



OFFICE NATIONAL DE SECURITE SANITAIRE  
DES PRODUITS ALIMENTAIRES

N° 87./ONSSA/DSV/DSA/SAP

Rabat le, 01 JUIL 2011

**CODE DE PROCEDURE  
POUR LE CONTROLE PAR  
VACCINATION DE LA  
RHINOTRACHEITE  
INFECTIEUSE BOVINE -  
VULVO-VAGINITE  
PUSTULEUSE INFECTIEUSE  
(IBR/IPV) AU MAROC**

Direction des Services Vétérinaires  
Division de la Santé Animale  
JUN 2011

# S O M M A I R E

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>3</b>
<b>I. BASES LEGISLATIVES .....</b>	<b>4</b>
<b>II. OBJECTIFS DU PROGRAMME.....</b>	<b>4</b>
<b>III. MODALITES D'ADHESION AU PROGRAMME .....</b>	<b>4</b>
<b>IV. CONDITIONS ET MODALITES DE LA VACCINATION.....</b>	<b>5</b>
□ Choix du vaccin	
□ Programme de vaccination	
□ Suivi de la vaccination	
<b>V. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT.....</b>	<b>6</b>
<b>ANNEXES :</b>	
▶ Demande d'engagement du vétérinaire sanitaire au programme de contrôle par vaccination de l'IBR/IPV chez les bovins (modèle n°1).....	8
▶ fiche signalétique de l'élevage (candidat a l'adhésion au programme de            contrôle            de            l'IBR/IPV)            (modèle n°2).....	9
▶ modèle de compte rendu sur le déroulement de la vaccination (modèle n°3).....	10

## INTRODUCTION

La Rhinotrachéite infectieuse bovine - vulvo-vaginite pustuleuse infectieuse (IBR/IPV) est une maladie réputée légalement contagieuse qui est transmise soit par voie respiratoire (par contact de naseau à naseau) soit par voie vénérienne. Cette maladie peut avoir des répercussions économiques importantes au niveau des élevages infectés notamment par la baisse des performances zootechniques.

Le programme de contrôle par vaccination de l'IBR/IPV vise, d'une part, la prévention de la maladie clinique et d'autre part, la baisse en durée et en intensité de l'excrétion virale.

La vaccination est envisagée dans les cas où les élevages sont soumis à un haut risque d'infection et où il est difficile de contrôler la maladie en se basant sur les seules mesures sanitaires du fait des pertes économiques conséquentes que de telles mesures peuvent engendrer.

Cependant, la vaccination ne permet pas d'éviter l'infection et le portage latent et doit être complétée par des mesures structurelles (mise à niveau hygiénique et sanitaire des élevages) dans les exploitations et des mesures de maîtrise des facteurs de risque.

Le présent code de procédure donne la possibilité aux éleveurs d'adhérer **volontairement** au présent programme de vaccination pour lutter contre l'IBR/IPV au niveau de leurs élevages et fixe les modalités pratiques de sa mise en oeuvre.

## **I. BASES LEGISLATIVES**

Dahir n° 1-06-51 du 15 Moharram 1427 (14 février 2006) portant promulgation de loi n° 06-05 modifiant et complétant le Dahir portant loi n°1-75-292 du 5 Chaoual 1397 (19 Septembre 1977) édictant des mesures propres à garantir les animaux domestiques contre les maladies contagieuses, tel qu'il a été modifié et complété, notamment ses articles 1 et 3.

## **II. OBJECTIFS**

L'objectif principal du programme de vaccination ci-après étayé est de contrôler l'IBR/IPV chez les éleveurs adhérents afin de minimiser les pertes dues à la maladie, et ce à travers :

- La réduction de l'intensité et la durée des symptômes cliniques ;
- La diminution en durée et en intensité de l'excrétion virale.

