

# 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 complète

Téléphone

Portable

Date de naissance

## Données anonymisées de la victime destinées à être archivées *( données obligatoires)*

Sexe                      Masculin                      Féminin                      Age

## Informations relatives au cas

Plainte déposée auprès de la police                      Oui                      Non

Date et heure

Lieu                      Domaine public                      Oui                      Non                      Sur territoire du chien                      Oui                      Non

Chien                      Propre chien                      Chien connu de la victime                      Chien inconnu

Morsure                      Une seule morsure                      Plusieurs morsures

Type de blessure	Hématome, tuméfaction Ecorchure, éraflure Perforation de l'épiderme Perforation musculaire	Lacération musculaire Arrachement musculaire Fracture Autre
Localisation	Tête / Cou Tronc Fesses	Membres supérieurs Membres inférieurs Mains

## Identité du détenteur / de la détentrice du chien *( si connue)*

Nom, prénom

Adresse complète

Téléphone

Portable

## Description du chien *( si connue)*                      Description faite par la victime                      oui                      non

Race / Croisement                      Pedigré                      oui                      non

Couleur                      Poil                      court                      long                      autre:

Taille / Poids\*\*                      Petite                      Moyenne                      Grande                      Géante                      \*\* voir page 2

Sexe                      Mâle                      Femelle                      Castré                      oui                      non

Signes particuliers

Date, signature et cachet du médecin

L'original du document est à envoyer par fax, courrier ou courriel à l'adresse suivante:

SCAV, Jehanne-de-Hochberg 5, 2001 Neuchâtel

Tél. 032 889 68 30 Fax 032 889 62 74 scav@ne.ch <http://www.ne.ch/autorites/DDTE/SCAV/Pages/accueil.aspx>

Juin 2015/SRU

**Taille / Poids du chien**

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

(par 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**

(par 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**

(par ex.: Berger allemand, Labrador et Golden retriever, Braque allemand, Grand Epagneul de Münster, Setter, Hovawart, Boxer, Doberman, etc.)

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

(par ex.: St-Bernard, Dogue allemand, Leonberger, Montagne des Pyrénées, Grand Bouvier suisse, etc.)