à aujourd'hui

ENSEIGNANT À EVALFORM SANTÉ, ORGANISME DE FORMATION MÉDICALE CONTINUE DES MÉDECINS LIBÉRAUX

Adresse :

Période : 01/2009 à aujourd'hui

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

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

COLLÈGE DES ENSEIGNANTS DE MALADIES INFECTIEUSES ET PATHOLOGIES TROPICALES (CMIT)

Fonction occupée : Membre

Rémunération : aucune

Période : 01/09/2017 à aujourd'hui

GROUPE D'EPIDÉMIOLOGIE ET RECHERCHE EN INFECTIOLOGIE CLINIQUE CENTRE OUEST

Fonction occupée : Membre

Rémunération : aucune

Période : 11/2007 à aujourd'hui

SOCIÉTÉ DE PATHOLOGIES INFECTIEUSES DE LANGUE FRANÇAISE

Fonction occupée : Membre

Rémunération : aucune

Période : 11/2007 à aujourd'hui

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

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Fonction occupée : Expert évaluateur

Sujet : Evaluation du projet de lecture des IDR tuberculine par IDE exerçant dans des CLAT

Rémunération : aucune

Période : 01/2018 - 03/2018

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Fonction occupée : Expert évaluateur

Sujet : Evaluation de l'intérêt des ciments imprégnés d'antibiotiques pour la prévention ou le traitement des infections de prothèses ostéoarticulaires

Rémunération : aucune

Période : 01/2016 - 07/2016

**GROUPE DE RÉFLEXION SUR LES INFECTIONS DE PROTHÈSE VASCULAIRE
GROUPE NATIONAL PLURIDISCIPLINAIRE DE RECHERCHE**

Fonction occupée : Membre fondateur
Expert

Sujet : Infections de prothèse vasculaire

Rémunération : aucune

Période : 01/2010 à aujourd'hui

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

2.3.1 Participation à des essais et études

GROUPE DE RÉFLEXION SUR LES INFECTIONS DE PROTHÈSE VASCULAIRE

Sujet : Infections de prothèse vasculaire

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Co-investigateur

Rémunération : aucune

Période : 01/2010 à aujourd'hui

2.3.2 Autres travaux scientifiques

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

2.4. Rédaction d'article(s) et intervention(s) dans des congrès, conférences, colloques, réunions publiques diverses ou formations organisés ou soutenus financièrement par des entreprises ou organismes privés entrant dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme/des organismes ou de l'instance/des instances collégiale(s), objet(s) de la déclaration

2.4.1 Rédaction d'article(s)

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

2.4.2 Intervention(s)

AGENCE CONGRÈS COLLOQUES CONVENTIONS

Lieu et intitulé de la réunion : Pacé. Congrès de formation médicale continue de médecins généralistes.
Sujet de l'intervention, nom du produit visé : Formation sur les pathologies infectieuses. Pas de produit visé
Prise en charge des frais : Non
Rémunération : Au déclarant
Montant perçu (Déclarant) : Total 1 500 euros
Période : 09/2014 à aujourd'hui

2.5. Invention ou détention d'un brevet ou d'un produit, procédé ou toute autre forme de propriété intellectuelle non brevetée en relation avec le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme/des organismes ou de l'instance/des instances collégiale(s), objet(s) de la déclaration

**BREVET EUROPÉEN EP 16305561
METHODS AND KITS FOR PREDICTING OR ASSESSING THE SEVERITY OF INFECTIONS
CAUSED BY STAPHYLOCOCCUS AUREUS**

Structure : Université Rennes 1, UMR Inserm 1230
Intéressement : Non
Rémunération : aucune
Période : 01/2017 à aujourd'hui

3. Direction d'activités qui ont bénéficié d'un financement par un organisme à but lucratif dont l'objet social entre dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme/des organismes ou de l'instance/des instances collégiales, objet(s) de la déclaration

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

4. Participations financières directes, sous forme d'actions ou d'obligations détenues et gérées directement ou de capitaux propres dans le capital d'une société dont l'objet social entre dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme/des organismes ou de l'instance/des instances collégiales, objet(s) de la déclaration

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

5. Proches parents ayant des activités ou des intérêts financiers dans toute structure dont l'objet social entre dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme/des organismes ou de l'instance/des instances collégiale(s), objet(s) de la déclaration

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

6. Fonctions et mandats électifs exercés actuellement

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

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

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