

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Comité scientifique et éthique (CSE)**

**De l’entrepôt de données de santé du CAD**

Novembre 2024

Liste des pièces à transmettre à l’adresse : etude@genomecad.fr

[ ]  le dossier de candidature ici présent, incluant chaque partie dûment complétée :

[ ]  la fiche de renseignements (coordonnées professionnelles et personnelles) ;

[ ]  une brève description de vos motivations et intérêts à candidater au CSE (expériences personnelles, compréhension de votre rôle, contributions et attentes en tant que membre de ce comité, etc.) ; [1 page maximum]

[ ]  la liste des publications les plus significatives des cinq dernières années dans le champ de la génomique, les données de santé, ou dans les domaines couverts par le CSE ; [15 références maximum]

[ ]  la déclaration des liens d’intérêt

[ ]  un curriculum vitae simplifié [une page recto verso maximum]

**DATE LIMITE DE CANDIDATURE :**

15 décembre 2024 à 23h

Fiche de renseignements

**Coordonnées :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom :  | Entrez votre nom |
| Prénom :  | Entrez votre prénom |
| Courriel pour contact :  | Entrez votre courriel qui servira de contact |
| Téléphone pour contact :  | Entrez votre numéro de téléphone |
| Situation sociale (salarié(e), retraité(e)\*, étudiant(e), indépendant(e), etc.) | Entrez votre situation sociale |
| Profession | Entrez votre profession |

\*pour le statut de retraité(e), précisez si vous avez maintenu une activité ou non, par exemple en tant que professionnel de santé (radiation de l’ordre).

Si vous êtes un représentant des usagers, veuillez remplir les champs suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| Association représentée | Entrez le nom de votre association |
| Objet social de l’association représentée | Entrez son objet social |

Brève description et motivations à candidater

|  |
| --- |
| **Décrivez brièvement votre parcours, personnel et/ou professionnel et vos motivations pour être membre de ce CSE.** *Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.* |

Liste des publications les plus significatives entre 2019-2024

* 15 références maximum

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 2 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 3 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 4 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 5 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 6 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 7 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 8 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 9 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 10 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 11 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 12 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 13 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 14 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |
| 15 | Auteurs, titre, date de publication, lien vers la publication si applicable |

Déclaration des liens d’intérêt

Le CSE du CAD est amené à évaluer l’aspect scientifique et éthique des demandes d’accès et de réutilisation de données de santé, dont des données génomiques. Le CSE peut aussi être amené à conseiller et formuler des avis relatifs à la gouvernance de l’entrepôt de données de santé et ses activités liées.

Il est impératif que chaque mission du CSE soit menée en toute indépendance, vis-à-vis du CAD mais aussi des activités et projets à évaluer. En tant que membre du CSE, vous ne pouvez être en position de tirer des bénéfices, directs ou indirects, d’un avis favorable sur un projet ou d’une décision particulière relative à l’activité du CSE. Un conflit d’intérêts naît d’une situation dans laquelle les liens d’intérêts d’une personne sont susceptibles, par leur nature et leur intensité, de mettre en cause son impartialité ou son indépendance dans l’exercice de sa mission qui lui est confiée au regard du dossier à traiter.

Toutefois, il est possible que vous présentiez, par votre expertise et occupation professionnelle, des liens d’intérêts avec l’écosystème du CAD, ses acteurs, ses missions, ses thématiques de recherche.

Le questionnaire ci-dessous est indispensable afin de porter à la connaissance du comité de sélection des membres du CSE vos liens d’intérêts, afin que des dispositions particulières soient entreprises selon les ordres du jour des futures réunions. Aussi, avant chaque séance du CSE, il est de votre responsabilité de signaler, par écrit au secrétariat du CSE, si des modifications ou ajouts sont à apporter à ce formulaire, compte tenu des projets à évaluer.

[ ]  Je possède déjà une Déclaration d’intérêt public (DPI) renseignée et à jour :

* Je transmets au CAD le lien vers celle-ci.
* Je ne remplis pas la section ci-dessous.
* Je procède à la signature en fin de document.

[ ]  Je ne possède pas de DPI à ce jour et procède au remplissage de la section ci-dessous :

* Je procède à la signature en fin de document.

