CLUB DE L'EPAGNEUL PICARD, BLEU DE PICARDIE & PONT AUDEMER

25 Rue de Péronne 80340 MORCOURT

DEPISTAGE DE DYSPLASIE

A faire chez votre vétérinaire dès l'âge d'un an révolu.

IDENTIFICATION

(à remplir par le propriétaire)

NOM ……..…….Prénom……..

Adresse

……..

Code Postal …….Ville……

Téléphone……FAX……....

Ascendance du Chien: - Père : ……..

- Mère : ……..

ATTESTATION DE TATOUAGE

(à remplir par le vétérinaire)

Je soussigné *(nom)* …….DocteurVétérinaire,

Exerçant à *(adresse)* …….….

…….…….

Certifie :

- **Avoir vérifié personnellement le tatouage portant le n°.....**

  du chien *(nom)*…….*(affixe)*…… Sexe M / F(*).

  Race……né le…….LOF n°……..

- **Avoir pratiqué la radiographie sur ce chien le :.....**

  - sous sédation (*)
  - sous anesthésie générale (*)

Fait à ……le……..

Le Docteur Vétérinaire,

(*) : *rayer les mentions inutiles et compléter éventuellement par le médicament utilisé.*

DEPISTAGE RADIOGRAPHIQUE DE LA DYSPLASIE COXO-FEMORALE

(à remplir par le propriétaire)	
Nom du chien:	**Propriétaire:**
Race: PICARD – BLEU – PONT AUDEMER	**Adresse:**
N° Tatouage:	
N° LOF:	**Tél:**
Sexe:	**Nom du Vétérinaire:**
Date de naissance:	
Père du chien:	**Date de prise du cliché:**
Mère du chien:	

Identification infalsifiable du cliché	OUI	NON	Identification complète du cliché	OUI	NON
Radiographie latéralisée	OUI	NON	Parallélisme entre fémurs et fémurs-rachis :	OUI	NON
Extension et symétrie du bassin	OUI	NON	Rotules en position médiane :	OUI	NON
Rotules visibles	OUI	NON			

LECTURE DU CLICHE

	D	G		D	G		D	G
RAPPORTS ARTICULAIRES			Rebord acétabulaire cranial enserrant	☐	☐	**MESURE DE L'ANGLE DE NORBERG-OLSSON**		
Coaptation parfaite	☐	☐	Rebord acétabulaire cranial ouvert	☐	☐	Angle supérieur ou égal à 105°	☐	☐
Coaptation acceptable	☐	☐	Ostéophytose du rebord acétabulaire cranial	☐	☐	Centre des T.F. médial au bord dorsal de l'acétabulum	☐	☐
Coaptation imparfaite	☐	☐	Ostéophytose du rebord acétabulaire caudal	☐	☐	Angle compris entre 100 et 105°	☐	☐
Pincement de l'interligne	☐	☐	**TETE ET COL FEMORAUX**			Angle inférieur à 100°	☐	☐
Sub-luxation	☐	☐	Forme et volume normaux	☐	☐	Angle inférieur à 90°	☐	☐
Luxation	☐	☐	Microcéphalie	☐	☐	**COUVERTURE ACETABULAIRE**		
ACETABULUM			Ostéophytose céphalique	☐	☐	craniale correcte	☐	☐
Normal	☐	☐	Ostéophytose du col fémoral	☐	☐	craniale insuffisante	☐	☐
Manque de profondeur	☐	☐				dorsale correcte	☐	☐
Evasé	☐	☐				dorsale insuffisante	☐	☐
Aplati	☐	☐						
Comblé	☐	☐						

RESULTAT DE L'EXAMEN

Classification FCI
Circulaire 22/92 du 10/4/92

	D	G
A = Aucun signe de dysplasie coxo-fémorale		
B = Etat sensiblement normal		
C = Dysplasie légère (stade I)		
D = Dysplasie moyenne (stade II)		
E = Dysplasie sévère (stades III et IV)		

Analyse:

Qualification internationale (correspondant à la hanche la plus mal cotée):

à …….. *le* ……

Nota: Au-delà du stade"C" la diffusion de l'information à la SCC ne se fera qu'après un accord écrit du propriétaire

Adresse pour l'expédition des radiographies relatives à nos races:

Professeur LEGEARD Francis
Centre Hospitalier Vétérinaire Atlantia
22 Rue René Viviani
44200 NANTES

Joindre:
- **Une enveloppe au format de la radiographie, timbrée et libellée à votre adresse (retour documents).**
- **Une enveloppe timbrée libellée au Club de Race.**
- **Un chèque de 25 euros à l'ordre du Professeur Legeard Francis**