

**PROGRAMME DE SANTÉ AU TRAVAIL  
POUR LES ACTIVITÉS RELIÉES AUX ANIMAUX**  
(à remplir par le personnel et les étudiants de l'Université McGill)

Les activités de recherche et d'enseignement comprenant le soin et l'utilisation d'animaux présentent des risques particuliers pour la santé qu'on ne rencontre généralement pas dans d'autres activités. L'ampleur du risque dépend de l'espèce animale et du genre de contact. Pour tenir compte des risques pour la santé qui pourraient résulter du travail avec des animaux des soins qui leur sont prodigués, l'Université McGill a créé, à l'intention de son corps professoral, de son personnel et de ses étudiants, un *Programme de santé au travail (PST)* pour les activités reliées aux animaux. Il s'agit d'un programme de prévention relatif aux maladies professionnelles, ainsi qu'aux maladies et aux incidents impliquant des animaux. La participation à ce *programme* est obligatoire pour le personnel en contact avec des primates non humains. Le personnel en contact avec d'autres espèces animales peut y adhérer de son plein gré.

**RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT :**

<i>Nom (Nom de famille, prénom)</i>	<i>Numéro de McGill</i>
<i>Département</i>	<i>Faculté</i>
<i>Titre (Dr, D<sup>re</sup>, M., M<sup>me</sup>, etc.)</i>	<i>Classification (CP, FPD, Dipl., Tech., etc.)</i> Légende : CP chercheur principal BPD boursier au post-doctorat DIPL étudiant diplômé TECH technicien EP étudiant au 1 <sup>er</sup> cycle
<i>Adresse interne</i>	<i>Téléphone (poste)</i>
Renseignement sur le superviseur	
<i>Chercheur principal ou Superviseur</i>	<i>Courriel</i>

Par la présente, je confirme que j'ai lu le *Programme de santé au travail (PST)* qui apparaît sur le site Internet de l'Université à <http://www.mcgill.ca/ehs/laboratory/ohs> que j'ai été informé des risques associés au fait de travailler avec des animaux et que je comprends ces risques.

**Description des activités effectuées avec des animaux**

a) Je prodigue des soins ou j'effectue des expériences sur des primates non humains.  
Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Si oui, la participation au *Programme* est obligatoire.

b) Je prodigue des soins ou j'effectue des expériences sur les autres espèces animales suivantes :

**Espèces animales :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

J'ai le type de contact suivant avec les animaux :

**Type de contact :**

\_\_\_ Direct : je manipule des animaux vivants, des tissus non préservés ou des fluides corporels, des cages ou des accessoires d'animaux, des déchets ou des carcasses d'animaux

\_\_\_ Indirect : je travaille dans des endroits où des animaux sont utilisés ou hébergés.

La participation au *Programme* est volontaire pour le personnel qui NE travaille PAS avec des primates non humains.

Veillez confirmer votre décision ci-dessous et signer le document.

---

**Par la présente, j'accepte de :**

(initiales)\_\_\_ **PARTICIPER** au *Programme de santé au travail* en remplissant et en postant ce formulaire à : *Santé, Sécurité et Environnement, 3610, rue McTavish, 4<sup>e</sup> étage; a/s Kathryn Wiens. Si je suis non étudiant = l'administrateur du PST m'appellera; si je suis étudiant, j'appellerai la Clinique médicale des étudiants de l'Université McGill (campus principal = 514-398-6017, Campus Macdonald = 514-398-7992) pour prendre rendez-vous. Si je travaille avec des primates non humains, je consens que l'infirmière du PST communique avec l'administrateur du PST au sujet de mon autorisation à travailler avec ces espèces.*

**ou**

(initiales)\_\_\_ **choisir de NE PAS PARTICIPER** au *Programme de santé au travail (PST)* après consultation de mon superviseur. Je comprends que je peux, en tout temps, modifier ma décision et décider de participer.

\_\_\_\_\_  
*Signature*

\_\_\_\_\_  
*Date (jj-mm-aaaa)*