



FICHE DE RENSEIGNEMENTS – RT-PCR COVID

ETIQUETTE
PATIENT

ETIQUETTE
LABO

Date et heure du prélèvement* :/...../20.....h.....

UF Prescripteur* :

UF Hébergement* :

Nom du préleveur* :

RT-PCR SARS-COV2

*** champs obligatoires**

Informations prescripteur

Nom du prescripteur* :

N° RPPS* :

Informations Patient

Adresse postale principale* :

Lieu de résidence (si différent de l'adresse postale principale) :

Téléphone (portable de préférence)* :

Adresse mail :@.....

Numéro sécurité sociale (recommandé) :

*Si un voyage est prévu dans les 7 jours, renseigner le pays ou le code postal du département concerné :

*Retour d'un pays étranger dans les 14 jours OU cas contact à risque d'une personne ayant séjourné à l'étranger dans les 14 derniers jours ; si oui, lequel ? :

*Statut vaccinal : Vacciné(e) : oui / non 1 dose / 2 doses Pfizer / Moderna / AstraZeneca / Autre :

*Patient(e) ayant déjà présenté un épisode de primo-infection vis-à-vis de la COVID : oui / non

*Immunodépression sévère : oui / non

*Patient(e) ayant reçu un traitement par anticorps mono/polyclonaux dirigés contre la COVID : oui / non

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES OBLIGATOIRES

<p>Origine du prélèvement* :</p> <p><input type="checkbox"/> Ecouvillonnage nasopharyngé</p> <p><input type="checkbox"/> Aspiration bronchique</p> <p><input type="checkbox"/> Crachats</p> <p><input type="checkbox"/> LBA</p> <p><input type="checkbox"/> Brossage bronchique</p> <p><input type="checkbox"/> Mini lavage bronchoalvéolaire</p> <p><input type="checkbox"/> Ecouvillonnage oropharyngé</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>	<p>Lieu de résidence actuel* :</p> <p><input type="checkbox"/> Autre structure d'hébergement collectif (internat, CROUS, caserne, foyer,...)</p> <p><input type="checkbox"/> Milieu Carcéral</p> <p><input type="checkbox"/> Résident en EHPAD</p> <p><input type="checkbox"/> Hospitalisé</p> <p><input type="checkbox"/> Hébergement Individuel (maison, appartement, collocation...)</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p> <p>Professionnel de santé* :</p> <p><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>	<p>Apparition des premiers symptômes* :</p> <p><input type="checkbox"/> Le jour ou la veille du prélèvement</p> <p><input type="checkbox"/> 2, 3 ou 4 jours avant le prélèvement</p> <p><input type="checkbox"/> 5, 6 ou 7 jours avant le prélèvement</p> <p><input type="checkbox"/> 8 à 14 jours avant le prélèvement</p> <p><input type="checkbox"/> 15 à 28 jours avant le prélèvement</p> <p><input type="checkbox"/> Plus de 4 semaines avant le prélèvement</p> <p><input type="checkbox"/> Asymptomatique</p> <p><input type="checkbox"/> Ne sait pas</p>
--	--	--

CONSENTEMENT DU PATIENT

La prévention d'une recrudescence de l'épidémie en phase de déconfinement impose, pour des motifs d'intérêt public, la mise en œuvre d'un système d'information national de suivi du dépistage Covid-19 (SI-DEP).

Ce système, placé sous la responsabilité de la direction générale de la santé du ministère chargé de la santé, a pour finalité de centraliser les données des personnes ayant fait l'objet d'un examen de dépistage du Covid-19 en vue de permettre :

1. La transmission des résultats d'analyse biologique au patient, au médecin traitant et/ou au médecin prescripteur que vous avez identifié, dans le cadre de votre prise en charge ;
2. La transmission aux organismes en charge de la réalisation d'enquêtes sanitaires destinées à identifier les personnes qui ont été en contact avec un patient dont l'examen s'est révélé positif, à assurer leur suivi, pour limiter la propagation du virus et rompre ainsi les chaînes de contamination (Agences Régionales de Santé, organismes d'Assurance Maladie, Santé Publique France) ;
3. La mise à disposition de données pseudonymisées (non identifiantes) utiles à la surveillance épidémiologique et à la production de statistiques anonymes (Santé Publique France, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère chargé de la santé) ;
4. La transmission de données pseudonymisées à la plateforme des données de santé (Health data Hub) à des fins de recherche dans le domaine de la santé.

Les catégories de données enregistrées dans SI-DEP sont les suivantes : données d'identification, coordonnées (dont le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques) et situation, coordonnées des médecins responsables, caractéristiques techniques du prélèvement et informations sur le résultat de l'examen. Les données sont conservées dans le traitement pendant une durée maximale d'un an.

Vous ne pouvez pas vous opposer aux trois premiers traitements de données dans SI-DEP, en raison des forts enjeux de santé publique. En revanche, vous pouvez vous opposer à la mise à disposition de vos données dans la plateforme des données de santé à des fins de recherches dans le domaine de la santé.

Pour obtenir l'ensemble des informations sur ce dispositif, nous vous invitons à consulter le site du ministère de la santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies>. Pour exercer vos droits (accès, rectification, limitation, voire opposition), nous vous invitons à contacter l'adresse sidep-rpd@sante.gouv.fr.