

# 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 : BERTRAND

Prénom : DOMINIQUE

Division et Section : 4<sup>ème</sup> division Section : médecine et société

### – Liens d'intérêts

#### 1- Activité(s) professionnelle(s) hospitalo-universitaires, libérales ou universitaires 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)
Université Paris Cité	2015 → 2029	Professeur émérite (médecine) (B), prolongation de l'éméritat environ 70h de cours / an <ul style="list-style-type: none"><li>- 28h en M2 AMES Université Paris Cité (B)</li><li>- 24h à CORTÉ PASS-LAS (B)</li><li>- Prévu 20h à partir de 2025 à l'Université Paris 8 (B)</li><li>- 20h cours M, Université Paris Cité en 2023 (B), Shanghai (1 année sur 2)</li></ul>
CNOM (Conseil national de l'Ordre des médecins)	→ Juin 2022	Conseiller national (R)

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

a) dans les juridictions judiciaires ou administratives (Cour de cassation, Cour des Comptes, ...)

b) dans les administrations publiques, agences publiques, administrations internationales, organismes de recherche publics (ministères, HAS, Oniam, ANSM, ANSES, ABM.....),

Identification de l'organisme	Période d'exercice de l'activité	Description de l'activité professionnelle <i>Inscrire « R » si rémunérée Inscrire « B » si bénévole</i>
Centre National de Gestion (CNG) (Agence d'Etat)	2015 → 2019 et conseils jusqu'en 2022	Gestion des ressources médicales nationales et de direction dans les hôpitaux publics (B) à partir de 2015

**3- Activités de conseil, de consultant, d'expertise exercées à la date de la présente DLI, et lors des cinq dernières années, donnant lieu à rémunération ou gratification dans les industries du médicament ou de biens et services médicaux (de façon plus large « personnes fabricant ou commercialisant des produits ou des prestations de santé »), avec autorisation de cumul d'activités accessoires par le doyen ou le directeur d'hôpital**

Identification de l'organisme	Période d'exercice de l'activité	Description de l'activité professionnelle <i>Inscrire « R » si rémunérée Inscrire « B » si bénévole</i>
/		
/		

**4- Participations financières directes dans le capital d'une société, d'une start up, 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
/		
/		
/		

**5- 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>
Institut Alfred FOURNIER	Jusqu'en 2023	Conseil d'administration (B)
MACSF (assurances dans le domaine de la santé)	En cours	Conseil médical (B) Fondation MACSF (membre)(B) Revue MACSF (membre du comité de rédaction) (B)
CNAM (Assurance maladie)	→ 2023	Président de la commission DPC des praticiens conseil (B)

## 6- 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
/	
/	
/	

## 7- Autres liens d'intérêts en dehors du domaine de la santé dont le déclarant estime qu'ils sont de nature à faire naître des situations de conflits d'intérêts.

/

## 8- Observations

/

**Je soussigné(e) :** Dominique BERTRAND

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'intérêts indiquant les changements intervenus.

Fait à Paris

le 05/04/2025

Signature Dominique BERTRAND

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