



**GUIDE SANITAIRE
ET STRATÉGIE DE REPRISE DU FOOTBALL
EN SITUATION DE PANDÉMIE COVID-19**

MAI 2020

COMITÉ DE RÉDACTION

- **Dr. Wadie Jary :** Président du comité de rédaction et président de la FTF
- **Dr. Saida Ayachi :** Présidente de la Commission médicale FTF
- **Pr. Abdallah Mahdhaoui :** Chef de service cardiologie hôpital Farhat Hached Sousse :
Directeur Laboratoire de recherche Interactions du système cardio-pulmonaire LR14ES05
Président de l'association cœur vaisseaux poumons
Président of PASCAR Sports Cardiology Task Force
- **Pr Hedi annabi :** Chef de service orthopédie hôpital des forces de sécurité intérieure, la Marsa
- **Pr. Catherine Dziri :** Chef de service de médecine physique institut d'orthopédie Kassab Tunis ; Présidente de l'association tunisienne de Médecine du sport
- **Dr. Souheil Chemli :** Médecin du sport, commission médicale de la FTF
- **Dr. Samir kahouache :** Médecin du sport, commission médicale de la FTF
- **Dr. Hayet ben salah :** Médecin du sport, commission médicale de la FTF
- **Dr. Wajih Ben Said :** Secrétaire général de société tunisienne de médecine du sport
Médecin de club de football professionnel
- **Dr. Monia belhkiria :** Médecin du sport ; commission COVID Ministère des Affaires de la Jeunesse et Sport.

REMERCIEMENTS :

Nous tenons à remercier madame le Pr Nissaf Ben Alaya, Pr Habib Ghédira, Pr Tahar Gargah, et le Pr Mohamed Chahed, membres de la Commission Nationale Scientifique de Lutte contre le Coronavirus (CNSLCC) pour leur étroite collaboration.

TABLE DES MATIÈRES

I.	INTRODUCTION	1
	A. OBJECTIFS DU GUIDE :	2
	1. Objectif général :	2
	2. Objectifs spécifiques :	2
	B. QUESTIONS TRAITÉES DANS CE GUIDE :	2
	C. POPULATION CIBLE	2
II.	EPIDEMIOLOGIE	3
III.	COVID-19 ET IMPACT SUR LE SPORT :	4
IV.	LEVÉE GRADUELLE DU CONFINEMENT :	4
V.	CONDITIONS DE REPRISE :	6
	A. RÔLE DU STAFF MÉDICAL DE CLUBS DANS LA SURVEILLANCE ET LE SUIVI DES SPORTIFS:	7
	1. Surveillance Médicale :	7
	2. Autres missions du médecin du club :	9
	3. Conduite à tenir en cas de découverte d'un cas suspect « COVID- 19 »	9
VI.	CALENDRIER DE REPRISE :	10
	A. LA REPRISE SERA FAITE RESPECTANT LES CONSIGNES SUIVANTES :	10
	B. REPRISE DES COMPÉTITIONS	10
VII.	MESURES BARRIÈRES CONTRE LE NOUVEAU CORONAVIRUS « COVID-19 » :	11
	A. HYGIÈNE DES MAINS :	11
	1. Lavage des mains au savon :	11
	2. Désinfection des mains par les solutions hydro-alcooliques :	11
	3. Port des gants :	11
	B. HYGIÈNE RESPIRATOIRE :	12
	1. Le masque barrière en tissu :	12
	2. Consignes générales	12
	C. DISTANCIATION PHYSIQUE	13

TABLE DES MATIÈRES

VIII.	MESURES ORGANISATIONNELLES :	14
A.	GESTION DES RESSOURCES HUMAINES :	14
B.	MESURES DE PREVENTION A L'ENTREE DU STADE ET AU NIVEAU DES VESTIAIRES :	14
C.	HYGIENE DE L'ENVIRONNEMENT :	15
D.	INTERACTION AVEC LE MILIEU EXTERIEUR :	16
E.	TRANSPORT DES SPORTIFS	16
1.	Transport par bus	16
2.	Moyen de transport individuel :	16
IX.	ANNEXES	17
1.	Annexe 1 : Fiche de suivi	17
2.	Annexe 2 : Lavage des mains	18
3.	Annexe 3 : Désinfection des mains par des solutions hydroalcooliques	19
4.	Annexe 4 : Port des gants	20
5.	Annexe 5 : Port des masques	21
6.	Annexe 6 : Proposition d'un calendrier et schéma du confinement et des tests de joueurs et du staff en cas de reprise	22
X.	BIBLIOGRAPHIE	23

I. INTRODUCTION

Le présent document guide fixe les principes d'action, les dispositions d'organisation, les mesures à prendre et les actions à mener pour assurer une reprise sécurisée des entraînements et des compétitions en football.

Il s'adressera aux différents intervenants dans un match de football (dirigeants, entraîneurs, joueurs, médecins, kinésithérapeutes, policiers, journalistes, staff administratifs, médical et technique de la FTF etc ...)

Il est destiné aussi aux clubs affiliés à la FTF, à tous les collaborateurs et intervenant dans le déroulement d'un match de football pour les aider dans leurs démarches préventives jusqu'à la fin de la pandémie.

Il est à noter que les recommandations faites ont été arrêtées sur la base de bibliographie disponible à la date de publication de ce guide et peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des connaissances et de l'évolution des données scientifiques en la matière.

