

# Déclaration Publique d'Intérêts

Le 06/09/2024 11:30:53

Je soussigné(e) **MINODIER Philippe**

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.

J'indique mon numéro RPPS (répertoire partagé des professionnels de santé), si je suis un professionnel de santé : 10003376190

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. »*

## 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)

#### ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE MARSEILLE

**Adresse :** 80 rue Brochier 13005 MARSEILLE 05 FRANCE

**Fonction :** praticien hospitalier

**Période :** 11/1999 à aujourd'hui

**Spécialité :** pédiatrie, urgences pédiatriques

**Lieu d'exercice :** urgences enfants, hôpital nord, chemin des bourelly 13015 MARSEILLE 15 FRANCE

## 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**

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

**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**

#### ASSURANCE MALADIE

**Fonction occupée :** centre municipal de vaccination de Marseille

**Sujet :** centre de vaccination covid19, ligne pédiatrique

**Rémunération :** Au déclarant

**Montant perçu (Déclarant) :** Total 700 euros

**Période :** 01/2022 - 02/2022

**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

#### INSTITUT PASTEUR PARIS

**Sujet :** PERT SEVERE II : impact de l'expression bactérienne et de la réponse immunitaire dans la gravité de la coqueluche

**Type d'étude :** Etude multicentrique

**Votre rôle :** Investigateur

**Rémunération :** aucune

**Période :** 05/07/2023 à aujourd'hui

#### ACTIV

**Sujet :** observatoire national des pneumonies et pleuropneumopathies aux urgences pédiatriques

**Type d'étude :** Etude multicentrique

**Votre rôle :** Investigateur

**Rémunération :** À l'organisme (APHM)

**Montant perçu (Organisme) :** Total 2 412 euros

**Période** : 31/12/2022 à aujourd'hui

## **APHP**

**Sujet** : FRESSPED : Fluid Resuscitation for Suspected Sepsis in Paediatric Emergency Department

**Type d'étude** : Etude multicentrique

**Votre rôle** : Co-investigateur

**Rémunération** : aucune

**Période** : 01/12/2021 - 01/12/2022

## **CHU TOULOUSE**

**Sujet** : COCAKID : Intoxication par cocaïne chez l'enfant âgé de moins de 15 ans : évolution et présentation clinique 2010-2020.

**Type d'étude** : Etude multicentrique

**Votre rôle** : Investigateur

**Rémunération** : aucune

**Période** : 01/2021 - 01/2021

## **APHP**

**Sujet** : CYMEPEDIA : Evaluation de la valeur pronostique de marqueurs néonataux dans la survenue des séquelles neuro-sensorielles chez des enfants infectés in utero par le CMV

**Type d'étude** : Etude multicentrique

**Votre rôle** : Investigateur

**Rémunération** : aucune

**Période** : 10/2016 - 10/2019

### **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**

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

**4. Participations financières directes, sous forme d'actions ou d'obligations détenues et gérées directement ou de capitaux propres 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 collégiales, objet(s) de la déclaration**

X 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**

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

**6. Fonctions et mandats électifs exercés actuellement**

X 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**

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