Campagne de dépistage de la COVID-19 utilisant les TROD antigéniques sur prélèvement nasopharingé (Annexe 1)

Formulaire de renseignements pour la réalisation de l'examen

Avant de réaliser mon examen, je pense à :

- ✓ Me munir de ma carte vitale ou de mon attestation de sécurité sociale.
- ✓ Me présenter sur le site de dépistage avec un masque et respecter les gestes barrières.
- ✓ Remplir ce formulaire de pré-enregistrement, permettant aux équipes de prélèvement et d'analyse de gagner du temps et réduire les files d'attente.

INFORMATIONS

- ✓ Vous allez bénéficier d'un TROD antigénique sur prélèvement nasopharyngé.
- ✓ Ce test antigénique détecte la présence du virus ou de fragments de virus (antigènes) SARS-CoV-2. Comme les tests par RT-PCR, ils permettent de dépister des porteurs du virus. Ils visent à répondre à la question « le patient est-il porteur du COVID-19 ? » et permettent de rendre un résultat rapide (environ 15 mn) pour enclencher le cas échéant les mesures de prévention le plus rapidement possible
- ✓ Vous ne devez pas présenter des symptômes d'infection par le virus SARS-CoV-2 ni avoir été identifié comme « cas contacts » par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie ou par l'ARS. Si tel est le cas vous devez bénéficier d'un test PCR dans un laboratoire de biologie médicale.

Recueil du consentement :

☐Oui ☐ Non

Les informations d'identité et mes coordonnées de contact :

Numéro SS

Nom de naissance : *(jeune fille)*

Nom d'usage : *(marital)*

1er prénom :

Date de naissance : Jour *(2 chiffres)* **Mois** *(2 chiffres)* **Année** *(4 chiffres)*

Sexe : ☐ **Femme** ☐ **Homme**

Mon adresse de résidence principale :

Numéro Voie

Code Postal Commune

Mon médecin Traitant :

Son adresse

Son RPPS (si connu) :

Les informations concernant mon hébergement :

☐ Dans un hébergement individuel privé ☐ Dans une autre structure d'hébergement collectif

Tournez la page s.v.p

N° téléphone mobile :	
N° téléphone fixe :	
Courriel (en CAPITALES) :	

La mention de votre téléphone mobile et de votre courriel est essentielle pour permettre de vous contacter rapidement en cas de test positif.

Facteurs de risque et/ou symptômes évocateurs de COVID-19 :

☐ **J'ai des symptômes (perte de l'odorat, perte du goût, fièvre, etc.) et ils sont apparus** :

☐ Moins de 24h avant le prélèvement
☐ 2, 3 ou 4 jours avant le prélèvement
☐ 5, 6 ou 7 jours avant le prélèvement
☐ Entre 8 et 14 jours avant le prélèvement
☐ Entre 15 et 28 jours avant le prélèvement
☐ Plus de quatre semaines avant le prélèvement

En cas de symptôme(s), merci de préciser le ou lesquels :

☐ Fièvre ou sensation de fièvre
☐ Signes respiratoires, comme une toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression dans la poitrine
☐ Le nez qui coule, un mal de gorge
☐ Une fatigue importante inexpliquée
☐ Une perte du goût
☐ Une perte de l'odorat
☐ Des maux de tête
☐ Des courbatures et/ou des douleurs dans les muscles
☐ Une diarrhée avec au moins 3 selles molles dans la journée
☐ Autre : ……..

☐ **J'ai été « cas-contact » identifié par la Caisse National d'Assurance Maladie (« contact COVID ») ou par l'ARS**

SI VOUS COCHEZ une de ces cases, vous ne devez pas bénéficier d'un TROD antigénique

Avez-vous des remarques particulières à porter à la connaissance du personnel ?