



PROTOCOLE MEDICAL DE GESTION COVID-19 - COMPETITIONS 2021-2022 VERSION 1 APPLICABLE A COMPTER DU 20 AOÛT 2021

Note préalable : Les dispositions du Protocole Médical de Gestion COVID-19 (ci-après le « Protocole »), prises pour la gestion de la reprise des compétitions, sont établies en considération de la situation sanitaire en date du 20 août 2021 de progression de la variante « DELTA » ayant conduit les autorités à mettre en œuvre des mesures complémentaires. Ce Protocole modifié s'inscrit dans ce contexte et s'inscrit dans la continuité du Protocole applicable durant l'intersaison, avec un renforcement des mesures pour les sujets « NON-IMMUNOCOVID ». A cet égard, la vaccination est plus que jamais vivement recommandée pour l'ensemble des joueurs et des membres de l'encadrement des clubs de TOP 14 et de PRO D2 (équipe professionnelle et centre de formation).

Le présent Protocole se substitue, à compter du 20 août 2021, à la version 2 du Protocole médical de gestion Covid-19 de l'intersaison 2021.

Le Protocole est susceptible de révision en fonction de l'évolution de la situation sanitaire.

Ce protocole, adopté en application de l'article 316 ter des Règlements Généraux de la LNR, constitue le dispositif sanitaire obligatoire applicable au TOP 14 et à la PRO D2 2021-2022 en période de crise sanitaire COVID-19. Il s'inscrit également dans le cadre d'une vigilance maintenue au quotidien de chacun des acteurs des clubs professionnels sur le respect des gestes barrières au sein du club et en-dehors.

Enfin, il est rappelé que ce protocole ne se substitue pas aux mesures administratives prises par les pouvoirs publics lesquelles sont également opposables au sport professionnel, sauf dispositions ou dérogations particulières expressément prévues. Ces mesures administratives étant évolutives, il est recommandé d'être attentifs aux différentes communications des pouvoirs publics.





1) Organisation

1.1) Commission d'expertise COVID-19

Au regard du contexte sanitaire de la COVID-19, une Commission d'expertise COVID19 (la « Commission d'expertise ») est mise en place. Elle est chargée d'examiner toute situation en lien avec la COVID-19, et notamment :

- déterminer les mesures à prendre au sein des clubs en cas de détection d'un cas symptomatique ou d'un cas positif à un test virologique RT-PCR ou, si elle le juge nécessaire au regard de la situation sanitaire sur demande d'un ou des clubs, de la LNR ou de sa propre initiative,
- faire part aux organes compétents de la LNR de ses recommandations sur les mesures à prendre sur le déroulement des rencontres,
- adresser un avis sur les justifications apportées par le médecin du club n'ayant pas transmis l'Attestation Match¹ dans le délai imparti,
- adresser tout autre avis que la LNR jugerait utile de solliciter auprès de cette Commission.

Composition de la Commission d'expertise COVID 19 :

- Bernard DUSFOUR, Président de la Commission médicale de la LNR,
- Yves WELKER, expert infectiologue LNR,
- Isabelle PELLEGRIN, expert virologue-immunologiste LNR,
- Francis MERLE, membre indépendant de la Commission médicale LNR.

Modalités d'organisation :

1 Cf. Définition du point 7.2.





- La Commission est présidée par Bernard DUSFOUR. En son absence, elle est présidée par Francis MERLE ;
- Elle ne peut valablement statuer que si au moins 2 membres sont présents et si au moins un expert est présent.

La Commission d'expertise prend ses positions par tout moyen (notamment par réunion audio ou visioconférence ou par circularisation de courrier électronique) et ses décisions sont valablement notifiées au(x) club(s) par courrier électronique.

1.2) Comité Compétitions

Le Comité Compétitions est notamment compétent pour prendre les décisions en urgence le jour du match sur la tenue de celui-ci :

- à la suite de la déclaration le jour du match (ou les jours qui précèdent le match) de cas symptomatique(s) ou positif(s) à une infection COVID-19 au regard des recommandations de la Commission d'expertise ;
- en cas de remise de l'Attestation Match hors des délais prévus au Point 7.2.

