

PROTCOLE COVID-19¹

LIGUE FEMININE DE HANDBALL

2021-22

Préambule

Les dispositions du présent protocole de gestion « COVID-19 » sont établies en considération de la situation sanitaire connue **à date**, en tenant compte notamment de la stratégie vaccinale et du pass sanitaire mis en place par le gouvernement ainsi que de l'attention portée à l'évolution du ou des variants du SARS-CoV2 sur le territoire national.

Le présent protocole dit « COVID-19 » a été adopté par l'assemblée générale de la LFH réunie le 16 juillet 2021, dans le cadre des mesures sanitaires liées à la COVID-19. Il regroupe l'ensemble des dispositions règlementaires 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 FFHandball. 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, réunie le 16 juillet 2021, 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 s'appliqueront de plein droit aux matchs qui suivront y compris ceux ayant fait l'objet d'un report et qui se dérouleront, dans les faits postérieurement à l'entrée en vigueur desdites modifications. Ces dernières seront 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 2021-22, et étant autorisé(e) au sens du règlement particulier de la LFH et, le cas échéant, des règlements généraux de la FFHandball, doit :

- a) Soit réaliser, chez un sujet reconnu par un certificat **comme étant un** "sujet allergique à la vaccination contre la COVID-19", un test RT-PCR dans un délai de **48** heures maximum avant le début de la rencontre (horaire du prélèvement pris en compte) enregistré via la plateforme SI-DEP et disposer des résultats du test dans les délais prévus à l'article 2 ci-après, étant précisé que ces résultats doivent être négatifs ;
- b) **Soit s'être engagé(e) dans un schéma vaccinal et respecter les conditions pour être autorisé à accéder à un ERP prévues par l'article 47-1 I du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 modifié² ;**

¹ Version modifiée par le comité de direction de la LFH le 7 février 2022, applicable à compter de la 15^{ème} journée de championnat de LBE

²Art 47.1 I, 3^{ème} alinéa, du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 modifié : « Par dérogation, les personnes justifiant de l'injection depuis au plus quatre semaines d'une première dose de l'un des vaccins mentionnés au troisième alinéa du a du 2° de l'article 2-2 peuvent accéder aux établissements, lieux, services et événements mentionnés aux II et III sur présentation du justificatif de l'administration de leur première dose et du résultat d'un test ou examen de dépistage mentionné au 1° de ce même article réalisé moins de 24 heures avant l'accès à l'établissement, au lieu, au service ou à l'évènement. Les dispositions du présent alinéa sont applicables aux injections intervenues au plus tard le 15 février 2022 ».

- c) Soit justifier **d'un pass vaccinal** attestant :
- Soit d'un certificat de rétablissement COVID-19 consistant en un test RT-PCR ou antigénique positif d'au-moins 11 jours (date de prélèvement) et enregistré via la plateforme SI-DEP ; au 3^{ème} mois, une sérologie devra être réalisée en laboratoire afin de déterminer s'il existe une indication en faveur d'une vaccination **avant l'expiration de la validité de ce certificat** puis tous les mois si la vaccination n'est pas indiquée. Le certificat de rétablissement COVID 19 associé à une sérologie mensuelle à partir du 3^{ème} mois peuvent être reconnus pour être autorisé à évoluer en LBE **jusqu'au terme de la validité de ce certificat** ;
 - Soit d'un certificat de vaccination conforme à un schéma vaccinal complet** contre la COVID 19³.

Par ailleurs, de manière générale, chaque joueuse, entraîneur ou entraîneur adjoint répondant aux conditions **susvisées présentant des symptômes évocateurs à la COVID-19 doit être isolé(e) du reste de l'effectif 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 positif, la joueuse ou l'entraîneur doit respecter les dispositions de l'article 7.2 ci-dessous.**

Au plus tard 1h00 avant le début du match, le médecin du club attestera auprès du médecin du club adverse, **dans les conditions de l'article 2.2 ci-dessous que l'ensemble de l'effectif appelé à participer au match ne présente pas de signes évocateurs d'une infection à la COVID-19 au jour du match et que chaque membre de l'effectif remplit les conditions susvisées.**

Si l'une des personnes susvisées inscrite sur la feuille de match ne respecte pas les conditions précitées, la COC pourra appliquer la sanction prévue à l'article 10 ci-après.