## **III. MODALITES D'ADHESION ET D'EXECUTION DU PROGRAMME**

L'adhésion au programme de contrôle par vaccination de l'IBR/IPV est volontaire sous réserve du respect des clauses suivantes :

- ✚ Le vétérinaire sanitaire mandaté doit adresser à l'Office National de Sécurité Sanitaire des Produits Alimentaires (ONSSA), Direction des Services Vétérinaire (DSV), une demande d'engagement pour l'exécution du programme de contrôle par vaccination de l'IBR/IPV, en mentionnant le nombre de doses de vaccin demandé, conformément au modèle n°1 joint en annexe.
- ✚ Cette demande est examinée par la Division de la Santé Animale. A l'issue de cet examen et dans un délai ne dépassant pas dix jours à compter de la réception de la demande, une autorisation de vaccination est notifiée au vétérinaire sanitaire.
- ✚ Ladite autorisation est nécessaire pour l'acquisition du vaccin auprès des sociétés pharmaceutiques vétérinaires avant toute opération de vaccination. Ces dernières doivent inscrire, sur le verso de l'originale de l'autorisation présentée par le vétérinaire sanitaire, la quantité du vaccin délivré, le numéro du lot, la date de délivrance et le cachet de la société.

Cette autorisation doit être conservée par le vétérinaire sanitaire pour tout éventuel contrôle en relation avec l'exécution de ce programme.

- ✦ Il est à signaler que l'opération de vaccination (vaccin et acte de vaccination) est prise en charge par les éleveurs demandeurs du programme.
- ✦ Les vétérinaires sanitaires mandatés sont tenus de:
  - Procéder à la vaccination de l'ensemble des bovins des élevages ayant adhéré au programme ;
  - Utiliser **le même vaccin** pour toutes les injections nécessaires à la primo vaccination (les deux premières injections ainsi que le premier rappel à 6 mois). Par contre, les rappels vaccinaux ultérieurs peuvent être effectués avec un vaccin différent, si les circonstances l'obligent;
  - D'assurer la traçabilité d'utilisation du vaccin acquis, notamment en inscrivant sur un registre toutes les acquisitions de vaccin et les informations relatives à leurs utilisations.
- ✦ Les éleveurs ayant adhéré au programme de lutte contre l'IBR/IPV sont tenus de respecter l'intégralité des exigences requises dans le cadre dudit programme et permettre aux vétérinaires privés mandatés et publics de procéder aux vérifications et aux contrôles techniques nécessaires à son évaluation.

#### **IV. CONDITIONS ET MODALITES DE LA VACCINATION**

##### **► *Le vaccin***

Le vaccin adopté dans le cadre de ce programme pour la prévention de l'IBR/IPV est un **vaccin inactivé autorisé** (ayant une autorisation de mise sur le marché au Maroc).

Le vaccin doit avoir les avantages conférés suivants :

- L'apport d'une grande sécurité d'emploi ;
- La réduction de l'excrétion du virus en durée et en intensité ;
- La protection contre la maladie clinique.

##### **► *Programme de vaccination***

La vaccination doit toucher l'ensemble des bovins de l'élevage ayant adhéré au programme.

Le schéma de vaccination dans le cadre du programme de contrôle de l'IBR/IPV doit être conforme aux recommandations du fabricant et précisé dans la notice du vaccin.

► ***Suivi de la vaccination***

Le vétérinaire sanitaire est tenu de tenir un registre de suivi du vaccin utilisé dans le cadre de ce programme et d'établir, pour chaque élevage, un compte rendu après chaque opération de vaccination (primo-vaccinations, rappels) sur son déroulement et sur l'état du stock du vaccin utilisé (modèle n°3) et de le transmettre au Service Vétérinaire Provincial dont relève l'élevage concerné en y joignant la fiche signalétique de cet élevage (modèle n°2).

Par ailleurs, il est à signaler que, lorsque le vétérinaire sanitaire désire acquérir une dotation supplémentaire en vaccin, il est tenu d'adresser à l'autorité compétente vétérinaire (ONSSA/DSV/DSA) une nouvelle demande et d'y joindre un compte rendu relatant le déroulement des actes vaccinaux contre l'IBR/IPV ainsi que l'état du stock de vaccin utilisé (modèle n°3).

## **V. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT**

Pour être efficace, la vaccination devrait être mise en œuvre en même temps que des mesures de biosécurité dans les exploitations et des mesures de maîtrise des facteurs de risque notamment l'élimination des animaux infectés, le contrôle des nouvelles introductions d'animaux et la maîtrise des mesures d'hygiène au niveau de l'exploitation.