C'est un guide de bonnes pratiques préventives pour la reprise des entraînements et des matchs après la période de confinement général, il représente une aide à la prise de décision. Il est développé méthodiquement pour aider tous les médecins intervenants à rechercher les conduites à tenir les plus appropriés dans des circonstances cliniques données.

Il est aussi dédié au reste des intervenants pour les aider à comprendre et appliquer la stratégie spécifique à leur environnement à fin de prévenir la contamination par le COVID - 19 et rompre sa chaîne de transmission.

Il s'agit d'une approche stratégique facile, applicable et adaptée au football.

A. OBJECTIFS DU GUIDE :

1. Objectif général :

Instaurer une stratégie de reprise des entraînements et compétitions de football tout en garantissant la bonne santé et la sécurité des différents intervenants durant la pandémie de COVID-19.

2. Objectifs spécifiques :

- Éviter la transmission de l'infection entre les opérateurs, et maintenir un environnement sain et sécurisé après le confinement.
- Harmoniser et diffuser les pratiques de dépistage, de prévention et de suivi des parties prenantes en milieu de football.
- Dépister une contre indication à pratiquer le football de compétition après une atteinte par le COVID 19.
- Sensibiliser les parties prenantes à la prévention et la lutte contre la propagation du virus COVID - 19 et promouvoir l'utilisation et le respect des méthodes barrières.

B. QUESTIONS TRAITÉES DANS CE GUIDE :

- Quelle stratégie de prévention proposer aux différents intervenants et aux différents lieux : stade d'entraînement, transport par bus, vestiaires etc ?
- Quel est le rôle du médecin du club dans la stratégie de prévention contre le Covid-19 ?

C. POPULATION CIBLE

Ce guide sera mis à la disposition des staffs médicaux, techniques et administratifs impliqués dans l'entraînement des footballeurs licenciés de la Fédération tunisienne de football notamment les médecins, kinés, entraîneurs,

préparateurs physiques, accompagnateurs administratifs, dirigeants sportifs et au personnel administratif de la FTF.

II. EPIDEMIOLOGIE

À la fin de 2019, une nouvelle souche de coronavirus non identifiée précédemment a été identifiée comme la cause de plusieurs cas de pneumonie à Wuhan, en Chine, (1) ensuite la situation a rapidement évolué et l'Organisation Mondiale de Santé (OMS) a déclaré la pandémie le 11 Mars 2020. Depuis la déclaration de la pandémie le coronavirus était à l'origine de plusieurs millions de cas confirmés dans le monde.

En Tunisie, le premier cas atteint de Covid19 a été confirmé le 2 mars 2020. La transmission du COVID-19 est inter humaine type gouttelettes projetées directement ou déposées sur les surfaces inertes et type contact intime, proche et prolongé avec un porteur.

Selon les connaissances actuelles, on sait que la maladie grave à mortelle peut survenir principalement chez les personnes ayant des antécédents pathologiques particuliers et chez les personnes âgées. La mesure dans laquelle les situations de contact dans le sport en soi entraînent une prévalence plus élevée de personnes infectées par le SRAS-CoV-2 n'est pas claire, puisqu'aucune donnée systématique n'a été obtenue jusqu'à présent (1)

Bien que Les athlètes sont jeunes et ont moins de comorbidité que la population générale et ne sont donc pas considérés comme un groupe à risque sérieux du SRAS-CoV-2. Cela n'exclut toutefois pas que les athlètes puissent être infectés par le SRAS-CoV-2, et il y a des exemples dans le sport où plusieurs membres d'une équipe ont été touchés (2,3)

III. COVID-19 ET IMPACT SUR LE SPORT :

Les derniers événements dus à la pandémie du covid19 ont gravement perturbé le déroulement des différents championnats de football et ont eu un impact négatif sur le foot.

Toutes les grandes ligues sportives et tournois ont été suspendues ou annulés en raison du COVID-19 depuis le début de mars 2020.

Le 24 mars 2020, le Comité International Olympique a annoncé que les Jeux Olympiques et Paralympiques de Tokyo 2020 seraient reportés à l'été 2021(4,5)

Pour freiner la propagation de cette pandémie, chaque pays a instauré une stratégie préventive. La Tunisie a entamé un programme de confinement général depuis le 22 Mars 2020 en accordance avec une distanciation sociale et des mesures d'hygiène élémentaires. Les championnats de football ont été retardés. Ces mesures préventives ont été indiquées pour prévenir la transmission du COVID-19, protéger les personnes à haut risque de décès et ralentir la pandémie afin que les systèmes de soins de santé ne dépassent pas leurs capacités.

Face à la situation pandémique exceptionnelle que vit le monde aujourd'hui et face à la rapidité de transmission du corona virus.

IV. LEVEE GRADUELLE DU CONFINEMENT :

En raison de l'ampleur de la pandémie du Corona virus, il est d'une importance capitale que des mesures préventives générales soient prises en compte, dans la population et aussi dans la situation spécifique du sport.

Le monde du sport doit se doter de nouvelles mesures pour accompagner le

Le monde du sport doit se doter de nouvelles mesures pour accompagner le début de la levée graduelle du confinement. Pour prévenir la propagation de cette maladie en particulier en milieu sportif, à la reprise des activités sportives post confinement, l'ensemble des médecins du sport de la Tunisie et notamment les médecins de football représenté par la commission médicale de la FTF, se mobilisent activement en collaboration avec la commission du ministère de la santé afin d'engager rapidement une démarche commune et coordonnée pour élaborer une stratégie de reprise sûre et sécurisée des entraînement et des compétitions. La FTF recommande des mesures de santé préventives non pharmaceutiques (dépistage, gestes barrières, distanciation physique, mesures d'hygiène) et des mesures organisationnelles. Ces dernières engagent la responsabilité de ses clubs affiliés pour permettre et faciliter les organisations nécessaires ainsi que la mise à disposition des moyens matériels. Elles nécessitent un plan de communication, de suivi et de contrôle adapté vers la population sportive pour garantir son efficience.

