



## Formulaire pour l'annonce de blessures par morsure de chien chez l'être humain

(Annonce faite par le médecin ou l'hôpital)

Identité de la victime (ne remplir qu'avec l'accord explicite de la victime ou de son représentant légal)	
Nom, prénom	
Adresse	
NPA, localité	
Téléphone	
Date de naissance	
Données anonymisées de la victime destinées à être archivées (données obligatoires)	
Sexe	<input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
Age	

Informations relatives au cas	
Plainte déposée auprès de la police	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Date / heure	
Lieu	Domaine public <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non « Sur le territoire du chien » <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Chien	<input type="checkbox"/> Son propre chien <input type="checkbox"/> Chien connu de la victime <input type="checkbox"/> Chien inconnu
Morsure	<input type="checkbox"/> Une seule morsure <input type="checkbox"/> Plusieurs morsures
Gravité	<input type="checkbox"/> Légère <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Grave
Type de blessure (Plusieurs choix sont possibles)	<input type="checkbox"/> Contusion, hématome, tuméfaction <input type="checkbox"/> Ecorchure, éraflure <input type="checkbox"/> Perforation de l'épiderme <input type="checkbox"/> Perforation musculaire <input type="checkbox"/> Lacération musculaire <input type="checkbox"/> Arrachement musculaire <input type="checkbox"/> Fracture <input type="checkbox"/> Autres .....
Localisation (Plusieurs choix sont possibles)	<input type="checkbox"/> Tête / cou <input type="checkbox"/> Tronc <input type="checkbox"/> Fesses <input type="checkbox"/> Membres supérieurs <input type="checkbox"/> Membres inférieurs <input type="checkbox"/> Mains

Identité du détenteur / de la détentrice du chien (si connue)	
Nom, prénom	
Adresse	
NPA, Localité	
Téléphone	

Description du chien (si connue)		(Description faite par la victime : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non)	
Race / croisement		Pedigree :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Couleur		Poil :	<input type="checkbox"/> court <input type="checkbox"/> long <input type="checkbox"/> autre : .....
Taille / poids**	<input type="checkbox"/> Petite <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Grande <input type="checkbox"/> Géante		
Sexe	<input type="checkbox"/> Mâle <input type="checkbox"/> Femelle	Castré :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Signes particuliers			

\*\* voir au dos

Date, signature et cachet du médecin

Le document original est à envoyer à :

Office vétérinaire, Rue Pré-d'Amédée 2, 1951 Sion, CP 670  
Tél. 027 606 74 50 ovet@admin.vs.ch www.vs.ch/scav

**\*\* Taille du chien :**

**Petite**

**Jusqu'à env. 45 cm au garrot et env. 15 kg**

(p. ex. : Caniche miniature, nain ou moyen, Carlin, Pinscher nain, Chihuahua, West Highland White Terrier, Yorkshire Terrier, Cairn Terrier et Jack Russell Terrier, Beagle, English Cocker Spaniel etc.)

**Moyenne**

**D'env. 45 à 55 cm au garrot et d'env. 16 à 25 kg**

(p. ex. : Border Collie, Bouvier appenzellois, Bouvier de l'Entlebuch, English Springer Spaniel etc.)

**Grande**

**D'env. 56 à 70 cm au garrot et d'env. 26 à 45 kg**

(p. ex. : Berger allemand, Labrador et Golden Retriever, Braque allemand à poil court, Grand Epagneul de Münster, Setter, Hovawart, Boxer, Dobermann etc.)

**Géante**

**Au dessus d'env. 70 cm au garrot ou de plus d'env. 45 kg**

(p.ex. : Chien du Saint-Bernard, Dogue allemand, Leonberger, Chien de Montagne des Pyrénées, Grand bouvier suisse etc.)