

# 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 : Zoulim

Prénom : Fabien

Division et Section : 3<sup>ème</sup> division, sciences biologiques

### – 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 Claude Bernard Lyon 1 Hospices Civils de Lyon	CHU de Lyon depuis 1994	Chef du service d'hépatologie, Hospices Civils de Lyon Directeur du centre de recherche clinique, Hospices Civils de Lyon Directeur de l'équipe INSERM « Virus des hépatites et pathogénèse des maladies chroniques du foie » Directeur de l'IHU d'hépatologie « EVEREST » (tutelles : HCL – UCBL – INSERM – CLB)

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.....),

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

**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 fabriquant ou commercialisant des produits ou des prestations de santé »), avec autorisation de cumul d'activités accessoires par le doyen ou le directeur d'hôpital**

<b>Identification de l'organisme</b>	<b>Période d'exercice de l'activité</b>	<b>Description de l'activité professionnelle</b> <i>Inscrire « R » si rémunérée</i> <i>Inscrire « B » si bénévole</i>
<b>Aligos</b>	<b>2020-2022</b>	<b>Conseil scientifique, Rémunéré</b>
<b>Antios</b>	<b>2021-2022</b>	<b>Conseil scientifique, Rémunéré</b>
<b>Aicuris</b>	<b>2022</b>	<b>Conseil scientifique, Rémunéré</b>
<b>Assembly</b>	<b>2020-2023</b>	<b>Conseil scientifique, Rémunéré</b>
<b>Astra Zeneca</b>	<b>2021</b>	<b>Consultance, Rémunérée</b>
<b>Blue Jay</b>	<b>2022</b>	<b>Conseil scientifique, Rémunéré</b>
<b>Evotec</b>	<b>2022-2023</b>	<b>Conseil scientifique, Rémunéré</b>

<b>Genoway</b>	<b>2021</b>	<b>Consultance, Rémunérée</b>
<b>Gilead</b>	<b>2020-2023</b>	<b>Consultance, Bénévole et Rémunérée</b>
<b>GSK</b>	<b>2020-2023</b>	<b>Conseil scientifique, Rémunéré</b>
<b>VirBio</b>	<b>2021</b>	<b>Conseil scientifique, Rémunéré</b>

**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**

<b>Dénomination de la société</b>	<b>Période pendant laquelle cette participation a eu lieu</b>	<b>Evaluation de la participation financière</b>
<b>Non</b>		

**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**

<b>Dénomination de l'organisme, de l'association, ou de la société</b>	<b>Période pendant laquelle cette participation a eu lieu</b>	<b>Description de l'activité exercée au sein de l'organe dirigeant</b> <i>Inscrire « R » si rémunérée</i> <i>Inscrire « B » si bénévole</i>
<b>Vice-Président du Conseil Scientifique de l'ANRS</b>	<b>Depuis 2018</b>	<b>Bénévole</b>

International coalition for the elimination of hepatitis B virus (ICE-HBV)	Depuis 2016	Bénévole
--	-------------	----------

**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
Non	

**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) : Fabien Zoulim** \_\_\_\_\_

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 2 Septembre 2023

Signature



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