



PROTOCOLE SANITAIRE

[VERSION AU 31 AOUT 2021](#)



A titre liminaire, il est rappelé qu'en application des Règlements Généraux de la LNH, le Comité Directeur de la LNH a compétence pour adopter et modifier, autant de fois que nécessaire, les guides et protocoles sanitaires applicables dans le cadre des compétitions professionnelles, lesquels sont opposables aux clubs membres de la LNH au même titre que les règlements généraux et particuliers. A cet égard, il est également rappelé, en tant que de besoin, que les protocoles sanitaires spécifiques élaborés par les ligues de sport professionnel pour garantir la continuité de leurs championnats respectifs, sous le contrôle du Ministère des Sports et en lien avec la Cellule Interministérielle de Crise, imposent les conduites à tenir en cas d'infection(s) à la Covid-19 au sein des clubs professionnels et prévalent sur le protocole de "droit commun", notamment sur les recommandations générales qui peuvent être émises par les autorités de santé pour tout un chacun. Le sport professionnel reste une activité particulière dont les acteurs font l'objet d'une surveillance médicale étroite et de tests hebdomadaires, ce qui n'est pas le cas du citoyen lambda.

I – STATUTS IMMUNITAIRES ET POLITIQUE DE TESTS CORRESPONDANTE

1 – STATUTS IMMUNITAIRES

Au sens du présent protocole sanitaire, les individus sont répartis en deux catégories selon leur statut immunitaire :

- **Les « IMMUNOCOVID » :**
 - o Individu ayant bénéficié d'un schéma vaccinal complet¹ ;
 - o Individu disposant du résultat d'un test RT-PCR ou antigénique positif de plus de 11 jours et de moins de 6 mois et ayant réalisé une sérologie IGG positive datant de moins de 4 semaines.

NB1 : les individus doivent avoir la capacité de prouver leur statut « IMMUNOCOVID ».

NB2 : un individu disposant du résultat d'un test RT-PCR ou antigénique positif de plus de 11 jours et de moins de 6 mois dont la sérologie se négativerait au cours des 6 mois ne serait plus considéré comme « IMMUNOCOVID ». Cet individu devra alors se conformer à la politique de test de la population « NON-IMMUNOCOVID » définie au point 2 (et entamer un processus de vaccination afin de bénéficier à nouveau du statut « IMMUNOCOVID », s'il le désire).

- **Les « NON-IMMUNOCOVID » :**
 - o Les individus qui ne sont pas considérés comme « IMMUNOCOVID » au sens du point précédent sont « NON-IMMUNOCOVID ».

NB1: en cas de vaccination par un vaccin non reconnu par l'Agence Européenne du Médicament (EMA), l'individu sera considéré comme « NON-IMMUNOCOVID » et devra réaliser une sérologie. Si cette sérologie traduit un contact antérieur avec le virus alors, selon la position des autorités de santé, une seule injection de vaccin homologué sera suffisante pour que le schéma vaccinal de l'individu soit complet².

¹ A la date de publication du présent protocole, un schéma vaccinal est complet à l'issue d'une période de 7 jours après la 2^e injection pour les vaccins à double injection (type Pfizer, Moderna, AstraZeneca, Covishield), de 28 jours après l'injection pour les vaccins à injection unique (type Janssen) et de 7 jours après l'injection pour les personnes ayant eu un antécédent de Covid-19 (plus de 2 mois après l'infection).

² Se référer aux décisions des autorités de santé pour définir la date de l'injection du vaccin.



2 - POLITIQUE DE TESTS

Tout individu « IMMUNOCOVID » est dispensé du maillage hebdomadaire par test RT-PCR.

Tout individu « NON-IMMUNOCOVID » doit réaliser un test RT-PCR dans un délai de 72 heures maximum avant chaque rencontre officielle de la LNH. Afin d'assurer un suivi régulier de la situation sanitaire au sein de l'effectif, il doit également réaliser un test RT-PCR lors des semaines sans match.

II - OBLIGATIONS DE SUIVI DU GROUPE PROFESSIONNEL

Dans le cadre des compétitions professionnelles de handball de la saison 2021/2022, les clubs membres de la LNH ont l'obligation d'appliquer les mesures suivantes :

- **Liste mensuelle du groupe professionnel**

Chaque club doit transmettre à la LNH (commission-medicale@lnh.fr) le 1^{er} jour ouvré de chaque mois, une liste nominative actualisée des personnes composant le groupe professionnel pour le mois en cours et précisant le statut immunitaire de chaque individu, selon le modèle établi par la LNH.

