

## **Annexe B : Questionnaire de dépistage de la COVID-19**

**VEUILLEZ NE PAS ENTRER DANS L'ÉTABLISSEMENT SANS D'ABORD RÉPONDRE AUX QUESTIONS CI-DESSOUS.**

1. Présentez-vous l'un des symptômes suivants : fièvre/fiévreur, toux, mal de gorge, maux de tête ou écoulement nasal?

Si vous avez répondu OUI et que vous n'avez qu'un seul symptôme, vous devez rester chez vous et ne revenir que lorsque vous serez complètement rétabli.

Si vous avez répondu OUI et que vous présentez au moins deux de ces symptômes, isolez-vous à la maison et appelez le 811.

- 
2. Si vous avez répondu OUI à l'une des questions suivantes, vous devez rester chez vous et vous isoler pendant 14 jours. Si vous présentez des symptômes, veuillez vous reporter au lien d'auto-évaluation sur la page Web du gouvernement du Nouveau-Brunswick.

- a. Avez-vous eu des contacts étroits avec un cas confirmé de COVID-19 dans les 14 derniers jours?
- b. Avez-vous eu des contacts étroits avec une personne qui a subi un test de dépistage de la COVID-19 dans les 14 derniers jours?
- c. Avez-vous reçu un diagnostic de COVID-19, ou attendez-vous les résultats d'un test en laboratoire de la COVID-19?
- d. Êtes-vous revenu d'un voyage à l'extérieur du Nouveau-Brunswick dans les 14 derniers jours?
- e. La Santé publique vous a-t-elle informé que vous avez peut-être été exposé à la COVID-19?