

ATHLÉ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRIS DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

RECOMMANDATIONS DE LA COMMED LE 04/05/2020

STRATEGIE DE DECONFINEMENT

ET REPRIS DE L'ACTIVITE ATHLETIQUE FEDERALE DANS LE

CADRE DE LA CRISE COVID 19

Le présent avis concerne les stades autorisés à ouvrir dans les zones vertes de diffusion virale durant la période de déconfinement. En ce qui concerne les zones rouges, l'ouverture des stades semble peu probable et l'activité physique devra rester limitée, solitaire et dans des lieux naturels ou de faible densité de population.

1 INTRODUCTION :

La pandémie COVID 19 a débuté au cours du dernier trimestre 2019 dans la région du Hubei en Chine puis a progressivement disséminé dans le monde entier.

A la date du 03 mai 2020, d'après le décompte effectué par la John Hopkins University, 187 pays présentent des patients atteints par le COVID19. Plus de 3.500.000 cas sont recensés et la pandémie a fait, à ce jour plus 240.000 morts.

A la date du 03 mai 2020, en France, on recense 170.000 cas et plus de 24.000 morts.

A cette date, le virus circule toujours en France.



Figure 1 : carte mondiale de la diffusion de la pandémie du COVID19 à la date du 02 mai 2020

ATHLÉ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

Selon les définitions de l'OMS, COVID-19 est la maladie due à un virus : le SARS-CoV-2. C'est un virus enveloppé à ARN simple.

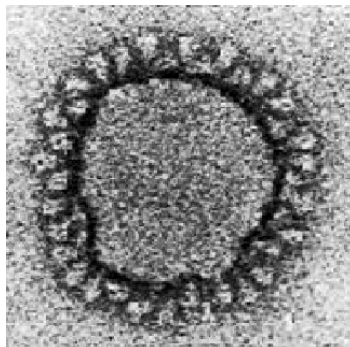


Figure 2: coronavirus

En date du 02/05/2020, (Lancet 2020, Anderson et al., How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?) :

RO (taux de reproduction de base) = entre 2 et 3. Nombre moyen d'infections secondaires produites lorsqu'un individu infecté est introduit dans une population où l'ensemble des individus sont sensibles.

MOI (multiplicity of infection) : non connu à ce jour mais probablement élevé. C'est le ratio entre le nombre de virus et le nombre de cellules infectées. Plus ce ratio est élevé, plus il témoigne de la capacité d'un nombre faible de virus à infecter une cellule.

Durée d'incubation = 2 à 11 jours (beaucoup plus longue que la grippe 48heures).

Intervalle intergénérationnel court : 4,4 à 7,5 jours = patients contagieux dès le début de la maladie.

Pic de virémie : dès la fin de la période d'incubation (contrairement au SARS-CoV-1).

Taux d'attaque élevé sur population immunologiquement naïve (supérieur à la grippe saisonnière)=
Nombre de nouveaux cas dans une période donnée sur nombre total d'individus sensibles.

Ces coronavirus possèdent certaines caractéristiques importantes à connaître pour s'en prémunir.

En date du 02/05/2020, nous retenons que le virus SARS-CoV-2 présente une persistance sur les matériaux inertes. Cette persistance est variable selon la nature du matériau :

- **Cuivre : 8 heures**
- **Papier carton : 24 heures**
- **Acier inoxydable : 48 heures**
- **Plastique : 72 heures**

ATHLÈ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRIS DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

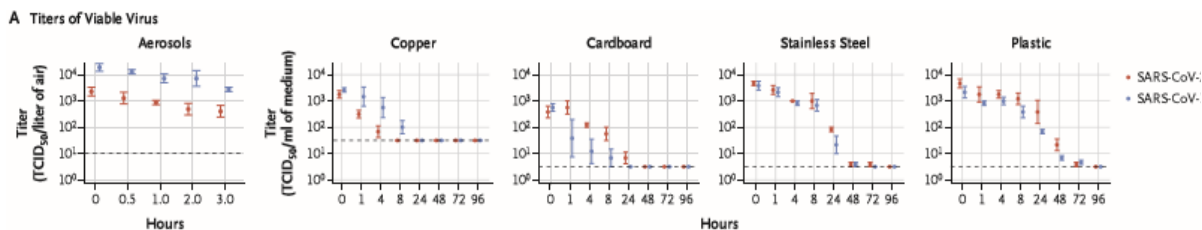


Figure 3 : données issues de 2020, NEJM, Van Doremalen et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1

Plusieurs études d'hygiène hospitalière ont retrouvé le virus SARS-CoV-2 dans les chambres de patients COVID19 en de multiples endroits. La liste non-exhaustive des localisations retrouvées avec la présence du virus SARS-CoV-2 est :

- **Poignée de porte**
- **Vitre**
- **Robinet**
- **Surface de chaise**
- **Montant de lit**
- **Table**
- **Toilettes**
- **Cabine de douche**
- **Lavabo, évier**
- **Interrupteur**
- **Grille de ventilation**
- **Etc...**

Référence 1 : 2020, BMJ, Baraniuk et al, What the Diamond Princess taught the world about covid-19. 2020, Journal of Hospital infection, Kampf et al. persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents

De par son mode de transmission, le SARS-CoV-2 est présent dans les gouttelettes de salive et sa présence dans l'air sous forme d'aérosol jusqu'à 3 heures a été prouvée sur le plan expérimental (2020, NEJM, Van Doremalen et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1).

En somme :

Le SARS-CoV-2 est un virus contagieux et persistant.

Il est émis par nos postillons lors des efforts de toux.

ATHLÈ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

Il est présent dans l'air jusqu'à 3 heures.

Il est présent sur des surfaces inertes jusqu'à plusieurs jours (3 jours sur le plastique).

