

LE CADRE RÉGLEMENTAIRE DES MÉDICAMENTS À L'EXPORT- MAGHREB, AFRIQUE FRANCOPHONE

- > Prendre connaissance du contexte réglementaire du médicament de la zone Maghreb et Afrique francophone.
- > Se familiariser avec l'ensemble des documents administratifs nécessaires à l'export dans ces zones.
- > Maîtriser les formalités et les rouages des circuits administratifs inhérents à l'export dans ces zones.

24 mars
2010

24

Formateurs

Anne BENOIST

Docteur en pharmacie, responsable du département enregistrement au sein de Biocodex.

Céline KAUV

Docteur en pharmacie, responsable enregistrement France et Export au sein de Alcon France

Personnes concernées

Les cadres de la fonction export (Maghreb et Afrique francophone) qui souhaitent consolider leurs pratiques réglementaires et administratives de ces types de marchés du médicament.

20 pays sont concernés : les 3 pays du Maghreb, 15 pays d'Afrique francophone, Madagascar et l'île Maurice.

Programme

■ Présentation des différents partenaires et autorités françaises et européennes

- Afssaps, Leem, EMEA, ambassades

■ Les documents spécifiques export

- Le certificat de libre vente, le certificat de médicament, l'attestation d'exportation, la déclaration d'exportation, l'attestation de prix

■ Le cadre réglementaire du médicament en zone francophone

Cette partie sera traitée pays par pays, pour chacun d'eux seront abordés les thèmes suivants :

- Présentation des autorités administratives
- Procédures d'enregistrement :
 - Demande d'AMM, renouvellement
 - Les variations
 - Le packaging
 - La publicité

Code : EXO

Durée : 1 jour

Date : 24 mars 2010

Frais de participation (hors TVA 19,6 %) :

Adhérents : 639,00 € HT / non-adhérents : 710,00 € HT

Contact : Claudia QUEIROS

Tél. : 01.41.10.26.91

Fax : 01.46.03.98.34

e-mail : c.queiros@ifis.asso.fr

Méthode pédagogique sur www.ifis.asso.fr



Association Française des Affaires Réglementaires

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

STAGE :

Code : Dates :

Titre :

Prix HT : Adhérent Non-adhérent Ne sait pas

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

Médecin (l'Ifis est agréé FMC) Pharmacien

Mme Mlle M. Docteur Professeur

Nom : Prénom :

Adresse de convocation (si différente de celle de l'entreprise) :

Code postal : Ville : Pays :

Téléphone ligne directe : Fax ligne directe :

e-mail :

Fonction :

Service :

RESPONSABLE FORMATION ou PERSONNE CHARGÉE DE LA GESTION ADMINISTRATIVE DE L'INSCRIPTION

Mme Mlle 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 au verso ou sur notre site : www.ifis.asso.fr