



# CORONAVIRUS, QUESTIONNAIRE DE VÉRIFICATION DE LA SANTÉ DU SALARIÉ

Pensez-vous avoir ou avoir eu de la fièvre ces derniers jours (frissons, sueurs) ? ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous des courbatures ? ☐ Oui ☐ Non

Depuis ces derniers jours, avez-vous une toux ou une augmentation de votre toux habituelle ? ☐ Oui ☐ Non

Ces derniers jours, avez-vous noté une forte diminution ou perte de votre goût ou de votre odorat ? ☐ Oui ☐ Non

Ces derniers jours, avez-vous eu mal à la gorge ? ☐ Oui ☐ Non

Ces dernières 24 heures, avez-vous eu de la diarrhée ? Avec au moins 3 selles molles. ☐ Oui ☐ Non

Ces derniers jours, ressentez-vous une fatigue inhabituelle ? ☐ Oui ☐ Non

Dans les dernières 24 heures, avez-vous noté un manque de souffle INHABITUEL lorsque vous parlez ou faites un petit effort ? ☐ Oui ☐ Non

La présence d'un ou surtout de plusieurs de ces symptômes constitue une alerte. Le salarié doit regagner son domicile et contacter par téléphone son médecin traitant ou appeler la hotline au **8002 8080**.  
Si les symptômes s'aggravent avec des difficultés respiratoires et des signes d'étouffement, il est recommandé d'appeler le **112**.