

Déclaration publique d'intérêts

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom	BATAILLE
Prénom	HELENE
Fonction	
Spécialité(s)	
Adresse professionnelle	
Adresse professionnelle complémentaire ou adresse personnelle le cas échéant	
Numéro(s) de téléphone	
Numéro(s) de télécopie	
Adresse électronique	

Les coordonnées personnelles, les numé

DECLARATION PUBLIQUE D'INTERETS

Je soussigné(e).....HELENE BATAILLE

Reconnais avoir pris connaissance de l'obligation de déclarer tout lien d'intérêts direct ou par personne interposée avec les entreprises, établissements ou organismes dont les activités, les techniques et les produits entrent dans le champ de compétence de l'ANSM, ainsi qu'avec les sociétés ou organismes de conseil intervenant dans les mêmes secteurs.

Je renseigne cette déclaration en qualité :

- d'agent de l'ANSM
- de membre ou conseil d'une instance collégiale, d'une commission, d'un comité ou d'un groupe de travail au sein de l'ANSM
- de personne invitée à apporter mon expertise à l'ANSM

Je m'engage à actualiser ma DPI dès qu'une modification intervient concernant ces liens ou que de nouveaux liens sont noués, et au minimum annuellement même sans modification¹.

Attention :

**si vous ne renseignez pas certains items, c'est que vous n'avez aucun lien à déclarer.
Si vous n'avez renseigné aucun item, cochez la case :**

Il vous appartient, à réception de l'ordre de jour d'une réunion, de vérifier si les liens d'intérêts que vous avez déclarés ou qui pourraient apparaître de manière ponctuelle sont compatibles avec votre présence lors de tout ou partie de cette réunion et d'en avertir l'interlocuteur désigné au sein de l'institution et le cas échéant le président de séance, si possible, avant sa tenue. En cas de conflits d'intérêts, votre présence est en effet susceptible d'entraîner d'irrégularité les avis émis et d'entraîner l'annulation de la décision qu'aura pu prendre l'administration au vu de cette délibération.

Les informations recueillies sont informatisées. Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit en envoyant un mél à l'adresse suivante : efides@ansm.sante.fr
Votre déclaration sera publiée sur le site internet de l'ANSM, à l'exception des informations sur la nature des éventuels liens des proches parents et sur la nature des liens de parenté. Dans ce cas, seuls seront publiés le nom de l'organisme concerné avec la mention «Proche(s) parent(s) ayant un lien d'intérêts ».

¹ « Est puni de 30 000 € d'amende le fait pour les personnes mentionnées aux 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 » (C. santé publ., art. L. 1454-2).

1. PARTICIPATIONS FINANCIÈRES ACTUELLES DANS LE CAPITAL D'UNE SOCIÉTÉ DONT L'OBJET SOCIAL EST EN RELATION AVEC LA FONCTION OU LA MISSION EXERCÉE ET QUI ENTRE DANS LE CHAMP DE COMPÉTENCE DE L'ANSM (IF)

Néant

- Actuellement

Tout intérêt financier : valeurs mobilières cotées ou non, qu'il s'agisse d'actions, d'obligations ou d'autres avoirs financiers en fonds propres ; doivent être déclarés les intérêts dans une entreprise du secteur concerné, une de ses filiales ou une société dont elle détient une partie du capital dans la limite de votre connaissance immédiate et attendue. Il est demandé d'indiquer le nom de la société, le type et la quantité des valeurs ou le pourcentage de la fraction du capital détenu. (Les fonds d'investissement en produits collectifs de type SICAV ou FCP - dont la personne ne contrôle ni la gestion, ni la composition - sont exclus de la déclaration)

Entreprise (société, établissement, organisme)	Type d'investissement (valeurs en bourse, capitaux propres ou obligations)	< 5000 € ou < 5% du capital	≥ 5000 € ou ≥ 5% du capital	Date de début	Date de fin
je n'ai adhéré pas au plan Actionnaire Siemens.					

2. ACTIVITÉS EXERCÉES PERSONNELLEMENT

2.1. Liens durables ou permanents (LD)

2.1.1. Activité principale exercée actuellement et dans les 5 dernières années (LD-ODE)

Néant

Employeur principal ou activité	Préciser l'activité : libérale/salariée/autre (bénévole, retraité...) et la fonction occupée dans l'organisme	Adresse de l'employeur	Date de début	Date de fin
SIEMENS SAS	salariée	39-47 bd Ornano 93527 SUDANIS CEDEX 2	01/09/2006	en cours

2.1.2. 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 de l'ANSM (LD-AR)

Néant

- Actuellement et dans les 5 dernières années
- Sont notamment concernés les établissements de santé, les entreprises et les organismes de conseil, les organismes professionnels (sociétés savantes, réseaux de santé, CNPS), les associations de patients

Organisme (société, établissement, association)	Nature et thématique de l'activité	Rémunération	Date de début	Date de fin
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		

2.2. Participation à des essais cliniques, précliniques et études épidémiologiques pour des organismes publics ou privés entrant dans le champ de compétence de l'ANSM (IP-EC)

Les activités visées dans cette rubrique sont les participations à la réalisation d'essais ou d'études non cliniques et précliniques (études méthodologiques, essais analytiques, essais chimiques, pharmaceutiques, biologiques, pharmacologiques ou toxicologiques...), d'études cliniques et d'études épidémiologiques, d'études observationnelles sur les pratiques et prescriptions...

