

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

(Annonce faite par la/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	
en cas de morsure « Moyenne » ou « Grave », veuillez rajouter des informations et le cas échéant, des photos en cas d'accord de la victime	
Plainte déposée auprès de la police	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Date / heure	Commune concernée
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 (Indiquer tous les types de lésions)	<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 (Indiquer toutes les parties lésées)	<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 de la Piscine 12, Bâtiment 10B, CP 670, 1951 Sion
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.)