

Questionnaire d'évaluation quotidien du ministère de la Santé (Alberta Health)

Aperçu

Cet outil a été conçu pour aider les employeurs, les entreprises, ceux qui organisent des activités ou qui exploitent des installations et les écoles à réduire le risque de transmission de la COVID-19 parmi les participants et le personnel. Il est conçu pour aider à évaluer les participants qui pourraient présenter des symptômes ou avoir été exposés à une personne malade ou qui est un cas confirmé de COVID-19.

Les participants doivent remplir ce questionnaire avant de participer à l'activité ou au programme. Les enfants et les jeunes pourraient avoir besoin d'un parent pour les aider à remplir cet outil de dépistage.

Si une personne répond **OUI** à l'une des questions, elle **ne doit pas** être autorisée à assister ou à participer à l'activité ou au programme. *Les personnes ayant de la fièvre, de la toux, un essoufflement, un écoulement nasal ou la gorge irritée doivent s'isoler pendant 10 jours conformément au [CMOH Order 05-2020](#) à moins qu'elles ne reçoivent un résultat négatif au test de la COVID-19 et qu'elles se sentent mieux. Utilisez l'outil [COVID-19 Self-Assessment for Albertans](#) pour déterminer si un test est recommandé; vous pouvez trouver des renseignements sur les exigences d'isolement [ici](#) (en anglais).

À mesure que la pandémie de COVID-19 continue d'évoluer, cet outil sera mis à jour selon les besoins.

Questions d'évaluation

1.	Le participant présente-t-il l'un des symptômes ci-dessous (qu'ils soient nouveaux ou aggravés)?	ENCERCLEZ UNE RÉPONSE	
	• Fièvre*	OUI	NON
	• Toux*	OUI	NON
	• Essoufflement ou difficulté respiratoire*	OUI	NON
	• Écoulement nasal*	OUI	NON
	• Gorge irritée*	OUI	NON
	• Frissons	OUI	NON
	• Déglutition douloureuse	OUI	NON
	• Congestion nasale	OUI	NON
	• Sensation de malaise ou fatigue	OUI	NON
	• Nausées, vomissements ou diarrhée	OUI	NON
	• Perte d'appétit inexplicée	OUI	NON
	• Perte du goût ou de l'odorat	OUI	NON
	• Douleurs musculaires ou articulaires	OUI	NON
	• Maux de tête	OUI	NON
	• Conjonctivite	OUI	NON
2.	Le participant a-t-il voyagé à l'extérieur du Canada au cours des 14 derniers jours? ¹	OUI	NON
3.	Le participant est-il entré en contact étroit ² avec un cas confirmé de COVID-19 au cours des 14 derniers jours? ²	OUI	NON
4.	Le participant est-il entré en contact étroit avec une personne qui présente l'un des cinq premiers symptômes énumérés sur cette liste (voir lignes ombrées) ET qui est un contact étroit d'un cas confirmé de COVID-19 au cours des 14 derniers jours?	OUI	NON

¹ Les personnes sont légalement tenues de s'isoler pendant 14 jours lorsqu'elles entrent ou reviennent en Alberta en provenance de l'extérieur du Canada.

² Contact en personne à moins de deux mètres. Un travailleur de la santé en milieu professionnel portant l'équipement de protection individuelle recommandé n'est pas considéré comme un contact étroit.