Les conditions précitées s'appliquent à l'ensemble de l'effectif du club 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.

Il est de la responsabilité des clubs de s'assurer que toute personne de son effectif **sera autorisée à entrer dans un ERP**, conformément aux dispositions légales **en vigueur**.

1.2 Les arbitres

Chaque juge-arbitre désigné pour officier sur une rencontre du championnat LBE 2021-22 doit :

- Soit réaliser chez un sujet reconnu par un certificat **comme étant un** "sujet allergique à la vaccination contre la COVID-19", un test RT-PCR ou un test antigénique dans un délai de **48** heures maximum avant le début de la rencontre (horaire du prélèvement pris en compte) enregistré via la plateforme SI-DEP, et disposer des résultats du test dans les délais prévus à l'article 2 ci-après, étant précisé que ces résultats doivent être négatifs ;
- Soit s'être engagé(e) dans un schéma vaccinal et respecter les conditions pour être autorisé à accéder⁷ à un ERP prévues par l'article 47-1 I du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 modifié⁴ ;**
- Soit justifier **d'un pass vaccinal** attestant

³ Décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021, modifié par le décret n° 2022-51 du 22 janvier 2022 (art. 2-2, 2°).

⁴Art 47.1 I, 3^{ème} alinéa, du décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021 modifié : « Par dérogation, les personnes justifiant de l'injection depuis au plus quatre semaines d'une première dose de l'un des vaccins mentionnés au troisième alinéa du a du 2° de l'article 2-2 peuvent accéder aux établissements, lieux, services et événements mentionnés aux II et III sur présentation du justificatif de l'administration de leur première dose et du résultat d'un test ou examen de dépistage mentionné au 1° de ce même article réalisé moins de 24 heures avant l'accès à l'établissement, au lieu, au service ou à l'évènement. Les dispositions du présent alinéa sont applicables aux injections intervenues au plus tard le 15 février 2022 ».

- a. Soit d'un certificat de rétablissement COVID-19 consistant en un test RT-PCR ou antigénique positif d'au-moins 11 jours (date de prélèvement) et enregistré via la plateforme SI-DEP ; au 3^{ème} mois, une sérologie devra être réalisée en laboratoire afin de déterminer s'il existe une indication en faveur d'une vaccination avant **l'expiration de la validité de ce certificat** puis tous les mois si la vaccination n'est pas indiquée. Le certificat de rétablissement COVID 19 associé à une sérologie mensuelle à partir du 3^{ème} mois peuvent être reconnus pour être autorisé à officier en LBE **jusqu'au terme de la validité de ce certificat** ;
- b. Soit justifier d'une vaccination contre la COVID 19, complète et reconnue conformément à la réglementation française en vigueur⁵.

Par ailleurs, de manière générale, tout arbitre répondant aux conditions susvisées désigné pour officier sur une rencontre de LBE présentant des symptômes évocateurs à la COVID-19 doit subir sans délai un test RT-PCR (ou un test antigénique lorsque la rencontre est prévue le jour même ou le lendemain). Si le résultat de ce test est positif, l'arbitre ne pourra pas officier sur la rencontre en cause.

Tout juge-arbitre ne respectant pas l'ensemble des conditions susvisées ne peut pas officier sur la rencontre et devra être remplacé par un juge-arbitre remplissant les conditions des présentes.

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

En cas d'absence d'un juge-arbitre désigné pour des raisons liées au COVID-19, la CNA 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 2021-22, la CNA 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-24 avant l'heure de la rencontre, si la CNA 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 FFHandball, les frais d'organisation du match reporté seront à la charge de la FFHandball.

ARTICLE 2 – MESURES ADMINISTRATIVES AVANT-MATCH

2.1 Avant toute rencontre du championnat LBE, et au plus tard à H-24 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 les joueuses et entraîneurs qui se présenteront lors du match concerné respectent les conditions de l'article 1^{er} ci-dessus **et ne présentent pas de signes évocateurs à la COVID-19 à la date de cette attestation.**

⁵ Décret n° 2021-699 du 1^{er} juin 2021, modifié.

