

4^{èmes} Rencontres d'Éducation Thérapeutique
Lyon – 14 novembre 2014

DECLARATION DE CONFLIT D'INTERET
A COMPLETER PAR CHAQUE EXPERT

Déclaration sur l'honneur de : BRIE-DURAIN Danielle

Intervenant au titre de : Conférencier

Pour le séminaire : 4èmes Rencontres d'Education Thérapeutique

N° dossier : RET 4

Organisé par SEFor (Santé Education Formation) et le comité d'organisation :

Serge HALIMI, Alain GOLAY, Ghislaine HOCHBERG et Helen MOSNIER-PUDAR

À : Espace Tête d'Or - Villeurbanne

Dates : vendredi 14 novembre 2014

Avez-vous, dans les cinq dernières années, reçu pour vous ou pour une association que vous animez, une rémunération quelle qu'elle soit (salaire, honoraires, rémunération boursière, etc....) ou un avantage financier ou en nature (cadeaux, frais de déplacements, frais de congrès, matériel médical ou informatique, etc..) ou détenez-vous des participations financières (actions, obligations, etc.) de la part d'un organisme privé, industriel ou commercial qui pourrait tirer profit ou désavantage de votre prise de parole ou des documents remis aux participants durant ce séminaire ?

☒ **OUI** (voir ci-dessous)

☐ **NON**

Date : le 27.10.2014

Signature

Si OUI, description de la nature du conflit d'intérêt :

Conflit d'intérêt n°1

Nom de l'organisme : Lilly
(Privé, industriel ou commercial)

Année ou période concernée : 2009

Conflit d'intérêt n°2

Nom de l'organisme : Roche
(Privé, industriel ou commercial)

Année ou période concernée : 2013 - 2014

Année ou période concernée : 2013 - 2014

Souhaitez-vous déclarer d'autres types de conflits ? Si oui, lesquels ?

- ETP Alce
- SANOFI



SANTE EDUCATION SAS
18 Place Denfert Rochereau
75014 PARIS
info@se-for.com

**4èmes RENCONTRES D'EDUCATION THÉRAPEUTIQUE
CONGRÈS SEFor (Santé Education Formation)
Vendredi 14 Novembre 2014**

**Autorisation d'exploitation et de diffusion
en direct et/ou en différé
d'une intervention**

Je soussigné(e)

Nom, Prénom : BRIE-DURAIN Danielle

Ville : NANCY

Adresse email : dany.durain-sefort@numericable.com

Autorise les organisateurs des 4èmes Rencontres d'Education Thérapeutique, à utiliser tout ou partie du support diaporama de mon intervention que j'utiliserai lors de la conférence au cours du congrès suivant :

4èmes RENCONTRES D'EDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Date : Vendredi 14 Novembre 2014

**Lieu : Espace Tête d'Or – 103, Boulevard de la Bataille de Stalingrad
69100 VILLEURBANNE**

- Les images (powerpoint et/ou vidéo) de mon intervention seront mises en ligne et accessibles sur le site Internet www.se-for.com
- Seules les interventions dans la salle plénière seront filmées.

Le soussigné pose par ailleurs les conditions suivantes aux utilisations autorisées ci-dessus.

Fait à Nancy, le 27/11/2014

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :

lu et approuvé

SANTE EDUCATION SAS
18 Place Denfert Rochereau
75014 PARIS
info@se-for.com