

## Questionnaire de signes cliniques à compléter tous les quinze jours

Présence de signes cliniques dans les deux semaines précédentes et ce jour :		Non	Oui
1	Signes généraux		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Température &gt; 38°C</li> <li>o Prise d'antipyrétique (paracétamol, aspirine) dans les 12 heures avant la prise de température</li> <li>o Frissons ou courbatures,</li> <li>o Fatigue intense</li> <li>o Courbatures</li> <li>o Douleurs musculaires</li> <li>o Douleurs Articulaires</li> </ul>		
2	Signes digestifs		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Douleurs abdominales</li> <li>o Diarrhées,</li> <li>o Nausées, vomissement</li> </ul>		
3	Signes respiratoires		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Toux</li> <li>o Expectorations</li> <li>o Gêne respiratoire</li> <li>o Essoufflement</li> </ul>		
4	Signes cardiologiques		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Extrémités froides</li> <li>o Palpitations,</li> <li>o Malaise inexplicé</li> </ul>		
5	Signes neurologiques		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Maux de tête,</li> <li>o Désorientation</li> <li>o Chutes</li> <li>o Troubles de l'équilibre</li> </ul>		
6	Signes ORL et OPH		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Eternuement,</li> <li>o Ecoulement nasal</li> <li>o Perte de gout,</li> <li>o Perte d'odorat</li> <li>o Larmolement</li> <li>o Conjonctivite</li> <li>o Démangeaisons des paupières</li> </ul>		
7	Signes cutanés d'apparition récente		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>o Lésions cutanées des extrémités évocatrices d'engelures douloureuses,</li> <li>o Présence de bleus inhabituels, rougeurs, croûtes et démangeaisons</li> </ul>		

**Toute réponse positive aux questions 1 à 7 nécessite**

- o La réalisation en urgence d'un test RT PCR
- o Une éviction de travail dans l'attente du résultat du test
- o Une consultation auprès de son médecin traitant
- o Une pris de contact avec le service de santé au travail en cas de résultat positif

Date :

Signature :

## Questionnaire de situations à risques à compléter tous les quinze jours

	Avez-vous été confronté à l'une des situations à risques suivantes :	Non	Oui
8	Contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec une personne atteinte du COVID 19 ou qui présentait un des signes cliniques mentionné dans les questions 1 à 7 ?		
9	Séjour au sein d'une zone à risque : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Séjour à l'étranger ou à Mayotte ou en Guyane</li> <li>○ Séjour en métropole de plus de 24 h au sein d'une région dans laquelle la circulation du virus est élevée (foyer épidémique (cluster) ou incidence anormalement élevée) et durant lequel vous avez pu être sans port de masque en contact ponctuel étroit (&lt;1 mètre) et/ou prolongé (&gt;15 minutes) avec une personne étrangère à votre entourage proche habituel</li> </ul>		
10	Participation à un rassemblement de nombreuses personnes sans distanciation physique ni port de masque pendant toute la durée de l'évènement : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Repas de famille</li> <li>○ Mariages</li> <li>○ Funérailles</li> <li>○ Cousinades</li> <li>○ Pique-niques, barbecues...</li> </ul>		
11	Activités sportives <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sports collectifs de ballon ou de contact en plein air et en milieu clos non aéré</li> <li>○ Sports en salle de sport ou de musculation sans respect d'un espace de 4m<sup>2</sup> par personne et/ou salle non aérée</li> <li>○ Activités sportives lors des vacances sans distanciation physique (ex : activités de plage)</li> </ul>		
12	Activité associative culturelle ou autre <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Réunions dans un local fermé de plus de 10 personnes sans respect de la distanciation physique</li> <li>○ Manifestations culturelles (Festivals, concerts...)</li> </ul>		
13	Déplacement <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Voyage en voiture sans masque avec des personnes étrangères à votre entourage habituel</li> <li>○ Transport en commun sans port de masque</li> </ul>		
14	Autres situations <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Toute situation durant laquelle vous avez pu être sans port de masque en contact ponctuel étroit (&lt;1 mètre) et/ou prolongé (&gt;15 minutes) avec une personne dont vous ignorez sa situation/Covid</li> </ul>		

**Toute réponse positive aux question 8 à 10 nécessite la réalisation d'un test PCR**

Dans l'attente du résultat du test un remplissage quotidien du questionnaire de signes cliniques est nécessaire

**Toute réponse positive aux question 11 à 14 peut nécessiter la réalisation d'un test PCR après analyse de chaque situation.**

En l'absence de test un remplissage quotidien du questionnaire des symptômes est nécessaire pour une durée de sept jours

**Un test PCR + nécessite un arrêt de travail**

**Un test PCR - nécessite la mise en place de mesures barrières renforcées pendant 7 jours après l'exposition au risque et un remplissage quotidien du questionnaire de signes cliniques**

Date :

Signature :