C'est à partir de ces constatations que les recommandations des gestes barrières ont été mises en place :



Figure 4: gestes barrières, santé Publique France

Le coronavirus est présent dans les postillons (gouttelettes) projetés à l'occasion d'une toux, d'un éternuement, d'une hyperventilation (parole, effort) dans l'environnement proche de la personne infectée. Plusieurs études ont été menées pour connaître la cinétique du postillon. L'étude de Scharfmann et al. 2016) montre que lors d'un épisode de toux, la diffusion du nuage de postillons suit une dynamique turbulente.

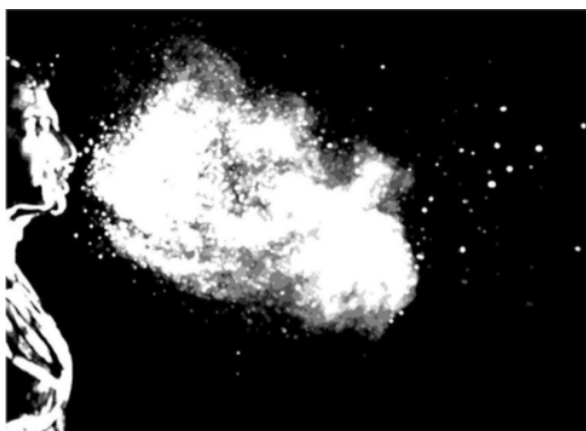


figure 5 : 2016, ExP. Fluids, Scharfmann et al., Visualization of sneeze ejecta: steps of fluid fragmentation leading to respiratory droplets

ATHLÉ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRIS DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

En fonction de la taille des postillons, ce nuage va avoir une aérosolisation plus ou moins importante (Wey and Li, 2017). De même, plus l'hygrométrie environnementale sera importante plus elle limitera la diffusion du nuage de postillons (Wang et al. 2005, study of SARS transmission via liquid droplets in air).

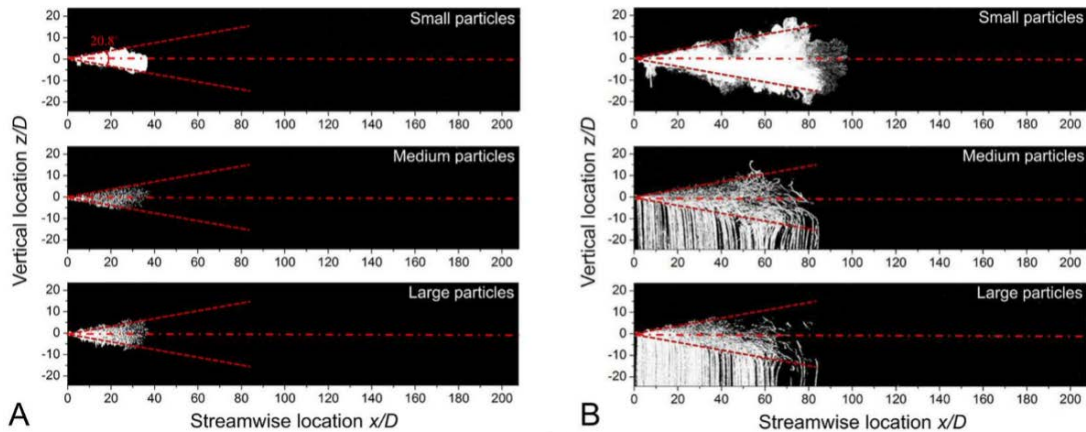


figure 6 :2017, PlosOne, Wei J, Li Y. Human Cough as a Two-Stage Jet and Its Role in Particle Transport.

Lors d'un échange de paroles, l'homme émet des postillons avec une vitesse initiale de l'ordre de 4 mètres par seconde et de l'ordre de 2.5 mètres par seconde pour la femme. Mais lors d'un épisode de toux cette vitesse est fortement augmentée pouvant atteindre 15 mètres par seconde chez l'homme et 10.5 mètres par seconde chez la femme avec un angle de près de 40°.

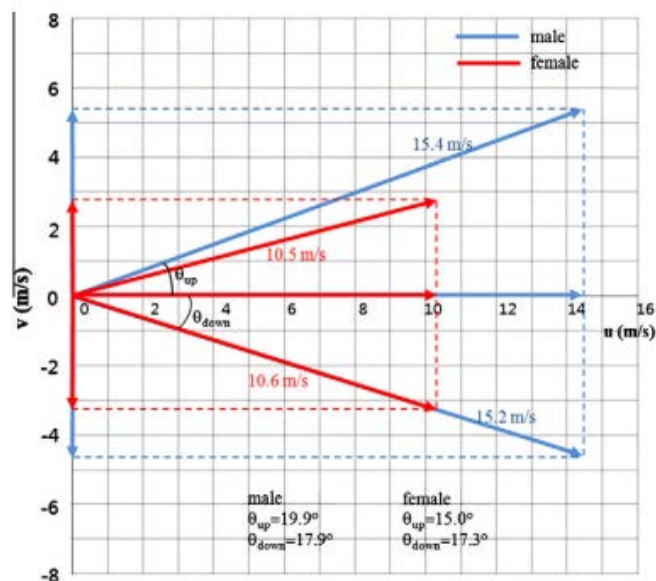


figure 7 : 2012, Chemosphere, Kwon et al., study on the initial velocity of exhaled air from coughing and speaking

ATHLÉ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

Enfin des travaux de modélisations de Blocken et al. 2020 sur la marche et la course à pied montrent que le nuage de postillons émis par un coureur à pied à la vitesse de 14 km/h va présenter un cône de diffusion postérieure important.

