

Déclaration Publique d'Intérêts

Le 09/09/2025 10:50:27

Je soussigné(e) **ELDIN CAROLE** né(e) **ELDIN CAROLE**

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 : 10100690246

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-AIX MARSEILLE UNIVERSITÉ, FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES

Adresse : 80, rue Brochier, 13005 Marseille
19 Boulevard Jean Moulin 13005 MARSEILLE 05 FRANCE

Fonction : MCU-PH

Période : 01/09/2019 à aujourd'hui

Spécialité : Maladies infectieuses et tropicales

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE MARSEILLE-AIX MARSEILLE UNIVERSITÉ

Adresse : 80, rue Brochier, 13005 Marseille 13005 MARSEILLE 05 FRANCE

Fonction : Chef de clinique assistante

Période : 01/11/2015 - 31/08/2019

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

IRD

Fonction occupée : Membre du jury CSS2

Rémunération : aucune

Période : 01/01/2020 - 01/01/2025

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

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

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

SHIONOGI

Sujet : Reporting de l'ECCMID

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 1 906 euros

Période : 03/06/2025 - 03/06/2025

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)

LA LETTRE DE L'INFECTIOLOGUE

Sujet de l'article : vaccins et arboviroses

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 200 euros

Période : 10/10/2024 - 10/10/2024

TAKEDA

Sujet de l'article : Symposium aux JNI sur la dengue, présentation intitulée "actualités de la recherche sur la dengue dans les OÙtre mers"

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 1 012 euros

Période : 12/06/2024 - 12/06/2024

LA LETTRE DE L'INFECTIOLOGUE

Sujet de l'article : Rickettsioses et Fièvre Q: actualités

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 253 euros

Période : 01/12/2017 - 01/03/2018

2.4.2 Intervention(s)

BAVARIAN NORDIC

Lieu et intitulé de la réunion : Symposium JNI Bavarian Nordic du 11/06 au 13/06 à Tours (Palais des conrès

Sujet de l'intervention, nom du produit visé : Emergences

Prise en charge des frais : Non

Rémunération : Au déclarant

Montant perçu (Déclarant) : Total 834 euros

Période : 23/07/2025 - 23/07/2025

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

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