

Je soussigné(e) (Prénom) (Nom), (Profession) Renaud Tamisier

Déclare avoir pris connaissance de l'obligation de déclarer les intérêts éventuels et leur nature et être donc en mesure de déclarer sur les cinq dernières années :

1) Activité principale :

Activité	Exercice (libéral, salarié, autre...)	Lieu d'exercice	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
Professeur des Universités	Salarié	Grenoble	2016	nd
Praticien hospitalier	Salarié	Grenoble	2004	nd

2) Activités à titre secondaire :

(Participation à une instance décisionnelle d'un organisme public ou privé dont l'activité, les techniques ou produits entrent dans le champ de compétence de la SFRMS, travaux ou études scientifiques, consultant, articles, congrès, association de patients, fondation...)

Structure ou organisme	Fonction ou activité	Rémunération (oui/non)	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
Centre Sommeil (association)	Président	Non	2018	Actif
Périmètre (Association)	Président	Non	2018	Actif
SFRMS	Président	Non	2023	Actif

3) Activités qui ont bénéficié d'un financement par un organisme à but lucratif dont l'objet social entre dans le champ de compétence de la SFRMS

Structure et activité bénéficiant du financement	Organisme à but lucratif financeur	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
Direction recherche clinique 'et innovation (DRCI) CHU Grenoble Alpes ; financement projet de recherche	Inspire Medical	2019	2020
DRCI CHU Grenoble Alpes ; financement projet de recherche	Vitalair	2019	2020
DRCI CHU Grenoble Alpes ; financement projet de recherche	Resmed	2019	2020
Fondation Université Grenoble Alpes ; financement projet de recherche	Bioprojet	2020	2025

Fondation Université Grenoble Alpes	MUTUALIA	2020	2020
-------------------------------------	----------	------	------

4) Participations financières dans le capital d'une société :

Structure concernée	Type d'investissement
Aucune	

5) Existence de proches parents salariés ou possédant des intérêts financiers dans toute structure dont l'objet social entre dans le champ de compétence de la SFRMS

Organismes concernés	Commentaire	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
Aucun			

6) Autres liens d'intérêts que le déclarant choisit de faire connaître :

Élément ou fait concerné	Commentaire	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
Advisory Board	Narval (Resmed)	2023	actif
Advisory Board	Bioprojet	2021	actif
Advisory Board	Jazz Pharma	2021	2021
Advisory Board	Idorsia	2022	actif

Je n'ai aucun lien d'intérêt à déclarer

Fait à : Grenoble

Le : 31/05/2024

Signature :

