

PROTOCOLE COVID-19

LIGUE FÉMININE DE HANDBALL

Dans le contexte sanitaire actuel, le Comité de Direction de la Ligue Féminine de Handball, lors de sa réunion du 2 septembre 2020, a arrêté plusieurs mesures proposées par le groupe pilote « Suivi du calendrier des compétitions 2020-21 ».

Ces mesures arrêtées par le Comité de Direction composent le Protocole dit « Protocole COVID-19 » et pourront être complétées et/ou adaptées en fonction de l'évolution du contexte sanitaire. Elles doivent être suivies par tous les clubs évoluant dans le championnat de LFH, en ce qu'elles visent à s'assurer de la tenue des matchs dans de bonnes conditions, à protéger la santé des acteurs du jeu et à limiter les risques de contamination.

Le présent protocole dit « COVID-19 » a été adopté par l'Assemblée Générale de la LFH réunie le 23 septembre 2020, dans le cadre des mesures sanitaires liées à la COVID-19. Il regroupe l'ensemble des dispositions réglementaires spécifiques portant adaptation des conditions d'organisation des rencontres de la Ligue Butagaz Energie. Ses dispositions sont prises à titre complémentaire de celles prévues par les règlements de la LFH et ceux de la FFHB. Ce protocole est opposable aux clubs évoluant en Ligue Butagaz Energie au même titre que les règlements précités.

Tenant compte de probables évolutions concernant le contexte sanitaire actuel qui nécessiteront d'apporter des modifications au présent protocole dans des délais très courts, l'Assemblée Générale de la LFH, réuni le 23 septembre 2020, a donné mandat au Comité de Direction de la LFH de prendre toute décision visant à modifier le présent protocole. Ces modifications entreront en vigueur dès leur adoption par le Comité de Direction et seront ensuite soumises à la ratification de l'Assemblée Générale en application des règles du mandat.

ARTICLE 1 – MESURES MEDICALES AVANT MATCH

1.1 L'équipe

Chaque joueuse, entraîneur ou entraîneur adjoint appelé(e) à figurer sur la feuille de match d'une rencontre du championnat LBE 2020-21, et étant autorisée sensu du règlement particulier de la LFH et, le cas échéant, des règlements généraux de la FFHB, doivent :

- a) Soit justifier d'un statut sérologique COVID-19 correspondant à une immunité hautement spécifique (présence d'anticorps IgG) et datant de moins de quatre semaines ;
- b) Soit réaliser un test RT-PCR dans un délai de 7 jours maximum avant la date de la rencontre (si possible 72 heures avant le début de la rencontre, horaire de prélèvement) en cas de statut immunitaire inconnu ou correspondant à un statut sérologique COVID-19 peu spécifique et disposer des résultats du test dans les délais prévus à l'article 2 ci-après, étant précisé que ces tests doivent être négatifs
- c) Soit avoir fait l'objet d'un isolement préalable d'une durée de 12 jours minimum à compter de la date de réalisation d'un premier test RT-PCR dont le résultat était positif à la COVID-19 il y a moins de 20 jours et justifier d'un statut sérologique négatif ;

Il est précisé que pour l'application du a) et du b) ci-dessus, la date de réalisation du test RT-PCR n'est pas comptabilisée au titre de ce délai maximum de 7 jours. Par voie de conséquence, à titre d'exemple, les résultats négatifs d'un test réalisé un mercredi (J-0) restent valables pour un match se déroulant le mercredi suivant (J+7).

En l'absence de justification d'un statut sérologique visé ci-dessus ou si le test RT-PCR n'a pas été réalisé dans un délai maximum de 7 jours avant la date de la rencontre ou si le résultat au test RT-PCR de l'une des personnes susvisées n'est pas connu dans les délais prévus à l'article 2 ci-après ou encore si ce test se révèle positif, la personne concernée ne pourra pas figurer sur la feuille de match. Dans le cas contraire, la COC pourra appliquer la sanction prévue à l'article 6 ci-après.

