



## Formulaire de déclaration sur les conflits d'intérêts potentiels

### Contexte

En tant que société de spécialistes médico-infirmière, la SSMI veut garantir la transparence et l'objectivité des membres de son comité. En ce sens, tous les intérêts (financiers, académiques et institutionnels) doivent être déclarés, et les membres du comité sont tenus de les rendre publiques. Un conflit d'intérêts est manifeste quand les intérêts d'un membre du comité entrent en conflit avec les intérêts de la SSMI, ainsi que dans toutes les situations susceptibles de compromettre l'objectivité et l'indépendance des décisions du comité, et cela quelle que soit la nature des intérêts divergents, privée ou professionnelle. En cas d'incertitude concernant la déclaration d'intérêts ou un possible conflit, le membre du comité concerné doit de lui-même contacter le président de la société afin de clarifier la situation.

Les déclarations d'intérêts sont conservées au secrétariat général de la SSMI. Le secrétariat collecte ces données, conformément aux objectifs décrits ci-dessus, pour permettre un fonctionnement respectant les statuts et règlements de la SSMI. La collecte et le traitement des données sont nécessaires à la mise en œuvre de ce projet. Les données seront rendues publiques sur le site Web de la SSMI.

Informations générales	
Titre, nom, prénom	Dr SCHNEIDER Antoine
Employeur / Institution	Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)
Position / Fonction au sein de la SSMI	Assesseur Comité Central / Co Président Commission du Congrès

Intérêts institutionnels	
<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non    (dans l'affirmative, merci de préciser dans le tableau suivant)	
Type de relation/activité	Éléments significatifs

Intérêts académiques	
<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non    (dans l'affirmative, merci de préciser dans le tableau suivant)	
Type de relation/activité	Éléments significatifs

Intérêts industriels	
<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non    (dans l'affirmative, merci de préciser dans le tableau suivant)	
Genre d'intérêt	Éléments significatifs
Jafron	Participation à « Advisory board »
B Braun Avitum	Soutien pour de la recherche / Participation à des manifestations scientifiques
Cytosorbents SA	Soutien pour de la recherche / Participation à des manifestations scientifiques
Fresenius Medical Care	Participation à des manifestations scientifiques



Intérêts financiers (Rémunération)	
<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non      (dans l'affirmative, merci de préciser dans le tableau suivant)	
Rémunération	Fonction/mission exercée

Autres intérêts	
<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non      (dans l'affirmative, merci de préciser dans le tableau suivant)	
Genre d'intérêt	Commentaires

Par la présente, je déclare, avoir énuméré toutes les circonstances dont j'ai actuellement connaissance qui, le cas échéant, pourraient donner lieu à un conflit d'intérêts personnel. Je déclare en outre que je traiterai avec prudence la discussion des déclarations des autres membres du comité de la SSMI.  
Je consens à la publication du document sur le site Web de la SSMI.

12.09.2023

Date

Signature