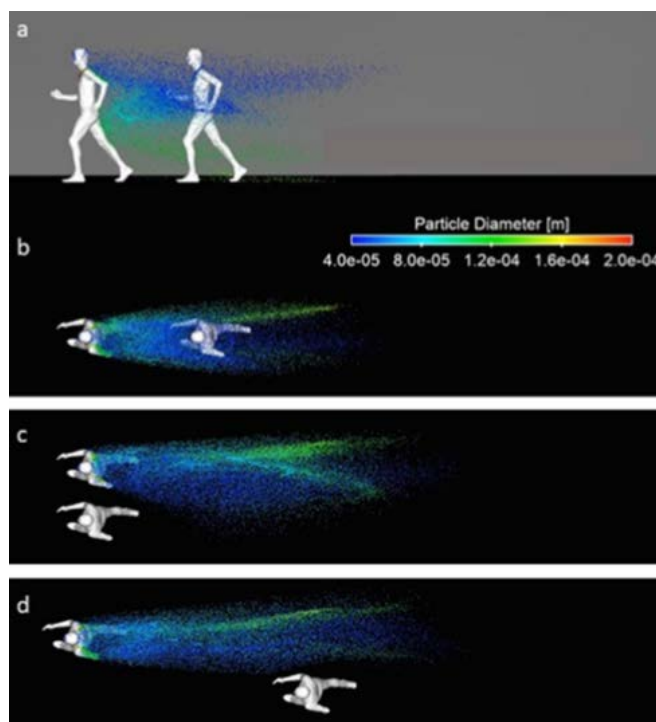



figure 8 : 2020, urbanphysics, Blocken et al., Towards aerodynamically equivalent COVID19 1.5 m social distancing for walking and running

Ces données de la littérature permettent d'émettre des recommandations sur le risque lié aux « postillons » :

- **Au repos : distance minimale entre 2 sujets : 1 mètre**
- **Lors d'une marche (4 km/h) : distance minimale entre sujets en file indienne : 5 mètres**
- **Lors d'une course à pied (14.4km/h) : distance minimale entre sujets en file indienne : 10 mètres (dans un environnement sans vent).**

Le contact des mains avec une surface souillée entraîne un essaimage du virus (manuportage). Une personne non infectée qui portera ses mains couvertes de virus à sa bouche ou son visage pourra faire pénétrer le virus dans ses voies respiratoires (nez, bouche) ou ses yeux sur lesquelles il va s'accrocher, franchir les muqueuses et entraîner l'infection quelques jours après.

	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRIS DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

La rupture de cette chaîne de transmission interhumaine à tous les niveaux permet de façon efficace de limiter au maximum le nombre de personnes malades.

En France la stratégie de confinement, depuis le 17/03/2020, associée aux mesures barrières de l'espace public est appliquée : porter le masque, tousser dans son coude, utiliser des mouchoirs à usage unique et les jeter dans une poubelle directement, se laver les mains avec du savon ou se frictionner soigneusement les mains avec une solution hydroalcoolique suffisamment longtemps (surtout avant de porter ses mains à sa bouche ou sur son visage), s'éloigner des personnes (distanciation sociale) avec lesquelles on interagit.

Ces mesures ont permis la diminution du nombre de patients hospitalisés en service de médecine et en réanimation permettant d'entrevoir un déconfinement. Ce dernier a été annoncé par le premier ministre pour le 11 mai, mais cette date n'est qu'indicative et pourrait très bien être remise en cause si les autorités le décidaient au dernier moment.

La période de déconfinement (ou phase II de la crise sanitaire actuelle), sera progressive et longue selon l'académie de médecine. **Durant cette phase, le virus sera toujours en circulation et les cas de contamination toujours présents.**

Cette phase a pour but de faire recirculer lentement le virus dans la population la moins fragile pour arriver à 60 à 70 % de personnes contaminées ou attendre un hypothétique vaccin qui serait disponible en 2021. Cela permettra d'éviter la contamination des personnes les plus à risque de complications graves et de ne pas saturer les services hospitaliers et les capacités de réanimation. Le déconfinement devra respecter des règles strictes de distanciation sociale.

Le déconfinement sera synonyme de dépistage massif. Les différents tests sont en cours de validation pour certains mais tous n'ont pas forcément le même objectif. La détection de la présence de virus nécessite un test PCR qui doit être réalisé par un personnel entraîné.

La reprise de l'activité sportive devra se faire en respectant scrupuleusement les gestes barrière et les règles de distanciation sociale renforcées et individualisées pour la pratique du sport pratiqué. Pour la reprise de l'activité athlétique, la commission médicale émet, dans ce document, des recommandations sur la reprise de l'entraînement et des compétitions, basées sur l'avis du haut conseil de la santé publique et des recommandations du ministère des sports du 30/04/2020.

ATHLÉ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRIS DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

2 PARTICULARITES DE L'ATHLETISME :

Les entraînements dans les clubs d'athlétisme se font majoritairement sous forme de groupes de spécialités, d'âges et de niveaux. Les créneaux d'entraînements condensent les athlètes en dehors des heures de bureau la semaine, le mercredi souvent pour les jeunes et parfois le samedi voire le dimanche en fonction des horaires d'ouverture du stade municipal.

Ces entraînements où l'on partage le goût de l'effort et la passion de l'athlétisme, sont aussi un temps de lien social qui dépasse le cadre de l'activité sportive. Les groupes d'entraînement deviennent souvent avant et après les séances, des groupes d'échanges où la bonne humeur est au rendez-vous, avec une promiscuité importante, notamment chez les adolescents et adultes jeunes.

Chez les plus petits, globalement de l'éveil athlé à benjamin-minime, on observe des groupes relativement denses, qui passent d'activités en activités sur les différents parcours mis en place par les entraîneurs. C'est probablement là que la promiscuité est la plus importante, notamment lors des temps d'attente entre chaque atelier.

A partir de cadet, la répartition se fait surtout en groupes de spécialités. Le footing en commun pour l'échauffement est globalement la règle de ces groupes, sauf peut-être en lancer. Pendant les séances, les athlètes se partagent régulièrement les engins de lancer, les perches, les haies, les starting blocks ; se réceptionnent sur les mêmes tapis et se confrontent à plusieurs lors des exercices de courses. Les groupes de demi-fond et les fondeurs réalisent de nombreux exercices en pelotons avec souvent de hautes intensités sur la piste mais aussi en dehors du stade.