2.2.1. Investigateur principal d'une étude monocentrique, investigateur coordonnateur d'une étude multicentrique nationale ou internationale ou expérimentateur principal (EC-INV)

Néant

- Actuellement et dans les 5 dernières années

- Est considéré comme « investigateur principal », l'investigateur principal d'une étude monocentrique et le coordonnateur d'une étude multicentrique nationale ou internationale. Cette définition n'inclut pas les investigateurs d'une étude multicentrique qui n'ont pas de rôle de coordination - même s'ils peuvent par ailleurs être dénommés « principaux ». Cette définition inclut le coordonnateur nationale d'une étude multicentrique internationale.

- La qualité de membre d'un d'un comité de surveillance et de suivi d'un essai clinique est à déclarer dans cette rubrique.

Organisme (société, établissement, association)	Nom du produit, la substance active et l'indication si possible	Votre rôle Indiquer si étude monocentrique ou multicentrique	Date de début	Date de fin

2.2.2. En qualité de co-investigateur, expérimentateur non principal, collaborateur à l'étude (EC-CO)

Néant

- Actuellement et dans les 5 dernières années

Organisme (société, établissement, association)	Nom du produit, la substance active et l'indication si possible	Votre rôle Indiquer si étude monocentrique ou multicentrique	Date de début	Date de fin

2.3. Autres travaux scientifiques pour des organismes publics ou privés entrant dans le champ de compétence de l'ANSM (IP-RE)				<input checked="" type="checkbox"/> Néant
- Actuellement et dans les 5 dernières années				
Organisme (société, établissement, association)	Nom du produit ou du sujet traité	Rémunération	Date de début	Date de fin
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
2.4. Activités de consultant, de conseil ou d'expertise auprès d'un organisme entrant dans le champ de compétence de l'ANSM (IP-AC)				<input checked="" type="checkbox"/> Néant
- Actuellement et dans les 5 dernières années.				
- Il peut s'agir notamment d'une activité de conseil ou de représentation, de la participation à un groupe de travail, d'une activité d'audit ou de rapports d'expertise.				
Organisme (société, établissement, association)	Nature de la prestation ou sujet/Nom du produit, la substance active et l'indication si possible	Rémunération	Date de début	Date de fin
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
2.5. Rédaction d'articles et interventions 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 de l'ANSM (IP-CF)				<input type="checkbox"/> Néant
- Actuellement et dans les 5 dernières années				
- Les interventions sont à déclarer dans la mesure où les frais de déplacement/hébergement sont pris en charge et/ou rémunérés. S'il n'y a pas de prise en charge, ni rémunération, elles sont exclues de la déclaration				
Entreprise ou organisme invitant (société, association...)	Lieu et intitulé de la réunion, le sujet de l'intervention et le nom du produit, la substance active et l'indication si possible	Rémunération	Date de début	Date de fin
SIEMENS SAS	Journées Françaises de Radiologie Présentation des DRN Siemens dans le cadre de mon poste.	<input type="radio"/> Aucune <input checked="" type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution	5 jours fin octobre	tous les ans.
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		

		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
		<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Institution <input type="radio"/> Vous/Institution		
2.6 Inventeur ou détenteur d'un brevet (IP-AUT)				<input checked="" type="checkbox"/>
- Détenteur et/ou inventeur d'un brevet ou inventeur d'un produit, procédé ou toute autre forme de propriété intellectuelle non brevetée.				Néant
Structure qui met à disposition le brevet	Nature de l'activité et Nom du produit breveté Et indiquer si perception intéressement	Date de début	Date de fin	

3. FINANCEMENTS VERSES PAR UN ORGANISME A BUT LUCRATIF A DES STRUCTURES DANS LESQUELLES VOUS EXERCEZ UNE RESPONSABILITE (VB)

- Actuellement et dans les 5 dernières années
- Sont notamment concernés les présidents, trésoriers et membres des bureaux et conseils d'administration
Le type de versement peut prendre la forme de subventions ou contrats pour études ou recherches, bourses ou parrainage, versements en nature ou numéraires, matériels...

Néant

Organisme à but lucratif financeur	Objet du versement/ Nature de l'activité financée le cas échéant	Institution bénéficiaire et montant versé par le financeur et part approximative en % de ce montant par rapport au budget de fonctionnement de la structure (telle qu'un laboratoire ou une association)	Date de début	Date de fin

4. PROCHES PARENTS SALARIES OU POSSEDANT DES INTERETS FINANCIERS DANS UNE STRUCTURE ENTRANT DANS LE CHAMP DE COMPETENCE DE L'ANSM (PAR)

Néant

- S'ils sont connus, les intérêts financiers actuels \geq 5000 € ou 5% du capita
- S'ils sont connus, les activités exercées actuellement et dans les 5 dernières années

Les personnes concernées sont :

- le conjoint (époux (se) ou concubin(e) ou pacsé(e)), parents (père et mère) et enfants du conjoint
- les enfants
- les parents (père et mère)

Organisme	Type de lien (non publié) : actionariat ou salariat/fonction et position dans l'entreprise (indiquer, le cas échéant, s'il s'agit d'un poste de responsable et/ou dont l'activité est en relation avec un produit)	Nature du lien de parenté (non publié)	Date de début	Date de fin

5. AUTRES LIENS D'INTERETS QUE VOUS CONSIDEREZ DEVOIR ETRE PORTES A LA CONNAISSANCE DE L'ANSM ET DU PUBLIC (Autre)

Néant

Autres faits ou intérêts qui pourraient être considérés comme préjudiciables à votre impartialité

Entreprise le cas échéant	Nature de l'activité	Commentaire	Date de début	Date de fin

Cette déclaration ne me décharge pas de mon obligation de m'abstenir de traiter un dossier si j'estime avoir des liens d'intérêts susceptibles d'être considérés comme pouvant porter atteinte à mon impartialité.

Fait à ... Evry

Le ... 30/11/2012

K. Bataille

Signature