

Déclaration publique d'intérêts

Le ...**22/11/2024**.....

Je soussigné(e) (Prénom Nom)Alexandre RAMBAUD.....

Né(e) le8 mai 1979.....

Conformément aux articles L 4021-3 et D4021-4-1 du code de la santé publique le Règlement intérieur du CMK impose les déclarations d'intérêts aux membres des instances et des experts désignés au nom du Conseil National Professionnel. En conséquence je 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, du Collège de la Masso-kinésithérapie (CMK) au sein duquel/desquels j'exerce mes fonctions ou ma mission, ou dont je suis membre ou auprès duquel/desquels je suis invité(e) à apporter mon expertise. 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 le CMK 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 :

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.

Si je suis missionné en tant qu'expert j'ai pris connaissance des dispositions de l'article R4321-138 du code de la santé publique qui m'interdit d'accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu mes propres intérêts, ceux d'un de mes patients, d'un de mes proches, d'un de mes amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à mes services.

Je suis informé que toute déclaration insincère engage ma responsabilité disciplinaire.

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* (* Les rémunérations perçus sont les rémunérations en rapport avec l'activité thérapeutique, la prévention, l'éducation à la santé, le bien-être, l'activité physique ainsi que l'activité liée aux participations aux réunions et travaux effectués dans le cadre d'une structure de soins de type

CPTS, MSP, ESP, en dehors d'une activité liée à un mandat électif)

Activité Salarié

Type d'activité : Formateur d'IFMK 60% ETP

Établissement : ...IFMK de Saint Etienne- Saint Michel Education

Adresse : ...29 rue Michelet 42000 Saint Etienne.....

Période : ...Septembre 2020 à septembre 2023.....

Type d'activité : Kinésithérapeute 40% ETP

Établissement : ...CHU de Saint Etienne

Adresse : ... 42000 Saint Etienne.....

Période : ...Septembre 2021 à septembre 2023.....

Type d'activité : Directeur d'IFMK

Établissement : ...IFMK de Saint Etienne- Saint Michel Education

Adresse : ...29 rue Michelet 42000 Saint Etienne.....

Période : ...Septembre 2023 à aujourd'hui.....

x Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer

2. Activité(s) exercée(s) au titre de l'enseignement, de la formation initiale, de la formation continue.

Nom de la structure : ...Faculté de Médecine Jacques Lisfranc.....

Fonction occupée :Enseignant vacataire

Montant total perçu annuellement :1587,23€.....

Période : du...01/01/2023...au.....31/12/2023.....

Nom de la structure : ...Faculté de Médecine Jacques Lisfranc.....

Fonction occupée :Enseignant vacataire

Montant total perçu annuellement :108,14€.....

Période : du...01/01/2024...au.....22/11/2024.....

Nom de la structure : ...Université Grenoble Alpes.....

Fonction occupée : Enseignant vacataire

Montant total perçu annuellement :149,16€.....

Période : du .. 01/01/2023...au.....31/12/2023

Nom de la structure : ...ILFOMER.....

Fonction occupée : Enseignant vacataire

Montant total perçu annuellement :356,69€.....

Période : du .. 01/01/2023...au.....31/12/2023

Nom de la structure : ...UCB Lyon1.....

Fonction occupée : Enseignant vacataire

Montant total perçu annuellement :240,39€.....

Période : du .. 01/01/2023...au.....31/12/2023

4. Activité(s) exercée(s) au titre d'une institution professionnelle (syndicat, conseil de l'ordre, assesseurs en chambre disciplinaire ou section des assurances sociales, URPS, UNPS, CPTS, MSP, UNAPL, Carpimko, FIFPL, ANDPC.....)

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, du Collège de la Masso Kinésithérapie, objet de la déclaration.

Nom de la structure : ...CRO Rhône Alpes.....

Fonction occupée :Conseiller régional.....

Montant total perçu annuellement : ...592,04€.....
Période :
du...01/07/24.....au.....22/11/2024.....

5.2 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, du Collège de la Masso Kinésithérapie, objet de la déclaration

5.2.2 Intervention(s)

Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer

10. Fonctions et mandats électifs exercés actuellement (Hors paragraphe 4 qui concerne les activité(s) exercée(s) au titre d'une institution professionnelle (syndicat, conseil de l'ordre, URPS, UNPS, CPTS, MSP, UNAPL, Carpimko, FIFPL, ANDPC.....)

Nom de la structure : ...SFMKS.....
Fonction occupée : ...Administrateur.....et membre du comité scientifique.....
Montant total perçu annuellement :0€.....
Période : du.....au.....

11. Autre lien, dont vous avez connaissance, qui est de nature à faire naître des situations de conflits d'intérêts

Lien(s) :

Nom de la structure : ...Elsevier – Journal de Traumatologie du Sport.....
Fonction occupée : ...Rédacteur adjoint.....
Montant total perçu annuellement :1695,39€.....
Période : du...01/01/2024...au.....22/11/2024.....

Signature :