La salle de musculation, quand elle existe, est partagée par tous les compétiteurs. Les utilisateurs s'installent sur les mêmes supports (souvent sans serviette), chargent et déchargent les appareils et partagent les barres de musculation.

Les groupes athlé-santé sont également des moments de lien social privilégiés via l'activité physique. L'émulation du groupe est souvent la règle. Les populations qui les composent sont souvent fragiles (âge, obésité, pathologie chronique).

Le vestiaire est un lieu où se croise un nombre important d'athlètes.

Toutes ces situations décrites, rencontrées lors des entraînements, sont propices à la diffusion du virus entre les athlètes, notamment lorsqu'ils partagent un effort ou des objets communs. L'entraînement comme nous le connaissons, ne pourra plus se pratiquer de la même façon durant cette phase II de l'épidémie. Des mesures de distanciation sociale et les gestes barrière doivent être renforcés pour reprendre l'entraînement avec un maximum de sécurité. Au cours de cette phase II de l'épidémie qui

ATHLÉ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

coïncide aussi à une phase de reprise sportive progressive il faut privilégier l'entraînement solitaire en nature ou faible densité de population.

2.1 Le confinement

La période de confinement, qui doit se terminer le 11 mai, aura duré 8 semaines. Pendant cette période, l'entraînement athlétique que l'on connaît n'a pu être mené à bien. Malgré la possibilité de se dégourdir les jambes pendant une heure par jour maximum et la réalisation d'exercices d'entretien à domicile, la plupart des pratiquants se retrouve déconditionnée vis-à-vis de la pratique de l'athlétisme de spécialité.

Ce déconditionnement physique doit être pris en compte par les entraîneurs pour une reprise sportive progressive et adaptée.

3 DECONFINEMENT : ANALYSE DE RISQUES ET RECOMMANDATIONS.

i) Recommandations COMMED pour les clubs :

Nous recommandons que chaque club effectue une analyse de risques avant de prendre la décision d'une reprise d'activité en fonction de ses spécificités. Celle-ci devrait s'appuyer :

1. **Sur la connaissance de la situation sanitaire locale**
2. **Sur la préservation de la santé des bénévoles participants aux actions d'encadrement**
3. **Sur la préservation de la santé des sportifs**
4. **Sur la connaissance de la nature des activités proposées**
5. **Sur la possibilité de distanciation sociale ou non lors des activités**
6. **Sur la capacité de distanciation sociale en fonction des sportifs**
7. **Sur la gestion de la désinfection des matériels**
8. **Sur les impacts budgétaires liés aux mesures prises**

Nous recommandons que cette analyse de risque fasse l'objet d'un compte rendu au sein du club avec informations des adhérents. Cette analyse de risques s'appuiera sur les recommandations du haut conseil de santé publique et du ministère des sports du 30/04/2020 qui ont édicté certaines règles :

- **Un rassemblement limité de 10 personnes maximum.**
- *Recommandations de la COMMED :*

ATHLÉ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

- Nécessité de fragmentation des groupes d'entraînement volumineux
 - Nécessité d'identifier des cheminements dans le stade sans croisement
 - Entraînement par groupes de spécialités avec respect des gestes barrières
 - Mise en place d'un planning d'utilisation des infrastructures du stade
 - Extension des horaires d'entraînement afin de diminuer la densité de personnes présentes simultanément sur le stade. (la COMMED reconnaît la difficulté de mise en place de cette recommandation car la majorité des entraîneurs ont des activités professionnelles avec des horaires difficilement compatibles avec cette mesure)
 - Se poser la question de la limitation d'accès du stade à un nombre de personnes maximales permettant de respecter les distanciations sociales (4 m² pour les activités statiques !) → l'utilisation d'une jauge pour mesure du nombre de personnes présentes pourra être mise en place.
- **Fermetures des salles de musculation, de fitness et interdiction des activités indoor**
 - **Recommandations de la COMMED :**
 - Les activités de renforcement musculaire, gainage peuvent se faire dehors en respectant les mesures barrières et la distanciation sociale
- **Fermeture des vestiaires.**
 - **Recommandations de la COMMED :**
 - Venir au stade avec sa tenue d'entraînement, prévoir un survêtement pour se couvrir après l'entraînement.
 - Après chaque entraînement, la tenue de sport y compris survêtement devra être lavée en machine. Les recommandations de lavage sont : lavage à 60° puis séchage au sèche-linge. De nombreuses tenues sportives ne supportent pas ces conditions de lavage et de séchage. Nous pouvons alors recommander un lavage à la température indiquée (action détergente de la lessive) puis un séchage naturel et une quarantaine de la tenue pendant 72 heures.
- **Règles d'utilisation des toilettes.**
 - **Recommandations de la COMMED :**

ATHLÈ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

- Nous rappelons que les toilettes sont un lieu de contamination avéré du COVID19. Il est nécessaire d'appliquer des règles d'hygiène et de désinfection des surfaces strictes pendant les heures d'ouverture. Maintenir une ventilation 24h/24 et 7 jours sur 7. (responsabilité du gestionnaire des lieux)
 - Tirer la chasse d'eau couvercle fermé.
 - Privilégier les toilettes à la turque pour ne pas s'asseoir sur la lunette.
 - Lavage des mains systématique en entrant et avant de sortir des toilettes.
- ***Une distanciation de 4 m² entre les athlètes en dehors de tout effort ou lors d'un exercice de fitness et de 10 mètres lors du footing.***
 - ***Recommandations de la COMMED :***
 - Adapter les modalités de l'échauffement dans les groupes d'entraînement.
 - Respecter les règles de distanciation lors des footings (seul ou à distance d'au moins 10 mètres des partenaires précédents).
 - Les étirements et éducatifs sans déplacement (debout ou au sol) devront se faire au milieu d'une surface de 4m² pour un athlète
 - Les éducatifs dynamiques et gammes devront se faire côte à côte avec un couloir d'écart en ligne droite et au cas où les partenaires se suivent, il faudra veiller à respecter un écart de 10 mètres entre les athlètes.
 - La sectorisation du stade en zones de densité de personne différente avec le principe de zones à basse densité là où les vitesses de courses sont les plus grandes pourra être adoptée.
 - ***Il n'y a pas de limitation de la durée de pratique, pas d'attestation, cette pratique devra se faire dans un rayon de 100km de son lieu d'habitation.***