Doivent être inscrits sur cette liste au moins 2 entraîneurs diplômés³ et, au minimum, les joueurs titulaires d'un contrat professionnel homologué inscrits sur la liste des joueurs autorisés. Les joueurs du centre de formation et/ou de l'équipe réserve figurant sur la liste des joueurs autorisés et qui s'entraînent avec l'équipe première du club en vue de participer aux compétitions organisées par la LNH, doivent également être inscrits sur la liste du groupe professionnel.

En cas d'indisponibilité d'un joueur ou d'un entraîneur de la liste du groupe professionnel survenant après le dépôt de celle-ci, ou si toute autre mise à jour s'avère nécessaire (recrutement, évolution du statut immunitaire d'un individu...), le club doit adresser sans délai à la LNH (commission-medicale@lnh.fr) une liste rectificative en justifiant la ou les modifications apportées.

- **Attestation de match**

L'attestation dénommée « Attestation de Match » remplie par le médecin du club selon le modèle établi par la LNH, doit être transmise au médecin et au référent sanitaire du club adverse⁴ ainsi qu'à la LNH (commission-medicale@lnh.fr), au plus tard à 14h la veille de chaque rencontre.

Par cette attestation, le médecin du club garantit que tous les joueurs et entraîneurs qui se présenteront lors du match concerné, ainsi que le médecin ou le kiné dont la présence sur le banc de touche est envisagée, n'ont déclaré à date aucun signe évocateur d'une infection à la Covid-19⁵ et qu'ils sont « IMMUNOCOVID » au sens du présent protocole ou, pour les « NON-IMMUNOCOVID », qu'ils ont obtenu un résultat négatif à un test RT-PCR réalisé 72 heures⁶ maximum avant la rencontre concernée.

³ Au moins un entraîneur titulaire d'un diplôme de niveau 6 ainsi qu'un entraîneur titulaire (ou en formation) d'un diplôme de niveau 5 minimum.

⁴ L'annuaire des médecins référents et l'annuaire des référents sanitaires des clubs sont téléchargeables sur le HUB de la LNH (<https://hub.lnh.fr/>).

⁵ En cas de survenance de l'un au moins des symptômes évocateurs de la Covid-19 entre la réception du résultat négatif ou l'envoi de l'attestation de match d'une part, et la rencontre d'autre part, l'individu concerné, quel que soit son statut immunitaire, devra immédiatement réaliser un test antigénique.

⁶ Dans un laboratoire validé par l'Agence Régionale de Santé. En cas de circonstances exceptionnelles et sur demande motivée d'un club, une tolérance jusqu'à 96 heures avant la rencontre concernée pourra être accordée par la COC, après avis de la Commission Médicale.



- **Déclaration des cas positifs ou symptomatiques**

Le médecin du club est tenu de transmettre à la LNH (commission-medicale@lnh.fr), sans délai, toute information relative à l'ensemble des cas positifs ou symptomatiques détectés au sein du groupe professionnel et notamment les résultats des tests RT-PCR correspondants⁷.

La LNH peut également solliciter la transmission des résultats de tous tests RT-PCR, de toutes sérologies réalisé(e)s à sa demande et/ou en application du présent protocole, de toute attestation de vaccination dite « certifiée »⁸ délivrée par un professionnel de santé ou téléchargée sur le « portail patient » de l'Assurance Maladie, ainsi que la liste des personnes s'étant entraînées ensemble au cours d'une période considérée, dès lors qu'elle l'estime nécessaire au bon suivi de la situation sanitaire.

- **Obligations générales**

Sont également rappelés :

- L'obligation du port du masque de façon continue, y compris pour les IMMUNOCOVID :
 - o En amont de la rencontre, dans tous les espaces confinés, notamment dans tous les moyens de transport utilisés pour l'acheminement des délégations sportives, pour l'ensemble des personnes composant celles-ci.
 - o Dans l'enceinte sportive, pour l'ensemble des personnes présentes à l'exception, pendant la durée de l'échauffement et de la rencontre uniquement, des joueurs et des arbitres présents sur le terrain, de l'entraîneur principal, de l'entraîneur adjoint⁹ et des joueurs remplaçants présents sur le banc.
- L'obligation du respect des règles de distanciation sociale.

