

DECLARATION PUBLIQUE DE LIENS D'INTERETS

Votre identité

Nom : GERMAIN

Prénom : NATACHA

RPPS (si professionnel de santé) : 10004414578

Spécialité ENDOCRINOLOGIE DIABETOLOGIE NUTRITION

Date de réalisation de cette DPI : 11/03/2026

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 : PUPH ENDOCRINOLOGIE, MD, PhD

Organisme le cas échéant : UNIVERSITE JEAN MONNET / CHU SAINT-ETIENNE

Lieu : SAINT-ETIENNE

Année de début : 2013

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 : Responsable pédagogique / formatrice DIABETE CPAM FRANCE

Organisme / entreprise : CETAF

Type et montant de l'indemnité :

Année de début : 2022

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'activité : Experte HCERES

Organisme / entreprise : HCERES

Type et montant de l'indemnité :

Année de début : 2025

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'activité : Formation Diabète / médecine générale

Organisme / entreprise : Preuves et pratiques

Type et montant de l'indemnité :

Année de début : 2026

Année de fin le cas échéant : 2026

Intitulé de l'activité : Formation Diabète / Endocrinologues

Organisme / entreprise : Lilly

Type et montant de l'indemnité :

Année de début : 2025

Année de fin le cas échéant : 2025

Intitulé de l'activité : Présidente du conseil scientifique du congrès ADNF

Organisme / entreprise : ISIS

Type et montant de l'indemnité :

Année de début : 2025

Année de fin le cas échéant : 2025

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 : Membre élu du conseil de gestion de la faculté de médecine de St-Etienne

Année de début : 2015

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Chargé de mission / responsable pédagogique DFASM1 de la faculté de médecine de St-Etienne

Année de début : 2022

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Chargé de mission / responsable Accréditation internationale de la faculté de médecine de St-Etienne

Année de début : 2023

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Membre de la société savante SOCIETE AMERICAINE
ENDOCRINOLOGIE

Année de début : 2014

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Membre de la société savante SOCIETE AMERICAINE
ENDOCRINOLOGIE

Année de début : 2014

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Membre élue du conseil scientifique de la société française d'Endocrinologie

Année de début : 2017

Année de fin le cas échéant : 2020

Intitulé de l'engagement : Membre du conseil scientifique de la FFAB et FFAB-research

Année de début : 2012

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Membre élue de la Commission Médicale d'Etablissement du CHU de st-Etienne

Année de début : 2015

Année de fin le cas échéant : 2022

Intitulé de l'engagement : Membre de la Commission CEMH du CHU de st-Etienne

Année de début : 2015

Année de fin le cas échéant : 2022

Intitulé de l'engagement : Présidente de l'Association pour L'Enseignement et l'Etude des Maladies Endocrino métaboliques à st Etienne

Année de début : 2015

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Présidente de la Commission EPP-DPC du CHU de st-Etienne

Année de début : 2015

Année de fin le cas échéant : 2022

Intitulé de l'engagement : Coordonnatrice régionale de l'enseignement EDN

Année de début : 2024

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Coordonnatrice locale de l'enseignement EDN

Année de début : 2013

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Membre de la société savante SOCIETE FRANCAISE D'ENDOCRINOLOGIE

Année de début : 2004

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Membre de la société savante SOCIETE EUROPEENNE D'ENDOCRINOLOGIE

Année de début : 2016

Année de fin le cas échéant :

Intitulé de l'engagement : Membre de la société savante SOCIETE FRANCOPHONE
DIABETOLOGIE

Année de début : 2016

Année de fin le cas échéant :

Vos possessions d'intérêts financiers = NA

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 = NA

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.

