**Imprimé de déclaration de cas testé covid positif, ou en attente de test**

**QUELQUES DEFINITIONS ET DONNEES PREALABLES**

**Cas positif : personne ayant fait l’objet d’un test PCR positif révélant la contamination de la personne par le virus de la covid19**

**Cas contact à risque (sources ARS) : se définit comme une personne ayant, en l’absence de mesures de protection :**

* Partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ;
* Eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins d’1 mètre, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, flirt, accolades, embrassades). En revanche, des personnes croisées dans l’espace public de manière fugace ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque;
* Prodigué ou reçu des actes d’hygiène ou de soins ;
* Partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel …) pendant au moins 15 minutes avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d’éternuement ;

**Les recommandations liées à l’isolement à domicile des « personnes contact à risque » dans le cadre du Covid19 sont (sources ARS) :**

* Réaliser un test RT-PCR sur prélèvement nasopharyngé :
  + Au plus tôt si la personne contact présente des symptômes ou vit au domicile de la personne malade, au moment de l’apparition de symptômes au cours de l’évolution (en dehors de ces situations pas de test immédiat).
  + Test différé à 7 jours à partir de la date du dernier contact avec un cas confirmé pour les personnes contact ne présentant pas de symptômes (le dernier contact si la personne malade vit au domicile à lieu le jour de la guérison du malade).
* Rester à la maison jusqu’au résultat négatif d’un test réalisé au moins 7 jours après le denier contact
  + Surveiller la survenue de symptômes, notamment fièvre ;
  + Consulter son médecin traitant si apparition de symptômes ;
  + Au domicile, application des gestes barrières : port du masque et lavage des mains

**IMPRIME DE DECLARATION**

***(Les informations en rouge sont obligatoires pour pouvoir envoyer la déclaration)***

**Nom :**

**Prénom :**

**N° étudiant** (ne pas renseigner si personnel)**:**

**N° de sécurité sociale :**

**Mail de contact :**

**Numéro de téléphone :**

**Date de naissance (jj/mm/aaaa) :**

**Composante** (ne pas renseigner si personnel) **:**

**Filière** (ne pas renseigner si personnel) **:**

**Année d’études** (ne pas renseigner si personnel)**:**

**Direction / Service / Composante** (ne pas renseigner si étudiant)**:**

**Site universitaire fréquenté :**

**Mode d’hébergement** (ne pas renseigner si personnel) : ****

**Présence des symptômes évocateurs Covid** (effacer la mauvaise réponse) : oui / non

**En attente de test** (effacer la mauvaise réponse) : oui / non

*Attention : si vous remontez un cas en attente de test, il faudra que vous nous communiquiez le résultat dès que vous en aurez connaissance*

**Si cas contact, date du dernier contact avec la personne covid+**:

**Date du test PCR covid** :

**Résultat du test (effacer la mauvaise réponse)** : positif / négatif

**Attention : Pour les étudiants, joindre à la déclaration :**

* L’emploi du temps des 7 derniers jours
* La liste des étudiants appartenant au même groupe de TD
* La liste des salles fréquentées durant les 7 derniers jours