

TESTS DE COVID-19: FORMULAIRE DE CONSENTEMENT PCR/TAN DE LIFELABS LP

Les tests de COVID-19 dans les écoles peuvent aider à protéger les élèves et leur famille, les professeurs, le personnel et la communauté générale, ce qui contribue à ralentir la propagation du virus. Le dépistage moléculaire de la COVID-19 par écouvillonnage utilise une technologie de réaction en chaîne de la polymérase (PCR) et d'amplification de l'acide nucléique (TAN) pour obtenir des informations génétiques du virus. S'il en trouve, une infection active est diagnostiquée. LifeLabs offre des tests par écouvillonnage PCR et TAN dans les écoles afin de surveiller la COVID-19 et diminuer le nombre de cas d'infection.

Avis de confidentialité

Nous prenons votre échantillon ainsi que d'autres renseignements personnels sur vous et votre santé pour déterminer si vous avez la COVID-19 et pour vous donner vos résultats. Ces renseignements personnels sont nécessaires pour indiquer votre identité, prendre un rendez-vous, faire correspondre l'échantillon à l'individu testé et utiliser votre test comme spécimen pour assurer la qualité du processus de dépistage. Nous pourrions également utiliser des données agrégées de l'ensemble de la population pour évaluer notre rendement, contribuer à améliorer le système de santé et soutenir la recherche. Vous n'êtes pas tenu par la loi de nous donner ces renseignements, mais si vous ne le faites pas, nous ne pouvons pas vous donner le test. Les seules personnes qui auront accès à vos renseignements privés tels que votre nom et vos renseignements médicaux seront vous-même, LifeLabs et, s'il y a lieu, le bureau de santé publique local, ou ses agents contractuels pour mener des enquêtes concernant les maladies ou autres activités de la santé publique, ou d'autres personnes autorisées par la loi. De plus, les données agrégées seront transmises au ministère de l'Éducation. Pour obtenir des renseignements additionnels sur nos politiques et nos pratiques de traitement des renseignements personnels et sur vos droits, ou pour connaître les personnes-ressources si vous avez besoin de renseignements sur d'autres sujets, veuillez consulter notre politique sur la protection des renseignements personnels à l'adresse <https://www.lifelabs.com/privacy-policy/>.

Veillez lire et remplir le formulaire de consentement qui suit :

Vous certifiez que vous avez eu l'occasion de poser des questions sur le test. On vous a également informé des risques et des bénéfices associés au test, incluant la possibilité de ressentir un léger malaise ou d'obtenir un résultat erroné. Si vous faites le test, vous reconnaissez que vous l'avez fait de manière volontaire. Si vous refusez le test, vous comprenez que vous pouvez être infecté par la COVID-19 et pouvez la transmettre, même si vous n'avez aucun symptôme.

- a) _____ (*parapher*) J'autorise LifeLabs à mener une série de tests par écouvillonnage PCR et TAN de la COVID-19, comme ordonné par un dispensateur de soins médicaux, un responsable de la santé publique ou un employeur.
- b) _____ (*parapher*) J'autorise les résultats de mes tests à être transmis au bureau de santé publique local, ou à toute autre entité gouvernementale, comme requis par la loi.
- c) _____ (*parapher*) Je reconnais qu'un résultat positif au test signifie que je dois m'isoler et respecter les directives des responsables de la santé publique pour éviter d'infecter d'autres personnes.

- c) _____ (*parapher*) Je comprends que le centre de dépistage n'est pas mon dispensateur de soins médicaux et que ce test ne remplace pas les traitements de ce dernier. De plus, j'assume l'entière responsabilité de mes actions concernant les résultats de ce test. J'accepte de consulter mon dispensateur de soins médicaux et de recevoir des soins ou des traitements en cas de questions ou d'inquiétudes, ou si mon état se détériore.
- d) _____ (*parapher*) Je comprends que, comme pour n'importe quel test médical, il se peut que les résultats, qu'ils soient positifs ou négatifs, soient erronés. Un résultat négatif indique que l'individu n'est pas infecté, mais ceci ne signifie pas qu'il ne le sera pas à l'avenir.
- e) _____ (*parapher*) Je, soussigné, a été informé de la raison du test, de ses procédures, ainsi que de ses risques et bénéfices potentiels. On m'a donné l'occasion de poser des questions avant de signer ce formulaire. J'ai accepté volontairement de prendre ce test de COVID-19.
- f) _____ (*parapher*) Je comprends que LifeLabs ne peut être tenu responsable des résultats du test de COVID-19.
- g) _____ (*parapher*) Je comprends que les résultats des tests seront fournis dans les 24 à 48 heures sur le site Web LifeLabs WorkClear Thrive si j'ai choisi de m'inscrire et de créer un compte. Je comprends que les résultats des tests seront également disponibles si j'ai fourni un numéro de carte Santé au moment de la collecte sur le site Web des résultats des tests COVID-19 du ministère de la Santé de l'Ontario.
- h) _____ (*parapher*) J'accepte les modalités mentionnées ci-dessus à propos de la collecte, de l'emploi et de la divulgation de mes renseignements personnels et médicaux. Je comprends que je peux refuser de signer ce formulaire de consentement ou retirer plus tard mon consentement. Je comprends également qu'en refusant de signer ce formulaire, ou en retirant mon consentement, je ne peux pas recevoir les services de LifeLabs.
- i) **Confirmation :**
 Les résultats des tests ne me donnent pas le droit de désobéir aux ordres et de ne pas suivre les recommandations du gouvernement, des autorités municipales, de la santé publique ou de toute autre autorité. J'ai lu et compris l'énoncé ci-dessus.

J'ai 18 ans et plus

Je m'inscris pour un étudiant de moins de 18 ans:

Je reconnais que je suis parent / tuteur légal de l'enfant. Je suis autorisé à recevoir le résultat de mon enfant.

Personnel de l'école, élève, parent ou tuteur légal:

Mon prénom: _____

Mon nom de famille: _____

Signature: _____

Date: _____ (DD/MM/YY)