

Titre du projet :

3. MESURES POUR RÉDUIRE LES RISQUES LORS DE MANIPULATIONS DE MATÉRIEL INFECTIEUX OU DE LIQUIDES BIOLOGIQUES

Accès à une hotte (si confinement de niveau 2 ou plus) Type de hotte : Localisation de la hotte :	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	ne s'applique pas <input type="checkbox"/>
Port de gants	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	ne s'applique pas <input type="checkbox"/>
Port de masque	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	ne s'applique pas <input type="checkbox"/>
Port d'une blouse de laboratoire	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	ne s'applique pas <input type="checkbox"/>
L'affichage biorisque est présent au laboratoire	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	ne s'applique pas <input type="checkbox"/>
Autoclave présent pour le niveau de confinement 3	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	ne s'applique pas <input type="checkbox"/>
Formation adéquate du personnel	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	ne s'applique pas <input type="checkbox"/>

4. DÉCLARATION DU CHERCHEUR PRINCIPAL

Je m'engage, lors de toute manipulation de produits ou d'agents infectieux pour ce projet et ceux qui en découleraient, à respecter les directives contenues dans les « Lignes directrices en matière de biosécurité en laboratoire » publiées par Santé Canada (http://www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/publicat/lbg-ldmbl-96/index_f.html) et disponible au Centre de recherche du CHUM, ainsi que les directives du CHUM et les procédures en cas de déversement. Je m'engage à m'assurer que les personnes exposées aux biorisques dans mon laboratoire reçoivent une formation adéquate.

SIGNATURE DU CHERCHEUR PRINCIPAL

DATE :

5. EXPÉRIENCES UTILISANT DES ANIMAUX DE LABORATOIRE

Si les expériences faites dans le cadre de ce projet nécessitent l'utilisation d'animaux de laboratoire, une copie de la demande doit être acheminée au service des animaleries (a/s de M^{me} Suzanne Carioto) tout en identifiant bien le type d'animal utilisé.

Titre du projet :

PERSONNE RESSOURCE À CONTACTER SI DES INFORMATIONS TECHNIQUES SUR LES EXPÉRIENCES MENÉES DANS LE CADRE DE CE PROJET S'AVÉRAIENT NÉCESSAIRES :

NOM :

COORDONNÉES:

AUTORISATION DU COMITÉ DES BIORISQUES

DATE :

Note importante : Un résumé de l'utilisation du matériel à biorisque mentionné au projet doit accompagner la présente demande.