



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE

<p>Direction générale de l'alimentation</p> <p>Sous-direction de la santé et de la protection animales</p> <p>Bureau de la pharmacie vétérinaire et de l'alimentation animale</p>	<p>NOTE DE SERVICE</p> <p>DGAL/SDSPA/N2008-8043</p> <p>Date: 03 mars 2008</p> <p>Classement : PhV 332.2</p>
--	--

📄 Nombre d'annexe : 1

Objet : Questionnaire destiné aux vétérinaires / choix de la centrale d'achat pour l'approvisionnement en vaccins FCO

Mots-clés : vaccins FCO – vétérinaires – centrales d'achat

Destinataires
Pour information :
<ul style="list-style-type: none">- Directions départementales des services vétérinaires- Directeurs départementaux des services vétérinaires des chefs lieux de régions- Inspecteurs généraux interrégionaux- Brigade nationale d'enquêtes vétérinaires

Vous trouverez ci-joint un questionnaire destiné aux vétérinaires, qui servira de support pour indiquer la centrale d'achat par laquelle ils souhaitent se faire livrer le vaccin FCO.

Le questionnaire sera diffusé aux vétérinaires par les distributeurs en gros, en accompagnement des livraisons de médicaments. L'ANSVADM, association regroupant plusieurs centrales d'achat, se chargera de diffuser largement le document, au-delà même du cercle de ses adhérents.

Ce questionnaire vous sera retourné par les vétérinaires désireux de participer à la campagne de vaccination. Après avoir fait mention de leur numéro d'inscription à l'Ordre des vétérinaires, ils devront clairement vous indiquer le nom de la centrale d'achat choisie, ainsi que l'adresse du site de distribution qui les livrera.

Cette information, une fois recueillie, vous permettra d'indiquer aux centrales d'achat le nombre de doses vaccinales qu'il conviendra de livrer aux vétérinaires de votre département.

Ce questionnaire est à diffuser aux vétérinaires que ne l'auraient pas reçu de leur distributeurs de médicaments.

La Directrice Générale Adjointe
C.V.O.
Monique ELOIT



Important

Vaccination contre la fièvre catarrhale ovine

Choix de la centrale d'achat

Le vaccin contre la fièvre catarrhale ovine est entièrement financé par les autorités françaises et communautaires. Sa mise sur le marché se fera de manière progressive compte tenu de sa disponibilité échelonnée.

C'est pourquoi il est nécessaire de réguler la distribution de ces vaccins de manière à répartir équitablement les premiers lots.

Aussi, dans un souci de simplification des circuits de distribution, **chaque vétérinaire ou association**, suivant votre mode d'exercice, **doit transmettre à la direction départementale des services vétérinaires (DDSV)** du lieu d'inscription à l'ordre de la structure d'exercice (adresse du domicile professionnel administratif) **le nom de la centrale d'achat et l'adresse de la plateforme de distribution qu'il souhaite utiliser pour s'approvisionner en vaccins.**

Attention : chaque vétérinaire ou association ne peut désigner **qu'une seule centrale et une seule plateforme.**

Si vous exercez en association, ne faites qu'une seule déclaration, au titre de l'association.

Des instructions complémentaires vous seront données sur les modalités de commandes des vaccins.

Votre DDSV se tient à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Formulaire de réponse à retourner à votre direction départementale des services vétérinaires par courrier, télécopie ou courriel

NOM :
(s'il s'agit d'une association, indiquer ici le nom **de l'association**)

Numéro d'inscription à l'Ordre des vétérinaires :
(s'il s'agit d'une association, indiquer ici le numéro d'inscription à l'ordre **de l'association**)

Je choisis la centrale d'achat ci-dessous pour m'approvisionner en vaccin contre la fièvre catarrhale ovine (**ne cocher qu'une seule case**) :

- | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Agripharm | <input type="checkbox"/> Coveto | <input type="checkbox"/> Neftis Pharma |
| <input type="checkbox"/> Alcyon | <input type="checkbox"/> Hippocampe | <input type="checkbox"/> Vétosanté |
| <input type="checkbox"/> Centravet | <input type="checkbox"/> Médicoop | <input type="checkbox"/> Autre (Préciser)..... |

Préciser l'adresse de la plateforme de distribution :

Code postal : Ville :