

Annexe 3

Consentement éclairé pour la réalisation du test PCR pendant l'année scolaire

Information pour la famille

L'identification et le suivi des contacts est une mesure de santé publique efficace pour le contrôle de la COVID-19 dans le but d'éviter une croissance du nombre de cas.

Lorsqu'un cas positif est confirmé, il est conseillé de réaliser un test PCR aux contacts directs car il s'agit d'un test avec une haute précision et sensibilité qui détecte le virus pendant les premières phases de l'infection.

Le test diagnostique PCR est réalisé à partir d'un prélèvement respiratoire et il permet de détecter une fraction du matériel génétique du virus. Pour prendre le prélèvement, on met doucement un petit écouvillon fin et souple dans les fosses nasales, d'abord dans une d'elles et après dans l'autre. C'est une technique inoffensive qui n'a pas d'effets secondaires, bien qu'elle puisse être souvent désagréable.

La réalisation du test est importante pour contrôler la pandémie, mais vous pouvez ne pas donner le consentement pour qu'il soit réalisé à votre enfant.

Dans le cas où un test PCR soit réalisé chez un élève, celui-ci ne pourra pas aller au centre d'enseignement jusqu'à l'obtention du résultat. Si le résultat du test est positif, l'élève devra être en isolement domiciliaire dix jours au moins depuis l'arrivée des symptômes, pourvu qu'il n'ait pas de la fièvre ni un autre symptôme pendant les trois derniers jours. Il pourra prendre fin à l'isolement lorsqu'il est signalé par l'équipe sanitaire.

Si le test PCR n'est pas réalisé, une quarantaine domiciliaire devra être maintenue pendant quatorze jours.

Consentement

Nous DECLARONS que nous sommes conformes avec la technique proposée et nous acceptons qu'elle soit appliquée à notre enfant. Nous avons lu et compris toutes les informations recueillies dans ce document.

Nous avons eu la possibilité de poser des questions et de dissiper tous les doutes par le téléphone EduCOVID 900 700 222. Par conséquent, nous avons pris consciemment et librement la décision d'autoriser l'application de la technique à notre enfant. Nous avons été aussi informés que nous pouvons demander plus d'information et que nous pouvons révoquer notre consentement à tout instant.

À, le 2020

Prénom et de l'élève

Prénom et nom des titulaires de l'autorité parentale (père, mère ou tuteur légal) ou du représentant légal* :

[Signatures]

* Ce consentement doit être signé par les deux parents ou tuteurs légaux pour valoir ce que de droit.

Une copie de ce document a été remise à la famille ? Oui non

Retrait du consentement

Nous avons décidé consciemment et librement de REVOQUER NOTRE CONSENTEMENT pour réaliser cette technique à notre enfant par les raisons suivantes :

1.
2.

À, le 2020

Prénom et nom de l'élève	Prénom et nom des titulaires de l'autorité parentale (père, mère ou tuteur légal) ou du représentant légal* :
	[Signature]

* Ce consentement doit être signé par les deux parents ou tuteurs légaux pour valoir ce que de droit.

Une copie de ce document a été remise à la famille ? Oui non