Le Comité Compétitions est également habilité à modifier la programmation d'un match notamment dans le cadre de la mise en œuvre du présent protocole.

Plus généralement, le Comité Compétitions est habilité à prendre toute décision **liée à la tenue et/ou à la programmation d'une rencontre** pour toute situation qui pourrait survenir en lien avec la COVID-19, le cas échéant après recommandation de la Commission d'expertise, et qui ne serait pas prévue par le présent protocole.





Composition du Comité Compétitions :

- le Président de la LNR,
- Le Président de la Commission sportive,
- le Directeur Général,
- le Directeur des Compétitions et Stades.

Modalités d'organisation :

Le Comité Compétitions prend ses décisions par tout moyen (notamment par réunion audio ou visioconférence ou par circularisation de courrier électronique) et celles-ci sont valablement notifiées au(x) club(s) par courrier électronique par le Directeur Général ou le Directeur des Compétitions et Stades.

1.3) Composition du Groupe Professionnel et liste des joueurs du Centre de formation pouvant participer aux championnats professionnels

Les clubs sont tenus de communiquer à la LNR (sylvain.rossetto@lnr.fr) dans un délai de 7 jours à compter de la demande :

- la liste des joueurs composant le Groupe Professionnel,
- la liste des joueurs du centre de formation non intégrés au Groupe Professionnel aptes sportivement et médicalement à intégrer le Groupe Professionnel.

Cette liste devra être actualisée par le club à chaque recrutement d'un nouveau joueur au sein du Groupe Professionnel.

Lorsque le Comité Compétitions devra examiner la possibilité de disputer une rencontre, l'appréciation de l'effectif disponible du club se fera, notamment, au regard de la composition de ces deux listes.





1.4) Mise en place d'une astreinte Opérations COVID-19

Une astreinte Opérations COVID-19 est constituée au sein des services de la LNR (l'« Astreinte »).

Cette Astreinte sera opérationnelle 7j/7j. Elle est composée en permanence :

- d'au moins un référent de la Direction des compétitions et stades,
- d'au moins un référent de la Direction juridique.

Les clubs sont informés chaque semaine des référents de chaque Direction composant l'Astreinte qui sera en place du lundi au dimanche inclus et qui aura pour missions notamment :

- le contact opérationnel avec les clubs,
- le suivi de la transmission des Attestations Match,
- le secrétariat de la Commission d'expertise COVID19.

2) Définitions

Un groupe professionnel (le « **Groupe Professionnel** ») doit être constitué au sein de chaque club de TOP 14 et PRO D2.

Le Groupe Professionnel est composé des joueurs et de l'encadrement devant participer aux compétitions professionnelles et ceux qui leur sont associés pour les entraînements. Il comprend notamment les joueurs sous contrat (professionnel, professionnel pluriactif et espoir), le cas échéant des joueurs sous convention de formation, ainsi que les membres de l'encadrement sportif, médical et **administratif** en contact² avec les joueurs du Groupe Professionnel.

² vivre sous le même toit qu'un sujet positif, être à moins de 2 mètres de quelqu'un pendant environ 10 minutes, avoir un contact direct avec les sécrétions d'une personne malade avec COVID 19 (par exemple, s'être fait tousser dessus), avoir un contact physique direct avec un sujet infecté durant la pratique (du sport ou des soins),





Les personnes évoluant avec le Groupe Professionnel doivent avoir suivi le Protocole applicable durant l'intersaison et suivre le Protocole dans le respect, notamment, des principes détaillés aux points 2 et 3.

2.1) Les « IMMUNOCOVID »

Sont considérés comme « IMMUNOCOVID » :

a) Les « Vaccinés »

Tout sujet ayant suivi un processus vaccinal complet³ (ci-après « Vacciné ») est dispensé de maillage RT-PCR, à partir du 7^{ème} jour suivant la fin du processus vaccinal.

Les Vaccinés doivent être en mesure de pouvoir justifier d'avoir suivi le processus vaccinal complet.

b) Les « Non-Vaccinés »

Tout sujet « Non-Vacciné » qui :

³ Comme défini par les recommandations nationales
6





- a eu une PCR positive il y a moins de 3 mois, et/ou
- présente une première sérologie⁴ IgG positive de moins de 3 mois⁵,

est également désigné IMMUNOCOVID.