Cette attestation ne liste pas nommément les joueuses autorisées à être inscrites sur la feuille de match. Elle est également adressée, y compris au plus tard à H-24 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 (lfh@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 heure avant le coup d'envoi, le médecin de l'équipe visiteuse doit fournir au médecin de la rencontre la liste des joueuses et des entraîneurs autorisés au sens de l'article 1^{er} ci-dessus avec les documents médicaux justifiant d'une telle autorisation. Après vérification de la liste précitée et des documents médicaux afférents, 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).

Toute joueuse et/ou entraîneur qui ne respecteraient pas les conditions de l'article 1^{er} des présentes seront, de plein droit, écartés de la feuille de match (FDM). Le médecin de la rencontre informe alors le délégué de la situation qui lui-même informera ensuite l'officiel responsable de l'équipe concernée. En tout état de cause, le match ne peut pas se tenir s'il est constaté avant le coup d'envoi qu'une joueuse ou un entraîneur non autorisé figure sur la feuille de match et que leur situation n'a pas été régularisée avant l'horaire fixé pour le début du match.

2.3 Dans le cas où une joueuse et/ou un entraîneur recevrait le résultat de son test RT-PCR ou antigénique réalisé dans les conditions de l'article 1.1, 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 et/ou l'entraîneur à être sur le banc de touche. Le délégué inscrira la joueuse et/ou l'entraîneur 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 1 heure avant le début de cette rencontre et assister à la réunion technique.

Si ce médecin n'est pas présent au moins 1 heure avant le début de la rencontre, le club recevant se verra appliquer une amende d'un montant de 200 euros.

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 et entraîneurs 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.

Si le médecin de la rencontre n'est pas présent à l'horaire du coup d'envoi de la rencontre, celle-ci ne peut pas se tenir et le club recevant encourt la sanction suivante : « match perdu par pénalité », telle que définie à l'article 109 des règlements généraux.

ARTICLE 4 – MESURES SANITAIRES PENDANT LA RENCONTRE

Conformément à la réglementation française en vigueur, le port du masque est obligatoire pour le public à partir de 6 ans.

La distanciation physique et les gestes barrières demeurent obligatoires sauf dérogations particulières imposées par la collectivité territoriale concernée par le lieu de la rencontre.

Mesures spécifiques concernant l'aire de jeu (40/20) :

Par exception à ce qui précède, 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 terrain⁶ portent obligatoirement un masque même si la distanciation physique est respectée.

Enfin, toute autre personne non visée ci-dessus et appelée à pénétrer dans l'aire de jeu doit obligatoirement porter le masque.

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 respecte les conditions prévues à l'article 1.1.

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 :

En présence, au sein de l'effectif, d'un cas COVID positif déclaré, l'ensemble des joueuses et entraîneurs de l'effectif, vaccinés et non vaccinés, devra réaliser un test RT-PCR ou antigénique à J0 du résultat positif.

Pour les entraîneurs et joueuses de l'effectif non vaccinés ou avec une vaccination incomplète et présentant un résultat négatif au test à J0 (cas contact) : isolement pendant 7 jours après la date de réalisation du test (J0) ayant révélé le cas positif mais ils pourront s'entraîner individuellement à 80 % de la fréquence cardiaque maximale. Un second test est réalisé à J+8 :

- en cas de résultat négatif, fin de l'isolement et l'entraînement collectif pourra reprendre à partir de J+8. Par principe, la joueuse-concernée ne sera autorisée à participer à un match qu'à partir

⁶ La table de marque et la zone de changement ne sont pas dans la zone de jeu.

de J+11, sauf décision de la Commission d'Organisation des Compétitions, après accord unanime de la Commission médicale, du médecin, du président, de la joueuse et de l'entraîneur du club concerné, pour raccourcir cette durée, et ce, sans jamais être inférieure à J+8 ;

- en cas de résultat positif, il est fait application des dispositions de l'article 7.2.

Pour les entraîneurs et joueuses de l'effectif vaccinés, ou justifiant d'un certificat de rétablissement visé à l'article 1.1 b), avec résultat négatif au test à J0 (cas contact) : pas d'isolement et participation aux entraînements collectifs, et suivi du testing selon la réglementation en vigueur. En cas de résultat positif, il est fait application des dispositions de l'article 7.2 ci-dessous.

