

Je, soussigné

Gouet Didier, reconnais avoir pris connaissance de l'obligation de déclarer tout lien d'intérêts que j'ai ou que j'ai eu au cours des cinq dernières années, en lien avec la mission qui m'a été confiée par l'ODPC n°\_4543\_\_\_ intitulé \_\_ODPC Endo \_Boucle fermée lecture de courbes

\_\_\_\_\_ au sein duquel j'exerce mes fonctions à la date de signature de la présente déclaration.

Je renseigne cette déclaration en qualité (*plusieurs réponses possibles*) :

- Membre du conseil scientifique ou d'une instance équivalente de l'ODPC ;
- Travailleur indépendant ;
- Concepteur d'actions de DPC ;
- Intervenant.

Je m'engage à actualiser cette déclaration à chaque modification de mes liens d'intérêts et au minimum chaque année.

1) Activité principale :

Activité	Exercice (libéral, salarié, etc.)	Lieu d'exercice	Début (Mois/année)
Praticien hospitalier attaché	Salarié	GHT La Rochelle Ré Aunis et Cardiocéan	Août 1987 Janvier 2023

2) Activités secondaires en lien avec une structure fabriquant ou commercialisant des produits de santé ou assurant des prestations de santé (exemple : activité de recherche ou de conseil pour un laboratoire pharmaceutique, etc.) :

Structure concernée	Fonction ou activité	Rémunération (oui/non)	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
Sanofi-Diabète	Intervention boards et symposiums	Oui	2008	En cours
Novo-Nordisk	Intervention boards et symposiums	Oui	2010	En cours
Abbott	Intervention boards et symposiums	Oui	2016	En cours
DiabEloop	Intervention pour des formations	Oui	2023	En cours
Dexcom	Intervention pour des symposiums	Oui	2023	2024
Isis diabète	Intervention pour des symposiums	Oui	2022	En cours
Timkl	Interventions pour des boards	Oui	2021	En cours

3) Participation financière dans le capital d'une structure fabriquant ou commercialisant des produits de santé ou assurant des prestations de santé :

Structure concernée
Aucune

4) Existence de proches parents ayant des liens ou intérêts financiers dans une structure fabriquant ou commercialisant des produits de santé ou assurant des prestations de santé :

Structure concernée	Commentaire	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
Aucune			

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

Lien d'intérêts concerné	Commentaire	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)
Aucun			

Je n'ai aucun lien d'intérêt à déclarer.

Pour les intervenants et concepteurs ayant des liens d'intérêts :

Je m'engage à faire connaître ces liens sur mon support pédagogique dès lors que l'action de DPC porte sur le produit de santé ou un sujet relatif.

Je m'engage également avant chaque intervention, à faire connaître à mon auditoire l'ensemble de ces liens dès lors que l'action de DPC porte sur le produit de santé ou un sujet relatif.

Fait à La Rochelle

Le 18 septembre 2024

Signature :