Compte-tenu de la possibilité de réinfection, les IMMUNOCOVID Non Vaccinés doivent réaliser une sérologie mensuelle à l'issue de ces 3 mois afin de pouvoir détecter une éventuelle séronégativisation :

- si la sérologie est positive, le sujet conserve son statut « IMMUNOCOVID », et doit réaliser une nouvelle sérologie le mois suivant,
- si la sérologie se négative, le sujet perd son statut « IMMUNOCOVID » et doit alors reprendre les tests RT-PCR conformément au Point 3 **ou démarrer le processus de vaccination.**

2.2) Les « NON-IMMUNOCOVID »

Tout sujet non considéré comme IMMUNOCOVID en application du Point 2-1 ci-dessus est désigné comme « NON-IMMUNOCOVID ».

⁴ Il est rappelé que les sérologies réalisées devront obligatoirement être des sérologies longues IgG (IgG +/- IgM +/- IgA), ce qui exclut les TROD.

⁵ La sérologie doit être renouvelée tous les 3 mois pour les sujets NON-IMMUNOCOVID





3) Hypothèses et modalités de gestion

La gestion des IMMUNOCOVID et des NON-IMMUNOCOVID se fait comme suit :

- Les IMMUNOCOVID :

Sauf nouvelles recommandations nationales, les tests RT-PCR sont suspendus pour les IMMUNOCOVID.

- Les NON-IMUNOCOVID :

A l'exception de la période des congés, les NON-IMMUNOCOVID doivent réaliser des tests RT-PCR **3 fois par semaine sur le rythme suivant : lundi, mercredi et vendredi ou mardi, jeudi et samedi.**

Une attestation du médecin du club (ci-après « Attestation Médecin ») doit être adressée par courrier électronique par le club à la LNR **1 fois par semaine (le jour du troisième test au plus tard)** pour attester que les NON-IMMUNOCOVID du Groupe Professionnel **ont été testés à 3 reprises et** sont négatifs.

Destinataire : covid19.experts@lnr.fr





Attestation Médecin

Je, soussigné, Dr _____,
Médecin du club _____,

certifie que tous les X membres du Groupe Professionnel NON-IMMUNOCOVID (comportant X joueurs et X membres de l'encadrement) n'ont pas eu de signes symptomatiques de maladie COVID-19 déclarés **tout au long de la semaine** et que leurs **trois** tests virologiques réalisés **cette semaine sont négatifs**.

Les tests RT-PCR ont été réalisés :

- Lundi, mercredi, vendredi
- Mardi, jeudi, samedi

Fait à _____ (lieu)

Le _____ (date)

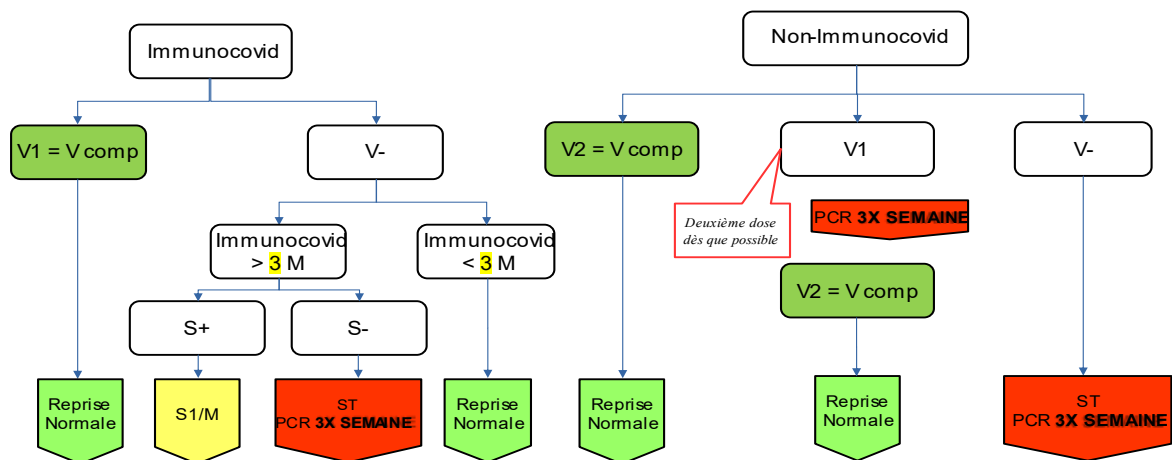
Signature

Non-remise de l'Attestation Médecin :

En cas de défaut de communication de l'Attestation Médecin chaque **semaine**, le Président de la LNR saisit la Commission de discipline et des Règlements, et le club encourt une sanction disciplinaire (« *Non-respect de l'article 316 ter des Règlements généraux de la LNR* »).