En outre, en cas de test RT-PCR se révélant positif au sein de l'équipe, les dispositions de l'article 3 ci-après s'appliquent concernant la question du report d'un match et/ou le protocole sanitaire à mettre en place pour traiter un cas positif.

Le club a l'obligation de tester l'ensemble de son effectif autorisé à évoluer en Ligue Butagaz Energie conformément aux mesures médicales décrites à l'article 1.1, à l'exception des membres en situation d'arrêt de travail.

1.2 Les arbitres

Chaque juge-arbitre désigné pour officier sur une rencontre du championnat LBE 2020-21 doit :

- a) Soit justifier d'un statut sérologique COVID-19 correspondant à une immunité hautement spécifique (présence d'anticorps IgG) et datant de moins de quatre semaines
- b) Soit réaliser un test RT-PCR dans un délai de 7 jours maximum avant la date de la rencontre (si possible 72 heures avant le début de la rencontre, horaire de prélèvement) en cas de statut immunitaire inconnu ou correspondant à un statut sérologique COVID-19 peu spécifique et disposer des résultats du test dans les délais prévus à l'article 2 ci-après, étant précisé que ces tests doivent être négatifs.
- c) Soit avoir fait l'objet d'un isolement préalable d'une durée de 12 jours minimum à compter de la date de réalisation d'un premier test RT-PCR dont le résultat était positif à la COVID-19 il y a moins de 20 jours et justifier d'un statut sérologique négatif ;

Tout document médical justifiant l'une des situations sérologiques visées ci-dessus est à adresser à la Commission médicale fédérale avant la rencontre à l'adresse suivante : pole.medical@ffhandball.net.

Pour l'application du a) et du b) ci-dessus, il est précisé que la date de réalisation du test RT-PCR n'est pas comptabilisée au titre de ce délai maximum de 7 jours. Par voie de conséquence, à titre d'exemple, les résultats négatifs d'un test réalisé un mercredi (J-0) restent valables pour un match se déroulant le mercredi suivant (J+7).

En l'absence de justification d'un statut sérologique visé ci-dessus ou si le test RT-PCR n'a pas été réalisé dans un délai maximum de 7 jours avant la date de la rencontre ou si le résultat au test RT-PCR du juge-arbitre concerné n'est pas connu avant la rencontre ou encore si ce test se révèle positif, le juge-arbitre ne peut pas officier sur la rencontre et devra être remplacé par un juge-arbitre remplissant les conditions des présentes.

Pour faciliter l'accès aux tests concernant les juges-arbitres, chaque club évoluant dans le championnat LBE pourra être sollicité par ces derniers afin de pouvoir bénéficier des conditions d'accès privilégiées à un laboratoire d'analyses médicales avec lequel le club est conventionné. Le club fera tout son possible pour permettre aux juges-arbitres de bénéficier desdites conditions d'accès.

En cas d'absence d'un juge-arbitre désigné pour des raisons liées au COVID-19, soit que ce juge-arbitre a été testé positif au COVID-19, soit que les résultats du test n'ont pas été délivrés avant le match, soit encore parce qu'il a été identifié comme ayant été contact avec une personne testée positive au virus et qu'il a l'obligation de s'isoler, la DNA fera tout son possible pour pourvoir au remplacement du juge-arbitre concerné.

Pour palier toute difficulté sur ce point, et à titre exceptionnel pour cette saison 2020-21, la DNA désignera pour chaque journée du championnat LBE, et dans la mesure du possible, plusieurs paires de juges-arbitres dites de "réserves" soumises aux mêmes conditions des présentes. A partir de H-30 avant l'heure de la rencontre, si la DNA a connaissance d'une difficulté dans la désignation des arbitres pour des raisons liées au COVID-19 susceptible d'entraîner un report de la rencontre, sera organisée, dans la mesure du possible, une concertation avec les clubs concernés par la rencontre.

