



PROTOCOLE MEDICAL DE GESTION COVID-19 - COMPETITIONS 2021-2022 VERSION 4 APPLICABLE A COMPTER DU 3 JANVIER 2022

Note préalable : Les dispositions du Protocole Médical de Gestion COVID-19 (ci-après le « Protocole »), prises pour la gestion des compétitions, sont établies en considération de la situation sanitaire en date du **3 janvier 2022** et de la progression du virus et, notamment, des variantes « DELTA » et « OMICRON », ayant conduit les autorités à mettre en œuvre des mesures complémentaires¹. Ce Protocole modifié s'inscrit dans ce contexte et s'inscrit dans la continuité du Protocole médical de Gestion Covid-19 (V3). A cet égard, un renforcement spécifique est prévu pour les variantes d'intérêt « classiques », « sud-africaines », « britanniques » et « OMICRON ». 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), en particulier la réalisation des doses de rappels recommandées par la Haute Autorité de Santé (la « HAS »)² Ainsi, les recommandations ou obligations quant aux doses de rappel suivront l'évolution des recommandations de la HAS et des mesures gouvernementales³.

Le présent Protocole se substitue, à compter du **3 janvier 2022**, à la version **3** du Protocole médical de gestion Covid-19.

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.

¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044368194> / <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

² https://www.has-sante.fr/jcms/p_3301409/fr/covid-19-un-rappel-recommande-pour-les-18-ans-et-plus-des-5-mois-apres-la-primo-vaccination

³ https://www.has-sante.fr/jcms/p_3301409/fr/covid-19-un-rappel-recommande-pour-les-18-ans-et-plus-des-5-mois-apres-la-primo-vaccination





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 antigénique) 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 Match⁴ 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 :

- Max LAFARGUE, 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.

⁴ Cf. Définition du point 7.2.





Modalités d'organisation :

- La Commission est présidée par Max LAFARGUE. 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) 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 contact avec les joueurs du Groupe Professionnel.

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 complet⁵ (ci-après « Vacciné ») immédiatement après la 3^{ème} dose.

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

⁵ Comme défini par les autorités nationales
5





b) Les « Non-Vaccinés » ayant eu une infection par le SARS-CoV2 depuis moins de 3 mois

Tout sujet « Non-Vacciné », infecté par le SARS-CoV2 (PCR ou Antigénémie positive) depuis moins de 3 mois est également désigné IMMUNOCOVID.

Il est fortement recommandé de démarrer le processus de vaccination selon les modalités décrites par la HAS après une infection par le SARS-CoV2.

2.2) Les « NON-IMMUNOCOVID »

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

3) Hypothèses et modalités de gestion

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

▪ Les IMMUNOCOVID :

Tout sujet symptomatique, y compris IMMUNOCOVID, devra être testé par RT-PCR ou antigénique SARS-CoV2 dès l'apparition des symptômes.

Un maillage par les tests virologiques (RT-PCR ou antigénique) est organisé pour les IMMUNOCOVID dans les conditions suivantes :

- Test 1 : le jour du premier rassemblement hebdomadaire ;
- Test 2 : M-2 du match (exception possible au M-2 : M-1 pour les équipes jouant le jeudi).





Un sujet ayant un schéma vaccinal complet (2 doses ou infection au Covid + 1 dose) + la dose de rappel (3ème dose) ne pourra réaliser que le test 2 (M-2).

Un sujet ayant un schéma vaccinal incomplet sera tenu de réaliser les tests 1 et 2.

Un sujet vacciné et déclaré positif au COVID 19 après le 13 décembre 2021 est exempté de la réalisation des tests 1 et 2 pendant 3 mois suivant son infection.

- **Les NON-IMMUNOCOVID :**

A la suite des récentes mesures gouvernementales, et notamment celles du 25 novembre 2021, prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la crise sanitaire, à l'exception de la période des congés⁶, les NON-IMMUNOCOVID doivent réaliser des tests RT-PCR ou **antigéniques** chaque 24 heures ,

Le sujet non-vacciné déclaré positif COVID après le 13 décembre 2021 est exempté de tout test pendant 3 mois suivant son infection sous réserve de l'application des règles du passe vaccinal.

Qu'il y ait des résultats positifs ou pas, le club est tenu d'informer des résultats des tests (IMMUNOCOVID et NON-IMMUNOCOVID) la Commission d'expertise (covid19.experts@lnr.fr) sans délai.

