

# Déclaration Publique d'Intérêts

Le 02/02/2022 21:01:33

Je soussigné(e) **LEPELLETIER DIDIER** né(e) **LEPELLETIER DIDIER**

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 : 10002574191

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)

#### UFR MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE NANTES

**Adresse :** 1, rue Gaston Veil, 44035 Nantes cedex 01 44035 NANTES FRANCE

**Fonction :** Responsable pédagogique du DU Hygiène et Epidémiologie Infectieuse

**Période :** 09/2011 à aujourd'hui

**Spécialité :** Hygiène Hospitalière

#### UFR MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE NANTES

**Adresse :** 1, rue Gaston Veil, 44035 NANTES FRANCE

**Fonction :** Responsable pédagogique du master 2 international One Health Manimal

**Période :** 09/2013 à aujourd'hui

**Spécialité :** Risque biologique, épidémiologie, lecture critique d'articles

#### UFR MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE NANTES

**Adresse :** 1, rue Gaston Veil 44035 NANTES FRANCE

**Fonction :** Directeur du laboratoire de recherche EE 1701S MiHAR

**Période :** 01/2017 - 01/01/2022

**Spécialité :** Microbiotes, Hôte, Antibiotiques et Résistance bactérienne

**Lieu d'exercice :** Institut de Recherche en Santé IRS2  
22 boulevard Benoni-Goullin 44200 NANTES FRANCE

#### CHU NANTES

**Adresse :** 1, Place Alexis Ricordeau 44093 NANTES FRANCE

**Fonction :** Responsable médical de l'Unité de traitement des endoscopes souples thermosensibles

**Période :** 03/2013 à aujourd'hui

#### CHU NANTES

**Adresse :** 1, Place Alexis Ricordeau 44093 NANTES FRANCE

**Fonction :** Chef du service d'Hygiène Hospitalière

**Période :** 02/2021 à aujourd'hui

**Spécialité :** Prévention et contrôle des infections

#### UFR MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE NANTES

**Adresse :** 1, rue Gaston Veil 44035 NANTES FRANCE

**Fonction :** Responsable de la discipline Bactériologie-Virologie, Hygiène Hospitalière

**Période :** 09/2011 à aujourd'hui

#### UFR MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE NANTES

**Adresse :** 1, rue Gaston Veil 44035 NANTES FRANCE

**Fonction :** Directeur du département financier DPHU6

**Période :** 04/2014 à aujourd'hui

## 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**

#### **HAUT CONSEIL DE LA SANTÉ PUBLIQUE**

**Fonction occupée** : Vice-Président de la Commission Spécialisée Système de Santé et Sécurité des patients -

**Rémunération** : aucune

**Période** : 02/02/2017 à aujourd'hui

#### **SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE**

**Fonction occupée** : Membre du Conseil d'Administration

**Rémunération** : aucune

**Période** : 06/2006 à aujourd'hui

#### **HAUT CONSEIL DE LA SANTÉ PUBLIQUE**

**Fonction occupée** : Co-Président du groupe de travail permanent Covid-19

**Rémunération** : aucune

**Période** : 20/01/2020 à aujourd'hui

#### **AGENCE NATIONALE DE SECURITE DU MEDICAMENT**

**Fonction occupée** : Expertise

**Rémunération** : aucune

**Période** : 01/03/2020 - 10/04/2020

**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**

#### **LABORATOIRE MYLAN**

**Fonction occupée** : Formation (Bruxelles) - European board (Paris) - Réunion scientifique (Paris) - Séminaires virtuels

**Sujet** : Stratégie de dépistage / décolonisation nasale portage nasal de staphylocoque doré - Décolonisation oropharyngée

**Rémunération** : Au déclarant

**Montant perçu (Déclarant)** : Annuel 5 000 euros

**Période** : 22/01/2018 - 01/12/2021

#### **LABORATOIRE BOSTON INDUSTRY**

**Fonction occupée** : Conférences x2

**Sujet** : Infections associées aux défibrillateurs cardiaques sous-cutanés en association avec la Société française de Rythmologie

**Rémunération** : Au déclarant

**Montant perçu (Déclarant)** : Total 1 800 euros

**Période** : 27/04/2019 - 27/09/2019

#### **LABORATOIRE BD**

**Fonction occupée** : Participation boards européens X2

**Sujet** : Vascular access management

**Rémunération** : Au déclarant

**Montant perçu (Déclarant)** : Annuel 3 000 euros

**Période** : 01/2019 - 15/12/2021

#### **PENTAX**

**Fonction occupée** : Conférences internationales X 2

**Sujet** : Endoscopie

**Rémunération** : Au déclarant

**Montant perçu (Déclarant)** : Annuel 1 500 euros

**Période** : 03/2020 - 04/2020

**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**

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

**2.3.2 Autres travaux scientifiques**

X 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)**

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

**2.4.2 Intervention(s)**

X 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**

X 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