Une stratégie de reprise et de continuité des activités sportives est développée pour gérer la reprise en mode progressif, des activités interrompues.

Cette stratégie est dynamique et évolutive en fonction des données épidémiologiques de l'infection Covid-19.

Compte tenu de l'absence d'une base de données adéquate sur cette nouvelle maladie et surtout du manque de connaissances scientifiques sur les aspects spécifiques au sport de la maladie ce document a été élaboré à la lumière des données scientifiques et épidémiologiques validées en ce moment. Ce guide aide à la prise de décision et la mise en œuvre d'un plan de reprise des activités sportives pour assurer un retours le plus sûr possible des footballeurs aux entraînements au cours de la pandémie COVID19.

Ces recommandations peuvent être valables seulement pour une courte période. Ils seront révisés au fur et à mesure que les choses évolueront (8)

V. CONDITIONS DE REPRISE :

La reprise sera autorisée uniquement pour la catégorie séniors des ligues professionnelles 1 et 2.

- Les entrainements et les Matches se dérouleront à HUIS-CLOS.
- L'accès aux entrainements et aux Matches se limitera au strict minimum nécessaire.
- Les bilans et examens médicaux nécessaires seront effectués avant la reprise et durant toute la période des compétitions.

Avant de reprendre les activités sportives, tous joueurs devra signer individuellement un engagement (ou un Consentement éclairé) par lequel :

- Il atteste avoir été informés des risques,
- Qu'il s'engage à respecter toutes les procédures de préventions, et qu'il adhère à la surveillance médicale sans omission ou dissimulation de signes cliniques
- Qu'il informe son médecin du club de tout problème de santé antérieur ou nouveau.

Tous les clubs doivent s'engager à respecter les procédures prévues aussi bien à l'entraînement que pendant les matchs.

Le sportif est évalué médicalement par son médecin référent pour vérifier l'absence de signes faisant suspecter une infection COVID-19, cette évaluation se base sur :

- La vérification de son état de santé par un questionnaire médical et par des tests COVID choisis en concertation avec le ministère de la santé pour écarter d'emblée les porteurs sains et les adresser au circuit COVID+ désigné par le ministère de la santé.

- La vérification de son état d'aptitude selon les dispositions sanitaires de l'encadrement des sportifs de haut niveau en rapport avec la pratique sportive.
- La reprise des activités sportives nécessite une préparation physique préalable de 4 à 6 semaines selon le niveau de pratique sportive pour retrouver l'état de forme sportive et éviter le risque de blessures.
- L'interruption due à la pandémie du COVID19 est venue perturber la cadence d'entraînements et de compétitions. Pour cela la reprise des compétitions et/ou d'un niveau élevé d'entraînements ne sera possible qu'après une préparation physique adaptée.

A. RÔLE DU STAFF MÉDICAL DE CLUBS DANS LA SURVEILLANCE ET LE SUIVI DES SPORTIFS :

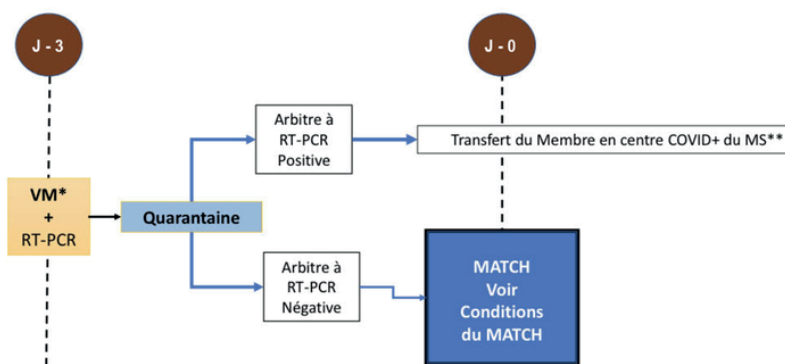
1. Surveillance Médicale :

Assurer un contrôle médical quotidien de tous les intervenants pour pouvoir identifier les cas suspects avant d'entrer sur les lieux d'entraînement par :

- La prise de température de manière systématique et l'évaluation de l'état de santé des sportifs par la réponse à un questionnaire : Score COVID (annexe 5) tous les jours, les données seront consignées dans un registre de suivi et enregistrées sur un support numérique.
- Le staff médical des clubs sous la responsabilité des médecins des équipes se chargera de cette tâche quotidienne sous la supervision de la Commission médicale de la FTF qui doit garder une traçabilité de tout l'historique.
- Le médecin du club est chargé du suivi quotidien et du transfert de ces données au président de la commission médicale de la FTF.
- Cette surveillance sera faite pour tous les joueurs, les membres du staff technique, administratif et médical des différents clubs.
- Tests Covid (RT-PCR) avant la reprise ou à tout moment décidé par le ministère de la santé publique. Ou à tout moment décidé par le ministère de la santé publique pour reconnaître si une personne a été en contact avec le virus.

