



FORMULAIRE VÉTÉRINAIRE
PROGRAMME D'ENTRAÎNEMENT D'UN CHIEN D'ASSISTANCE

Ce formulaire doit être complété par le médecin vétérinaire responsable du suivi du chien candidat

À l'attention de l'équipe vétérinaire

Le présent formulaire vise à soutenir l'évaluation d'un chien candidat à notre programme de formation de chien d'assistance. Ce programme est rigoureux et s'échelonne sur environ deux ans. Il a pour objectif de former un chien capable d'accomplir des tâches spécifiques afin d'assister une personne vivant avec une condition médicale ou un handicap.

Nous sommes conscients que vous ne pouvez garantir le comportement du chien à l'extérieur du cadre clinique. Cependant, vos observations médicales et comportementales demeurent essentielles pour nous permettre d'évaluer la pertinence d'admettre le chien au programme. Si nécessaire, nous demanderons également au responsable de l'animal d'effectuer des démarches plus approfondies pour compléter l'évaluation.

Merci de bien vouloir remplir ce formulaire et :

- Noter toute problématique physique ou condition de santé pouvant limiter la capacité du chien à participer pleinement à un entraînement de longue durée et une carrière d'assistance (ex. : dysplasie, pathologies articulaires, troubles chroniques, douleurs, allergies sévères, etc.).
- Mentionner toute observation de comportements jugés problématiques, tels que réactions agressives, peurs marquées, trouble anxieux, anxiété de séparation, marquage urinaire, etc.
- Confirmer que le chien est à jour dans sa vaccination de base, y compris rage et leptospirose.
- Indiquer si le chien est stérilisé ou si une stérilisation est à prévoir.

Votre contribution est précieuse pour assurer la sécurité, le bien-être et la réussite de l'équipe humain-chien en formation.

Nous vous remercions sincèrement de votre collaboration et de votre rigueur professionnelle.

** À des fins informatives, vous trouverez en annexe un document explicatif présentant les différents types de chiens, leur rôle et leur utilité respective.*



PARTIE 1

IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ ANIMALE

Nom complet du professionnel :

Titre / Spécialité :

Numéro de License / permis (si applicable) :

Téléphone de l'établissement :

Adresse de l'établissement :

Date du début du suivi avec le demandeur :

Fréquence du suivi avec le demandeur (Aucun suivi, suivi annuel, etc.) :

PARTIE 2

IDENTIFICATION DU CANDIDAT CANIN

Nom du propriétaire du chien	
Nom du chien	
Race de chien	
Sexe du chien	<input type="checkbox"/> Mâle <input type="checkbox"/> Femelle
Date de naissance du chien (JJ/MM/AAAA)	
Poids du chien en livres (Pour un chiot, indiquez le poids estimé à l'âge adulte)	_____ Livres
Provenance du chien	<input type="checkbox"/> Refuge <input type="checkbox"/> Élevage <input type="checkbox"/> Inconnu Précisez la provenance du chien : _____ _____



PARTIE 3

INFORMATIONS MÉDICALES ET COMPORTEMENTALES

Stérilisation

Pour être admissible à la certification à titre de chien d'assistance, le candidat canin doit être stérilisé. L'évaluation finale de certification est réalisée uniquement à partir de l'âge de 24 mois, ce qui permet de planifier une stérilisation tardive si cela est préférable pour la santé du chien.

Stérilisé Non-stérilisé À venir

Vaccination

Afin d'assurer la santé et la sécurité de l'animal, du public et du milieu de formation, le chien candidat doit être à jour pour les vaccins suivants :

Vaccin/prévention	Statut
Vaccins de base (DHPP/DAPP) : Maladie de Carré, Adénovirus (Hépatite), Parvovirus et Parainfluenza	<input type="checkbox"/> À jour <input type="checkbox"/> Non à jour
Leptospirose : Recommandée selon l'évaluation du risque par votre vétérinaire, notamment si le chien est exposé à des milieux humides, à la faune ou à des rongeurs.	<input type="checkbox"/> À jour <input type="checkbox"/> Non à jour
Bordetella bronchiseptica (Toux de chenil) : Recommandée pour tout chien appelé à fréquenter des lieux publics, des établissements ou des activités de groupe.	<input type="checkbox"/> À jour <input type="checkbox"/> Non à jour
Prévention parasitaire Le chien doit également bénéficier d'un protocole de prévention à jour contre les parasites internes et externes (vermifuge, tiques et puces).	<input type="checkbox"/> À jour <input type="checkbox"/> Non à jour

Santé physique

Lors de vos suivis avec le chien, avez-vous remarqué des problématiques physiques ou conditions de santé pouvant limiter la capacité du chien à participer pleinement à un entraînement de longue durée et une carrière d'assistance (ex. : dysplasie, pathologies articulaires, troubles chroniques, douleurs, allergies sévères, etc.).

Oui Non

Si oui, veuillez préciser : _____



Santé comportementale

Lors de vos suivis avec le chien, avez-vous remarqué des comportements jugés problématiques, tels que réactions agressives, peurs marquées, trouble anxieux, anxiété de séparation, marquage urinaire, etc.

Oui Non

Si oui, veuillez préciser : _____

PARTIE 5

AUTORISATION DE COMMUNICATION & SIGNATURE

Le demandeur autorise Bienfaits Canins à communiquer directement avec vous, à titre de professionnel de la santé animale afin de valider ou d'obtenir toute information supplémentaire nécessaire à l'analyse de la demande d'entraînement d'un chien d'assistance.

- J'autorise Bienfaits Canins à communiquer avec moi pour toute question ou précision liée à cette demande.
- Je refuse que Bienfaits Canins communique avec moi pour toute question ou précision liée à cette demande.

Si nécessaire, veuillez joindre tout rapport ou document vétérinaire pertinent à l'appui de cette demande

Je déclare avoir rempli ce formulaire, en tant que professionnel de la santé animale et j'atteste que les informations inscrites sont exactes et complètes au meilleur de ma connaissance

Signature du professionnel : _____

Nom en lettres moulées : _____

Date : _____

À remplir par l'équipe Bienfaits Canins

Accusé de réception par Bienfaits Canins en date du :

_____ (JJ/MM/AAAA)



ANNEXE 1
INFORMATION PERTINENTE CHIEN D'ASSISTANCE

<u>Type de chien</u>	<u>Formation spécifique</u>	<u>Rôle du chien</u>	<u>Accès légal aux lieux publics</u>
Chien d'assistance	Oui (tâches précises pour pallier un handicap)	Pallier un handicap, stabiliser la condition	Accès complet Protégé par la Charte
Chien de soutien émotionnel	Aucune	Réconfort par sa simple présence	Non reconnu légalement pour accès public
Chien partenaire d'intervention en zoothérapie	Oui, sélectionné et entraîné pour intervenir	Accompagner un intervenant en zoothérapie	Accès limité dans les lieux publics uniquement dans le cadre de ses interventions