

**ATTENTION**



**ATTENTION**

# Outil de dépistage de la COVID-19

Avez-vous un des symptômes suivants?



**Fièvre**



**Perte du goût  
ou de l'odorat**

OU deux des symptômes suivants?



**Écoulement nasal**



**Mal de gorge**



**Mal de tête**



**Fatigue nouvellement apparue**



**Nouvelle toux ou  
toux qui s'aggrave**



**Diarrhée**



**Difficulté  
à respirer**



**Taches mauves sur les  
doigts ou les orteils  
(chez les enfants)**

Si vous avez répondu « **OUI** », subissez un  
**TEST DE DÉPISTAGE.**

Si vous avez répondu « **NON** »,  
**VOUS POUVEZ ENTRER.**