

Déclaration Publique d'Intérêts

Le 28/05/2018 19:43:15

Je soussigné(e) **AUTHIER Nicolas**

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.

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. »

Liste des missions/fonctions

Institution :

Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM)

Instance:

Plateforme de pharmaco-épidémiologie DRUGS-SAFE - 01/01/2015 - Permanente

Mandat :

08/02/2018 à aujourd'hui

Nommé le :

Autre - Non renseignée

Institution :

Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM)

Instance:

Commission des stupéfiants et psychotropes - 14/02/2013 - 06/03/2019

Mandat :

07/03/2016 - 06/03/2019

Nommé le : 07/03/2016

Titulaire - Non renseignée

Institution :

Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM)

Instance:

Comité technique des centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance - 04/06/2013 - 26/03/2019

Mandat :

27/03/2013 à aujourd'hui

Nommé le : 27/03/2013

Membre de droit - Non renseignée

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)

UNIVERSITÉ CLERMONT AUVERGNE

Adresse : 49 Boulevard François Mitterrand 63000 CLERMONT FERRAND FRANCE

Fonction : Professeur des Universités

Période : 01/09/2009 à aujourd'hui

Spécialité : Pharmacologie Médicale

Lieu d'exercice : Faculté de médecine
28 place Henri Dunant, BP38
63000 CLERMONT FERRAND FRANCE

CHU

Adresse : Rue Montalembert - BP69 63000 CLERMONT FERRAND FRANCE

Fonction : Praticien Hospitalier

Période : 01/09/2009 à aujourd'hui

Spécialité : Pharmacologie Médicale / Douleur

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

FONDATION (PARTENARIALE) ANALGESIA

Fonction occupée : Secrétaire général

Rémunération : aucune

Période : 01/02/2016 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

CHU CLERMONT FD

Organisme financeur : ANSM

Sujet : POMA : Prescription Opioid Misuse Assessment
Antalgiques opioïdes (morphine, oxycodone, fentanyl, opium, codéine, tramadol)

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Coordonnateur

Rémunération : aucune

Période : 11/2014 - 11/2018

CHU CLERMONT FD

Organisme financeur : ANSM

Sujet : OWIST : Opioid Withdrawal Strategies
Médicaments antalgiques opioïdes

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Coordonnateur

Rémunération : aucune

Période : 11/2017 - 11/2019

CHU CLERMONT FD

Organisme financeur : CHU
Fondation Apicil

Sujet : SEVROP : Stratégie de sevrage par buprénorphine dans la dépendance physique aux antalgiques opioïdes

Type d'étude : Etude monocentrique

Votre rôle : Co-investigateur

Rémunération : aucune

Période : 01/2017 - 01/2019

CHU CLERMONT FD

Organisme financeur : DGS / SFETD

Sujet : PARKIDOL : prévalence de la douleur et de l'usage des antalgiques dans la maladie de Parkinson

Type d'étude : Etude multicentrique

Votre rôle : Co-investigateur

Rémunération : aucune

Période : 06/2017 - 06/2019

2.3.2 Autres travaux scientifiques

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)

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

2.4.2 Intervention(s)

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

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

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

FONDATION ANALGESIA

Organisme financeur : THEA : 20 000 € / an

Période : 01/01/2016 - 31/12/2020

4. Participations financières 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 collégiale(s), objet(s) de la déclaration

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

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

6. Fonctions et mandats électifs* exercés actuellement

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

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