III – ANOMALIES DANS LE SUIVI DU GROUPE PROFESSIONNEL

En cas de non-réalisation de tout ou partie des tests virologiques/sérologiques ou des examens médicaux exigés, de non-transmission des résultats obtenus, des attestations de vaccination délivrées ou de la liste des personnes s'étant entraînées ensemble au cours de la période demandée, ou encore de non-transmission de la liste du groupe professionnel ou d'une Attestation de Match dans les conditions susvisées, la COC de la LNH décide s'il y a lieu ou non de maintenir la rencontre programmée. Elle peut également définir un nouvel horaire pour le coup d'envoi, en tenant compte la remise tardive de l'Attestation de Match.

En toute hypothèse, le club concerné devra adresser à la COC (coc@lnh.fr) dans les meilleurs délais, toutes explications ainsi que tous documents permettant d'en justifier. Deux cas de figure pourront alors se présenter :

⁷ Sans attendre que les résultats de ces tests soient sollicités par la LNH.

⁸ Cette attestation contient les données suivantes : identification de la personne vaccinée, nom du vaccin pour la dernière injection, date de la dernière injection et statut vaccinal. Elle comporte aussi deux cachets QR Codes, l'un qui authentifie le document et l'autre qui permet, en le scannant, d'enregistrer l'attestation dans l'application mobile « TousAntiCovid ».

⁹ Pour l'entraîneur adjoint, la Commission médicale recommande le port du masque en continu, notamment si ses interventions durant la rencontre sont limitées.



- Si la COC a décidé de maintenir la rencontre à la date prévue :

S'il apparaît à l'examen du dossier que les éléments fournis par le club ne sont pas de nature à justifier le non-respect des obligations susvisées, les personnes compétentes pour engager des poursuites au sens des règlements généraux de la LNH pourront saisir la Commission de Discipline afin qu'elle puisse statuer sur ces faits. Le club concerné sera passible des sanctions prévues dans lesdits règlements.

- Si la COC a décidé de ne pas maintenir la rencontre à la date prévue :

Après examen des éléments fournis par le club, la COC décidera s'il y a lieu ou non de reporter cette rencontre à une date ultérieure. S'il apparaît que ces éléments ne sont pas de nature à justifier le non-respect des obligations susvisées, les personnes compétentes pour engager des poursuites au sens des règlements généraux de la LNH pourront saisir la Commission de Discipline afin qu'elle puisse statuer sur ces faits. Le club concerné sera passible des sanctions prévues dans lesdits règlements.

Si la liste du groupe professionnel ou l'une des attestations de match transmises n'est pas conforme aux tests virologiques/sérologiques effectivement réalisés et/ou aux statuts vaccinaux des joueurs ou entraîneurs concernés et/ou si un joueur, un entraîneur, un médecin/kiné (présent sur le banc de touche) prend part à une rencontre sans respecter les conditions exigées, les personnes compétentes pour engager des poursuites au sens du règlement disciplinaire de la LNH, pourront saisir la Commission de Discipline afin qu'elle puisse statuer sur ces faits. Le club concerné ainsi que les personnes mises en cause seront passibles des sanctions prévues dans les règlements généraux de la LNH.

IV - GESTION DU GROUPE PROFESSIONNEL EN CAS DE SURVENANCE D'UN OU DE PLUSIEURS CAS D'INFECTION A LA COVID-19

1 – MESURES APPLICABLES

De manière générale, tout individu présentant des symptômes évocateurs d'une infection à la Covid-19, quel que soit son statut immunitaire, doit être isolé du reste du groupe et subir sans délai un test RT-PCR (ou un test antigénique lorsqu'une rencontre officielle est prévue le jour-même ou le lendemain). Si le résultat de ce test est négatif, il pourra poursuivre l'entraînement collectif et prendre part aux rencontres officielles de la LNH. Si le résultat de ce test se révèle positif, il devra respecter le protocole prévu en annexe de ce document.

Dès lors qu'un ou plusieurs cas positifs sont détectés parmi les joueurs et entraîneurs figurant sur la dernière liste du groupe professionnel transmise par un club, les mesures suivantes doivent être appliquées par celui-ci :

- Le ou les cas positifs, qu'ils soient joueurs ou entraîneurs et quel que soit leur statut immunitaire, sont isolés pendant 10 jours minimum à compter de la date de réalisation du test. Les conditions ainsi que la sortie de l'isolement sont prévues en annexe du présent protocole.
- Les individus « NON-IMMUNOCOVID » inscrits sur la liste susvisée (cas-contacts à risque) sont isolés pendant 7 jours minimum à compter de la date de réalisation du test positif ou, en présence de cas multiples, à compter du test positif le plus récent. Les joueurs isolés pourront s'entraîner individuellement à 80 % de la fréquence cardiaque maximale. Un test



RT-PCR de contrôle sera réalisé à J+7.¹⁰ Ils pourront reprendre l'entraînement collectif à partir de J+8 s'ils obtiennent un résultat négatif lors du test de contrôle. Ils ne seront ensuite autorisés à participer à une rencontre officielle organisée par la LNH qu'à partir de J+11.