Synthèse des différentes situations :



Légende :

- Immunocovid
 - o PCR + de moins de 3 mois
 - o S+ : Sérologie positive de moins de 3 mois
 - o V comp = sujet ayant bénéficié d'un processus vaccinal complet
- Non Immunocovid = sujet non considéré comme IMMUNOCOVID en application du point ci-dessus
- V- = sujet non vacciné
- V1 = sujet ayant bénéficié d'une dose de vaccin (si Pfizer/Moderna/Astra zeneca)
- V2 = sujet ayant bénéficié de 2 doses de vaccin (si Pfizer/Moderna/Astra zeneca)
- V comp = V1 = V comp, V2 = V comp ou 4 semaines après l'injection pour les vaccins avec une seule injection (Johnson & Johnson)
- S+ = sérologie positive
- S- = sérologie négative
- S1/M = Sérologie mensuelle
- S T = Sérologie trimestrielle
- PCR 3X SEMAINE = Test PCR à réaliser 3 fois par semaine
- M = mois





4) Gestion des congés

4.1) Pendant les congés

Pendant la période de congés, les tests RT-PCR ne sont pas requis, quel que soit leur statut immunitaire.

Il convient cependant de :

- mettre en place une surveillance particulière des joueurs partant en congés à l'étranger, et
- suivre la situation vaccinale des membres du club (joueurs, encadrement sportif et médical, administratif, etc.).

4.2) Retour des congés

Au retour des congés, il convient d'appliquer les hypothèses et modalités de gestion prévues au Point 3.

Tout sujet ayant voyagé à l'étranger doit respecter les règles d'entrée sur le territoire et l'éventuel isolement demandé par les autorités gouvernementales⁶.

Outre l'application des mesures gouvernementales, il doit également, s'il est NON-IMMUNOCOVID, réaliser :

- un test RT-PCR dès le retour au club (dans l'attente du résultat du test, le sujet ne peut pas intégrer le Groupe Professionnel),
- une sérologie.

⁶<https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/le-ministere-et-son-reseau/actualites-du-ministere/informations-coronavirus-covid-19/coronavirus-les-reponses-a-vos-questions/>





Nouveaux entrants au sein du Groupe Professionnel :

Pour les nouveaux joueurs intégrant le Groupe Professionnel (nouveaux joueurs sous contrat recrutés, et joueurs du centre de formation ou du groupe espoir intégrant le Groupe Professionnel en cours de saison) ou pour les nouveaux membres de l'encadrement (y compris ceux issus de l'association ou du centre de formation), il convient de déterminer le statut immunologique et/ou vaccinal et réaliser une sérologie pour confirmer ledit statut. Tant que ce statut n'est pas confirmé, le sujet ne peut pas intégrer le Groupe Professionnel. S'il est NON-IMMUNOCOVID, il doit réaliser **3 tests RT-PCR⁷** pendant 7 jours préalablement à son intégration (dans l'attente du résultat des tests, le sujet ne peut pas intégrer le Groupe Professionnel).

5) Situation vaccinale

Le médecin de club doit adresser à la Commission d'expertise de la LNR la situation vaccinale du Groupe Professionnel **chaque mois au plus tard le 5^{ème} jour du mois (exemple : au plus tard le 5 septembre pour le mois de septembre, etc.)**.

Si des sujets sont vaccinés par un vaccin russe ou chinois (par exemple - liste non exhaustive : SINOVAQ, SINOPHARM), le médecin du club devra avertir la Commission d'expertise qui déterminera, le cas échéant, avec le médecin du club, les mesures à appliquer.

