**FORMULAIRE D'ADMISSION INITIALE**

**Je comprends que le massage ou d'autres modalités de la thérapie manuelle corporelle ne sont en aucun cas un substitut aux soins vétérinaires appropriés.**

**Je comprends que le thérapeute équin ne diagnostiquera pas les conditions, ne prescrira pas de médicaments, de nutraceutiques ou de suppléments pour mon cheval.**

**Dans ce document, je divulgue au mieux de mes connaissances tous les problèmes que le cheval a rencontrés pendant la période où je l'ai eu en ma possession.**

**Si mon cheval est actuellement suivi par un vétérinaire, j'ai autorisé cette thérapie avec le vétérinaire traitant pour s'assurer que la thérapie corporelle est appropriée pour mon cheval.**

**Je comprends que tous les exercices futurs recommandés par le thérapeute seront basés sur l'état actuel du cheval, son historique médical et les capacités du propriétaire/cavalier. Si le thérapeute a des doutes, un avis vétérinaire sera nécessaire avant que toute rééducation dynamique puisse avoir lieu.**

*Je réserve :*

*□* ***Consultation Découverte - 105€ (environ 1h30)*** *Cette séance suit une approche similaire à une consultation classique d’ostéopathie ou de massage. Votre cheval sera évalué à l’arrêt et en mouvement, puis des techniques adaptées seront appliquées. Vous pouvez filmer et prendre des notes. Un bref compte-rendu avec des recommandations vous sera remis, mais aucun programme de rééducation ni accès aux ressources éducatives ne sont inclus.*

*□* ***Consultation Standard -130€ (environ 2h)*** *(Inclut une évaluation visuelle avant/après envoyée via WhatsApp, ainsi qu’un compte-rendu. Vous aurez accès à mon groupe Facebook pour apprendre des techniques et bénéficier d’un accès aux exercices dynamiques pendant 3 mois. Une réévaluation gratuite et un ajustement du programme sont inclus après le premier mois.)*

***□ Consultation Premium - 165€ (environ 3h)*** *(Comprend un rapport détaillé avec des visuels avant/après pour mieux comprendre la posture et les compensations de votre cheval. Vous aurez accès à mon groupe Facebook pour apprendre des techniques et bénéficier d’un accès aux exercices dynamiques pendant 3 mois. Vous profiterez également d’un coaching personnalisé lors de votre rendez-vous pour l’application des techniques. Une réévaluation gratuite et un ajustement du programme sont inclus pendant toute la durée des 3 mois du programme.)*

***Un acompte de 35 € est demandé pour toute consultation hors site principal. Il couvre les frais de déplacement et n’est remboursable qu’en cas de force majeure et si un remplacement est trouvé. Les frais de déplacement sont à régler pour valider la réservation et ne sont pas remboursables en cas d’annulation sans remplacement.***

[*https://tidycal.com/equidfit/acompte-reservation*](https://tidycal.com/equidfit/acompte-reservation)

**Le paiement pour la consultation initiale doit être effectué à l'avance (par virement bancaire) ou le jour de la consultation (en espèces ou par chèque).**

Coordonnées bancaires : Lucie Svibova

IBAN : FR62 3000 2062 0000 0076 5433 K69

Code B.I.C : CRLYFRPP

**J'ai consulté et accepté les conditions de service et d'admission d'un cheval sur le** [*https://www.equidfit.com/conditions*](https://www.equidfit.com/conditions)*.*

SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE : DATE :

**INFO DU PROPRIETAIRE**

NOM DU PROPRIETAIRE :

PHONE :

ADRESSE DE FACTURATION :

ADRESSE D’ECURIE :

E-MAIL :

DEPUIS COMBIEN DE TEMPS ETES-VOUS PROPRIETAIRE DU CHEVAL :

**INFO DU CHEVAL**

**Veuillez joindre à votre e-mail tous les comptes rendus pertinents (vétérinaire + clichés, ostéopathie, dentisterie, massage).**

NOM DU CHEVAL :

RACE :

SEXE :

AGE :

TAILLE ET POIDS :

LE NOM DU VETERINAIRE :

A-t-il reçu un diagnostic vétérinaire pour ses problèmes ? Si oui, quel est/sont le/s diagnostic/s ? Veuillez également joindre les clichés au courriel.

