
Définition de cas d'infection au SARS-CoV-2 (COVID-19)

Mise à jour le 21/01/2021

En raison de l'émergence et de la diffusion de nouveaux variants caractérisés par une transmissibilité plus élevée, des modifications ont été apportées à la définition d'un contact à risque par rapport à la version du 16/11/2020 :

- les masques grand public en tissu de catégorie 2 ou de masque de fabrication artisanale ne sont plus considérés comme des mesures de protection efficaces, en raison de leur pouvoir filtrant inférieur aux masques à usage médical ou en tissu de catégorie 1 ;
- la distance physique séparant un cas confirmé d'une personne-contact en dessous de laquelle le contact est considéré comme à risque, passe de 1 à 2 mètres.

Cas possible

Toute personne, ayant ou non été en contact à risque (voir définition ci-dessous) avec un cas confirmé dans les 14 jours précédant l'apparition des symptômes, présentant des signes cliniques évocateurs de COVID-19 : **infection respiratoire aiguë avec une fièvre ou une sensation de fièvre**, ou toute autre manifestation clinique suivante, **de survenue brutale**, selon [l'avis du HCSP](#) relatif aux signes cliniques d'orientation diagnostique du COVID-19 :

- En population générale : asthénie inexpliquée ; myalgies inexpliquées ; céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue ; anosmie ou hyposmie sans rhinite associée ; agueusie ou dysgueusie.
- Chez les personnes âgées de 80 ans ou plus : altération de l'état général ; chutes répétées ; apparition ou aggravation de troubles cognitifs ; syndrome confusionnel ; diarrhée ; décompensation d'une pathologie antérieure.
- Chez les enfants : tous les signes sus-cités en population générale ; altération de l'état général ; diarrhée ; fièvre isolée chez l'enfant de moins de 3 mois.
- Chez les patients en situation d'urgence ou de réanimation : troubles du rythme cardiaque récents ; atteintes myocardiques aiguës ; évènement thromboembolique grave.

Cas probable

Toute personne présentant des signes cliniques et des signes visibles en tomo-densitométrie thoracique évocateurs de COVID-19.

Cas confirmé

Toute personne, symptomatique ou non, avec un résultat biologique confirmant l'infection par le SARS-CoV-2, par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), par test antigénique ou sérologie (dans le cadre d'un diagnostic de rattrapage, conformément aux [recommandations de la HAS](#)).

Contact

En l'absence de mesures de protection efficaces pendant toute la durée du contact :

- Contact à risque : toute personne
 - Ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé ou probable ;
 - Ayant eu un contact direct avec un cas, en face à face, à moins de 2 mètres, quelle que soit la durée (ex. conversation, repas, contact physique). En revanche, des personnes croisées dans l'espace public de manière fugace, même en l'absence de port de masque, ne sont pas considérées comme des personnes-contacts à risque ;
 - Ayant prodigué ou reçu des actes d'hygiène ou de soins ;
 - Ayant partagé un espace confiné (bureau ou salle de réunion, véhicule personnel ...) pendant au moins 15 minutes consécutives ou cumulées sur 24h avec un cas ou étant resté en face à face avec un cas durant plusieurs épisodes de toux ou d'éternuement ;
- Contact à risque négligeable :
 - Toutes les autres situations de contact ;
 - Toute personne ayant un antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 confirmé par amplification moléculaire (RT-PCR, RT-LAMP), test antigénique ou sérologie datant de moins de 2 mois¹

Sont considérés comme des mesures de protection efficaces :

- séparation physique isolant la personne-contact du cas confirmé en créant deux espaces indépendants (vitre, Hygiaphone®);
- masque chirurgical ou FFP2 ou grand public en tissu fabriqué selon la norme AFNOR SPEC S76-001 de catégorie 1 ou masque grand public en tissu réutilisable possédant une fenêtre transparente homologué par la Direction générale de l'armement, porté par le cas **ou** le contact.

Ne sont pas considérés comme mesures de protection efficaces :

- masques grand public en tissu de catégorie 2 ;
- masques en tissu « maison » ou de fabrication artisanale ne répondant pas aux normes AFNOR SPEC S76-001 ainsi que les visières et masques en plastique transparent portées seules (pour plus d'information sur la protection conférée par les différents types de masques, voir [l'avis du HCSP](#)) ;
- plaque de plexiglas posée sur un comptoir, rideaux en plastique transparent séparant clients et commerçants.

Ces définitions de contacts à risque ne s'appliquent pas à :

- l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène ;
- l'évaluation des contacts à risque dans le milieu scolaire. Pour plus d'information, consulter [le protocole sanitaire](#) de l'Education Nationale et la [conduite à tenir en cas de cas confirmé\(s\) parmi les élèves](#) ainsi que les avis relatifs au milieu scolaire du [HCSP](#).

Ces définitions sont susceptibles d'évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles.

¹ Il s'agit du délai durant lequel le risque de réinfection par le SARS-CoV-2 paraît négligeable à ce jour. Il pourra évoluer en fonction des informations disponibles.