



ANNEXE 1 :

## DÉCLARATION DES CONFLITS D'INTÉRÊTS POTENTIELS

Dans le cadre de

- mes activités en tant que membre du Conseil scientifique  
 mes activités en tant que membre du GT \_\_\_\_\_ travaillant sur l'élaboration de la recommandation suivante :

Je soussigné(e), APSIER Robert

- ne déclare aucun conflit d'intérêt potentiel.  
 déclare, en relation avec le sujet précité, les conflits d'intérêts potentiels suivants remontant jusqu'à cinq années :

Motif / intérêt financier:	OUI	NON
1. Invitation à assister à un congrès		<input checked="" type="checkbox"/>
2. Invitation en qualité d'orateur à un congrès		<input checked="" type="checkbox"/>
3. Rédacteur de compte rendu de congrès		<input checked="" type="checkbox"/>
4. Rédacteur de compte rendu de symposiums		<input checked="" type="checkbox"/>
5. Expérimentateur principal, non-principal, collaborateur, co-investigateur dans un essai clinique		<input checked="" type="checkbox"/>
6. Activités de conseil pour une compagnie pharmaceutique (advisory board)		<input checked="" type="checkbox"/>
7. Participation à une réunion organisée par une compagnie pharmaceutique en tant qu'orateur ou auditeur		<input checked="" type="checkbox"/>
8. Enseignement à du personnel d'une compagnie pharmaceutique		<input checked="" type="checkbox"/>
9. Possessions d'actions d'une firme pharmaceutique		<input checked="" type="checkbox"/>

En cas d'une réponse « OUI » à au moins un des points 1 à 9 ci-dessus, veuillez préciser : \_\_\_\_\_

En complétant et en signant ce formulaire, je déclare être d'accord avec la publication de son contenu.

Fait à Luxembourg, le 3. 5. 2022

- cochez ce qui convient svp



Conseil Scientifique  
Domaine de la Santé

Secrétariat  
26, rue Zithe  
L-2763 Luxembourg  
B.P. 1308 - L-1013 Luxembourg  
Tél.: (+352) 2478-6284  
Fax: (+352) 2478-6225  
Email: csc@igss.etat.lu  
www.conseil-scientifique.lu

*Déclaration  
reçue  
signée*