En cas d'impossibilité de pouvoir désigner un juge-arbitre pour des raisons liées au COVID-19 et qu'il est décidé un report de la rencontre, chacune des équipes conservera à sa charge les frais engendrés par ce report. Toutefois, s'il est prouvé que la rencontre ne peut se dérouler en raison d'une faute directement imputable aux arbitres désignés et/ou à la FFHB, les frais d'organisation du match reporté seront à la charge de la FFHB.

ARTICLE 2 – MESURES ADMINISTRATIVES AVANT-MATCH

2.1 Avant toute rencontre du championnat LBE, et au plus tard à H-30 heures avant le début de la rencontre, les médecins des deux équipes concernées s'adressent mutuellement une attestation administrative par laquelle ils certifient, chacun pour leur équipe, que l'effectif suivant minimum respecte les conditions de l'article 1^{er} ci-dessus : avec au moins l'effectif suivant :

- 11 joueuses dont une gardienne de but et dont 6 joueuses ayant le statut professionnel
- l'entraîneur autorisé ou, à défaut, 1 entraîneur licencié au club et figurant sur la liste des 3 entraîneurs minimum communiquée par le club à la LFH.

Cette attestation ne liste pas nommément les joueuses autorisées à être inscrites sur la feuille de match..

Cette attestation est également adressée, y compris au plus tard à H-30 heures avant le début de la rencontre :

- a) au pôle médical fédéral (pole.medical@ffhandball.net) pour contrôle en cas de contestation;
- b) à la responsable de la LFH (v.khalifa@ffhandball.net) pour la gestion opérationnelle des matchs de LBE.

En l'absence de transmission de cette attestation dans les délais impartis, la COC statuera sur le maintien ou non de la rencontre au jour et à l'horaire prévus.

2.2 Le jour de la rencontre, et au plus tard à H-1 avant le coup d'envoi, le médecin de l'équipe visiteuse doit fournir au médecin de la rencontre la liste des joueuses autorisées au sens de l'article 1^{er} ci-dessus avec les documents médicaux justifiant d'une telle autorisation. Après vérification, le médecin de la rencontre confirme au délégué le caractère régulier de la liste de chaque équipe et vérifie la régularité de la feuille de match (FDM). En cas de joueuse figurant sur la feuille de match et non autorisée au sens de l'article 1^{er} ci-dessus, le médecin de la rencontre informe le délégué de la situation qui lui-même informera ensuite l'officiel responsable de l'équipe concernée. Il appartient à cet officiel responsable de prendre la décision de maintenir ou non la joueuse sur la FDM.

2.3 Dans le cas où une joueuse recevrait le résultat de son test RT-PCR réalisé dans les conditions de l'article 1, après le coup d'envoi de la rencontre, le club concerné pourra transmettre au médecin de la rencontre les documents médicaux attestant de ce résultat négatif. Puis, le médecin de la rencontre en avertira le délégué qui autorisera la joueuse à entrer en jeu. Le délégué inscrira la joueuse sur la feuille de match soit à la mi-temps soit à la fin du match selon le moment de son entrée en jeu.

Dans un délai maximum de 24h après la fin de la rencontre, le médecin du club concerné devra transmettre au médecin de l'équipe adverse et au pôle médical fédéral l'attestation mise à jour.

ARTICLE 3 – MEDECIN DE LA RENCONTRE

Le club recevant a l'obligation de disposer d'un médecin sur la rencontre. Celui-ci doit être présent au moins 1h00 avant le début de cette rencontre et assister à la réunion technique.

Conformément à l'article 2.2 ci-dessus, le médecin de la rencontre est chargé de vérifier le respect des conditions visées à l'article 1.1 pour l'ensemble des joueuses des deux équipes autorisées à figurer sur la feuille de match, avant confirmation du caractère régulier des deux listes auprès du délégué de la rencontre.

ARTICLE 4 – MESURES SANITAIRES PENDANT LA RENCONTRE

Conformément aux mesures sanitaires imposées par les pouvoirs publics, les vestiaires collectifs et l'accès aux douches sont autorisés sous réserve de :

- a) Port du masque obligatoire (sauf sous la douche)
- b) Respect d'une distanciation physique d'un (1) mètre
- c) Matérialisation des espaces individuels

La distanciation physique et les gestes barrières demeurent obligatoires avec le port du masque au-delà de 11 ans, sauf dérogations particulières imposées par la collectivité territoriale concernée par le lieu de la rencontre.

