



COVID-19

Présentez-vous l'un de ces symptômes, qu'il soit nouveau ou qu'il empire?



Fièvre / frissons



Toux



Essoufflement /
difficulté à respirer



Mal de gorge /
Difficulté à avaler



Écoulement nasal
(sans lien avec les
allergies saisonnières)



Perte du sens du goût
ou de l'odorat



Malaise / mal de tête /
fatigue inexpiquée
et douleurs musculaires



Nausée / vomissement /
diarrhée /
douleur abdominale



Au cours des 14 derniers jours, avez-vous été en contact physique proche avec une personne qui :

- avait une maladie respiratoire (présentait une nouvelle toux ou une toux qui empirait, de la fièvre ou de la difficulté à respirer)?
- est revenue d'un séjour à l'extérieur du Canada au cours des derniers 14 jours?
- était un cas confirmé ou présumé de la COVID-19?



Au cours des 14 derniers jours, avez-vous voyagé à l'extérieur du Canada?

Si vous avez répondu OUI à l'une de ces questions, veuillez parler à un membre du personnel qui vous aidera.