- Si un ou plusieurs cas positifs sont détectés lors du test RT-PCR de contrôle, les mesures prévues en annexe du présent protocole seront appliquées.
- Les individus « IMMUNOCOVID » inscrits sur la liste susvisée sont autorisés à poursuivre les entraînements collectifs et à prendre part aux rencontres officielles de la LNH.

Dans tous les cas de figure, la COC doit être informée par le club concerné des mesures qu'il a appliquées afin qu'elle puisse, le cas échéant, décider des suites à donner, notamment au regard des dispositions figurant au point 2 ci-après.

2 - NOTION D'EFFECTIF COMPETITIF

Un club obtiendra le report d'un match, sur demande de sa part auprès de la COC, s'il justifie qu'au jour de cette rencontre et en raison d'inaptitudes liées à une infection à la Covid-19, il ne disposera pas d'un effectif compétitif au sens des dispositions ci-dessous.

Un effectif est considéré comme étant compétitif si, une fois retranchés les éventuels cas d'inaptitudes liées à une infection à la Covid-19 de la dernière liste du groupe professionnel transmise par un club, le club demeure en capacité de présenter :

- En D1 : 12 joueurs professionnels dont 1 gardien de but + 1 entraîneur parmi ceux justifiant du niveau de diplôme minimum exigé.
- En D2 : 8 joueurs professionnels dont 1 gardien de but + 1 entraîneur parmi ceux justifiant du niveau de diplôme minimum exigé.

Demeure(nt) inscrit(s) sur la liste du groupe professionnel au sens des présentes dispositions :

- Tout joueur ou entraîneur qui demeurerait positif à un test RT-PCR après avoir fait l'objet d'un isolement d'une durée de 10 jours minimum à compter de la date de réalisation d'un premier test RT-PCR positif et avoir respecté le protocole de reprise figurant en annexe ;
- Tout joueur indisponible pour une raison qui n'est pas liée à une infection à la Covid-19 (blessure, absence, suspension...).

Ces deux cas de figure ne peuvent donc pas justifier une demande de report effectuée en application de ce texte.

La demande de report auprès de la COC doit être effectuée par le club dès qu'il a connaissance de cas qui sont susceptibles de l'empêcher de présenter l'effectif compétitif exigé et au plus tard le jour du match à 12h.

La transmission de tous éléments et/ou la réalisation de tous examens complémentaires qui seraient estimés nécessaires pourront être sollicités auprès du club par la LNH.

¹⁰ Si pendant la période d'isolement ou lors des tests de contrôle réalisés à l'issue de celle-ci, un ou plusieurs nouveaux cas positifs sont détectés, les individus « NON-IMMUNOCOVID » qui étaient isolés devront prolonger leur isolement jusqu'à 7 jours à compter de la date de leur dernier contact avec ce(s) nouveau(x) cas.



ANNEXE : PROTOCOLE APPLICABLE EN CAS DE TEST POSITIF A LA COVID-19

En cas de résultat positif à un test virologique nasopharyngé (RT-PCR), le club concerné devra appliquer le protocole présenté ci-après. Ce protocole se fonde sur les dernières données scientifiques connues à ce jour, et pourra donc faire l'objet d'évolutions. Il a été élaboré suivant les recommandations d'experts tels que le Docteur Isabelle PELLEGRIN, virologue immunologiste au C.H.U. de Bordeaux ainsi que d'un collège de cardiologues du sport référents, constitué des Docteurs S. CADE, L. CHEVALIER, S. GUERARD, L. UZAN et le Professeur PL. MASSOURE.

Il intervient en complément du règlement médical applicable dans chaque division.

Un entraîneur ou un joueur n'ayant pas respecté le protocole prévu ci-après n'est pas autorisé à participer à une rencontre officielle organisée par la LNH.

Selon les circonstances et sur avis médical, la LNH peut décider de prolonger ou de réduire la durée d'inaptitude d'un entraîneur ou d'un joueur quel que soit son statut immunitaire et de différer la date de reprise d'activité.