Par exception, les joueuses et les arbitres présents sur le terrain, et uniquement pendant l'échauffement et le match, sont dispensés du port du masque.

Concernant l'entraîneur principal et l'entraîneur adjoint, ils ne sont pas obligés de porter le masque (cela est toutefois recommandé). Le port du masque est obligatoire pour les autres membres du staff technique, sportif et médical même si la distanciation physique est respectée.

Les juges-arbitres et officiels de table qui ne sont pas présents sur la zone de jeu du terrain portent obligatoirement un masque même si la distanciation physique est respectée.

ARTICLE 5 – ENTREE D'UNE JOUEUSE EN COURS DE MATCH

Il est de la responsabilité du club, qui sollicite en cours de match dans les conditions de l'article 2.3, l'entrée d'une joueuse respectant les exigences de l'article 1 mais également de la joueuse elle-même et de l'entraîneur visé à l'article 2.1, de considérer que cette joueuse est suffisamment échauffée pour rentrer dans le jeu et ce, tout en respectant la zone d'échauffement défini par le délégué de la rencontre.

ARTICLE 6 – CONTROLE DE LA COMMISSION MEDICALE

Postérieurement à toute rencontre, la commission médicale pourra contrôler que toute personne inscrite sur la feuille de match a bien réalisé un test RT-PCR dans les conditions des présentes.

En cas d'irrégularité relevée par la commission médicale fédérale, celle-ci transmettra les informations aux personnes compétentes en application de l'article 6 du règlement disciplinaire aux fins de décider d'engager des poursuites disciplinaires devant la commission nationale de discipline.

ARTICLE 7 – GESTION DE CAS POSITIFS COVID AU SEIN DU GROUPE

7.1 Cas positif et report :

En présence, au sein de l'effectif, d'un cas COVID positif, le club doit en informer la Commission médicale fédérale. Dans ce cas, la Commission médicale fédérale rendra un avis sur le risque de contamination qui sera transmis à la COC pour prise de décision quant à la tenue ou au report d'un match, après avoir préalablement consulté toutes les parties prenantes (médecins des deux équipes concernées et dirigeants des deux clubs concernés).

En présence, au sein de l'effectif, de deux cas COVID positifs déclarés sur une période de 7 jours glissant à compter de la date de réalisation du test, le match sera automatiquement reporté par la COC. Les autres entraîneurs et joueuses de l'effectif seront isolés pendant 7 jours minimum à compter de la date de réalisation du test ayant révélé le 2e cas positif mais pourront s'entraîner individuellement à 80 % de la fréquence cardiaque maximale. Un test RT-PCR de contrôle sera réalisé à J+7. L'entraînement collectif pourra reprendre à partir de J+8 pour toutes les personnes ayant obtenu un résultat négatif lors du test de contrôle. Celles-ci ne seront autorisées à participer à un match qu'à partir de J+11

En toute hypothèse, toute décision ou recommandation des CPAM et ARS sur le sujet devront être transmises à la Commission médicale fédérale pour cohérence des conduites à tenir. Cette dernière fera des préconisations auprès de la COC qui pourra décider ou non d'un report de match.

Pour ce dispositif prévu au présent article 7, la notion d'effectif est identique à celui visé à l'article 1.1, dernier alinéa, ci-dessus.

7.2 Protocole sanitaire applicable

A) Sérologie COVID positive (présence d'Ig G et/ou d'Ig M) : pas de pratique de test PCR hebdomadaire mais une sérologie mensuelle.

Si cette sérologie devient négative, les dispositions du §B ci-après s'appliquent à la joueuse concernée, sauf modification ultérieure en fonction des connaissances scientifiques.