ATHLÈ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRIS DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

ii) Recommandations de la COMMED auprès des gestionnaires de stades

- Les mesures d'hygiène nécessaires à la reprise des activités sportives nécessiteront une mise à disposition des solutions hydro alcooliques (SHA), lingettes, savons et produits de désinfection des surfaces. Une collaboration avec le service d'entretien des mairies et des services de santé publique dans les grandes communes doit être mise en place pour revoir le nettoyage des structures.
- Avant la reprise de l'accueil des licenciés, les stades doivent être aménagés et fléchés de façon à permettre l'application des nouvelles mesures barrières et de distanciation sociale.
- L'affichage des mesures barrières (nouvelles règles sur le stade, utilisation des masques et technique de lavage des mains), ainsi que l'explication par les dirigeants et les entraîneurs des nouvelles modalités de pratique au début des entraînements sont indispensables.
- Limiter les croisements de personnes. Il paraît utile d'aménager par la mise en place d'une signalétique un sens unique de circulation sur la piste et dans le stade avec un point d'entrée unique distinct d'un point de sortie unique.

iii) Recommandations de la COMMED pour les entraîneurs et bénévoles :

- La COMMED rappelle que les hommes âgés et présentant des pathologies associées (surcharge pondérale, diabète, hypertension) sont des personnes à risques majeurs s'ils attrapent le COVID19. Il est de la responsabilité de tous de les protéger. La balance bénéfique / risque de présence pour chaque bénévole doit être évaluée par les responsables du club.
- Port du masque : la COMMED recommande le port du masque barrière pour les entraîneurs et bénévoles au contact des athlètes. Alors qu'il n'est pas recommandé de demander aux athlètes de porter un masque pendant l'effort (Le port de masque pendant l'activité physique n'est pas recommandé car avec la transpiration, l'humidité imprègne le masque qui devient inutile voire dangereux car poreux), on peut encourager le port du masque pour les entraîneurs ne réalisant pas de démonstration pendant les séances (tout en appliquant la distanciation sociale).

ATHLÈ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

- Mise à disposition de solutions hydro-alcooliques par les clubs pour les entraîneurs et bénévoles sous forme de flacons individuels afin de pouvoir l'utiliser facilement.

iv) Recommandations de la COMMED pour les athlètes :

- Si vous êtes indemne du COVID 19 :
 - Une phase de reconditionnement physique est nécessaire lorsque les entraînements vont reprendre. Il s'agit d'un processus de retour à l'état antérieur à la coupure. Le but est de recouvrer une condition physique, physiologique et psychologique. La durée de ce reconditionnement se fera sur plusieurs semaines et sera différente d'un athlète à l'autre en fonction de ce qu'il a fait pendant le confinement ou de ses capacités d'adaptation au nouveau rythme d'entraînement. **La reprise sportive doit être PROGRESSIVE, ADAPTEE et INDIVIDUALISEE.**
 - Faire preuve de civisme. Apprendre à se dire bonjour d'une autre façon. Ne plus faire la bise et recourir au salut par un check ou un sourire.
 - Ne pas cracher par terre, préférer un mouchage avec un mouchoir à usage unique à jeter à la poubelle.
 - Respect des gestes barrières à l'entraînement.
 - Le port du masque n'a pas d'intérêt si vous respectez les mesures de distanciation sociale. S'il y a nécessité d'échanges avec votre coach alors le port d'un masque barrière peut être utile s'il est porté à la fois par le coach et par l'athlète.
 - Chaque athlète se munit d'une bouteille d'eau nominative qu'il ne doit pas partager avec ses partenaires d'entraînement. Il est formellement déconseillé de boire au robinet pendant les séances.
 - Pas d'échange de téléphone portable entre athlète.
 - Pas d'échange de cardio fréquencemètre, de chronomètres entre athlète.
 - Il est demandé aux athlètes de ne jamais faire de sport intense s'ils ont de la fièvre ni dans les 8 jours qui suivent un épisode de fièvre + courbatures comme recommandé par la société des cardiologues du sport.

ATHLÈTE	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

- Pas d'entraînement si apparition de petits symptômes (frissons, sensation fièvre, rhinite, toux, fatigue anormale, perte du goût ou de l'odorat, diarrhée, gêne respiratoire, mal de gorge, courbatures, maux de tête...) et prendre rapidement l'avis d'un médecin.
 - La prise de la température corporelle à l'entrée des structures accueillant du public n'est pas pertinente pour le dépistage du covid19 (avis du HCSP) et de ce fait à l'arrivée sur le stade. La température doit se mesurer à domicile par l'athlète lui-même en cas de sensation fébrile ou suspicion d'infection par le Covid19.
- Si vous avez été victime du COVID 19 sans hospitalisation :
 - Vos symptômes ont été modérés ce qui vous a permis de rester chez vous. Votre reprise sportive est conditionnée par un examen médical préalable chez votre médecin. Nous recommandons un examen clinique complet et selon les cas la réalisation d'un ECG de repos, d'un bilan sanguin comprenant entre autre un bilan de coagulation et d'une spirométrie à l'appréciation de votre médecin. Cette évaluation devra donner lieu à un certificat médical de reprise.
 - Votre reprise sportive devra être progressive individualisée et adaptée à votre condition physique.
- Si vous avez été victime du COVID 19 avec hospitalisation (que ce soit en service clinique ou en réanimation) :
 - Vous avez présenté une pathologie grave et votre reprise sportive ne peut pas s'envisager avant le mois de septembre. Actuellement vous devez reprendre une activité physique sous contrôle médical strict et paramédical car nous ne connaissons pas l'évolution de cette pathologie émergente et les éventuelles séquelles.

