

Déclaration Publique d'Intérêts

Le 08/11/2021 16:24:13

Je soussigné(e) **CAZORLA Céline** né(e) **CAZORLA Céline**

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 : 10003104147

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 ST ETIENNE

Adresse : Bd Albert Raimond 42055 StETIENNE FRANCE

Fonction : Praticien hospitalier en infectiologie

Période : 01/07/2001 à aujourd'hui

Spécialité : INfectiologue

Lieu d'exercice : CHU ST ETIENNE 42055 ST PRIEST EN JAREZ FRANCE

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

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

SSR STE FOY L'ARGENTIERE (RHÔNE) FONDATION CAISSE D'EPARGNE.

Fonction occupée : Référent infectieux.
Participation au CAI et CLIN.

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Annuel 150 euros

Période : 01/01/2005 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

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

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

INSERM-ANRS

Sujet : COV-POPART

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 02/04/2021 à aujourd'hui

CHU NANTES

Sujet : POLYCOR

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 01/03/2021 - 08/04/2021

APHP

Sujet : SHASAR

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 15/02/2019 à aujourd'hui

ANRS

Sujet : OPTIPRIM

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 06/2017 à aujourd'hui

CHU ST ETIENNE

Organisme financeur : CHU ST ETIENNE

Sujet : COVIDAXIS

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : aucune

Période : 14/04/2020 à aujourd'hui

CHU GRENOBLE

Organisme financeur : CHU GRENOBLE

Sujet : AIRBUS (avis infectieux en médecine de ville)

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 24/05/2019 à aujourd'hui

OSCAR

Organisme financeur : CHU GRENOBLE

Sujet : Evaluation de la mise en place d'un chemin clinique pour améliorer la prise en charge des infections sur PTH

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur principal

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Total 2 000 euros

Période : 01/2019 à aujourd'hui

INSERM REACTING

Organisme financeur : INSERM REACTING

Sujet : French COVID

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 02/03/2020 à aujourd'hui

CHU GRENOBLE

Sujet : TEMO-BLSE

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 15/06/2015 à aujourd'hui

JANSSEN

Sujet : OPAL

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 15/06/2015 à aujourd'hui

ANRS

Sujet : VRI01

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 15/06/2014 à aujourd'hui

BIOMERIEUX

Sujet : TBSE

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 06/2017 à aujourd'hui

VIVHEALTHCARE

Sujet : COPEDOL

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 06/2017 à aujourd'hui

ASTELLAS

Sujet : EXTEND

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 06/2015 à aujourd'hui

ANRS

Sujet : QUATTUOR

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 06/2017 à aujourd'hui

CHU CAEN

Sujet : DOLUTECAPS

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Total 711 euros

Période : 06/2016 à aujourd'hui

INSTITUT PASTEUR

Sujet : OHTicks

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur principal

Rémunération : aucune

Période : 15/05/2018 - 15/08/2020

APHP

Sujet : PROSTASHORT

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 01/2016 - 28/09/2021

SANOFI

Sujet : PRISTL06562

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 01/2015 à aujourd'hui

INSERM

Organisme financeur : INSERM

Sujet : DISCOVERY

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 27/03/2020 - 31/10/2020

GILEAD

Organisme financeur : GILEAD

Sujet : BICSTAR

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Total 6 830 euros

Période : 22/11/2018 à aujourd'hui

BIOMERIEUX

Organisme financeur : BIOMERIEUX

Sujet : TB2

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Total 16 800 euros

Période : 23/08/2018 à aujourd'hui

APHP

Sujet : SPLENEVAC

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 15/06/2014 - 28/05/2021

SANOFI

Sujet : Vaccin anti-clostridium difficile

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 15/06/2015 à aujourd'hui

PFIZER

Sujet : OZAVIE

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 11/03/2020 à aujourd'hui

CHU TOURS

Sujet : RODEO

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Investigateur

Rémunération : À l'organisme (CHU ST ETIENNE)

Montant perçu (Organisme) : Je ne sais pas

Période : 21/06/2017 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)

GILEAD

Sujet de l'article : CONGRES Européen VIH 2016 Glasgow.

Rémunération : aucune

Période : 10/2016 - 10/2016

MSD

Sujet de l'article : CONGRES ECCMID 2016

Rémunération : aucune

Période : 04/2016 - 04/2016

EUMEDICA

Sujet de l'article : ECCMID MADRID

Rémunération : aucune

Période : 21/04/2018 - 24/04/2018

GILEAD

Sujet de l'article : CONGRES ECCMID à Vienne 2017

Rémunération : aucune

Période : 04/2017 - 04/2017

2.4.2 Intervention(s)

EUMEDICA

Lieu et intitulé de la réunion : JN1 2019 Lyon

Sujet de l'intervention, nom du produit visé : Inscription au congrès

Prise en charge des frais : Oui

Rémunération : aucune

Période : 05/06/2019 - 07/06/2019

CORREVIO

Lieu et intitulé de la réunion : RICAI
Paris

Sujet de l'intervention, nom du produit visé : Inscription congrès et prise en charge hébergement

Prise en charge des frais : Oui

Rémunération : aucune

Période : 17/12/2018 - 18/12/2018

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Fonctions et mandats électifs exercés actuellement

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

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

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