**HISTOIRE ET ENJEUX ACTUELS DU CHEVAL**

***Quand était la dernière fois que votre cheval a été vu par un vétérinaire et pourquoi ? Il a reçu un diagnostic vétérinaire ce jour-là?***

***Il présente des abcès ou des tumeurs* ? -** *raconter votre parcours de soins*

***A-t-il un problème fonctionnel principal ?*** Veuillez préciser : (boiterie, difficulté à galoper/trotter/marcher, difficulté à tourner, perte de propulsion, difficulté à reculer, difficulté à se déplacer latéralement ou à manger au sol, difficulté à se coucher ou se lever, selle ou couverture qui bascule d’un côté).

Notes :

***Quels indicateurs de douleur le cheval a-t-il manifesté*** *?* Veuillez préciser : (Peur ; colère ; refus de s'alimenter, absence de comportement normal)

Notes :

***Les symptômes sont constants ou intermittents et perceptibles sous la selle ?***

Veuillez préciser :

***L'animal préfère-t-il l'immobilité ou le mouvement ?*** Veuillez préciser :

***Les symptômes sont-ils plus perceptibles sur une surface souple ou dure ?*** Si le cheval a le choix, quelle surface préfère-t-il ? Veuillez préciser :

***Le cheval a-t-il été castré, si oui à quelle date et quand était la dernière fois que son fourreau a-t-il nettoyé et vérifié ?*** Veuillez préciser :

***Si le cheval est une femelle, a-t-elle eu un poulain, en bonne santé, a-t-elle des problèmes pendant son cycle de chaleur ?*** Veuillez préciser :

***Depuis combien de temps les symptômes*** ***sont-ils présents ?*** Veuillez préciser : L'apparition a-t-elle été graduelle ou soudaine ?

***Les symptômes sont-ils plus ou moins prononcés depuis leur apparition ?***

***Y a-t-il eu un œdème ?*** Si oui, où était l'œdème ? Veuillez préciser :

***Qu'a fait le propriétaire pour soulager les symptômes ?***

Veuillez préciser : Quand - combien de fois ?
Et le résultat : Récupération partielle - pas d'amélioration - détérioration

***Qu'a fait le vétérinaire pour soulager les symptômes ?***

Veuillez préciser : Quand - combien de fois ?
Et le résultat : Récupération partielle - pas d'amélioration - détérioration

***A-t-il déjà eu ces symptômes auparavant ?*** Veuillez préciser : Oui - Non ; Quand ?

***A-t-il subi une intervention chirurgicale ?*** *(La castration c’est aussi une opération)*Veuillez préciser : *Oui* - Non ? Quelle opération ? Quand ? Opération de la colique ?

***A-t-il des cicatrices ?*** Veuillez préciser : Oui - Non ? (*La castration ?*) Où ? Cause ?

***A-t-il été radiographié pour ce problème présent ?*** Veuillez préciser : Oui - Non ? Résultats ? Clichés attachés au courrier ?

***Evaluez la santé générale de votre cheval :*** MOYEN - BON - EXELLENT

Veuillez préciser votre choix :

***A-t-il des problèmes oculaires récents ou chroniques ?***

Veuillez préciser : Oui - Non ? Quels sont ces problèmes ?

Nystagmus ou strabisme ?

Note : Le **nystagmus** est un mouvement involontaire et rythmique des yeux, qui peut être horizontal, vertical ou rotatoire. Le **strabisme** est un défaut d’alignement des yeux. Un œil (ou les deux) peut dévier vers l’intérieur, l’extérieur, vers le haut ou vers le bas.

***A-t-il des problèmes d'oreille récents ou chroniques ?*** Veuillez préciser : Oui - Non ? Quoi ?

***A-t-il déjà été sous traitement prolongé de STREPTOMYCINE. NÉOMYCINE OU KANAMYCINE ?***
Oui - Non ? Veuillez préciser : Laquelle ?

Note : Ces trois antibiotiques appartiennent à la famille des **aminosides** et sont principalement utilisés contre les infections bactériennes **à Gram négatif**. Cependant, leur utilisation chez le cheval doit être soigneusement surveillée en raison de leur **néphrotoxicité** (toxicité rénale) et de leur **ototoxicité** (toxicité auditive).

***Avez-vous observé l'animal : incliner la tête ; tituber ; tourner en rond ; se pencher sur un côté ; secouer la tête ?*** Veuillez préciser : Oui - Non ? Laquelle ?

***Quels sont vos objectifs pour ce cheval ?***

***Le cheval a-t-il pratiqué une autre discipline équestre que celle pratiquée actuellement avant que vous ne le possédiez ?***

***Quel est votre programme d'entraînement ou de conditionnement actuel ?***

***Avez-vous des informations sur les antécédents, les performances et les problèmes de santé antérieurs et actuels ?***

***Votre cheval prend-il des médicaments, nutraceutiques ou suppléments actuels ?***
Veuillez préciser : Oui - Non ? Laquelle ?

