

DEMANDE DE RECONNAISSANCE POUR LA RECHERCHE DE BACTERIES APPARTENANT AU GENRE VIBRIO (V. SPLENDIDUS ET V. AESTUARIANUS) ET DE L'HERPES VIRUS O_sHV-1 (GENOTYPE DE REFERENCE ET GENOTYPE MVAR) CHEZ LES MOLLUSQUES MARINS

Règlement UE 175/2010 de la Commission du 2 mars 2010 portant application de la directive 2006/88/CE du Conseil en ce qui concerne des mesures de lutte contre la surmortalité des huîtres de l'espèce *Crassostrea gigas* associée à la détection de l'herpès virus de l'huître 1 μ var O_sHV-1 μ var).

Articles L. 202-3 et R. 202-22 à R. 202-32 du CRPM et suivants.

Arrêté du 4 novembre 2008 relatif aux conditions de police sanitaire applicables aux animaux et aux produits d'aquaculture et relatif à la prévention de certaines maladies chez les animaux aquatiques et aux mesures de lutte contre ces maladies.

Note de service DGAL/SDPRAT/N2012-8058 du 15/03/2012 modifiant la Note de service DGAL/SDPPST/N2010-8144, du 20/05/2010 Appel à candidatures pour la constitution d'un réseau de laboratoires reconnus pour la recherche de bactéries appartenant au genre *Vibrio* (*V. splendidus* et *V. aestuarianus*) et de l'herpès virus O_sHV-1 (génotype de référence et génotype μ var) chez les mollusques marins.

A renvoyer à la Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) dont dépend le laboratoire

IDENTIFICATION DU LABORATOIRE

Laboratoire

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ; N° d' accréditation COFRAC : _____

Raison sociale : _____

Adresse de l'établissement : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_|_|_| Commune : _____

Responsable du laboratoire

Nom : _____ ; Prénom : _____

Fonction dans l'établissement : _____

Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ; |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Fixe *mobile*

Mél : _____

TYPE D'ANALYSE POUR LEQUEL LA RECONNAISSANCE EST DEMANDÉE

Analyses pour la recherche de bactéries appartenant au genre *Vibrio* (*V. splendidus* et *V. aestuarianus*) et de l'herpès virus O_sHV-1 (génotype de référence et génotype μ var) chez les mollusques marins.

MENTIONS LEGALES

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l'organisme qui traite votre demande.

SIGNATURE ET ENGAGEMENTS

Je soussigné(e) _____, responsable de l'établissement,

- certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire ;
 - sollicite la reconnaissance du laboratoire désigné ci-dessus pour les essais relatifs à la recherche de bactéries appartenant au genre *Vibrio* (*V. splendidus* et *V. aestuarianus*) et de l'herpès virus OshV-1 (génotype de référence et OshV-1 μ var) chez les mollusques marins.
- Je m'engage à suivre la formation dispensée par le LNR pour toutes les méthodes concernées et à participer aux essais interlaboratoires d'aptitude correspondants organisés par le LNR. (1)
- Je joins à cette demande les attestations de participation aux sessions de transfert de méthodes et de tests de recherche conjoints organisés par le laboratoire national de référence. (2)

Dès la délivrance de la reconnaissance, je m'engage à ce que le laboratoire et les équipes dont j'ai la responsabilité :

- respectent les critères fixés par les articles R. 202-22 à R. 202-32 du code rural et de la pêche maritime et ceux relatifs aux laboratoires d'analyse d'autocontrôles décrits dans l'arrêté en application duquel j'effectue la présente demande de reconnaissance;

- réalisent les analyses de recherche pour lesquelles la reconnaissance est demandée selon les méthodes reconnues par le ministre chargé de l'agriculture (Direction générale de l'alimentation);

- entretiennent en permanence leur compétence pour le type d'analyse faisant l'objet de la reconnaissance, notamment par la participation aux processus d'évaluations techniques liés à cette reconnaissance ;

- effectuent une demande d'accréditation pour tout domaine analytique pour lequel cette démarche aurait été rendue obligatoire ;

- informent, au moins 3 mois à l'avance, le préfet de région (DRAAF) du lieu d'implantation de l'établissement de toute décision d'arrêter ou de suspendre la réalisation des analyses d'auto contrôles faisant l'objet de la présente reconnaissance.

Je suis informé(e) que mon établissement pourra être retiré de la liste des laboratoires reconnus en cas de manquement à l'une de ces conditions.

Fait le ____/____/____

Signature et cachet du laboratoire :

(1) : Si le laboratoire n'a pas participé aux sessions de transfert de méthodes et de tests de recherche, cocher la mention.

(2) : Si le laboratoire a déjà participé aux sessions de transfert de méthodes et de tests de recherche, cocher la mention.

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION RÉCÉPISSÉ DE DEMANDE DE RECONNAISSANCE

Date de réception : ____/____/____ ; Signature et cachet :