- Pour la prise de température, privilégier un thermomètre frontal infra rouge, ou à défaut chaque personne aura son propre thermomètre à mercure.
- La personne chargée de la prise de la température et de l'évaluation par questionnaire doit demeurer à une distance d'au moins 01 mètre de la personne évaluée et porter des équipements de protection individuelle (masque et protection oculaire).
- Seuls les joueurs ne présentant aucun symptôme et dont le test se révèle négatif sont autorisés à accéder au terrain d'entraînement.
- Le médecin de chaque club est informé des résultats des tests passés par les joueurs « environ 24 heures après réception des échantillons par les laboratoires ».
- La commission médicale de la FTF est mise au courant dans les mêmes délais.
- Les arbitres doivent aussi être soumis au suivi médical préventif au même titre que les autres parties prenantes. Le suivi sera fait par la commission médicale de la FTF en collaboration avec la direction nationale d'arbitrage.

Schéma de Quarantaine et Dépistage des Arbitres



*VM : Visite Médicale avec Mesure de la Température- La RT-PCR peut être collective groupée puis différentielle si positivité pour réduire le nombre d'exams – Les tests rapides ne peuvent être utilisés

2. Autres missions du médecin du club :

Le médecin du club est aussi chargé de :

- Conseiller les joueurs, et leurs staffs sur les mesures de prévention contre le « COVID-19 » ;
- Consulter les sites d'informations mis à disposition par le ministère de la santé sur la maladie « COVID-19 » pour connaître les dernières mises à jour ;
- Programmer et animer des séances de sensibilisation sur la maladie « COVID-19 » et les mesures barrières ;

3. Conduite à tenir en cas de découverte d'un cas suspect « COVID- 19 »

- Isoler le sportif et lui faire porter un masque chirurgical
- La personne qui se charge de la mise en isolement et de l'accompagnement du sportif suspect jusqu'à son transfert dans une structure spécialisée doit porter un masque FFP2 et des gants
- Alerter la direction régionale de la santé ou le SAMU si signes cliniques de gravité associés.
- Arrêter les entraînements ou les compétitions et informer le patient de l'obligation de rester en confinement, le temps que le ministère de la santé décide de la reprise ou non en fonction des résultats des tests (confirmation COVID ou pas)
- Informer l'entourage du risque de contamination en attendant les résultats des tests et examens médicaux et leur demander d'alerter s'ils ont le moindre signe suspect
- En cas de positivité du Test : Identifier les personnes ayant été en contact direct avec le sportif suspect et communiquer leurs noms et coordonnées aux services compétents du ministère de la santé pour complément d'investigation
- Attendre 6h avant de nettoyer le local supposé ayant abrité un sujet infecté. Personnel de nettoyage muni des protections nécessaires.

VI. CALENDRIER DE REPRISE :

La reprise des entrainements se fera à partir du 04 juin 2020

A. LA REPRISE SERA FAITE RESPECTANT LES CONSIGNES SUIVANTES :

- Entrainements en plein air.
- Interdire les rassemblements
- Commencer par des entrainements individuel (sans duel) pendant 10 à 15 jours
- Ensuite par petits groupes et enfin les entrainements collectifs
- Interdire le transport entre les gouvernorats des joueurs.

B. REPRISE DES COMPETITIONS

Ligue professionnelle niveau I : au mois d'aout

Ligue professionnelle niveau II :

- Programmation de 2 à 4 matchs play off au maximum entre les deux premiers clubs de chaque poule et ceci pendant la dernière semaine de juin
- Les matchs play out se dérouleront au mois d'août.

Avant la reprise de l'activité sportive, les sportifs professionnels doivent bénéficier de tests Covid pour s'assurer de leurs intégrités et prévenir les complications de santé qui peuvent en résulter notamment la myocardite et la mort subite à l'effort.

NB : une liste nominative des joueurs et du personnel des staffs des clubs impliqués dans la reprise des entrainements sera préparé par la FTF et envoyée à la Commission Nationale Scientifique de Lutte contre le Coronavirus (CNSLCC) pour la programmation des tests de screening avec les directions régionales de la santé publique des différents gouvernorats.

VII. MESURES BARRIERES CONTRE LE NOUVEAU CORONAVIRUS « COVID-19 » :

A. HYGIENE DES MAINS :

1. Lavage des mains au savon :

- Lavage des mains obligatoire à l'entrée des vestiaires avant le match, à la mi-temps et à la fin du match. Se laver fréquemment et régulièrement les mains à l'eau et au savon pendant au moins 20 secondes.
- Le lavage des mains se fait selon les étapes précisées à l'Annexe 2 à afficher au niveau du stade, des vestiaires).
- Rappeler la technique de lavage des mains.
- Approvisionner régulièrement les points de lavage des mains dans les vestiaires par du savon
- Fournir les points de lavage des mains par des essuies tout jetables et des poubelles avec sac en plastic

2. Désinfection des mains par les solutions hydro-alcooliques :

En cas de non disponibilité d'eau et de savons, utiliser un gel hydro alcoolique : concentration d'alcool au moins de 70%. Se fait sur des mains propres et dans les espaces où il est impossible de procéder au lavage des mains par de l'eau et du savon.

Elle s'effectue selon une procédure bien décrite à l'Annexe 3 (A afficher).

3. Port des gants :

- Le port de gants n'est pas conseillé car le lavage des mains est bien la mesure prioritaire.
- Les gants de ménage (en nitrite) pourraient être portés par le personnel de nettoyage

- Laver les mains avant le port des gants.
- La procédure de port et de retrait de gants est spécifiée à l'Annexe 4.