# A N N E X E S

- ▶ DEMANDE D'ENGAGEMENT DU VETERINAIRE SANITAIRE AU PROGRAMME DE CONTROLE PAR VACCINATION DE L'IBR/IPV CHEZ LES BOVINS (modèle n°1)... .....8
  
- ▶ FICHE SIGNALETIQUE DE L'ELEVAGE (*Candidat à l'adhésion au programme de contrôle de l'IBR/IPV*) (modèle n°2)... .....9
  
- ▶ MODELE DE COMPTE RENDU SUR LE DEROULEMENT DE LA VACCINATION (modèle n°3)... .....10

**DEMANDE D'ENGAGEMENT AU PROGRAMME DE  
CONTROLE PAR VACCINATION DE L'IBR/IPV CHEZ LES BOVINS  
(Modèle n° 1)**

Le Médecin vétérinaire sanitaire mandaté, Dr.....  
.....  
N° C.I.N. :.....  
Demeurant à (adresse professionnelle) :.....  
Province :.....  
N° de téléphone :..... Fax :.....  
N° d'autorisation du mandat sanitaire :.....  
N° de la carte professionnelle de l'année en cours :.....

**A Monsieur  
le Directeur Général de l'Office National de  
Sécurité Sanitaire des Produits Alimentaires**

Je soussigné Docteur .....,  
vétérinaire sanitaire mandaté, engagé pour l'exécution du programme de contrôle  
de l'IBR/IPV, déclare avoir pris connaissance des conditions d'adhésion au  
programme de contrôle de l'IBR/IPV par vaccination chez les bovins, élaboré par  
l'ONSSA, et demande par la présente l'acquisition de ..... doses (en chiffres  
et en lettres) de vaccin contre l'IBR/IPV.

Je m'engage à respecter l'intégralité des exigences requises dans le cadre du code  
de procédure n°..... et permettre à l'ONSSA de procéder aux vérifications et  
aux contrôles techniques nécessaires à son évaluation.

**Fait à :....., le :.....**

**Nom, Prénom et signature  
du vétérinaire sanitaire mandaté**



**FICHE SIGNALÉTIQUE DE L'ÉLEVAGE**  
**(Candidat à l'adhésion au programme de contrôle de l'IBR/IPV)**  
**(Modèle n° 2)**

**I - RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLEVEUR/GERANT :**

Nom et prénom de l'éleveur/gérant :

Adresse :

Téléphone fixe:

G.S.M. :

Fax :

**II - SITUATION GEOGRAPHIQUE :**

Dénomination de l'élevage (si elle existe) :

Adresse ou situation précise de l'élevage :

Province / Préfecture:

C.R./Caïdat :

Douar :

**III - CARACTERISTIQUES DE L'ÉLEVAGE :**

- Type d'élevage à préciser (Intensif, semi intensif ou extensif) :
- Age (s) :

Classes d'âge	<1 an	1-3 ans	>3 ans	Total
Effectif				

- Race :

Races	Locale	Croisée	Pure
Effectif			

- Sexe

Sexe	Mâle	Femelle
Effectif		

le :.....

Nom, Prénom et signature de l'éleveur	Nom, Prénom et signature du vétérinaire sanitaire mandaté

**MODELE DE COMPTE RENDU SUR  
LE DEROULEMENT DE LA VACCINATION CONTRE L'IBR/IPV  
(Modèle n° 3)**

Le Médecin vétérinaire sanitaire mandaté, Dr .....  
 .....  
 N° C.I.N. :.....  
 Demeurant à (adresse professionnelle) :.....  
 Province :.....  
 N° de téléphone :..... Fax :.....  
 N° d'autorisation du mandat sanitaire :.....  
 N° de la carte professionnelle de l'année en cours :.....

**I - RENSEIGNEMENTS SUR L'ELEVEUR/GERANT :**

Nom et prénom de l'éleveur/gérant :  
 Adresse :  
 Téléphone :   G.S.M. :   Fax :

**II - SITUATION GEOGRAPHIQUE :**

Dénomination de l'élevage :  
 Adresse ou situation précise de l'élevage :  
 Province :   C.R./Caidat :   Douar :

**III- BILAN DE LA VACCINATION**

		< 1an		1-3 ans		>3 ans		Total
		Effectif	Date	Effectif	Date	Effectif	Date	
Primo- vaccination	1 <sup>er</sup> injection							
	2 <sup>ème</sup> injection							
Rappels								

\*Nom du vaccin utilisé :.....  
 \*Quantité du vaccin utilisée :.....  
 \*Quantité du vaccin restante en stock :.....

**IV- PROBLEMES RENCONTRES**

.....  
 .....

<b>Nom, Prénom et signature de l'éleveur/Gérant</b>	<b>Nom, Prénom et signature du vétérinaire sanitaire mandaté</b>