Pour les entraîneurs et joueuses de l'effectif vaccinés avec résultat positif au test à J0 (covid positif) : isolement pendant 5 jours si le test antigénique ou RT-PCR réalisé le 5^{ème} jour est négatif ou pendant 7 jours dans le cas contraire. Dans tous les cas, il est fait application du protocole de reprise prévu à l'article 7.2.

Pour les entraîneurs et joueuses de l'effectif non vaccinés ou avec une vaccination incomplète et présentant un résultat positif au test à J0 (covid positif) : isolement pendant 7 jours si le test RT-PCR ou antigénique réalisé le 7^{ème} jour est négatif ou pendant 10 jours dans le cas contraire. Dans tous les cas, il est fait application du protocole de reprise prévu à l'article 7.2.

7.2 Protocole sanitaire applicable au cas positif (vacciné et non vacciné)

a. RT-PCR positive (asymptomatique et symptomatique)

- Isolement strict dont la durée est précisée selon les cas au 7.1
- Reprise de l'entraînement pour une joueuse non vaccinée à J+8 ou à J+11 et pour une joueuse vaccinée à J+6 ou à J+8 à 80% de la PMA (*Le jour du test est considéré comme J0*), étant précisé que la joueuse-concernée pourra être autorisée à participer à un match dès la date de reprise sur avis médical et du staff technique du club ; en tout état de cause, la joueuse sera comptabilisée dans l'effectif compétitif au sens de l'article 8 infra, à compter de J+10 ou J+13 (non vaccinée) ou de J+8 ou J+10 pour une joueuse vaccinée
- Tests RT-PCR immédiats des personnes vivant sous le même toit.
- S'assurer que la déclaration du cas a été faite sur Amelipro.fr
- Vérifier "le contact tracing" du RT-PCR positif et alerter
- A partir de J+6, J+8, J+11 selon les cas visés à l'article 7.1, reprise d'activité pour un entraîneur, sous réserve de porter un masque en permanence et de respecter la distanciation physique jusqu'à respectivement J+8, J+10 ou J+13. Les étapes suivantes ne sont pas obligatoires pour un entraîneur.
- A partir de J+6/J+8 pour la joueuse vaccinée ou J+18/J+11 pour la joueuse non vaccinée : visite médicale de reprise visant à déterminer :
 - Si la joueuse a été déclarée positive COVID-asymptomatique et/ou ne présente pas de symptômes de troubles cardiovasculaires ou respiratoires tels que palpitation, douleurs thoraciques et dyspnée : pas de bilan cardiologique ;
 - Si la joueuse a été déclarée positive COVID-symptomatique et/ou présente des symptômes de troubles cardiovasculaires ou respiratoires : avis cardiologique certifié avec tests cardiaques normaux (Dosage troponine et D-dimères + ECG) – épreuve d'effort et échographie cardiaque uniquement si prescrite par le cardiologue.

Il est néanmoins recommandé de réaliser un ECG de repos avant la reprise.

b. Recherche d'un 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

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

Un club pourra présenter une demande de report d'un match auprès de la COC (sportive@ffhandball.net), sous réserve de démontrer à la date de sa demande qu'en raison d'inaptitudes liées à une infection à la Covid-19 (cas positif(s) et/ou personnes présentant au moins 2 symptômes i.e. fièvre et céphalées), il ne disposera pas, le jour de la rencontre, 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 **uniquement** liés à une infection à la Covid-19 de la liste des joueuses et entraîneurs autorisés à évoluer en Ligue Butagaz Energie, le club demeure en capacité de présenter :

- 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.

Les cas d'inaptitudes liées à une infection à la Covid-19 ne peuvent se justifier que par :

- un test RT/PCR ou antigénique positif, ou
- Une joueuse/entraîneur cas contact d'un cas Covid positif soumis à une mesure d'isolement dont la durée est visée à l'article 7.1

La joueuse ou l'entraîneur ne justifiant pas d'une des conditions visées à l'article 1.1 ci-dessus ne peuvent pas être comptabilisées dans les cas d'inaptitude précités.

A cet égard, chaque demande de report de match doit être présentée en respectant la procédure suivante :

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

Suite à la validation de la demande de report par la commission médicale de la LFH, statuant en présence de trois membres 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 (le cas échéant)

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 ne respecte pas les conditions de ce même article, encourt 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 LFH (lfh@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.