

## DECLARATION PUBLIQUE D'INTERETS (DPI)

Arrêté du 5 juillet 2012 portant fixation du document type de la déclaration publique d'intérêts mentionnée à l'article L. 1451-1 du code de la santé publique

Je soussigné(e) **ISABELLE LEPARC-GOFFART**

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, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de l'organisme au sein duquel j'exerce mes fonctions ou de l'instance collégiale, de la commission, du conseil, du groupe de travail, dont je suis membre ou invité à apporter mon expertise, ainsi qu'avec les sociétés ou organismes de conseil intervenant dans les mêmes secteurs.

Je renseigne cette déclaration en qualité :

- D'agent de Santé publique France
- De membre ou conseil d'une instance collégiale, d'une commission, d'un comité ou d'un groupe de travail (veuillez préciser) au sein de Santé publique France
- De personne invitée à apporter mon expertise à Santé publique France
- Autre (préciser)  
Responsable du Centre National de Référence des Arbovirus

**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 modification.**

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'entacher d'irrégularité les décisions prises ou les recommandations, références ou avis émis et d'entraîner l'annulation de la décision prise ou de celle qu'aura pu prendre l'administration au vu de cette délibération.

---

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 : [dpi-support@santepubliquefrance.fr](mailto:dpi-support@santepubliquefrance.fr).

Le présent formulaire sera publié sur le site de l'institution ou des institutions mentionnées dans la déclaration et/ou sur le site du ministère chargé de la santé.

# 1. Votre activité principale

## 1.1 Votre activité principale exercée actuellement

Activité libérale

Autre (activité bénévole, retraité, ...)

Activité salariée

Employeur principal	Adresse de l'employeur	Fonction occupée dans l'organisme	Début	Fin
Institut de Recherche Biomédicale des Armées	BP73 91223 Bretigny sur Orge cedex	Responsable du CNR des Arbovirus, Chef de l'unité ERRIT	01/2006	

## **1.2 Vos activités exercées à titre principal au cours des 5 dernières années**

*A ne remplir que si différentes de celles remplies dans la rubrique 1.1*

**Activité libérale**

**Autre (activité bénévole, retraité, ...)**

**Activité salariée**

## 2. Vos activités exercées à titre secondaire

### 2.1 Vous participez ou vous avez participé à une instance décisionnelle d'un organisme public ou privé dont l'activité, les techniques ou produits entrent dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de Santé publique France

*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.*

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

## 2.2 Vous exercez ou vous avez exercé une activité de consultant, de conseil ou d'expertise auprès d'un organisme entrant dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de Santé publique France

*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, de la rédaction d'articles ou de rapports d'expertise.*

Actuellement ou au cours des 5 années précédentes

Organisme (société, établissement, association)	Fonction occupée dans l'organisme	Rémunération	Montant perçu	Début	Fin
commission de hiérarchisation des actes de biologie médicale	expert en vue de la révision du chapitre 16	Aucune		12/2013	
ANSM	expert dans la Cellule d'aide à la décision (CAD) « éléments et produits du corps humain »	Aucune		08/2008	
HAS	Expert diagnostic Zika	Aucune		02/2016	02/2016
Haut Conseil de la Santé Publique	Expert au CMVI	Aucune		01/2012	
HAS	Expert pour le diagnostic moléculaire des virus de la dengue et du chikungunya	Aucune		07/2012	09/2012
ARS PACA	Expert pour le groupe de travail sur les maladies vectorielles	Aucune		01/2011	
Biomérieux	Collaboration scientifique dans le domaine des arbovirus, développement d'anticorps monoclonaux	Aucune		12/2010	11/2013

### 2.3 Vous participez ou vous avez participé à des travaux scientifiques et études pour des organismes publics et/ou privés entrant dans le champ de compétence, en matière de santé publique et de sécurité sanitaire, de Santé publique France.

Doivent être mentionnées les participations à des travaux scientifiques, notamment la réalisation d'essais ou d'études cliniques ou pré-cliniques, d'études épidémiologiques, d'études médico-économiques, d'études observationnelles sur les pratiques et prescriptions, etc.

Actuellement ou au cours des 5 années précédentes

Organisme (société, établissement, association)	Domaine et Type de travaux	Nom du produit de santé ou du sujet traité	Essais ou études cliniques ou précliniques	Type d'étude	Votre rôle	Rémunération	Montant perçu	Début	Fin
Direction des affaires sanitaires et sociales Nouvelle Calédonie	Arbovirus - Etude de séroprévalence des arbovirus en Nouvelle Calédonie	Arbovirus	Non	Etude monocentrique	Investigateur principal	A un organisme dont vous êtes membre ou salarié (préciser) : IRBA	10 000 €	12/2012	12/2013
Biomérieux	diagnostic de terrain dengue, chikungunya - développement de tests	Arbovirus	Non		Autre (préciser) : co directeur de thèse	Aucune		10/2015	

**2.4 Vous avez rédigé un article, intervenez ou êtes intervenu 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 Santé publique France**

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

**2.5 Vous êtes inventeur et/ou détenteur 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 Santé publique France**

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

### **3. Activités que vous dirigez ou avez dirigées et 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 Santé publique France**

*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, taxes d'apprentissage.*

*Sont notamment concernés les présidents, trésoriers et membres des bureaux et conseils d'administration.*

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

#### **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 Santé publique France**

*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 ou un 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 l'établissement, entreprise ou organisme, le type et la qualité des valeurs ou pourcentage 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).*

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

## **5. Proches parents salariés et/ou possédant 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 Santé publique France**

*Les personnes concernées sont :*

- le conjoint [époux (se) ou concubin(e) ou pacsé(e)], parents (père et mère) et enfants de ce dernier
- les enfants
- les parents (père et mère)

*Cette rubrique doit être renseignée si le déclarant a connaissance des activités de ses proches parents.*

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

## 6. Autres liens d'intérêts que vous considérez devoir être portés à la connaissance de Santé publique France

Si besoin, au vu des précisions apportées par l'organisme au présent document-type.

Actuellement ou au cours des 5 années précédentes

Élément ou fait concerné	Commentaires	Somme perçue	Début	Fin
Invitation au congrès par Pfizer 18th ISW - TBE meeting Vienne	hotel + transport payé par Pfizer		2016	2016
Invitation aux Journées Internationales de Biologie pour donner une conférence sur Zika le 23 juin 2016. Invitation par Siemens.	Siemens a payé le billet de train. Aller et retour sur la journée du 23/06/2016. Invitation acceptée car il semblait important au vu de l'importance sur la communication du virus Zika de participer à toucher un plus grand nombre de professionnel de la santé	0 €	2016	2016

## 7. Si vous n'avez renseigné aucun item après le 1, cochez la case et signez en dernière page

Je n'ai renseigné aucun item après la section 1.

Article L. 1454-2 du code de la santé publique

« Est puni de 30 000 euros 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 ».

Fait à Marseille  
Le 16/08/2016



*Signature obligatoire*  
(mention non rendue publique)

Les informations recueillies seront informatisées et votre déclaration (à l'exception des informations relatives aux montants déclarés et à l'identité des proches) sera publiée sur le site internet de Santé publique France. Santé publique France est responsable du traitement ayant pour finalité la prévention des conflits d'intérêts en confrontant les liens déclarés aux objectifs de la mission envisagée au sein de Santé publique France.

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 méil à l'adresse suivante : [dpi-support@santepubliquefrance.fr](mailto:dpi-support@santepubliquefrance.fr)