



ICMJE

INTERNATIONAL COMMITTEE of
MEDICAL JOURNAL EDITORS

Formulaire ICMJE de déclaration d'intérêts

Section 1.

Identification des informations

1. Prénom(s)

SABER DAVIDE

2. Nom

BARBAR

3. Date

02/02/2026

4. Êtes-vous l'auteur chargé de la correspondance ?

☐ Oui

☒ Non

Nom de l'auteur chargé de la correspondance

JEAN-PIERRE QUENOT

5. Titre du manuscrit

REACTU BICAR-ICU 2

6. Numéro d'identification du manuscrit (si vous le connaissez)

Section 2.

Le travail considéré pour publication

Avez-vous reçu, vous ou votre institution, à quelque moment que ce soit, une rémunération ou des services de la part d'un tiers pour tout aspect du travail soumis (y compris, notamment, des subventions, un comité de surveillance des données, un plan d'étude, une préparation du manuscrit, une analyse statistique, etc.) ?

Complétez chaque ligne en cochant la case « Non » ou en fournissant les informations demandées. Si vous avez plus d'une relation à déclarer, cliquez sur le bouton « AJOUTER » pour ajouter une ligne. Les lignes en trop peuvent être supprimées en cliquant sur le bouton « X ».

Le travail considéré pour publication

Type	Non	Somme qui vous est	Somme versée à votre institution*	Nom de l'entité	Commentaires**	
1. Subvention	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
2. Frais ou honoraires de consultation	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
3. Frais de déplacement pour assister à des réunions portant sur l'étude ou à d'autres fins	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
4. Frais de participation à des activités de révision telles que comités de surveillance des données, analyse statistique, comités de décision et	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
5. Rémunération pour la rédaction ou la révision du manuscrit	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
6. Fourniture d'une aide rédactionnelle, de médicaments, de matériels ou d'un soutien administratif	☒	☐	☐			X



Formulaire ICMJE de déclaration d'intérêts

Le travail considéré pour publication

Type	Non	Somme qui vous a été versée	Somme versée à votre institution*	Nom de l'entité	Commentaires**	
7. Autre	☒	☐	☐			AJOUTER
						X
						AJOUTER

* Désigne la somme que votre institution a reçue pour les efforts que vous avez consacrés à cette étude.

** Utilisez cette section pour donner toute explication nécessaire.

Section 3.

Activités financières pertinentes ne relevant pas du cadre du travail soumis

Cochez les cases appropriées du tableau pour indiquer si vous entretenez des relations financières (quel que soit le montant de la rémunération) avec des entités comme indiqué dans les instructions. Utilisez une ligne pour chaque entité ; ajoutez autant de lignes que nécessaire en cliquant sur le bouton « AJOUTER ». Vous devez déclarer les relations que vous avez entretenues durant les 36 mois qui ont précédé la soumission.

Complétez chaque ligne en cochant la case « Non » ou en fournissant les informations demandées. Si vous avez plus d'une relation à déclarer, cliquez sur le bouton « AJOUTER » pour ajouter une ligne. Les lignes en trop peuvent être supprimées en cliquant sur le bouton « X ».

Activités financières pertinentes ne relevant pas du cadre du travail soumis

Type de relation dans l'ordre alphabétique	Non	Somme qui vous a été versée	Somme versée à votre institution*	Entité	Commentaires	
1. Adhésion à un comité	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
2. Conseil	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
3. Saliariat	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
4. Témoignage d'expert	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
5. Subventions accordées / en instance	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
6. Rémunération pour des conférences, incluant des services techniques de secrétariat	☒	☐	☐			X
						AJOUTER
7. Rémunération pour la préparation du manuscrit	☒	☐	☐			X



ICMJE

INTERNATIONAL COMMITTEE of
MEDICAL JOURNAL EDITORS

Formulaire ICMJE de déclaration d'intérêts

Activités financières pertinentes ne relevant pas du cadre du travail soumis

Type de relation dans l'ordre alphabétique	Non	Somme qui vous a été versée	Somme versée à votre institution*	Entité	Commentaires	
						AJOUTER
8. Brevets (prévus, en instance ou délivrés)	☒	☐	☐			X AJOUTER
9. Droits d'auteur	☒	☐	☐			X AJOUTER
10. Rémunération pour l'élaboration de présentations pédagogiques	☒	☐	☐			X AJOUTER
11. Actions / stock options	☒	☐	☐			X AJOUTER
12. Frais de déplacement / d'hébergement / de réunion sans rapport avec les activités	☒	☐	☐			X AJOUTER
13. Autre (privilégiez les déclarations complètes)	☒	☐	☐			X AJOUTER

* Désigne la somme que votre institution a reçu pour les efforts que vous avez consacrés à cette étude.

** Par exemple, si vous déclarez un service de conseil, vous n'avez pas à signaler tout déplacement lié à ce service sur cette ligne.

Section 4.

Autres relations

Y a-t-il d'autres relations ou activités que les lecteurs pourraient considérer comme ayant influencé, ou qui donneraient l'impression d'avoir pu influencer, le contenu du travail soumis ?

☒ Aucune autre relation / condition / circonstance ne constitue un conflit d'intérêts potentiel.

☐ Oui, les relations / conditions / circonstances suivantes pourraient constituer un conflit d'intérêts (expliquez ci-dessous) :

Au moment de l'acceptation du manuscrit, les revues demanderont aux auteurs de confirmer et, si nécessaire, de mettre à jour leurs déclarations. À l'occasion, les revues pourront demander aux auteurs de divulguer d'autres informations sur les relations déclarées.

Masquer toutes les lignes des tableaux où la case « Non » a été cochée

ENREGISTRER

BARBAR