FORMATIONS
EXPERT PHARMA
OPÉRATIONNEL
PROFESSIONNEL
PÉDAGOGIE
RÉGLEMENTAIRE
SERVICE QUALITÉ
INDUSTRIE SANTÉ
CERTIFIANT
SERVICE CONSEIL

FORMATION

POURQUOI CHOISIR L'IFIS ?

40 ans aux côtés des industries de santé... L'Ifis, référence du secteur, associe expertise pharma et expérience de pédagogue pour répondre à vos besoins.
Au service du développement des compétences, l'Ifis décline une gamme complète de services : formations aux multiples formats, solutions sur mesure, conseils...
N'hésitez pas à nous consulter.

ifis formations

CHOISIR DES EXCIPIENTS GALÉNIQUES POUR UNE FORMULATION OPTIMISÉE

+ **Vous serez en mesure de définir les études de préformulation nécessaires au choix d'excipients.**

+ **Vous maîtriserez l'optimisation qualitative et quantitative des excipients d'une formule.**

✓ Stage pratique

OBJECTIFS

Consolider ses connaissances réglementaires, techniques et scientifiques sur les excipients pharmaceutiques.

Savoir choisir les excipients en fonction de la forme pharmaceutique à formuler.

Savoir définir une stratégie de formulation d'une forme galénique.

Connaître les limites quantitatives d'utilisation des excipients.

INFORMATIONS

Code : **EPF**

3 jours — 4, 5 & 6 décembre 2019

ESPACE RIEUX

1 624,50 € H.T. Adhérents IFIS
1 805 € H.T. Industries de santé
2 346,50 € H.T. Prix public

Aurélie TRICARD
T. 01.41.10.26.22
F. 01.46.03.98.34
a.tricard@ifis.fr

FORMATION

PROGRAMME

Rappels réglementaires

- Réglementations : pharmacopées, statut gras, additif alimentaire, doses journalières autorisées, excipients à effet notoires
- Réglementations spécifiques aux voies d'administration : contrôles spécifiques, limites quantitatives autorisées

Familles d'excipients et fonctionnalités

- Natures chimiques
- Excipients pour formes liquides : l'eau, les lipides, solubilisants, co-solvants, émulsifiants, épaississants, gélifiants, complexants, promoteurs d'absorption
- Excipients pour formes solides : diluants, liants, désintégrants, lubrifiants, agents d'écoulement, absorbants, humectants
- Additifs : agents conservateurs, antioxygènes, antimoussants, colorants, arômes, édulcorants, gaz d'emballage, gaz propulseur

Caractérisations physico-chimiques

- Pour formes solides : morphologie, habitus cristallin, distribution de tailles de particules, polymorphisme, surface spécifique, porosité, densités, aptitudes au tassement et à l'écoulement, hygroscopicité et humidité résiduelle, triboélectricité, mouillabilité, gonflement
- Pour formes liquides : solubilités, dissolutions, coefficients de partage, pKa, constante diélectrique, tension superficielle, HLB, CMC, point de trouble, perméabilité
- Stabilités : f (pH, lumière, oxydation, température)

Choix d'excipients et utilisations en formulation

- Compatibilités avec les principes actifs
- Optimisations qualitatives et quantitative

MEDEL'PHARM

FORMATEURS

Thierry BREUL
Docteur en chimie-physique de l'Université de Stanford et de l'INP Toulouse, expert à l'ANSM, actuellement président de l'Institut Nord-Sud de coopération biopharmaceutique au CNRS de Montpellier, chargé d'enseignements à l'université de Nice Sophia-Antipolis, et ancien professeur à la faculté de pharmacie de Montpellier. Il a dirigé plusieurs équipes de formulation chez Sanofi Recherche pendant plus de dix ans, et est l'auteur de nombreux brevets de formulation galénique. Il a dirigé le développement pharmaceutique de nombreux médicaments, parmi lesquels certaines protéines recombinantes, des études cliniques de phase I jusqu'à la commercialisation, et assuré les transferts industriels de production de ces médicaments. Lauréat du concours du ministère de la Recherche pour la création d'entreprise innovante en 2011, il se consacre maintenant à la vectorisation de médicaments innovants vers l'os, ainsi qu'au traitement de l'hypercalcémie maligne et du myélome.

