



# COVID-19 outil de dépistage actif pour les clients

Mis à jour le 28 juillet 2021

## 1. Présentez-vous l'un des symptômes ou signes suivants, nouveaux ou qui s'aggravent?

Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
	<b>Fièvre ou frissons</b>		<b>Toux</b>		<b>Difficulté à respirer</b>		<b>Mal de gorge ou difficulté à avaler</b>		<b>Mal de gorge ou difficulté à avaler</b>
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
	<b>Diminution ou perte de goût ou de l'odorat</b>		<b>Nausées, vomissements ou diarrhées</b>		<b>Conjonctivite (adultes uniquement)</b>		<b>Maux de tête*</b>		<b>Très fatigué, muscles ou articulations douloureux*</b>

Si vous souffrez d'un problème de santé existant qui vous donne ces symptômes, sélectionnez « Non », sauf si le symptôme est nouveau, différent ou s'aggrave.

\*Si un léger mal de tête, de la fatigue, des douleurs musculaires ou articulaires apparaissent dans les 48 heures suivant l'administration du vaccin contre la COVID-19, sélectionnez « Non » et continuez à suivre toutes les mesures de santé publique. Si les symptômes durent plus de 48 heures ou s'aggravent, sélectionnez « Oui ».

**Si « Oui » à un des symptômes : N'entrez pas dans ce lieu.**

**Restez à la maison et isolez-vous + faites-vous tester ou contactez un prestataire de soins de santé.**

## 2. Est-ce que quelqu'un dans votre ménage présente un ou plusieurs des symptômes ci-dessus et/ou attend les résultats d'un test après avoir ressenti des symptômes? Oui Non

• Si vous êtes entièrement vacciné\*\*, sélectionnez « Non ».

• Si les légers maux de tête, la fatigue, les douleurs musculaires ou articulaires du membre du ménage sont survenus dans les 48 heures suivant l'administration du vaccin contre la COVID-19, sélectionnez « Non ». Si les symptômes durent plus de 48 heures ou s'aggravent, sélectionnez « Oui ».

## 3. Au cours des 10 derniers jours, avez-vous été testé positif à un test d'antigène rapide ou à un kit d'auto-diagnostic à domicile? Oui Non

• Si vous avez depuis été testé négatif lors d'un test PCR en laboratoire, sélectionnez « Non ».

## 4. Au cours des 14 derniers jours : a) avez-vous été notifié comme étant un contact étroit d'une personne atteinte de COVID-19 ou vous a-t-on dit de rester à la maison et de vous isoler? Oui Non

• Si le bureau de santé publique vous a informé que vous n'aviez pas besoin de vous auto-isoler (par exemple, parce que vous êtes entièrement vacciné\*\* ou pour une autre raison), sélectionnez « Non ».,

\*\*On entend par « entièrement vacciné » un individu ≥14 jours après avoir reçu sa deuxième dose d'une série de vaccins contre la COVID-19 à deux doses ou une seule dose d'une série de vaccins contre la COVID-19 à une dose.



b) quelqu'un avec qui vous vivez a-t-il été notifié comme étant un contact étroit d'une personne atteinte de COVID-19 ET lui a-t-on dit de s'auto-isoler?

Oui

Non

• Si vous êtes entièrement vacciné\*\*, sélectionnez « Non ».

5. Au cours des 14 derniers jours :

a) avez-vous voyagé à l'extérieur du Canada ET vous a-t-on conseillé de vous mettre en quarantaine conformément aux [exigences fédérales en matière de quarantaine](#)?

Oui

Non

b) une personne avec qui vous vivez a-t-elle voyagé à l'extérieur du Canada ET lui a-t-on conseillé de se mettre en quarantaine conformément aux exigences fédérales en matière de quarantaine?

Oui

Non

• Si vous êtes entièrement vacciné\*\*, sélectionnez « Non ».

**Si vous avez répondu « OUI » aux questions 2, 3, 4 ou 5 : Ne pas entrer dans ce lieu + suivre les conseils du Bureau de santé publique de Toronto**

Les exploitants des entreprises ou organisations suivantes, qui sont autorisées à ouvrir en vertu de l'étape 3 du [Règlement de l'Ontario 364/20](#), sont tenus de **dépister activement toutes les personnes avant qu'elles n'entrent dans les locaux** :

- Casinos, salles de bingo et établissements de jeu
- Enseignement de la conduite automobile
- Installations pour les sports et les activités récréatives de remise en forme
- Formation personnelle
- Enseignement et instruction en personne
- Espaces pour réunions ou événements, centres de conférences, centres de congrès
- Services de soins personnels relatifs aux cheveux ou au corps
- Établissements de restauration avec installations de danse, y compris les boîtes de nuit et les restoclubs
- Studios et services de photographie
- Restaurants, bars et autres établissements de restauration, services de restauration à domicile
- Essais de véhicules, de bateaux ou d'embarcations au détail
- Clubs de sexe et bains publics
- Clubs de strip-tease

Le dépistage peut être effectué à l'avance, [en ligne](#) ou sur place, avant que le client n'entre dans l'entreprise ou l'organisme. La personne responsable de l'entreprise ou de l'organisme doit veiller à ce que le résultat du dépistage soit utilisé pour déterminer si le client peut entrer.

Élaboré conformément aux recommandations et aux instructions émises par le [Bureau du médecin hygiéniste en chef](#)

\*\*On entend par « entièrement vacciné » un individu  $\geq 14$  jours après avoir reçu sa deuxième dose d'une série de vaccins contre la COVID-19 à deux doses ou une seule dose d'une série de vaccins contre la COVID-19 à une dose.