

Certificat de biosécurité / Formulaire de déclassement de laboratoire			
Chercheur principal		N° de CUMBD	
Pièce à déclasser			
Raison du déclassement			
<input type="checkbox"/> Relocalisation	<input type="checkbox"/> Retraite	<input type="checkbox"/> Départ	<input type="checkbox"/> Autre
<p align="center"><b>Partie 1. Critères de relocalisation de laboratoire</b></p> <p><i>La vérification des critères doit être faite avant de pouvoir procéder au déménagement. Cela comprend (le cas échéant) :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le lieu doit être indiqué sur la licence de l'ASPC</li> <li>- L'ACIA doit respecter les permis et les certifications des installations.</li> <li>- Les normes de confinement pour les agents du groupe de risque 2 doivent être respectées (Normes canadiennes sur la biosécurité).</li> </ul> <p><i>La relocalisation d'équipement doit être faite de manière à éviter toute fuite (l'utilisation d'un deuxième contenant étanche est obligatoire). Le propriétaire doit être présent en tout temps pendant le transport.</i></p>			
Nouvel emplacement (bâtiment et pièce)	Utilisation prévue de la pièce	Activités par groupe de risque (GR1/GR2)	Normes de confinement à respecter
Partie 2. Agents biologiques			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les agents biologiques doivent être transportés conformément au Règlement sur le transport des marchandises dangereuses (le cas échéant).</li> <li>- L'utilisation d'un deuxième contenant étanche renfermant une matière absorbante adéquate est obligatoire afin de prévenir toute fuite.</li> <li>- L'utilisation d'un chariot aux ridelles relevées est obligatoire lors du transport.</li> </ul> <p><b>*** Inclure l'inventaire des agents biologiques et indiquer leur nouvelle utilisation ainsi que leur nouveau lieu d'entreposage.</b></p>			
Je conserverai ma réserve et je la transporterai dans les pièces suivantes :			
Matières pour lesquelles un permis d'importation est nécessaire ou qui sont assujetties à l'Accord de transfert de matières biologiques :			
Matières éliminées			

Université d'Ottawa | University of Ottawa  
 DÉCLASSEMENT / RELOCALISATION DES MATIÈRES BIOLOGIQUES

Matières transportées (si à l'extérieur du site, les normes en matière de transport des matières dangereuses peuvent s'appliquer)

Matières	
----------	--

À la personne autorisée		N° DE CUMBD	
-------------------------	--	-------------	--

**Partie 3 Déclassement des laboratoires**

*Le but est de répertorier et de documenter les lieux d'entreposage et d'utilisation ainsi que l'équipement utilisé. Une fois les échantillons détruits ou dûment emballés pour le transport, décontaminez la zone avec une solution désinfectante adéquate en laissant la solution agir pendant le temps approprié. **Toutes les activités doivent avoir cessé avant le déclassement.***

Équipement	Décontaminé?		Méthode de décontamination
	Oui	Non	
Enceinte de biosécurité (EBS)			
Hotte à flux laminaire (HFL)			
Surfaces de travail			
Incubateur			
Autre équipement pouvant avoir été en contact avec des agents biologiques (centrifugeuse, pipettes, vortex, etc.)			

*Les enceintes de biosécurité doivent être **décontaminées par des personnes autorisées** avant d'être déplacées. Indiquez le nouvel emplacement des hottes à flux laminaire qui doivent être déplacées.*

Numéro de série de l'EBS	Ancien emplacement	Nouvel emplacement	Date de la décontamination

Numéro de série de la HFL	Ancien emplacement	Nouvel emplacement

**\*\*\*Assurez-vous que :**

- Tous les **déchets biomédicaux** produits dans le laboratoire ont été décontaminés ou détruits de la manière appropriée (inspectez les EBS, les salles de culture tissulaire, etc.)
- Tout **symbole, signe ou autocollant de danger biologique** a été enlevé ou complètement raturé au moment du déclassement. Tous les anciens CUMBD ont été enlevés.

*J'atteste que toutes les exigences liées au déclasserment des pièces mentionnées dans ce formulaire ont été respectées, que l'intégralité de l'équipement a été détruite ou transférée à une personne autorisée et qu'aucun risque ne subsiste pour les futurs occupants.*

**Travaux de déclasserment effectués par :**

Nom en lettres moulées \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

**Détenteur du CUMBD**

Nom en lettres moulées \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_