⁷ Par exemple : lundi, mercredi, vendredi
12





6) Règles d'organisation sanitaire

Le port du masque est obligatoire, y compris pour les IMMUNOCOVID, pour les sujets du Groupe Professionnel lorsqu'ils quittent le Groupe, à la fin des entraînements ou des rencontres et entrent en contact avec des personnes extérieures au Groupe Professionnel (par exemple lors des réceptifs d'après-match ou lorsqu'ils se déplacent en conférence de presse⁸).

Il est également rappelé que seules les personnes essentielles à la tenue et au bon déroulement de la rencontre doivent accéder aux zones sportives et notamment aux vestiaires. Leur présence devra être aussi réduite que possible dans les espaces clos.

7) Tests virologiques RT-PCR

Chaque club de TOP 14 et de PRO D2 doit, en complément du Point 3, organiser en lien avec son laboratoire de biologie médicale, 1 test RT-PCR 48 heures avant une rencontre (M-2) pour les NON-IMMUNOCOVID.

Exemple :

Jour de la rencontre	Jours des tests
Samedi	Jeudi

Dans tous les cas, qu'il y ait des résultats positifs ou pas, le club est tenu d'informer des résultats la Commission d'expertise (covid19.experts@lnr.fr) sans délai.

⁸ sauf lorsqu'ils s'expriment devant les médias
13





7.1) Participation aux rencontres

Seuls les joueurs composant le Groupe Professionnel dans le respect des conditions fixées par le Protocole et des consignes complémentaires communiquées, le cas échéant, par la Commission d'expertise, peuvent participer aux matches de TOP 14 et PRO D2.

Tout club de TOP 14 et de PRO D2 faisant participer à une rencontre un joueur ne respectant pas cette disposition encourt une procédure disciplinaire.⁹

7.2) Attestation relative au Groupe Match

Une attestation du médecin du club (ci-après « Attestation Groupe Match ») relative au Groupe Match participant à la rencontre et déclaré à la LNR (défini comme les joueurs, membres du staff sportif et médical, encadrement logistique, personnes en charge de la communication et dirigeants accompagnant l'équipe le jour du match) doit être envoyée à la LNR 3 heures avant le coup d'envoi, au plus tard, pour les tests RT-PCR réalisés 48 heures avant le match.

Cette Attestation Match est fournie par les deux clubs participants.

Destinataire : covid19.match@lnr.fr

⁹ Sanction encourue : Moins 2 points terrain au classement et 0 points de marque pour le club fautif ; 5 points terrain au classement et 25 points de marque pour le club adverse et amende financière de catégorie 4.





Contenu de l'Attestation Groupe Match

Attestation Match – Groupe Match

Je, soussigné, Dr _____,
Médecin du club _____,

certifie que :

- seuls les joueurs ayant suivi le Protocole Médical de gestion COVID-19 en vigueur établi par la LNR participent à la rencontre _____ c/ _____ du _____
- tous les membres du Groupe Match déclarés à la LNR pour la rencontre, n'ont pas de signes symptomatiques de maladie COVID-19 déclarés à ce jour et que i) soit ils sont IMMUNOCOVID, au sens du Protocole Médical de gestion COVID-19, établi par la LNR, ii) soit, s'ils sont NON-IMMUNOCOVID, leurs tests virologiques RT-PCR réalisés 48 heures avant la rencontre sont négatifs.

Fait à _____ (lieu)

Le _____ (date)

Signature

7.3) Non-remise de l'Attestation Groupe Match

En cas de défaut de communication de l'Attestation Groupe Match dans les délais prévus, le match ne pourra pas se tenir au jour et à l'heure prévue, sauf décision contraire du Comité Compétitions de la LNR au regard des éléments fournis.





En cas de défaut de communication de l'Attestation Groupe Match dans les délais prévus, le médecin du club ou le team manager doit adresser, dans les 24 heures suivant le coup d'envoi initialement prévu, à la Commission d'expertise (covid19.experts@lnr.fr), un document dans lequel il indique les raisons justifiant de la non-transmission ainsi que tout élément justificatif.

