Dépistage de la COVID-19

Veuillez le remplir avant d'entrer dans l'établissement du service de garde/du camp de jour/de l'école.

Mis à jour le 19 juillet 2021

1. L'enfant/élève présente-t-il l'un des symptômes suivants, nouveaux ou qui s'aggravent?

Fièvre > 37,8 °C

Toux

Difficultés respiratoires

Diminution ou perte du goût ou de l'odorat

Mal de gorge ou difficulté à avaler

Nez bouché ou qui coule

Nausées, vomissements ou diarrhées

Maux de tête*

Malaise, douleurs musculaires ou fatigue*

Les enfants/élèves qui ont un problème de santé existant identifié par un prestataire de soins de santé qui leur donne des symptômes ne doivent pas répondre « **Oui** », sauf si le symptôme est nouveau, différent ou s'aggrave.

*Si l'enfant/élève est âgé de 12 ans et plus et qu'il a un léger mal de tête, de la fatigue, des douleurs musculaires ou articulaires dans les 48 heures après avoir reçu le vaccin contre la COVID-19, il doit sélectionner « **Non** » et porter un masque ajusté lorsqu'il est au service de garde/camp de jour/à l'école. Si les symptômes durent plus de 48 heures ou s'aggravent, sélectionnez « **Oui** ».

Si « Oui » à un symptôme : 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 l'enfant/élève est 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, l'enfant/élève a-t-il été testé positif à un test d'antigène rapide ou à un kit d'auto-diagnostic à domicile? Oui ☐ Non ☐

- Si l'enfant/élève a depuis été testé négatif lors d'un test PCR en laboratoire, sélectionnez « **Non** ».

4. L'élève/enfant a-t-il été notifié comme étant un contact étroit d'une personne atteinte de COVID-19 ou lui a-t-on dit de rester à la maison et de s'isoler? Oui ☐ Non ☐

- Si l'enfant/étudiant est âgé de 12 ans ou plus et est entièrement vacciné** avec un vaccin contre la COVID-19 et que le bureau de santé publique ne lui a pas conseillé de s'auto-isoler, sélectionnez « **Non.** »

5. Au cours des 14 derniers jours, l'enfant/étudiant a-t-il voyagé à l'extérieur du Canada ET a-t-on conseillé de le mettre en quarantaine conformément aux exigences fédérales en matière de quarantaine? Oui ☐ Non ☐

Si vous avez répondu « Oui » aux questions 2, 3, 4 ou 5 : Restez à la maison + suivez les conseils du Bureau de santé publique de Toronto

**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.