❖ **Si le résultat du test RT-PCR nasopharyngé est positif (avec ou sans symptômes) pour la 1^{ère} fois :**

- Isolement strict et incompressible d'une durée de 10 jours minimum à compter de la date de réalisation du test (J-0). En cas de symptômes, cet isolement prendra fin 48 heures après leur disparition.
- Réalisation de tests RT-PCR sans délai pour les personnes « NON-IMMUNOCOVID » vivant sous le même toit.
- Déclaration du cas sur Amelipro.fr par le médecin du club.
- A partir de J+11 (sauf en cas de symptômes persistants) :
 - Reprise d'activité pour un entraîneur. Les étapes suivantes ne sont pas obligatoires pour lui.
 - Bilan biologique COVID¹¹ et électrocardiogramme.
Cas d'un joueur symptomatique ou présentant une anomalie électrocardiographique : un bilan cardiaque complémentaire doit être réalisé par un cardiologue comprenant au minimum une électrocardiographie.
- A partir de J+12 : Si les bilans biologique et cardiologique sont normaux, reprise des entraînements collectifs.
- A partir de J+15 : Reprise des matchs. Afin d'éviter un risque accru de blessure, il est préconisé que le joueur concerné ne participe pas à plus de 2 rencontres officielles organisées par la LNH sur une période de 7 jours glissants.

Pour les joueurs non vaccinés :

- Entre J+15 et J+30 : Il n'est pas nécessaire de réaliser un test RT-PCR hebdomadaire.
- A partir de J+31 : Réaliser une sérologie COVID. Si cette sérologie est positive (présence d'IGG), alors l'individu est considéré comme « IMMUNOCOVID » au sens du protocole sanitaire. Dans le cas contraire, il reste « NON-IMMUNOCOVID » et doit appliquer la politique de test correspondante (et entamer, s'il le souhaite, un processus de vaccination en vue de devenir « IMMUNOCOVID »).

¹¹ Bilan biologique spécifique détaillé dans le règlement médical de la LNH.



- ❖ Lorsqu'un entraîneur ou un joueur « NON-IMMUNOCOVID » obtient un résultat positif à un test RT-PCR pour la 2nde fois, après avoir été testé négatif dans l'intervalle : il doit faire de nouveau l'objet d'un isolement strict et incompressible d'une durée de 10 jours minimum à compter de la date de réalisation de ce second test positif.

GLOSSAIRE

Test RT-PCR :

Tests virologiques nasopharyngés RT-PCR réalisés au maximum 72h avant chaque rencontre pour les individus de la liste du groupe professionnel « NON-IMMUNOCOVID ».

Pour toute autre personne « NON-IMMUNOCOVID » (médecins et kinésithérapeutes non présents sur le banc de touche, intendant, service communication, par exemple) qui côtoie régulièrement les joueurs et les entraîneurs sans pouvoir s'assurer définitivement du respect de la distanciation sociale, mais qui doit porter un masque en continu, la Commission médicale recommande de les tester de façon hebdomadaire.

Cas-contacts à risque :

Sont considérées comme cas-contacts à risque les personnes « NON-IMMUNOCOVID » ayant partagé le même lieu clos que le cas confirmé ou probable, sans respect de la distanciation physique minimale et sans la protection d'un masque (chirurgical ou tissu) de part et d'autre, dans les 2 jours qui précèdent l'apparition des symptômes pour un joueur symptomatique, ou dans les 5 jours qui précèdent les résultats du test si le joueur est asymptomatique.

Par exemple : personne « NON-IMMUNOCOVID » ayant eu un contact direct en face à face et/ou à moins d'1 mètre ; personne « NON-IMMUNOCOVID » ayant partagé un espace confiné (ex : vestiaires, chambre d'hôtel, cabinet médical, bus, voitures...), de manière prolongée (> 15 minutes) avec un cas confirmé.

-> tout partenaire d'entraînement et tout membre du staff technique « NON-IMMUNOCOVID » et non masqué lors des entraînements, éventuellement les individus « NON-IMMUNOCOVID » d'une équipe adverse.

Les situations autres que celles ci-dessus (par exemple, pour une personne « NON-IMMUNOCOVID » ayant eu un contact ponctuel ou lointain avec un cas confirmé à l'occasion de la fréquentation de lieux publics, etc.) doivent être considérées comme présentant un risque négligeable.