

Campagne de dépistage par tests antigéniques

Protocole de consentement libre et éclairé pour un élève mineur sous la responsabilité de son/ses représentant.s légal. aux en application du Règlement Général sur la Protection des Données

[Version du 04/02/2021]

Circulaire interministérielle n° CABINET/2020/229 du 14 décembre 2020 relative au déploiement des tests antigéniques au sein des entreprises publiques et privées et ses annexes :

- Annexe 1 – Obligations relatives à la réalisation des tests antigéniques par les professionnels
- Annexe 2 – Tests antigéniques rapides – Kit de déploiement

En tant que responsable légal de l'enfant [nom et prénom de l'enfant scolarisé].....
 et l'enfant lui-même [nom et prénom de l'enfant scolarisé],.....
 il est porté à notre connaissance les informations suivantes :

– Nous reconnaissons avoir été informés.es que :

- la campagne de dépistage par test antigénique est organisée par la rectrice de l'académie de La Réunion sur la base du volontariat et dans le strict respect du secret médical.
- seul le personnel de santé dédié à la prise en charge de l'enfant ci-dessus cité dans le cadre de cette campagne de dépistage par test antigénique aura connaissance du résultat du test réalisé, qu'il soit positif ou négatif, sauf si nous décidons de notre propre chef de le révéler à d'autres personnes.
- il ne sera fait ni de recensement d'élèves qui se font tester au sein de l'établissement ni d'enregistrement de données personnelles relatives à l'état de santé des élèves concernés.
- personne ne pourra accéder à des informations statistiques dès lors que celles-ci sont de nature à permettre d'identifier, directement ou indirectement, les élèves contaminés.
- une fois le résultat du test antigénique connu, le personnel de santé qui nous l'annonce, est tenu de procéder à son enregistrement le jour même dans le système informatisé dénommé **SI-DEP** institué par le décret n°2020-551 du 12 mai 2020.
 Si le test est positif, l'Assurance Maladie déclenchera le *contact tracing*. À cet effet, elle enregistrera mon/le dossier de mon enfant dans la base « Contact Covid » et y notera, **avec notre accord**, les coordonnées des personnes de notre entourage familial, amical, professionnel qui ont été en contact rapproché avec moi/mon enfant.
- L'infirmier.ière qui nous *annoncera les résultats du test réalisé*, nous remettra un document sur la conduite à tenir en cas de résultat positif ou de résultat négatif.

– Sur la base des informations ci-dessus, nous consentons, librement et de manière éclairée, au test de dépistage de mon/notre enfant [nom et prénom de l'élève concerné] :.....

Entourer la mention utile :

[J'accepte de me faire tester]	[J'accepte que mon enfant se fasse tester]	[J'accepte que mon enfant se fasse tester]
[Je refuse de me faire tester]	[Je refuse que mon enfant se fasse tester]	[Je refuse que mon enfant se fasse tester]
[Signature] + [nom et prénom de l'enfant]	[Signature] + [nom et prénom du responsable légal 1]	[Signature] + [nom et prénom du resp. légal 2]

Fait à
Le

Fait à
Le

Fait à
Le

→ Si le test de dépistage est accepté, une fiche de renseignement est à remplir par le responsable légal

→ Si le test de dépistage est refusé, les données personnelles concernant l'enfant et son responsable légal qui auront été collectées et traitées en amont, dans le cadre de cette campagne de dépistage, seront effacées.

Pièce d'identité produite par le responsable légal :

Pièce d'identité produite pour l'enfant (le cas échéant) :