ATHLÈ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

i. Annexe 1 : Fiche Sprint (relais) – haies :

Le matériel :

Si utilisation de lattes, cônes, cerceaux, starting blocks... La commission médicale recommande leur maniement par une seule personne pendant la séance qui veillera à bien se laver les mains avant et après l'utilisation du matériel.

Si utilisation de haies, la commission médicale recommande, avant et après installation du matériel, un lavage des mains à la SHA et une désinfection des poignées des chariots de rangement et des haies.

L'entraîneur :

Si respect de la distanciation sociale (distance > 1.5m), le port du masque n'est pas obligatoire.

Si le coach a l'obligation de corriger une position qui nécessitent une plus grande proximité (/ position dans les starts) alors il devra porter un masque et des gants. Une alternative possible au port de gant est un lavage fréquent des mains avec une solution hydro-alcoolique avant et après la démonstration du geste à réaliser.

Les athlètes :

La commission médicale recommande pour les éducatifs dynamiques, gammes et les sprints qui se font côte à côte, en ligne droite, une distanciation d'un couloir d'écart entre chaque coureur. Au cas où les partenaires d'entraînement se suivent ou si les courses se font en virage avec décalage, il faudra veiller à respecter un écart de 10 mètres entre les athlètes.



figure 9 : exemple d'une piste 6 couloir avec respect distanciation sociale

Pour les relais, la commission médicale recommande de ne pas pratiquer cette activité tant que nous sommes en phase II de l'épidémie, car la distanciation suffisante est impossible à assurer et la désinfection du témoin serait trop compliquée.

ATHLÈ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

ii. Annexe 2 : Fiche Sauts :

Le matériel :

En ce qui concerne la manutention du matériel lors des séances (râteaux, barres manivelles, poteaux....), la commission médicale recommande, avant et après installation du matériel, un lavage des mains à la SHA et une désinfection des manivelles et taquets après chaque changement de hauteur de barre et après utilisation.

Pour les perches, si elles ne sont pas nominatives, une désinfection du matériel doit être faite avant et après utilisation.

Tapis de perche et tapis de saut en hauteur :

Une désinfection des tapis devrait être faite après chaque réception, mais la réalisation semble difficile (temps de séchage, bien désinfecter toute la zone). L'alternative de l'utilisation d'une tenue fermée complète (survêtement) et d'un masque systématique pendant l'activité est envisageable ainsi que l'application d'un drap personnel sur la surface de réception du tapis enlevé après chaque saut. Ces tenues ou draps ne devront pas être partagés mais lavés systématiquement après la séance.

L'entraîneur :


Si respect de la distanciation sociale (distance > 1.5m), le port du masque n'est pas obligatoire.

Si le coach a l'obligation de corriger une position qui nécessitent une plus grande proximité (/ gestes spécifiques) alors il devra porter un masque et des gants. Une alternative possible au port de gant est un lavage fréquent des mains avec une solution hydro-alcoolique avant et après la démonstration du geste à réaliser.

Les athlètes :

Veiller à respecter un espace de 4m² entre les athlètes lors de la file d'attente pour s'élancer.

Pour les perchistes, il est recommandé de ne pas mettre une boîte de magnésie commune lors des séances. Chaque athlète doit apporter sa propre magnésie et ne peut la partager.

	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

iii. Annexe 3 : Fiche Lancers :

Le matériel :

Les engins devront être désinfectés avant et après la séance. S'il n'est pas possible de mettre à disposition un engin pour chaque athlète lors d'une séance dans un groupe d'entraînement, l'engin devra être désinfecté à chaque changement de lanceur. Il en va de même si une démonstration de l'entraîneur est faite avec l'engin de l'athlète.

L'entraîneur :

Si respect de la distanciation sociale (distance > 1.5m), le port du masque n'est pas obligatoire. Si le coach a l'obligation de corriger une position qui nécessitent une plus grande proximité (/ position du bras, des mains pour la tenue de l'engin) alors il devra porter un masque et des gants. Une alternative possible au port de gant est un lavage fréquent des mains avec une solution hydro-alcoolique avant et après la démonstration du geste à réaliser.

Les athlètes :

Veiller à respecter un espace de 4m² entre les athlètes dans la file d'attente

Pour les lancers, la commission médicale recommande que chaque athlète se lave les mains avant et après la séance et qu'il ait un ou plusieurs engins attribués pendant sa séance, qu'il ne partage pas avec ses partenaires d'entraînement

Il est recommandé de ne pas mettre de boîte de magnésie commune lors des séances. Chaque athlète doit apporter sa propre magnésie et ne peut la partager.

ATHLÈ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

iv. Annexe 4 : Fiche Demi-fond, fond et marche :

L'entraîneur :

Si respect de la distanciation sociale (distance > 1.5m), le port du masque n'est pas obligatoire. Sinon port d'un masque.

