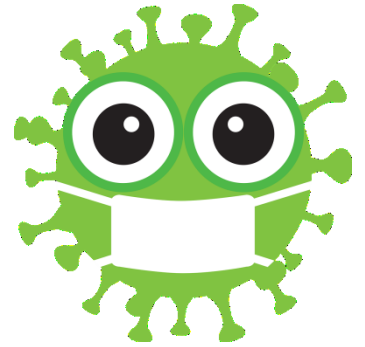


**VISITEURS,  
aidez-nous à prendre soin  
de vos proches !**



## QUESTIONNAIRE D'AUTODIAGNOSTIC

**1) Avez-vous actuellement ou eu dans les 14 jours derniers jours les symptômes suivants de façon inexpliquée et de survenue brutale ?**

- Signes d'infection respiratoire aiguë avec fièvre ou sensation de fièvre :
  - Température mesurée > 38°C Oui - non
  - Toux sèche Oui - non
  - Difficulté à respirer ou respiration rapide sans faire d'efforts Oui - non
- Fatigue intense Oui - non
- Douleurs dans les muscles, courbatures Oui - non
- Mal à la tête (avez-vous souvent mal à la tête d'habitude) Oui – non (Oui – non)
- Perte de l'odorat Oui - non
- Perte de gout Oui - non
- pour les personnes âgées de 80 ans ou plus, se signaler à l'équipe soignante

**2) Avez-vous eu un contact avec une personne qui a été testée positive au Coronavirus dans les 14 jours précédant, en l'absence de mesures de gestes-barrières efficaces (pas de masques, distance de moins d'un mètre, pas de vitre de protection) ?**

Oui – non

En cas de réponse positive, préciser avec le soignant qui va vous recevoir les conditions de ce contact.