Deux cas de figure sont possibles :

- Le match a eu lieu à la date et à l'horaire prévu :
 - La Commission d'expertise apprécie le bien-fondé des justifications apportées par le médecin du club sur la non-remise de l'Attestation Match dans le délai prévu ;
 - Si dans son avis, la Commission d'expertise considère que les explications apportées ne sont pas de nature à justifier le non-respect des délais de communication de l'Attestation Groupe Match, le Président de la LNR saisit la Commission de discipline et des Règlements, et le club encourt une sanction disciplinaire.
- Le match n'a pas eu lieu en raison d'un défaut de transmission de l'Attestation Match (**hors cas d'effectifs incomplets régis par les dispositions de l'article 8.3 du présent protocole**) :

La Commission d'expertise apprécie le bien-fondé des justifications apportées par le médecin du club sur la non-remise de l'Attestation Match :

- Si la Commission d'expertise considère que les explications apportées sont de nature à justifier la non-remise de l'Attestation Match, le **Comité Compétitions** prononce le report de la rencontre et fixe les conditions de sa programmation ;
- Si la Commission d'expertise considère que les explications apportées ne sont pas de nature à justifier le non-respect des délais de communication de l'Attestation Groupe Match, le Président de la LNR saisit la Commission de discipline et des Règlements, qui pourra, **le cas échéant**, déclarer le match comme perdu par le club





fautif¹⁰ et prononcer à son encontre une sanction financière de catégorie 4, **dans le respect des dispositions du règlement disciplinaire de la LNR.**

Dans l'hypothèse où la Commission de de discipline et des Règlements ou, le cas échéant, l'organe d'appel éventuellement saisi, ne décide pas de la perte du match par le club fautif, le Comité Compétitions prononce le report de la rencontre et fixe les conditions de sa programmation.

8) Gestion des cas symptomatiques et cas positifs à un test virologique RT-PCR au sein d'un club

IMPORTANT : Les dispositions qui suivent sont destinées à donner de la visibilité à tous les acteurs sur les principes qui guideront les recommandations de la Commission d'expertise et les décisions en découlant sur le déroulement **des compétitions.**

Néanmoins, les dispositions du Protocole ne lient pas la Commission d'expertise et la LNR : les recommandations seront établies et les décisions prises au cas par cas en considération de chaque situation soumise à la Commission d'expertise COVID-19.

Par ailleurs, pour toute situation qui n'est pas expressément prévue dans les dispositions qui suivent et qui précèdent, la Commission d'expertise examine et établit ses positions/recommandations en fonction des éléments qui lui sont soumis.

¹⁰ Moins 2 points terrain au classement et 0 points de marque pour le club fautif ; 5 points terrain au classement et 25 points de marque pour le club adverse.





8.1) Mesures relatives à un cas symptomatique à une infection COVID-19 ou positif à un test RT-PCR

Toute personne du Groupe Professionnel faisant l'objet de symptômes relatifs à une infection COVID 19¹¹ doit faire l'objet d'un test RT-PCR **quel que soit son statut immunologique ou vaccinal**. Dans l'hypothèse où un cas symptomatique ou positif NON-IMMUNOCOVID ou IMMUNOCOVID à une infection COVID-19 est détecté au sein du Groupe Professionnel, le médecin du club doit :

- placer le sujet à l'isolement (à domicile, pas de présence au club ni de contact avec des personnes du club) pendant une période minimale de 10 jours¹².
- informer immédiatement la Commission d'expertise (covid19.experts@lnr.fr) et faire parvenir à cette dernière l'ensemble des éléments nécessaires à son analyse ;
- les IMMUNOCOVID peuvent continuer à s'entraîner/jouer collectivement.

Le sujet (joueur ou non joueur) est autorisé à reprendre l'entraînement collectif au club à J+11.

Sous réserve d'une appréciation différente de la Commission d'expertise, les membres du Groupe **Professionnel** NON-IMMUNOCOVID qui sont « contact¹³ » du sujet positif doivent :

- être placés à l'isolement pendant une période de 7 jours à compter du dernier contact ;
- réaliser un test RT-PCR à J+7.

11 Liste non exhaustive des principaux facteurs de risque à la COVID-19 : obésité, diabète, HTA, maladies cardiaques, bronchopneumopathie chronique obstructive, tuberculose (source : <https://www.coronavirus.org/la-maladie-covid-19/les-facteurs-de-risques>).