***Quel est le programme d'alimentation de votre cheval ?***

Veuillez préciser :

Combien de fois par jour ?
La nutrition : Pâturage ; foin ; luzerne ou autre ?

***Quel est le logement actuel ou état de pré de votre cheval ?***

Veuillez préciser : S'il vit dans un box, quel est le pourcentage du temps passé dans le paddock ?

***Quand a-t-il vu un maréchal-ferrant pour la dernière fois ?*** Quels changements ont été apportés à ses pieds ? Veuillez préciser : (Un angle du pied différent, type de chaussure différent)

***Avez-vous réalisé des radiographies des pieds pour évaluer leur alignement et leur équilibre ?*** Oui – Non ? Si OUI : Quels changements ont été apportés à ses pieds ? Veuillez préciser : (Un angle du pied différent, type de chaussure différent)

***Quand était la dernière fois que votre cheval a été vu par un dentiste ?***

Veuillez préciser : A-t-il eu des problèmes ? A-t-il une supraclusion ? A-t-il mastiqué ou bavé exagérément ? Oui – Non ? Compte rendu attache au courrier ?

***Quand était la dernière fois que votre cheval a été vacciné ou vermifugé et avec quoi ?***

***Quand était la dernière fois que vous avez vérifié votre selle et votre matériel et par qui*** ?

Précisez les ajustements :

***Avez-vous récemment changé le programme d'entraînement ?***

***Comment est-il soigné avant et après l'entraînement ?***

***Comment, combien de fois et combien de temps entraînez-vous le cheval ?***

***Est-ce que vous montez sur lui depuis le sol ou un bloc ?***

***Quelqu'un d'autre monte-t-il le cheval*** ?

 Si oui, utilisez-vous la même selle ? Oui – Non ?

***A-t-il déjà eu une fourbure ?*** Oui – Non ? Veuillez préciser :

**Est-il bien attaché et manipulé, facile à tenir ?** Oui – Non ? Veuillez préciser :

***Observations spécifiques de l'entraîneur ?*** Veuillez préciser :

***À quelle fréquence prenez-vous ses signes vitaux ?*** (Température, respiration, pouls)

***Cette séance est-elle prévue dans le cadre du protocole de bien-être de votre cheval ou avez-vous des préoccupations et des domaines particuliers que vous aimeriez indiquer ?***

**LE CAVALIER :**

***Le cavalier a -t-il des problèmes de mobilité ?*** (Pathologies, restrictions de mobilité)

***Quand a-t-il vu un ostéopathe, kiné ?***

***Autres problèmes fonctionnels et émotionnels du cavalier ?*** (Stress, fatigue, peur)

**COMMENT PREPARER LE CHEVAL POUR LE RENDEZ-VOUS ?**

· Le cheval doit être sec et propre avant la thérapie. Veuillez brosser votre cheval avant la thérapie, des oreilles aux sabots. Si nécessaire, des frais de toilettage seront appliqués.

· Si possible, l'application de produits anti-mouche aidera le thérapeute en gardant le cheval coopératif.

· Assurez-vous d'informer votre thérapeute des médicaments que votre cheval pourrait prendre, de tout traitement qu’il pourrait suivre, de si votre cheval a eu une blessure récente, un gonflement ou encore s’il se trouve soumis à des restrictions prescrites par votre vétérinaire.

· Une séance dure environ de 1 à 3 heures, parfois plus en fonction de la réactivité de votre cheval.

· Préparez-vous à promener votre cheval à un rythme rapide pendant 10 minutes. Préparez donc un espace ouvert. C'est un must après une thérapie.

· Votre présence est requise lors de la première séance afin de tenir votre cheval.

· Veuillez prévoir un endroit calme pour la thérapie de votre cheval.

**Note-s’il vous plaît que je ne puisse pas voir votre cheval dans les cas suivants :**

**· Si votre cheval est mouillé**

**· S’il présente des signes de fièvre​**

**· S’il se trouve en état de choc**

**· S’il souffre de maladies de peau (à l'exception de l'épaississement de la peau laissé par l'eczéma chronique)**

**· S’il se trouve en état d’apoplexie**

**· S’il présente des traumatismes, boiteries graves ou des tumeurs pas encore consulté par un vétérinaire - raconter votre parcours de soins**