

DECLARATION PUBLIQUE DE LIENS D'INTERETS

Votre identité

Nom : BERTHELOT

Prénom : Philippe

RPPS (si professionnel de santé) : 10003012472

Spécialité : infectiologue, médecin hygiéniste

Date de réalisation de cette DPI : février 2026

Votre activité professionnelle

Déclarez ici vos activités principales, de soins si en exercice, rémunérées ou non, exercées actuellement et au cours des 3 dernières années, à temps plein ou à temps partiel

Selon le nombre d'éléments à déclarer, dupliquez autant de fois que nécessaire le bloc ci-dessous.

Intitulé de l'activité : PU-PH hygiène hospitalière, Doyen faculté de santé

Organisme le cas échéant : Université Jean Monnet et CHU de Saint-Etienne

Lieu : Saint-Etienne

Année de début : 2011

Année de fin le cas échéant :

Vos autres activités rémunérées ou indemnisées

Déclarez ici vos activités exercées à titre secondaire au cours des 3 dernières années : participation à une instance décisionnelle d'un organisme public ou privé, à des activités de conseil, de consultation ou d'expertise, à des travaux scientifiques ou études, à la rédaction d'articles ou à des interventions lors d'événements soutenus par des organismes privés en lien avec le champ de compétence en santé publique et sécurité sanitaire.

Exemple : Intervention rémunérée en congrès, expertise rémunérée dans un jury de sélection, ...

Selon le nombre d'éléments à déclarer, dupliquez autant de fois que nécessaire le bloc ci-dessous.

Intitulé de l'activité :

Organisme / entreprise :

Type et montant de l'indemnité :

Année de début :

Année de fin le cas échéant :

Vos engagements à titre bénévole

Déclarez ici vos directions ou participations à des activités à titre bénévole au sein d'une structure au cours des 3 dernières années, quel que soit le financement de cette structure. Précisez si possible votre position (cotisant, président, secrétaire général, administrateur, ...).

Exemple : Membre d'une association en lien avec votre profession, Membre d'une instance professionnelle à titre bénévole (CME, conseil de gestion,...), présidence d'un syndicat professionnel, ...

Selon le nombre d'éléments à déclarer, dupliquez autant de fois que nécessaire le bloc ci-dessous.

Intitulé de l'engagement : administrateur de la Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H)

Année de début : 2023

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : membre du bureau de la conférence des doyennes et doyens de médecine

Année de début : 2025

Vos possessions d'intérêts financiers

Déclarez ici vos droits d'auteurs, brevets, actions, obligations, avoirs financiers, autres en lien avec la santé, au cours des 3 dernières années.

Selon le nombre d'éléments à déclarer, dupliquez autant de fois que nécessaire le bloc ci-dessous.

Intitulé de l'intérêt financier :

Année de début :

Année de fin le cas échéant :

Les activités, engagements et intérêts financiers de vos proches

Déclarez ici les activités, engagements (professionnels ou non) et intérêts financiers, en lien avec la santé et au cours des 3 dernières années, de vos proches : parent, conjoint, frère/soeur, enfant.

Selon le nombre d'éléments à déclarer, dupliquez autant de fois que nécessaire le bloc ci-dessous.

Type de proche :

Intitulé de l'activité / engagement / intérêt financier :

Année de début :

Année de fin le cas échéant :

Autres éléments éventuels que vous souhaitez déclarer

Selon le nombre d'éléments à déclarer, dupliquez autant de fois que nécessaire le bloc ci-dessous.