B. HYGIENE RESPIRATOIRE :

1. Le masque barrière en tissu :

Il permet la protection du porteur et évite la contamination de l'entourage et de l'environnement en évitant la projection des gouttelettes émises lorsque le porteur du masque tousse, éternue, parle ou souffle de l'air, donc :

- Exiger le port d'un masque barrière en dehors des activités sportives soit lors de déplacement vers le stade, pour les entraînements ou les compétitions.
- Port de masque obligatoire sur les bancs des remplaçants.
- Port de masques pour les ramasseurs de balles, les journalistes et les policiers.

La durée de l'utilisation d'un masque ne doit pas dépasser 4 heures ; il faut changer le masque dès qu'il devient humide ; pour le lavage et le séchage des masques barrières lavables il faut se conformer aux recommandations du fabricant afin d'éviter l'usure précoce du masque ou l'altération de son efficacité de filtration ; doit être porté et retiré conformément à la procédure illustrée en annexe 5.

2. Consignes générales

- Tousser ou éternuer dans le creux du coude
- Cracher ou éternuer ou se moucher dans un mouchoir jetable qui sera jeté tout de suite dans un sac fermé puis dans une poubelle avec sac plastique et couvercle. Par la suite hygiène des mains.
- Interdire de cracher sur la pelouse ou sur le terrain de jeu
- Prévoir un nombre conséquent de poubelles
- Ne pas se toucher le visage avec des mains non lavées dans l'immédiat ou portant des gants.

- Interdire de Boire dans la même Bouteille d'eau : chaque joueur aura sa propre bouteille d'eau avec le numéro de son maillot dessus

C. DISTANCIATION PHYSIQUE

- Conserver une distance minimale conserver une distance minimale de 5 mètres lors des efforts physiques lors de la première période de la reprise des entraînements
- Interdire les contacts physiques et les duels pendant la période du début des entraînements
- Interdire les embrassades, les accolades et les poignées de mains
- Interdire les saluts directs avant et après les matchs.
- Interdire les manifestations de joie collective avec accolades et embrassades après les buts ou après les matchs
- Interdire tout regroupement Inutile (ex : contestation de décision d'arbitre)
- Limiter les nombres de personnes sur les bancs des remplaçants
- Vérification des licences sur terrain et non aux vestiaires
- Journalistes doivent rester dans les gradins réservés à la presse avec respect de la distanciation sociale
- Les photographes doivent se mettre à distance des Joueurs
- Les Interviews auront lieux sur le Terrain, en gardant les distances nécessaires, micro protégé, avec perche et port du masque obligatoire.
- Tous les intervenants doivent garder en tête l'esprit de confinement pour éviter d'être contaminer

VIII. MESURES ORGANISATIONNELLES :

A. GESTION DES RESSOURCES HUMAINES :

- Limiter le nombre de personnes présentes simultanément sur le terrain
- Le nombre max de personnes présentes sur terrain et les bancs de touches ne dépassera pas 45 (joueurs, staff technique, médicale et administratif)
- Interdiction des entrainements dans les lieux confinés
- Les entrainements et les matchs se dérouleront à huit clos :
- Pour chaque équipe seul 8 personnes du staff médical et administratif seront autorisées à accéder aux vestiaires et au banc des remplaçants.
- Seuls 6 ramasseurs de balles seront présents par match avec port obligatoires de bavettes et gants.

B. MESURES DE PREVENTION A L'ENTREE DU STADE ET AU NIVEAU DES VESTIAIRES :

- Il est conseillé de venir au terrain en tenue de sport et d'entrer directement sur le terrain d'entraînement et n'utiliser les vestiaires que pour se laver les mains ou pour aller aux toilettes, si non :
- Mettre à disposition deux Vestiaires pour chaque équipe pour respecter le principe de distanciation sociale et pour éviter les encombrements : une personne par 6 m².
- Éviter la bousculade et respecter la distance d'au moins 01 mètre entre les membres de l'équipe et du staff.
- Ne pas retirer son masque dans les vestiaires.
- Se laver les mains avec du savon ou avec une solution hydro-alcoolique à l'entrée et à la sortie des vestiaires ;
- Afficher les consignes et des règles d'hygiène à suivre à l'entrée des vestiaires

- Accrocher les affaires personnelles des joueurs au mur distancés d'au moins 01 mètre les uns par rapport aux autres.
- Maintenir une bonne aération des vestiaires
- Quitter le terrain immédiatement après la fin des entraînements en respectant la distanciation.
- Après les entraînements ou les compétitions les équipements sportifs utilisés doivent être ramassés dans des sacs en plastiques et lavés à une température de plus de 60°.

C. HYGIENE DE L'ENVIRONNEMENT :

- Interdiction de partager du matériel d'entraînement
- Nettoyer et désinfecter les vestiaires, les couloirs et les blocs sanitaires régulièrement avant et après chaque séance d'entraînement. Pour la désinfection utiliser de l'eau de javel 12° diluée à raison de 1 dose d'eau de javel pour 9 doses d'eau.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces les plus fréquemment touchées par les sportifs (ex : poignées des portes, accoudoirs des chaises, interrupteurs de lumière, robinets d'eau, toilettes, ...).
- Équiper les lavabos de savon et de rouleaux de papiers jetables pour le séchage des mains ;
- Équiper les lavabos de poubelles à pédales avec des sacs en plastique en quantités suffisantes ;
- Lors des opérations de nettoyage et de désinfection, les agents doivent être équipés de moyens de protections individuels: tenue, masque et gant de nettoyage.