|  |
| --- |
| Activités principales Actuellement et lors de ces 5 dernières années |
| **Pour chaque activité, précisez la profession / l’occupation, le statut (salarié, libéral, bénévole), les dates de début et fin.***Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.* |
| Une de ces activités est-elle en lien avec le champ de la génomique, du cancer, et/ou des maladies rares ?  | *Oui / non ; si oui, précisez* |

|  |
| --- |
| Activités secondaires Actuellement et lors de ces 5 dernières années |
| **Etes-vous membres de comités, instances, conseils d’administration ? Exercez-vous des activités de conseils, de formation dans votre champ de compétences ?****Pour chaque activité, précisez la fonction, le commanditaire, le statut (salarié, libéral, bénévole), les dates de début et fin.***Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.* |
| Une de ces activités est-elle en lien avec le champ de la génomique, du cancer, et/ou des maladies rares ?  | *Oui / non ; si oui, précisez* |

|  |
| --- |
| Activités en lien avec l’industrie de santé et/ou du numériqueActuellement et lors de ces 5 dernières années  |
| **Etes-vous impliqué(e) dans des projets, partenariats, ou possédez-vous des intérêts financiers en lien avec des industries de santé ou du numérique (industrie pharmaceutique, DM, le développement d’algorithme, outils d’analyse de données, matériel informatique, matériel de laboratoire, séquençage, toute autre industrie en lien avec la collecte, le stockage et l’analyse de données) ?** **Pour chaque projet / partenariat, précisez l’objectif du partenariat, votre rôle dans le partenariat, le nom du partenaire industriel (au minimum son champ de compétence), son financement (public, national / Europe, financement direct employeur, subvention, etc.), les dates de début et fin.***Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.* |

|  |
| --- |
| Activités en lien avec l’innovation en santéActuellement et lors de ces 5 dernières années |
| **Etes-vous impliqué(e) dans le développement de thérapies ou interventions de santé (DM, services de santé, etc.) au sens large (en phase pré-clinique, clinique, art. 51, etc.) ?****Si oui, précisez ces activités : votre rôle dans le développement de ces thérapies, les aires thérapeutiques concernées, le type de d’intervention en cours de développement (DM, médicament, algorithme, logiciel), stade de développement, brevet, etc.).** *Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.* |

|  |
| --- |
| Liens familiaux |
| **Un membre de famille (parent, enfant, conjoint) possède-t-il des liens avec l’industrie de santé et / ou du numérique ?****Si oui, précisez : lien familial, entreprise, rôle / fonction, domaine d’expertise, etc.** *Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.* |

Mentions légales

**1.** Conformément à l’article L. 441-1 du Code pénal « Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d’expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d’établir la preuve d’un droit ou d’un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l’usage de faux sont punis de trois ans d’emprisonnement et de 45 000 euros d’amende. »

**2.** Les données à caractère personnel collectées à travers la présente déclaration d’intérêt sont traitées par le CAD à des fins de validation par le CAD, en tant que secrétariat du CSE, de l’absence de conflit d’intérêt. Elles sont conservées pendant la durée de votre mandat au sein du CSE du CAD puis trois (3) après la fin de votre mandat.

**3.** Les informations relatives aux coordonnées personnelles, aux montants déclarés, à l’identité des proches et au parcours de vie sont à destination exclusive des services internes du CAD (coordination du CSE, service juridique, Présidence, Direction générale) et ne sont pas communiquées à des tiers.

**4.** Les informations communiquées dans ce formulaire au paragraphe « Brève description & motivations à candidater » peuvent être, pour partie, des données de santé au sens du RGPD. En signant la présente, vous consentez au traitement de ces données particulière, dans le cadre précisé ci-dessus à l’art.

**5.** Conformément au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 pour la protection des données (RGPD) et à la Loi informatique et libertés modifiée le 20 juin 2018, vous disposez d’un droit d’opposition à ce traitement de vos données, ainsi que des droits d’accès, de rectification et d’effacement, de limitation du traitement et de portabilité. Vous pouvez exercer ces droits auprès du Délégué à la Protection des Données (DPO) du CAD : dpo@genomecad.fr .

**6.** Si au cours de votre mandat, une modification intervient concernant ces liens ou que de nouveaux liens sont noués, et ce tout au long de votre mandat, vous vous engagez à actualiser votre Déclaration auprès du CAD, même sans modification.

**7.** Le Comité est susceptible de vous solliciter pour des informations supplémentaires utiles à une meilleure appréciation des liens d’intérêts (par exemple en cas de déclaration incomplète).

**8.** Outre l’examen des déclarations publiques d’intérêts réalisé par le CAD, votre rôle est primordial : il vous appartient de vérifier si les liens que vous avez déclarés vous semblent compatibles avec votre présence dans une séance du CSE, et d’en avertir le secrétariat du CSE et, le cas échéant, le-la président(e) de séance, si possible, avant sa tenue.

**9.** 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’instance concernée au vu de cette délibération.

Je soussigné(e) Nom, Prénom reconnais avoir dûment renseigné la présente déclaration et pris connaissance des obligations qui y sont liées, notamment de l’obligation de déclarer tout lien d’intérêts direct ou par personne interposée avec les personnes physiques ou morales dont les activités, les techniques et les produits entrent dans le champ de la santé et/ou du médico-social. Je consens au traitement de mes données à caractère personnel dans les conditions précisées aux articles 2., 3. et 4. de la présente.

Fait à Ville

Le date