

## INSCRIPTION DES USAGERS UTILISANT DES MATIÈRES BIOLOGIQUES DANGEREUSES

### A. Information de l'utilisateur

Nom :	Prénom :
No d'employé / No d'étudiant :	Position :
Superviseur :	Laboratoire (No Immeuble et salle) :
Faculté :	Département :
Institution :	
Tél. :	Courriel :

### B. Projet

Veillez indiquer les titres des projets de recherche dans lesquelles vous travaillerez.

---



---

### C. Formation et Expertise

Veillez indiquer la formation que vous avez suivie et fournir une date approximative de réalisation.

Course en ligne de l'ASPC (soumettre les certificats d'électricité à [bio.safety@uottawa.ca](mailto:bio.safety@uottawa.ca))

- Pratiques générales en matière de sécurité dans les labos de confinement \_\_\_\_\_
- Pratiques opérationnelles au niveau de confinement 2 \_\_\_\_\_
- Enceintes de sécurité biologique \_\_\_\_\_
- Programme de gestion des déchets biomédicaux \_\_\_\_\_

Formation offerte par l'Université d'Ottawa

- Sécurité en laboratoire \_\_\_\_\_
- Utilisation sécuritaire des autoclaves \_\_\_\_\_

### D. Agent biologique potentiellement dangereux

Référencer les fiches de données de sécurité (FDS) ou les Fiches techniques santé-sécurité (FTSSP) et remplir le tableau ci-dessous avec les informations pertinentes à vos agents biologiques type : (animal, bactérie, lignée cellulaire, champignon, ADN/ARN, spécimen primaire, tissu, toxine, virus/vecteur) souche (ex E. coli [DH5alpha, K12, MG1655]) manipulés dans le cadre de votre projet.

AGENT BIOLOGIQUE			VACCIN PROPHYLACTIQUE DISPONIBLE (O/N)	UTILISATION IN VIVO ? (O/N)
TYPE	SOUCHE	GROUPES DE RISQUE		

## E. Formation pratique

La formation pratique est dispensée en laboratoire par le chercheur Principal ou par son délégué. Cette formation doit fournir les connaissances spécifiques au regard de la nature des agents biologiques dangereux ou potentiellement infectieuses utilisés dans le laboratoire et les expérimentations. La formation doit inclure les procédures spécifiques à suivre. La formation pratique vient compléter la formation obligatoire de prévention des risques biologiques requis par le Bureau de la gestion des risques (BGR).

Formation pratique dispensée par : \_\_\_\_\_

	Exemples	Non applicable	Reçue
Déclaration des Accidents et incidents	Procédures de déclaration ; Personne à contacter		
Aérosols	Comment minimiser la production d'aérosols (techniques et équipements)		
Autoclaves	Procédures de faculté/département ; Les utilisateurs ont suivi la formation ; Journaux d'enregistrement		
Agents biologiques	Familiarisation avec les agents biologiques utilisés, manipulation, mode de transmission, FTSSP		
Enceinte de sécurité biologique	Utilisation adéquate et sécuritaire, Contamination croisées, nettoyage et décontamination Utilisation des UV, certification		
Agents pathogènes transmissibles par le sang	Mesures visant à réduire l'exposition		
Contrôle des infections	Précautions universelles, lavage des mains		
	Techniques aseptiques et bonnes pratiques microbiologiques		
	Équipements de protection individuelle (EPI)		
FDS / FTSSP	Localisation et utilisation des FDS / FTSSP		
Seringue et aiguilles	Utilisation sécuritaire, disposition		
Sécurité	Garder les portes barrées, Inventaire des agents biologiques, situations étranges		
Acquisition et transfert	Documentation requises, formation TMD et AITA		
Procédures d'équipement spécifiques	Identifications des équipements et procédures comportant des risques pour la santé		
Déversement	Procédure de nettoyage et de décontamination, Emplacement des trousses d'intervention		
Transport	Pratiques sécuritaires		
Gestion des déchets	Emballage; Décontamination; Collection; procédures relatives à l'élimination		

## F. Santé et Sécurité ( Optionnel)

Le service des ressources humaines secteur santé, invalidité et congés (SSIC) de l'Université vous offre la possibilité de remplir et de soumettre une enquête/ certificat sur l'évaluation de la santé. La réalisation de cette enquête n'est pas obligatoire, mais il est recommandé. Cette information est confidentielle et ne sera pas vu par quiconque en dehors du secteur SSIC. Le but de cette enquête est d'être proactif et de fournir

aux individus l'occasion de discuter en toute confidentialité avec SSIC de vos antécédents de santé ou le statut d'immunité actuel, car ils peuvent vous prédisposer à un risque accru.

J'ai soumis une enquête d'évaluation de la santé sur la biosécurité  Oui  Non

### G. Autorisation d'accès

Veillez énumérer les clés qui vous sont ou seront affectés et les salles auxquelles les clés vous donneront accès.

No de Salle	Code de la clé

### H. Déclaration et Signature

Je déclare que je suis pleinement conscient des risques associés avec les agents biologiques figurant dans le présent formulaire.

J'accepte de respecter toutes les conditions associées au certificat en vertu duquel je travaillerai.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'utilisateur

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature du formateur pratique

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nom et signature du superviseur

\_\_\_\_\_  
Date