B) Sérologie COVID négative

a. RT-PCR positive asymptomatique

- Isolement strict incompressible de 7 jours
- Reprise de l'entraînement de manière individuelle à J8 à 80% de la PMA (*Le jour du test est considéré comme J0*)
- Tests RT-PCR immédiats des personnes vivant sous le même toit.
- S'assurer de la que la déclaration du cas a été faite sur Amelipro.fr
- A partir de J+10 : avis cardiologique + Tests cardiaques (Echographie cardiaque + ECG) et bilan biologique COVID 19 (décrit dans le protocole de reprise du 15/06/2020) – épreuve d'effort uniquement si prescrite par le cardiologue.
- Reprise des entrainements collectifs à J+12 puis des matchs à J+16 (pas plus de 2 matchs sur les 7 entre J+16 et J+21)
- Sérologie à J+21 pour confirmer la présence d'IG G : les dispositions du § A s'appliquent à la joueuse concernée

b. TR-PCR positif symptomatique : même dispositif que celui décrit au a) à l'exception de la mesure suivante :

- Isolement strict incompressible* de 7 jours à compter de l'apparition des premiers symptômes

**La sortie d'isolement n'est possible que si les symptômes (i.e. fièvre et céphalées) ont disparu depuis au moins 48 heures.*

c. CONTACT d'un cas RT / PCR positif

Contact sans distanciation physique et sans port de masque

A rechercher pour

- RT/PCR positif avéré ASYMPTOMATIQUE dans les 7 jours précédant le test +
- RT/ PCR positif avéré SYMPTOMATIQUE dans les 48 heures précédant l'apparition des symptômes

Acteurs concernés : Partenaires d'entraînements du joueur, membres du staff, éventuellement équipe adverse

- La joueuse continue l'entraînement et les matchs
- Un nouveau test est pratiqué entre J5 et J7 après le dernier contact identifié temps d'incubation
- Respect strict des règles de distanciation
- Surveillance clinique étroite.

7.3 Protocole sanitaire

Les clubs déclarent avoir mis en place un protocole sanitaire à l'attention de leurs joueuses listant les règles à suivre en dehors des entraînements/matches et les incitant notamment à suivre scrupuleusement les mesures barrières ainsi qu'à prendre les précautions nécessaires en dehors de l'activité du club pour limiter au maximum les risques de contamination.

Si un contact présente des signes de maladie, il est testé immédiatement.

ARTICLE 8 – SAISINE DE LA COC – REPORT D'UN MATCH

Sur les recommandations de la Commission médicale dans les conditions de l'article 7 ci-dessus, la COC pourra décider du report de la rencontre à une date ultérieure.

En outre, en présence d'un cas COVID + dans un effectif, le club pourra obtenir le report d'un match sur présentation des justificatifs médicaux auprès de la Commission médicale fédérale qui en attestera auprès de la responsable de la LFH. A cet égard, chaque demande de report de matchs doit être présentée en respectant la procédure suivante :

- Informer la Commission médicale fédérale, par l'intermédiaire du médecin du club,
- Informer le médecin de l'équipe adverse et la responsable de la LFH (v.khalifa@ffhandball.net), par l'intermédiaire du médecin du club.

Cette demande de report sera appréciée dans les mêmes conditions de concertation que celles prévues à l'article 7.1, 2^{ème} paragraphe.

Suite à la validation de la demande de report par la Commission médicale fédérale, la responsable de la LFH présentera une demande officielle de report auprès de la COC pour prise de décision. En cas de décision favorable, la COC proposera une ou plusieurs dates de report aux clubs concernés.

Pour tout report de match en lien avec une situation COVID, chaque club concerné prendra à sa charge les frais engendrés par ce report.

En cas de report d'un match sur une journée donnée, la COC pourra proposer un aménagement du calendrier des oppositions. Plus précisément, et avec l'accord des clubs concernés, il sera possible pour deux équipes, dont les adversaires respectifs ont obtenu un report, de se rencontrer sur cette journée donnée.