D. INTERACTION AVEC LE MILIEU EXTERIEUR :

Les séances d'entraînement et les matchs se dérouleront à huit clos jusqu'à disparition du risque de contamination et extinction de l'épidémie dans notre pays. Ne seront autorisés à accéder au stade que les personnes ayant un rôle actif à jouer dans le déroulement de la séance de sport.

E. TRANSPORT DES SPORTIFS

1. Moyen de transport individuel :

- Privilégier les moyens de transports individuels
- Porter obligatoirement un masque
- Ne pas dépasser 02 personnes par véhicule en cas de covoiturage. La personne accompagnant le chauffeur doit se mettre au siège arrière et à droite

2. Transport par bus

- Informer les sportifs sur les consignes et les règles d'hygiène à respecter
- Tous les sportifs doivent être assis avec une place vide à côté, donc bus rempli à moitié de sa capacité de places assises.
- Éviter la bousculade et respecter la distance de 1 mètre lors de la montée et descente du bus.
- Respecter la distance d'au moins 01 mètre entre les sportifs et le chauffeur
- Se frictionner les mains avec du gel hydro-alcoolique avant l'embarquement en bus.
- Porter obligatoirement le masque dans le bus
- Éviter la climatisation pendant le trajet et recourir à la ventilation naturelle (fenêtres ouvertes)
- Désinfecter les bus (sols, chaises, piliers, poignées de portes, accoudoirs, ...) et les aérer avant et après chaque action de transport
- Désinfecter plusieurs fois par jour le tableau de bord, le volant, et l'entourage du chauffeur.

IX. ANNEXES

1. ANNEXE 1 : FICHE DE SUIVI

Fiche de suivi quotidienne

Date :

Club :

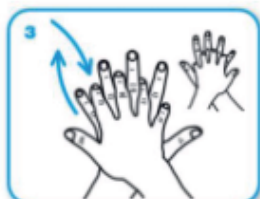
Médecin : Dr

Kiné : Mr

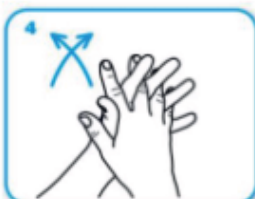
Est-ce que vous ou un membre de votre famille présente les signes suivants

Nom	prénom	Température	Toux	Difficultés respiratoires	Maux de tête	Douleurs articulaires	Diarrhée	Fatigue anormale	Perte d'odorat	Contact avec personne COVID +

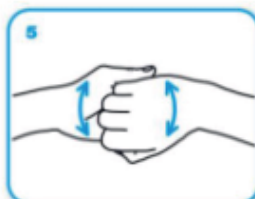
2. ANNEXE 2 : LAVAGE DES MAINS



le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice et versa,



les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,



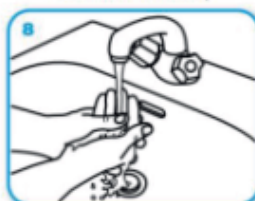
les dos des doigts en les tenant dans la paume des mains opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,



le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice et versa,



la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice et versa.




Rincer les mains à l'eau,

3. ANNEXE 3 : DESINFECTION DES MAINS PAR DES SOLUTIONS HYDROALCOOLIQUES

Comment ?

Utiliser la friction hydro-alcoolique pour l'hygiène des mains !
Laver vos mains au savon et à l'eau lorsqu'elles sont visiblement souillées.

 **Durée de la procédure : 20-30 secondes**



1a Remplir la paume d'une main avec le produit hydro-alcoolique, recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



2 Paume contre paume par mouvement de rotation ;



3 Le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume de la main droite, et vice versa ;



4 Les espaces interdigitaux, paume contre paume et doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière ;



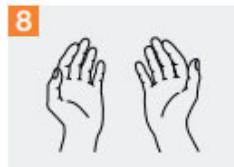
5 Le dos des doigts dans la paume de la main opposée, avec un mouvement d'aller-retour latéral ;



6 Le pouce de la main gauche par rotation dans la main droite, et vice versa ;



7 La pulpe des doigts de la main droite dans la paume de la main gauche, et vice et versa ;



8 Une fois sèches, vos mains sont prêtes pour le soin.

4. ANNEXE 4 : PORT DES GANGS



Pincer le gant au niveau de la paume de la main gauche.



Tirer pour retirer le gant de la main gauche.

5. ANNEXE 5 : PORT DES MASQUES

LAVER SYSTÉMATIQUEMENT LE MASQUE AVANT UTILISATION
VOUS REPORTER AUX INSTRUCTIONS « COMMENT LAVER ET SÉCHER SON MASQUE ? »