PERSONNES CONCERNÉES

Techniciens, ingénieurs et pharmaciens travaillant dans le domaine du développement galénique et de la formulation. Membres des services assurance et contrôle qualité.

PÉDAGOGIE

Méthode B Vidéoprojection du support PowerPoint. Partage d'expérience avec le formateur. Explication par l'exemple. Études de cas au cours desquelles les préoccupations et interrogations des participants sont systématiquement privilégiées. Remise d'une documentation pédagogique.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Prérequis : AUCUN. Chaque formation donne lieu à l'envoi d'une attestation de fin de formation. En cas d'évaluation des acquis, les résultats sont communiqués.

BULLETIN D'INSCRIPTION

Bulletin individuel à photocopier, compléter et nous retourner par fax au 01 46 03 98 34
ou par courrier : IFIS, 15, rue Rieux - 92517 Boulogne-Billancourt Cedex

BULLETIN

FORMATION

Code : |_|_|_|_|_| Dates : .....

Titre : .....

Prix HT : ..... ❒ Adhérent Ifis ❒ Industries de santé ❒ Autre ❒ Ne sait pas

Formation réalisée dans le cadre du DPC ❒ oui ❒ non

ENTREPRISE OU ORGANISME DU PARTICIPANT

Raison sociale : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : ..... Pays : _____

❒ ÉTABLISSEMENT À FACTURER *(si différent)* ou ❒ PRISE EN CHARGE PAR ORGANISME COLLECTEUR

Il vous appartient de vérifier l'imputabilité de votre formation auprès de votre OPCA et de faire votre demande de prise en charge avant la formation.

Raison sociale ou OPCA : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : ..... Pays : _____

PARTICIPANT

❒ Pharmacien ❒ Médecin

❒ Inscrit à l'Ordre - N° de RPPS/ADELI .....

❒ Mme ❒ M. ❒ Docteur ❒ Professeur

J'encadre une équipe ❒ oui ❒ non

Nom : ..... Prénom : _____

Fonction : ..... Service : _____

Adresse *(si différente de celle de l'entreprise)* : .....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : ..... Pays : _____

Téléphone ligne directe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Fax ligne directe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

e-mail : .....

CONTACT N+1 DU PARTCIPANT

❒ Mme ❒ M. Nom : _____ Prénom : _____

e-mail : .....

CONTACT ADMINISTRATIF

❒ RESPONSABLE FORMATION *ou* ❒ MANAGER (N+1) *ou* ❒ PERSONNE CHARGÉE DE LA GESTION ADMINISTRATIVE DE L'INSCRIPTION

❒ Mme ❒ M. Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : ..... Service : _____

Adresse : .....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : ..... Pays : _____

Téléphone ligne directe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Fax ligne directe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

e-mail : .....

N° DE BON DE COMMANDE *(à reporter sur la facture)* : .....

MODE DE RÈGLEMENT *(Paiement à l'inscription ou à réception de la facture)*

Merci d'indiquer en référence : IFIS - code formation : « .... » - N° de facture - Nom du participant.

❒ Par chèque libellé à l'ordre de l'IFIS ❒ Par virement bancaire à l'ordre de :

« IFIS », HSBC Trocadéro – Compte IFIS – 112, avenue Kléber – 75016 Paris - France

Banque : 30056
AGENCE : 00123 N° DE COMPTE : 01232001511 CLÉ : 30
IBAN FR 76 3005 6001 2301 2320 0151 130 BIC CCFRFRPP

Organismes publics – Merci de nous adresser votre bon de commande libellé au nom de l'IFIS

Nom : .....
Prénom : .....
Fonction : .....
déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente*

Date :
Signature :

CACHET DE L'ENTREPRISE

** la signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation sans réserve des conditions générales de vente consultables sur notre site : www.ifis.asso.fr*

Pour toute question concernant cette inscription, contactez-nous au 01 41 10 26 26
Ifis - Catalogue 2016 - N° d'activité 119 213 411 92