|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de l’établissement :** Indiquer le nom de l’établissement | **No d’éclosion : 2268 – 2020 –** ##### | **Date :** Cliquer pour entrer la date. |
| **Adresse de l’établissement :** Adresse de l’établissement | **Nombre de pages :** ## de ##. |
| **Unité ou étage touché :** Indiquer l’unité ou tout l’établissement | **Tél. et poste :** (###) ### - #### poste ##### | **Tél. après les heures de bureau :** (###) ### - #### |
| **Éclosion soupçonnée** **:** Soumettre lorsqu’un membre du personnel : **[1]** représente un cas soupçonné de COVID-19;   **[2]** passe un test de dépistage de la COVID-19.**Définition de cas :** Cochez les symptômes applicables en fonction des définitions du **Bureau de santé de Windsor-comté d’Essex** :[ ] **Fièvre** (≥37,8 ⁰C)[x] **Maux de tête** [ ] **Malaise/fatigue** [ ] **Toux nouvelle** [ ] **Diarrhée** [ ] **Vomissements**[ ] **Nausée** [ ] **Douleur abdominale** [ ] **Douleurs musculaires** [ ]  **Éruption cutanée** [ ] **Essoufflement** [ ] **Mal de gorge/enrouement**[ ] **Congestion nasale/éternuements** [ ] **Conjonctivite (yeux rouges)** [ ] **Perte du goût/de l’odorat** |
| **Identification des cas** | **Symptômes** (cocher les symptômes qui s’appliquent) | **Résolution** | **Info clinique** |
| **Nom du membre du personnel** | **Date de naissance** | **Lieu de l’affectation** | **Date d’apparition des nouveaux symptômes** | **Dernier jour au travail** |  **Fièvre** (≥ 37,8 ⁰C) |  **Toux nouvelle** (sèche ou grasse) |  **Malaise/fatigue**  |  **Maux de tête**  |  **Essoufflement** |  **Diarrhée** (p. ex. x3) |  **Vomissements** (p. ex.x2) |  **Nausée** |  **Douleur abdominale** |  **Mal de gorge/enrouement** |  **Congestion nasale/éternuements** |  **Douleurs musculaires** |  **Perte du goût/de l’odorat** |  **Conjonctivite** (yeux rouges) |  **Éruption cutanée**  |  **24 heures sans symptômes** |  **48 heures sans symptômes** |  **Test positif pour la COVID-19** |  **Date du prélèvement** |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]  MM-JJ |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| **Nom de l’établissement :** Indiquer le nom de l’établissement | **No d’éclosion : 2268 – 2020 –** ##### | **Date :** Cliquer pour entrer la date. |
| **Nom du membre du personnel** | **Date de naissance** | **Lieu de l’affectation** | **Date d’apparition des nouveaux symptômes** | **Dernier jour au travail** |  **Fièvre** (≥ 37,8 ⁰C) |  **Toux nouvelle** (sèche ou grasse) |  **Malaise/fatigue**  |  **Maux de tête**  |  **Essoufflement** |  **Diarrhée** (p. ex. x3) |  **Vomissements** (p. ex.x2) |  **Nausée** |  **Douleur abdominale** |  **Mal de gorge/enrouement** |  **Congestion nasale/éternuements** |  **Douleurs musculaires** |  **Perte du goût/de l’odorat** |  **Conjonctivite** (yeux rouges) |  **Éruption cutanée**  |  **24 heures sans symptômes** |  **48 heures sans symptômes** |  **Test positif pour la COVID-19** |  **Date du prélèvement** |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| Nom au complet | AAAA-MM-JJ | Pièce/zone | MM-JJ | MM-JJ | ##.# |[ ] [ ] [ ] [ ]  # | # |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  MM-JJ | MM-JJ |[ ]   MM-JJ  |
| **Les membres du personnel ayant reçu un diagnostic positif de COVID-19 peuvent uniquement être retirés de la liste :**  **lorsqu’ils ont terminé leur période d’isolement de 10 jours, s’ils étaient asymptomatiques; OU** **lorsqu’ils ont terminé leur période d’isolement de 10 jours ET qu’ils ne présentent plus de symptômes pendant 48 heures, s’ils présentaient des symptômes.** |