Se laver les mains
à l'eau et au savon
avant toute manipulation
du masque



Prendre le masque
par les élastiques



Passer les élastiques
derrière les oreilles



Ajuster le masque sur le
haut du nez et en dessous
du menton



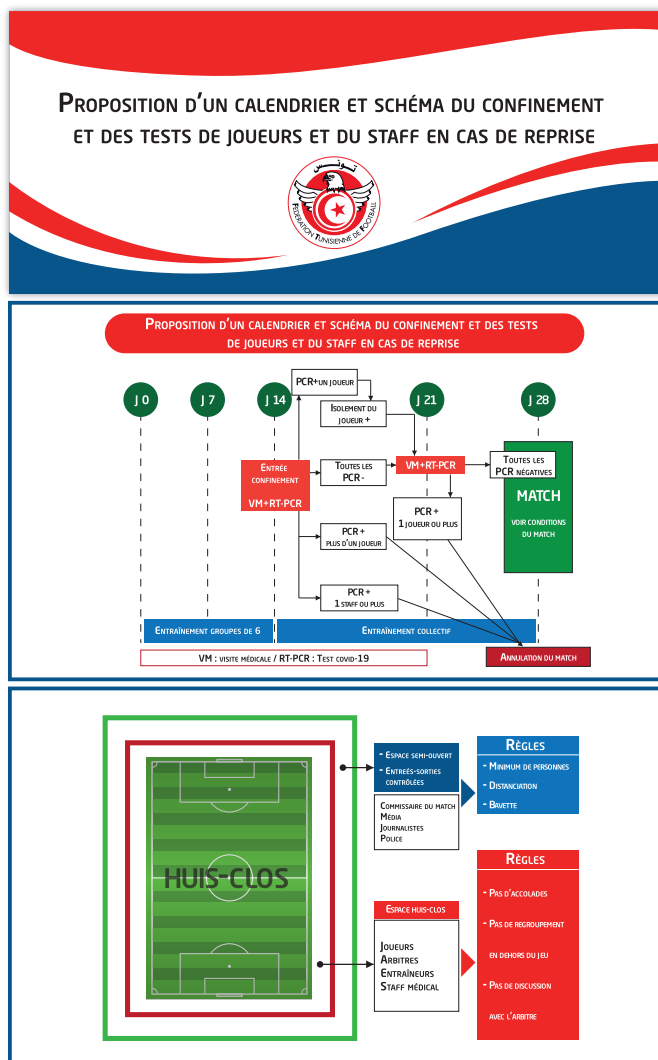
Pincer au niveau supérieur
du nez



Le masque est
correctement posé

**LA DURÉE DE PORT DOIT ÊTRE INFÉRIEURE À 4 HEURES
SUR UNE SEULE JOURNÉE**

6. ANNEXE 6 : PROPOSITION D'UN CALENDRIER ET SCHÉMA DU CONFINEMENT ET DES TESTS DE JOUEURS ET DU STAFF EN CAS DE REPRIS



X. BIBLIOGRAPHIE :

- 1- HULL JH, LOOSEMORE M, SCHWELLNUS M. Respiratory health in athletes: facing the COVID-19 challenge *Lancet Respir Med.* 2020; pii:S2213-2600(20)30175-2 [Epub ahead of print]. doi:10.1016/S2213-2600(20)30175-2)
- 2- BLEACHER REPORT, I.T.B.S., Serie A's Sampdoria Announces 4 More Players, Team Doctor Have the Coronavirus; 2020. <https://bleacherreport.com/articles/2880771-serie-as-sampdoria-announces-4-more-players-team-doctor-have-the-coronavirus> [5th May 2020] Jet que des parcours plus sérieux sont possibles.
- 3- Position Stand: Return to Sport in the Current Coronavirus Pandemic (SARS-CoV-2 / COVID-19)
- 4- Does H, Cardim N.: Return to play after COVID-19: a sport cardiologist's view
- 5- Br J Sports Med Epub ahead of print: [please include Day Month Year]. doi:10.1136/bjsports-2020-102482 Accepted 21 April 2020 *Br J Sports Med* 2020;0:1-2.
- 6- Futterman M, Panja T, Keh A. As coronavirus spreads, Olympics face ticking clock and a tough call. *The New York Times.* <https://www.nytimes.com/2020/03/05/sports/olympics/coronavirus-tokyo.html>. March 5, 2020.
- 7- International Biathlon Union. Update: IBU statement on World Cup Biathlon in Nove Mesto. <https://www.biathlonworld.com/news/detail/ibu-statement-onworld-cup-biathlon-in-nove-mesto>. Accessed March 23, 2020.
- 8- Nieß AM, Bloch W, Friedmann-Bette B, et al Recommendations for Exercise Testing in Sports Medicine during the Current Pandemic Situation (SARS-CoV-2 / COVID)
- 9- RUAN Q, YANG K, WANG W, JIANG L, SONG J. Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intensive Care Med.* 2020. *Intensive Care Med.* 2020 [Epub ahead of print]. doi:10.1007/s00134-02006028-z
- 10- ZHOU F, YU T, DU R, FAN G, LIU Y, LIU Z, XIANG J, WANG Y, SONG B, GU X, GUAN L, WEI Y, LI H, WU X, XU J, TU S, ZHANG Y, CHEN H, CAO B. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet.* 2020; 395: 1054-1062. doi:10.1016/S0140-6736(20)30566-3
- 11- MADJID M, SAFAVI-NAEINI P, SOLOMON SD, VARDENY O. Potential Effects of Coronaviruses on the Cardiovascular System: A Review. *JAMA Cardiol.* 2020 [Epub ahead of print]. doi:10.1001/jamacardio.2020.1286
- 12- Guide de l'INEAS : RECOMMANDATIONS DE PRISE EN CHARGE DU PATIENT SUSPECT OU ATTEINT DE COVID-19 EN GERIATRIE Consensus d'experts
- 13- GUIDE DES MESURES SANITAIRES POUR LA PREVENTION CONTRE LA COVID-19 A LA REPRISE ORIENTEE DE L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE
- 14- Le Plan de Continuité des Activités professionnelles en situation de pandémie Covid-19 en Tunisie « PCA » élaboré par le Département de la Protection Sociale de l'Union Générale Tunisienne du Travail « UGTT » en partenariat avec la Société Tunisienne d'Ergonomie « STE » et le Laboratoire de Médecine de Travail et d'Ergonomie de la Faculté de Médecine de Monastir.
- 15- ZHU J, JI P, PANG J, ZHONG Z, LI H, HE C, ZHANG J, ZHAO C. Clinical characteristics of 3,062 COVID-19 patients: a meta-analysis. *J Med Virol.* 2020 [Epub ahead of print]. doi:10.1002/jmv.25884
- 16- CORSINI A, BISCIOTTI GN, EIRALE C, VOLPI P. Football cannot restart soon during the COVID-19 emergency! A critical perspective from the Italian experience and a call for action. *Br J Sports Med.* 2020; pii:bjsports-2020-102306 [Epub ahead of print]. doi:10.1136/bjsports-2020-102306

