

COVID-19 Testing

Avez-vous été testé pour le COVID-19 par écouvillon? (Ce n'est pas la question au sujet des tests pour les anticorps, qui est traitée dans une autre partie de l'étude.) *

- Oui, j'ai été testé au moins une fois.
- Non, j'ai essayé d'être testé mais je n'ai pas pu l'être.
- Non, je n'ai pas essayé d'être testé

Combien de fois avez-vous été testés? (test par écouvillon) *

- 1
- 2
- 3
- Autre

A quelle date avez-vous **premier** été testé? (si vous ne vous rappelez pas de la date exacte, entrez une approximation) *

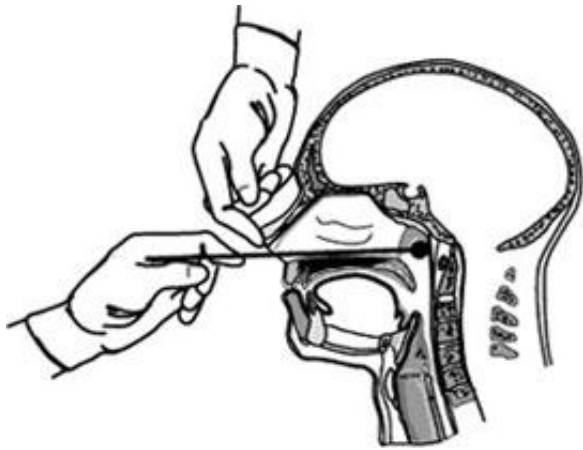
	Mois	Jour	Année
Sélectionnez:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="2020"/>

S'agit-il d'une date approximative?

- C'est une date approximative

Quel était le type de votre **premier** test COVID-19?

- Nasal (sécrétions nasales des narines sans reculer jusqu'à l'arrière du nez et de la gorge)
- Nasopharyngé (sécrétions nasales depuis le fond des narines jusqu'à la cavité à l'arrière du nez et de la gorge)



- Gorge
- Autre

Quel était le résultat de votre test? *

- Positif
- Négatif
- Non concluant/ en attente des résultats

A quelle date avez-vous été testé la **deuxième** fois? (si vous ne vous souvenez pas de la date exacte, indiquez une date approximative) *

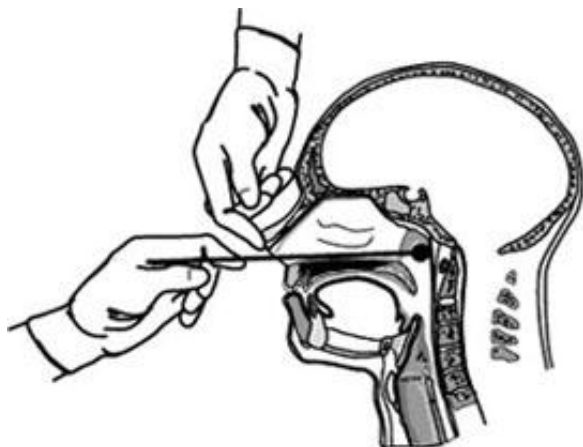
	Mois	Jour	Année
Sélectionnez:	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value="2020"/>

S'agit-il d'une date approximative?

- C'est une date approximative.

Quel était le type de votre **deuxième** test COVID-19?

- Nasal (sécrétions nasales des narines sans reculer jusqu'à l'arrière du nez et de la gorge)
- Nasopharyngé (sécrétions nasales depuis le fond des narines jusqu'à la cavité à l'arrière du nez et de la gorge)



- Gorge
- Autre

Quel était le résultat de votre test? *

- Positif
- Négatif
- Non concluant/en attente de résultats

A quelle date avez-vous été testé pourz la the **troisième** fois? (si vous ne vous souvenez pas de la date exacte indiquez une date approximative) *

	Mois	Jour	Année
Sélectionnez:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="2020"/>

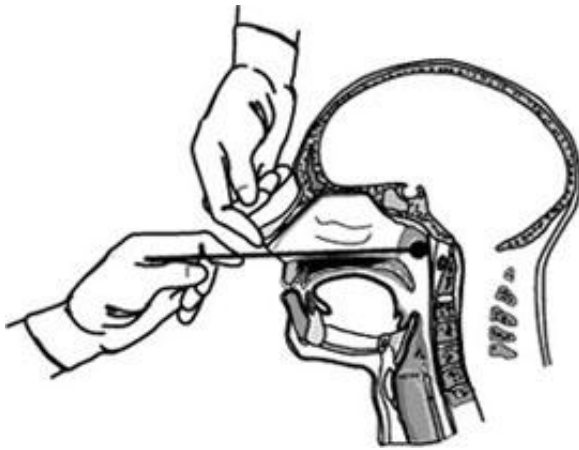
Est-ce une date approximative?

Oui, c'est une date approximative.

Quel était le type de votre **troisième** test COVID-19?

Nasal (sécrétions nasales des narines sans reculer jusqu'à l'arrière de la gorge et du nez)

- Nasopharyngé (sécrétions nasales depuis le fond des narines jusqu'à la cavité à l'arrière du nez et de la gorge)



- Gorge
 Autre

Quel était le résultat de votre test? *

- Positif
 Négatif
 Non concluant/ en attente de résultats

Si vous avez fait d'autres tests, notez-les ici. Mettez chaque test sur une ligne différente avec le type la date et le résultat, séparés par une virgule. Par exemple: nasopharyngé, 4-1-20 (mois jour année), positif. Si vous ne vous souvenez pas de la date exacte, indiquez la plus proche possible.

