

 A , le / /

Annexe3

 Lettre d’information personnel contact à risque suite à la survenue d’un cas de COVID19 dans l’établissement

 Madame, Monsieur,

Un cas de COVID 19 a été diagnostiqué au sein de votre établissement.

La maladie se transmet principalement par les gouttelettes (sécrétions projetées invisibles lors d’une discussion, d’éternuements ou de la toux) lors d’un contact étroit avec la personne malade, à partir de 48h avant l’apparition de ses symptômes et jusqu’à son isolement.

L'Agence Régionale de Santé (ARS), en lien avec le personnel de santé de l’éducation nationale, a identifié les personnes ayant été en contact dit « à risque » avec la personne malade au sein de l’établissement scolaire. Vous faites partie de cette liste.

Aussi, nous vous invitons, **pour une durée de 14 jours**:

* A **rester en quatorzaine à domicile** avec respect des **mesures barrières** (port du masque si possible en présence d’un tiers dans la même pièce, lavage régulier des mains).
* A pratiquer une **surveillance de votre température et de l’apparition de symptômes** *=> si vous veniez à développer des signes évocateurs du COVID comme de la fièvre, des frissons, une toux, des difficultés à respirer, des épisodes de diarrhée, une fatigue importante, des maux de tête, des douleurs musculaires, une altération du goût ou de l’odorat, nous vous invitons à contacter sans attendre un médecin pour une consultation.*
* A contacter le laboratoire d’analyse le plus proche afin de réaliser un **test RT-PCR, 7 jours après le dernier contact avec la personne malade** atteinte du COVID, soit le / / . Le prélèvement sera pris en charge à 100% par l’assurance maladie. En tant que personne contact d’un cas confirmé, vous serez considéré comme prioritaire.
* **Si le test est positif**, vous êtes invité à **consulter auprès d’un médecin** pour qu’il vous indique la conduite à tenir pour vous et les personnes de votre foyer. Nous vous remercions par ailleurs de bien vouloir **informer le responsable de l’établissement scolaire.**
* Même **dans le cas où le test est négatif,** il sera nécessaire de rester en **quatorzaine à domicile jusqu’au / /** .

Vous allez être rappelé dans les prochains jours par la plateforme locale de l’Assurance Maladie. Si nécessaire (en l’absence de possibilité de télétravail) vous pourrez alors signaler votre besoin d’un arrêt de travail.

Pour votre information, les personnes n’ayant pas été en contact direct avec le cas ne sont pas considérées comme contact dit « à risque » et n’ont aucune mesure particulière à prendre.

Avec nos remerciements pour votre coopération, recevez, Madame, Monsieur, l’expression de notre considération distinguée.