

ne à suivre

**J'AI LES SYMPTÔMES
DU COVID-19**

NON

OUI

J'ai été **en contact avec une personne malade** : je suis considéré(e) comme un **cas contact**.

Isolement immédiat. Je consulte un médecin. **Je suis prioritaire pour faire un test.**

NON

OUI

Je ne suis pas prioritaire pour faire un test.

Isolement immédiat pendant 7 jours après le dernier contact avec la personne malade. Je me fais tester à la fin de cette période. **Je suis prioritaire.**

Le test est positif.

NON

OUI

Je peux cesser l'isolement.

Je m'isole 7 jours à compter des premiers symptômes.

Le test est positif.

NON

OUI

Je peux cesser l'isolement.

Je poursuis l'isolement 7 jours de plus à partir de la date du prélèvement.

Si des symptômes apparaissent, se référer à l'étape de départ.