

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

16, RUE BONAPARTE - 75272 PARIS CEDEX 06

TÉL : 01 42 34 57 70 – www.academie-medecine.fr

Déclaration de liens d'intérêts (DLI)

Nom **Laurent**

Prénom **Bernard**

Division et **Section 1 médecine neurologie**

– Liens d'intérêts

1- Activité(s) professionnelle(s) donnant lieu à rémunération ou gratification, à la date de la présente DLI et lors des cinq dernières années (à l'exception de l'indemnité académique et des pensions de retraite)

Identification de l'organisme employeur (ou des organismes)	Période d'exercice de l'activité	Description de l'activité professionnelle (ou des activités professionnelles)
Laboratoire Absciences comité indépendant de surveillance masitinib	Depuis 2014	3 réunions par an rémunérées (500/réunion)
Fondation apicil comité scientifique	Depuis 2007	Bénévole jugement de dossiers

--	--	--

2- Activités d'expertise, de conseil, ou de consultant, exercées à la date de la présente DLI, et lors des cinq dernières années, donnant lieu à rémunération ou gratification

Identification de l'organisme	Période d'exercice de l'activité	Description de l'activité professionnelle
Expertise de l'ONIAM (CRCI)	Depuis 2012	2 à 4 expertises par an sur demande de la CRCI

3- Participations financières directes dans le capital d'une société, à la date de la présente DLI, et lors des cinq dernières années, entrant dans le champ de compétences de l'Académie

Dénomination de la société	Période pendant laquelle cette participation a eu lieu	Evaluation de la participation financière

--	--	--

4- Participation aux organes dirigeants d'un organisme public, d'une association ou d'une société privée, à la date de la présente DLI, et au cours des cinq dernières années entrant dans le champ de compétences de l'Académie. Fonctions rémunérées ou bénévoles

Dénomination de l'organisme, de l'association, ou de la société	Période pendant laquelle cette participation a eu lieu	Description de l'activité exercée au sein de l'organe dirigeant <i>Inscrire « R » si rémunérée</i> <i>Inscrire « B » si bénévole</i>

5- Liens familiaux pouvant avoir une interférence avec les domaines entrant dans le champ de compétences de l'Académie

Identification de l'employeur	Description de l'activité

6- Autres liens d'intérêts dont le déclarant estime qu'ils sont de nature à faire naître des situations de conflits d'intérêts.

7- Observations

Je soussigné(e) : B.Laurent_____

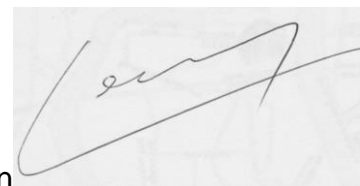
Déclare sur l'honneur qu'à ma connaissance, tous les liens directs ou indirects, qui seraient de nature à porter atteinte à l'objectivité et à l'impartialité dont je dois faire preuve dans le cadre de mes activités au sein de l'Académie, ou auprès de l'Académie, sont énumérés ci-dessus.

Je m'engage en outre à notifier par écrit et immédiatement tout changement dans la situation établie ci-dessus. Je compléterai alors une nouvelle déclaration de liens d'intérêt indiquant les changements intervenus.

Fait à Lyon

le 22 dec 2017

Sign

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'L. J. J.', written over a light gray background.

ature

L'absence de réponse dans le délai requis sera considérée comme un refus de déclaration.