ARTICLE 9 – MATCH A HUIS CLOS

Les dispositions qui suivent s'appliquent pour tout match à huis clos, pour quelque raison que ce soit.

Tout match à huis clos se déroule sans la présence du public dans la salle. Les seules personnes autorisées à être présentes dans la salle, en application du présent règlement, sont exclusivement :

- les personnes autorisées par le livret de l'arbitrage à prendre place sur le banc de touche, soit 14 joueuses et 4 officiels dont un officiel responsable d'équipe
- les joueuses (salariées ou non) non retenues pour la rencontre
- les membres du staff (salariés ou non, tels que préparateur physique, accompagnateur de performance, analyste vidéo, etc.)
- les membres du staff médical non présents sur le banc de touche mais avec une fonction identifiée, (ex : un second médecin qui peut suppléer le premier médecin si celui-ci est pris par une urgence ou doit accompagner une joueuse aux urgences. Les kinés convoqués pour assurés les soins de récupération post match).
- Les joueuses du centre de formation
- le binôme d'arbitres et leur éventuel accompagnateur
- le délégué
- le médecin de la rencontre visé à l'article 3 ci-dessus
- le secrétaire de table
- le chronométrateur de la rencontre
- le speaker de la rencontre
- les chargés du nettoyage du sol (serpilleros)
- le chef du plateau sportif
- le responsable sécurité du club recevant
- le référent sanitaire
- les statisticiens
- le cameraman « Dartfish »
- les personnes responsables du service médical et des secours
- le personnel responsable de l'ERP et de la sécurité incendie
- les représentants de la presse (journalistes et photographes)
- les techniciens nécessaires en cas de production TV ainsi que les commentateurs et autres opérateurs TV
- les présidents des deux clubs ou leur représentant
- les responsables communication des deux clubs
- les membres mandatés par la LFH, la DTN et/ou la FFHB

- toute personne autorisée par la COC et la LFH, notamment parmi les dirigeants des clubs concernés et les partenaires professionnels

Le délégué et le responsable sécurité du club recevant sont tenus de s'assurer du respect des conditions du huis clos.

En cas de contrôle anti-dopage, le médecin préleveur devra avoir accès à la salle. Deux personnes devront être désignées en qualité de chaperon parmi celles appartenant au staff technique de chaque équipe et qui sont autorisées à assister au match à huis clos.

Les clubs devront établir un registre listant les personnes susceptibles d'être présentes lors du match à huis clos et à l'adresser à la responsable de la LFH pour validation, en amont de la rencontre. En outre, le club devra remettre une copie de ce registre au délégué de la rencontre dès son arrivée.

Le registre doit contenir les informations suivantes : NOM / PRENOM / FONCTION

ARTICLE 10 – SANCTIONS

Tout club, pour lequel l'une des personnes susvisées à l'article 1.1 est inscrite sur la feuille de match alors que celle-ci :

- n'a pas réalisé un test RT-PCR dans le respect du délai visé à l'article 1, ou
- ne dispose pas des résultats de ce test RT-PCR avant la rencontre, ou
- Les résultats du test RT-PCR sont positifs,

Encourt la sanction sportive prévue à l'article 4.1 du Règlement particulier de la LFH, soit match perdu par pénalité.

En cas de refus de jouer un match alors que le club ne justifie pas de la présence de deux cas COVID + dans son effectif ou ne justifie pas de raisons médicales particulières identifiées par le médecin du club ou validées par une autorité de santé (ARS, CPAM), il sera fait application de la sanction sportive prévue à l'article 4.1 du Règlement particulier de la LFH, soit match perdu par pénalité.

ARTICLE 11 – COMMUNICATION

Pour toute problématique rencontrée dans un club et liée au COVID-19, le club concerné doit en avertir dans les plus brefs délais la responsable de la LFH (v.khalfa@ffhandball.net). Cette information ne doit aucun cas contenir des données médicales.

En outre, en cas de report d'un match lié au contexte sanitaire actuel, les clubs concernés devront s'accorder avec la responsable de la LFH pour réaliser une communication commune sur le sujet.