Les athlètes :

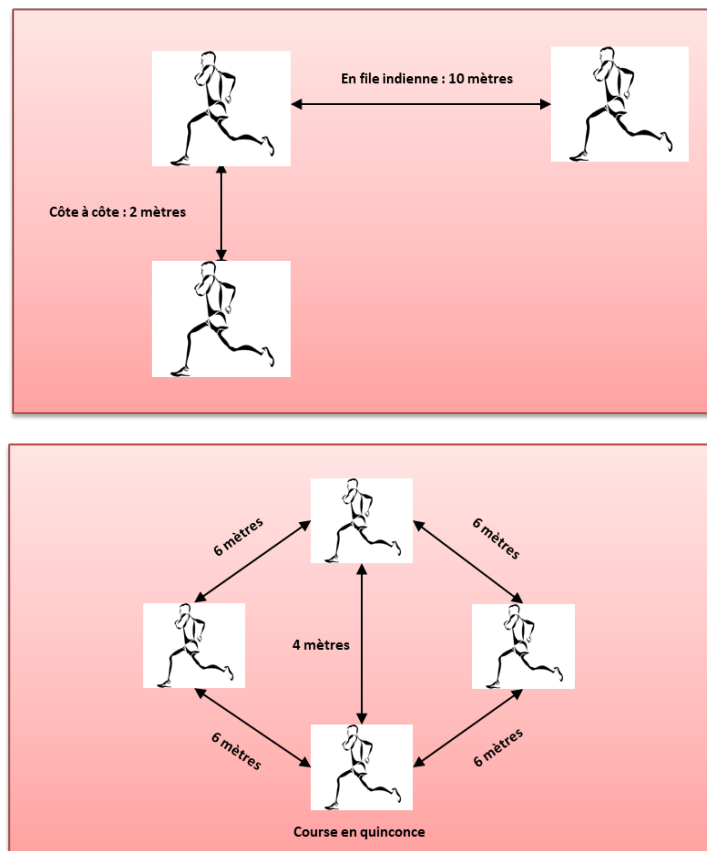


figure 10: Recommandations sur la distanciation de course

Nécessité d'une distanciation de 10 mètres équivaut à l'abandon de la course en peloton. Il s'agit certainement des disciplines les plus impactées par cette mesure. Il est nécessaire, pendant cette phase II de gestion de crise, que les entraîneurs réinventent les séances d'entraînement « solitaires », car la confrontation directe sur les tours de piste n'est plus possible.

ATHLÈ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRIS DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

i. Annexe 5 : Ultraendurance, trail:

L'entraîneur :

Si respect de la distanciation sociale (distance > 1.5m), le port du masque n'est pas obligatoire. Sinon port d'un masque.

Les athlètes :

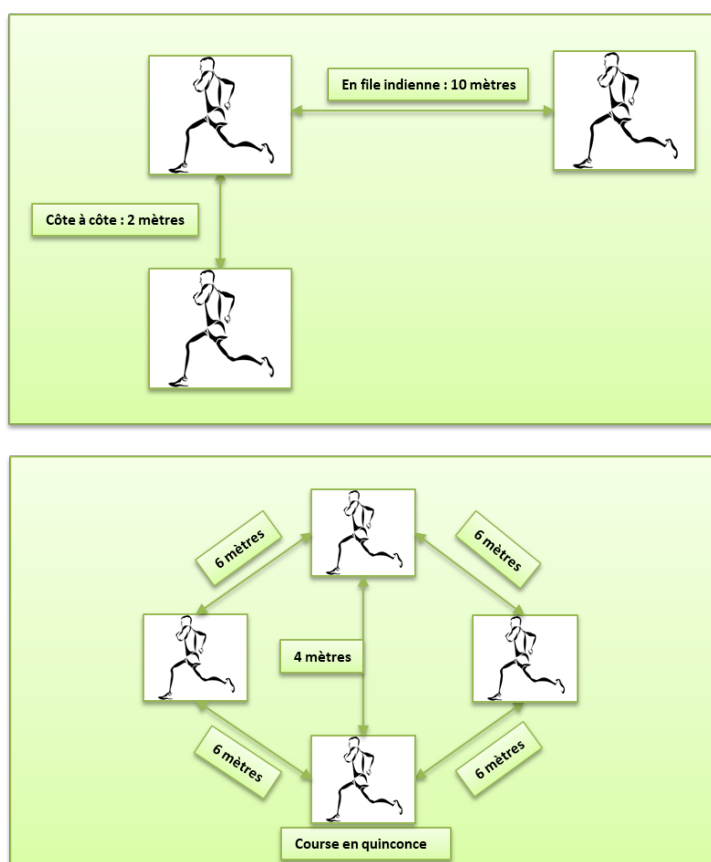


figure 11: Recommandations sur la distanciation de course

Les mêmes règles de distanciation que pour le demi-fond et fond sont attribuables au trail et à l'ultraendurance.

Une attention particulière doit être portée en cette période de déconfinement aux lieux autorisés. Les départements classés « ROUGE » voient leurs parcs, jardins publics, espaces de promenades, parfois certains bords de rivières interdits. Bien se renseigner sur les lieux autorisés ou non.

Certains chemins ne permettent pas une course côte à côte ou en quinconce, il est alors nécessaire de respecter les distances en file indienne de 10 m entre chaque coureur.

ATHLÈTE	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

Gestion du ravitaillement :

- Pas d'échanges de bouteilles de ravitaillement entre coureurs ou entre coureur et entraîneur.
- L'athlète doit prendre seul son ravitaillement.
- La préparation du ravitaillement par l'entraîneur doit s'effectuer avec des gants.

Gestion des changements de tenues :

- L'athlète doit se changer seul sans intervention d'un tiers.

ATHLÉ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	05/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

ii. Annexe 6 : Fiche Athlé forme et santé :

Le matériel :

Si utilisation de bâtons, lattes, cônes, cerceaux... La commission médicale recommande leur maniement par une seule personne pendant la séance qui veillera à bien se laver les mains avant et après l'utilisation du matériel.

Le matériel manipulé par les pratiquants (médecine-ball, bâtons de marche nordique...) ne devra pas être échangé entre les participants durant la séance et sera nettoyé avant et après la séance.

Le matériel devra être désinfecté avant et après la séance.

L'entraîneur :

Si respect de la distanciation sociale (distance > 1.5m), le port du masque n'est pas obligatoire.