- 17- Nieß AM, Bloch W, Friedmann-Bette B, Grim C, Halle M, Hirschmüller A, Kopp C, Meyer T, Niebauer J, Reinsberger C, Röcker K, Scharhag J, Scherr J, Schneider C, Steinacker JM, Urhausen A, Wolfarth B, Mayer F. Position stand: return to sport in the current Coronavirus pandemic (SARS-CoV-2 / COVID-19). *Dtsch Z Sportmed.* 2020; 71: E1-E4. doi:10.5960/dzsm.2020.437
- 18- WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Report. World Health Organization (WHO); 2020. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf> [5th May 2020].
- 19- COOPER LT JR. Myocarditis. *N Engl J Med.* 2009; 360: 1526-1538. doi:10.1056/NEJMra0800028.
- 20- DAI H, ZHANG X, XIA J, ZHANG T, SHANG Y, HUANG R, LIU R, WANG D, LI M, WU J, XU Q, LI Y. High-resolution Chest CT Features and Clinical Characteristics of Patients Infected with COVID-19 in Jiangsu, China. *Int J Infect Dis.* 2020; pii:S1201-9712(20)30218-6 [Epub ahead of print]. doi:10.1016/j.ijid.2020.04.003
- 21- SHI S, QIN M, SHEN B, CAI Y, LIU T, YANG F, GONG W, LIU X, LIANG J, ZHAO Q, HUANG H, YANG B, HUANG C. Association of Cardiac Injury With Mortality in Hospitalized Patients With COVID-19 in Wuhan, China. *JAMA Cardiol.* 2020 [Epub ahead of print]. doi:10.1001/jamacardio.2020.0950
- 22- BOHM P, SCHARHAG J, MEYER T. Data from a nationwide registry on sports-related sudden cardiac deaths in Germany. *Eur J Prev Cardiol.* 2016; 23: 649-656. doi:10.1177/2047487315594087
- 23- KOCHI AN, TAGLIARI AP, FORLEO GB, FASSINI GM, TONDO C. Cardiac and arrhythmic complications in patients with COVID-19. *J Cardiovasc Electrophysiol.* 2020; 31: 1003-1008. doi:10.1111/jce.14479
- 24- HALLE M, BINZENHÖFER L, MAHRHOLDT H, JOHANNES SCHINDLER M, ESEFELD K, TSCHÖPE C. Myocarditis in athletes: A clinical perspective. *Eur J Prev Cardiol.* 2020; 2047487320909670 [Epub ahead of print]. doi:10.1177/2047487320909670
- 25- PELLICCIA A, SOLBERG EE, PAPADAKIS M, ET AL. Recommendations for participation in competitive and leisure time sport in athletes with cardiomyopathies, myocarditis, and pericarditis: position statement of the Sport Cardiology Section of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC). *Eur Heart J.* 2019; 40: 19-33. doi:10.1093/eurheartj/ehy730
- 26- HELMS J, KREMER S, MERDJI H, CLÈRE-JEHL R, SCHENCK M, KUMMERLEN C, COLLANGE O, BOULAY C, FAFI-KREMER S, OHANA M, ANHEIM M, MEZIANI F. Neurologic features in severe SARS-CoV-2 infection. *N Engl J Med.* 2020 [Epub ahead of print]. doi: 10.1056/NEJMc2008597
- 27- MAO L, JIN H, WANG M, HU Y, CHEN S, HE Q, CHANG J, HONG C, ZHOU Y, WANG D, MIAO X, LI Y, HU B. Neurologic Manifestations of Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China. *JAMA Neurol.* 2020 [Epub ahead of print]. doi:10.1001/jamaneurol.2020.1127
- 28- TOSCANO G, PALMERINI F, RAVAGLIA S, RUIZ L, INVERNIZZI P, CUZZONI MG,
- 29- FRANCIOTTA D, BALDANTI F, DATURI R, POSTORINO P, CAVALLINI A, MICIELI G. Guillain-Barré Syndrome Associated with SARS-CoV-2. *N Engl J Med.* 2020 [Epub ahead of print]. doi:10.1056/NEJMc2009191
- 30- BORGES DO NASCIMENTO IJ, CACIC N, ABDULAZEEM HM, ET AL. Novel Coronavirus Infection (COVID-19) in Humans: A Scoping Review and Meta-Analysis. *J Clin Med.* 2020; 9: 941. doi:10.3390/jcm9040941.
- 31- WANG X, LIU W, ZHAO J, LU Y, WANG X, YU C, HU S, SHEN N, LIU W, SUN Z, LI W. Clinical characteristics of 80 hospitalized frontline medical workers infected with COVID-19 in Wuhan, China. *J Hosp Infect.* 2020; pii:S0195-6701(20)30194-8 [Epub ahead of print]. doi:10.1016/j.jhin.2020.04.019