12 « J » étant la date de fin des symptômes pour les cas symptomatiques (fièvre, toux, essoufflement, etc., à l'exclusion des symptômes liés à l'anosmie ou à l'agueusie) ou de la date du test pour les cas asymptomatiques.

13 vivre sous le même toit qu'un sujet positif, être à moins de 2 mètres de quelqu'un pendant environ 10 minutes, avoir un contact direct avec les sécrétions d'une personne malade avec COVID 19 (par exemple, s'être fait tousser dessus), avoir un contact physique direct avec un sujet infecté durant la pratique (du sport ou des soins), avoir un contact étroit avec un sujet infecté durant un match ou lors d'un déplacement en équipe, avoir manipulé des vêtements, des équipements ou objet utilisé par un individu infecté.





Il appartient au club d'appliquer immédiatement « à titre conservatoire » ces dispositions en parallèle de l'information de la Commission d'Expertise et sans attendre ses consignes.

Les investigations médicales, notamment cardiologiques et pneumologiques, sont laissées à l'appréciation du médecin du club en fonction des données cliniques du sujet.

8.2) Principes de gestion du Groupe Professionnel en cas de détection de cas positifs

A la suite de signalements, la Commission d'expertise peut déterminer, en complément des mesures prévues au Point 8.1, éventuellement les mesures à prendre au sein du club (notamment mesures d'isolement, conditions d'organisation des entraînements, etc.) et fait éventuellement part de ses recommandations à la LNR.

8.3.) Conséquences sur la tenue des rencontres

Dans le cas où un club présenterait un effectif incomplet¹⁴ pour la tenue de la rencontre en raison de cas positifs à la COVID 19 ou de l'isolement en cours d'application de cas contacts, le Comité Compétitions évaluera la conduite à tenir au regard du présent protocole, après avoir sollicité la Commission d'expertise.

9) Gestion des cas symptomatiques ou positifs d'arbitre et des médecins de match

Les arbitres officiant sur le terrain (arbitre de champ, arbitres de touche, arbitres 4 et 5) et le médecin de match doivent, s'ils ne sont pas IMMUNOCOVID¹⁵, procéder à **la réalisation de trois tests RT-PCR par semaine et un test RT-PCR** 48 heures avant le match sur lequel ils sont désignés.

¹⁴ Cf article 452 des Règlements Généraux Généraux de la FFR (complété par le tableau de la Règle du Jeu N°3.1 figurant dans les dispositions spécifiques FFR : Moins de 19 joueurs dont 5 joueurs de premières lignes)

¹⁵ Au sens du Point 3.





Dans l'hypothèse où un arbitre :

- est positif à un test RT-PCR, celui-ci doit être remplacé par la DTNA ;
- est symptomatique en jour du match, ce dernier ne doit pas se rendre sur le lieu de la rencontre ou s'il est déjà sur place, il doit être immédiatement placé à l'isolement. Celui-ci est alors remplacé selon la procédure de la DTNA applicable en cas de blessure.

Dans l'hypothèse où aucun médecin de match ne pourrait officier sur le match, la gestion du processus HIA durant les rencontres serait confiée aux médecins des clubs.

La Commission d'expertise Covid-19 doit être avertie dès l'apparition des premiers symptômes d'un arbitre et/ou d'un médecin de match alors qu'ils sont déjà présents dans le stade (covid19.experts@lnr.fr).

La FFR doit adresser à la Commission d'expertise de la LNR la situation vaccinale des médecins de match et des arbitres. Cette situation vaccinale doit ensuite être envoyée chaque mois au plus tard le 5^{ème} jour du mois (exemple : au plus tard le 5 septembre pour le mois de septembre, etc.).

10) Evolution et application du Protocole

Le Protocole est pris en application de l'article 316 ter des Règlements Généraux. Tout non-respect de ses dispositions est donc susceptible d'entraîner des poursuites disciplinaires.

Les évolutions du Protocole sont adoptées par le Bureau de la LNR, ou si le Bureau le juge nécessaire, par le Comité Directeur.

A titre exceptionnel, le Bureau est compétent, en cas de circonstances particulières, pour prendre une mesure dérogatoire au Protocole ou aux décisions/positions de la Commission d'expertise.