Si le coach a l'obligation de corriger une position qui nécessitent une plus grande proximité (/ prévention, posture, réalisation du geste) alors il devra porter un masque et des gants. Une alternative possible au port de gant est un lavage fréquent des mains avec une solution hydro-alcoolique avant et après la démonstration du geste à réaliser.

Les athlètes :


Une partie de la population utilise cette activité comme une thérapeutique non médicamenteuse pour une pathologie chronique. La poursuite de cette activité est donc très importante pour ne pas entrainer à terme une perte de chance pour leur santé. Cependant cette population est fragile.

La commission recommande durant cette phase II de privilégier des groupes inférieurs à 10 personnes pour les plus fragiles, si cela est possible.

Pour la marche nordique, une distance de 4 mètres est à respecter entre les marcheurs.

Lors des exercices de gymnastique, renforcement et étirement, une surface de 4m² doit être respectée. Le bâton de marche nordique pourra être utilisé comme unité de distanciation entre chaque participant (un bâton d'écart devant, derrière et sur les côtés pendant les exercices) afin de matérialiser cette distanciation.

Pour le footing loisir une distance de 10 mètres minimum entre chaque coureur sera à respecter.

	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	07/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

iii. Annexe 6 : Fiche particulière pour les jeunes :

Toutes les mesures citées dans les différentes spécialités doivent s'appliquer pour les plus jeunes. Il s'agit de la population pour laquelle les mesures seront les plus difficiles à faire observer. Elles ne sont pas toujours bien comprises car l'entraînement est souvent assimilé au jeu et à la détente. L'insouciance liée au jeune âge fait parfois oublier les consignes de début d'activité.

Il faudra donc répéter les messages, impliquer les jeunes athlètes dans le nettoyage des mains et du matériel. Il faudra également que chaque groupe soit encadré par un adulte veillant au respect des règles. Les entraîneurs devront dans cette période faire preuve particulièrement de pédagogie.

Cette mesure peut être difficile à mettre en place pour les clubs avec beaucoup d'enfants.

iv. Annexe 7 : Fiche pour les catégories Master :

Là aussi, toutes les mesures citées dans les différentes spécialités doivent s'appliquer pour nos aînés. Cette population, avec celle du sport santé, est la plus fragile parmi nos athlètes du fait de l'âge et des pathologies chroniques associées plus fréquentes. Plus les athlètes sont âgés, plus ils sont à risque en cas d'infection par le COVID 19. Les mesures barrières seront encore plus d'actualité pour ces groupes de sportifs. Au-delà de 70 ans, il serait préférable de différer la reprise en groupe.


ATHLÈ	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	07/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

4 REPRISE DES COMPETITIONS SUR STADE ET HORS STADE

Ce chapitre n'est pas encore d'actualité en phase II de l'épidémie. L'annulation de toutes les compétitions même à huis clos au moins jusqu'au mois d'aout a été annoncé.

Les mesures ministérielles (rassemblement limité de 10 personnes maximum, distanciation de 4 m² entre les athlètes en dehors de tout effort ou lors d'un exercice de fitness et de 10 mètres lors du footing), rendent à ce jour toute organisation de compétition sur stade, course sur route en nature ou en montagne irréalisable.

Lorsque ces mesures seront abandonnées, la commission médicale éditera de nouvelles recommandations pour préciser les obligations sanitaires lors de la tenue des compétitions.

	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	07/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

5 CONCLUSION


La commission médicale fédérale nationale émet des réserves quant à la reprise de l'entraînement dans les clubs d'athlétisme durant toute la phase de déconfinement, car la diffusion du virus sur le territoire sera toujours d'actualité.

Cette reprise serait donc soumise à des mesures de distanciation sociale et gestes barrières renforcés et individualisés lors de la pratique de l'entraînement athlétique (développés dans ce document) afin de limiter l'apparition de nouveaux cas.

Les recommandations sus citées, bouleversent la pratique habituelle de l'athlétisme, sont complexes à organiser, voir dans certains clubs, impossibles à mettre en place. Cependant, elles doivent être respectées en cas de réouverture des stades pour que chacun adopte une attitude citoyenne afin de limiter une propagation du virus et une deuxième vague d'épidémie avec saturation du système de soin, synonyme de nombreux décès supplémentaires. Les dirigeants et entraîneurs devront veiller à leur application notamment de la part des plus jeunes.

Compte tenu du contexte sanitaire très précaire, la reprise des compétitions à ce stade n'est pas envisageable probablement avant plusieurs mois.

Docteur François Perla
Président de la commission médicale nationale de la FFA

	Enregistrement	Version :	3	Rédacteur :	Dr François PERLA
	2020_RECOMMANDATIONS DE LA COMMED CONCERNANT LA STRATEGIE DE DECONFINEMENT ET LA REPRISE DE L'ENTRAINEMENT	Date :	07/05/2020	Vérificateurs	COMMED
				Approbateur :	André Giraud
		Classification	Diffusion libre		

Ont participé à la correction et validation de ce document :

Marine Agbojan : Médecin, Vice-présidente de la commission médicale nationale de la FFA.

Julie Bompard : Infirmière, Membre de la commission médicale nationale de la FFA.

Cyprien Bourrihon : Médecin Membre de la commission médicale nationale de la FFA.

Antoine Bruneau : Médecin des équipes de France de la FFA et Membre de la commission médicale nationale de la FFA.

Jean Baptiste Duault : Kinésithérapeute de la commission médicale nationale de la FFA.

Pierre Hertert : Médecin élu et Membre de la commission médicale nationale de la FFA.

Amandine Lacroix : Médecin, Vice-présidente de la commission médicale nationale de la FFA.

Martine Prévost : Médecin, Vice-présidente en charge du secteur forme et santé de la FFA.

Anne Tournier Lasserve : Vice-présidente déléguée au haut niveau