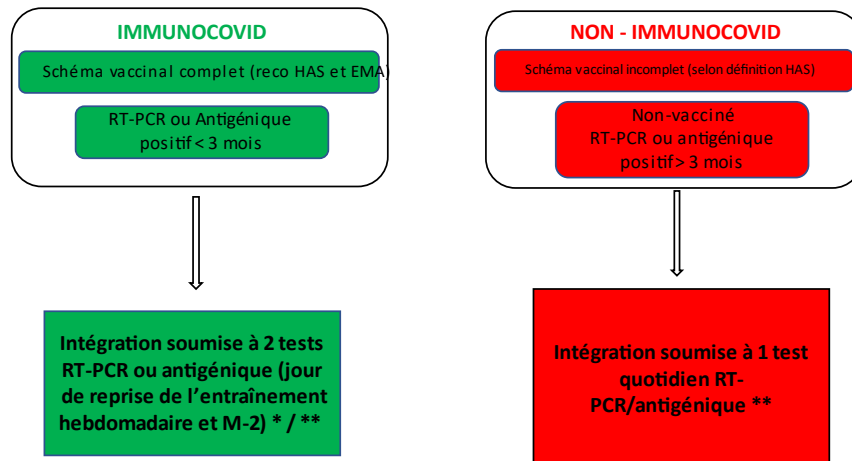
En tout état de cause, la reprise de l'entraînement ou de tout rassemblement ne peut avoir lieu avant le résultat des tests RT-PCR ou antigénique requis au présent article 3.

⁶ En dehors des recommandations émises par la Commission d'expertise





Synthèse des différentes situations :



* Un sujet ayant un schéma vaccinal complet (2 doses ou infection au Covid + 1 dose) + la dose de rappel (3ème dose) ne sera tenu de réaliser que le test 2 à M-2.

** Un sujet déclaré positif au COVID 19 après le 13 décembre 2021 est exempté de la réalisation des tests 1 et 2 pendant 3 mois suivant son infection.





4) Gestion des congés

4.1) Pendant les congés

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

Il convient cependant de :

- informer la Commission d'expertise (covid19.experts@lnr.fr) que le Groupe Professionnel est en congés,
- 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, et ce sans préjudice des mesures spécifiques prononcées autant que de besoin par la Commission d'expertise.

Tout sujet ayant voyagé à l'étranger doit respecter les règles d'entrée sur le territoire et l'éventuel isolement demandé par les autorités gouvernementales⁷.

Outre l'application des mesures gouvernementales, il doit également, s'il est NON-IMMUNOCOVID, réaliser un test RT-PCR **ou antigénique** dès le retour au club (dans l'attente du résultat du test, le sujet ne peut pas intégrer le Groupe Professionnel).

⁷<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. 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 7 tests RT-PCR ou antigéniques 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 non approuvé par l'EMA, le médecin du club devra avertir la Commission d'expertise qui déterminera, le cas échéant, avec le médecin du club, les mesures à appliquer.

6) Règles d'organisation sanitaire

Conformément aux mesures gouvernementales prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, le port du masque est requis dans tous les établissements recevant du public pour tous les sujets du Groupe Professionnel.





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.

La LNR est par ailleurs susceptible d'émettre des recommandations liées à l'organisation sanitaire au sein des clubs destinées à prévenir la propagation du virus.

7) Tests virologiques RT-PCR ou antigéniques

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.⁸

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 **ou antigéniques** réalisés 48 heures avant le match ainsi que pour les tests RT-PCR ou antigéniques réalisés le jour du match.

⁸ 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.





Cette Attestation Groupe Match est fournie par les deux clubs participants.

Destinataire : covid19.match@lnr.fr

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 qu'ils ont été testés selon le rythme imposé par le Protocole Médical de gestion COVID-19 en vigueur établi par la LNR et que leurs tests virologiques réalisés à M-2 avant la rencontre son 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 :
 - o 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 ;
 - o 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 fautif⁹ 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 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 ou antigénique 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.

⁹ Moins 2 points terrain au classement et 0 point 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 la prise en charge d'un sujet testé positif à un test RT-PCR ou antigénique SARS CoV2

- *Dépistage positif chez un sujet symptomatique NON-IMMUNOCOVID ou IMMUNOCOVID*

Quel que soit son statut immunologique ou vaccinal, toute personne du Groupe Professionnel présentant des symptômes compatibles avec le diagnostic de COVID 19¹⁰ doit réaliser, dans les plus brefs délais, un test de dépistage du SARS-CoV2 (RT-PCR ou antigénique).

- *Dépistage positif chez un sujet asymptomatique*

Hypothèse où un test RT-PCR ou antigénique SARS-CoV2 positif est détecté au sein du Groupe Professionnel.

Dans tous les cas de figure où un membre du Groupe Professionnel est positif, 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 **5 à 7 jours selon le schéma vaccinal¹¹**.
- 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+8.

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

11 « J » étant la date du début 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.





Pour la personne positive ayant un schéma vaccinal complet (3 doses de vaccin ou 2 doses de vaccin + infection(s)), l'isolement de 7 jours après la date du début des symptômes (pour les sujets symptomatiques) ou la date du prélèvement du test positif (pour les sujets asymptomatiques) peut-

être ramené à 5 jours, à deux conditions :

- elle effectue un test antigénique ou RT-PCR lors du 5^{ème} jour et celui-ci est négatif,

ET

- elle n'a plus de signes cliniques d'infection depuis 48h.

Si le test réalisé est positif ou si la personne ne réalise pas de test, son isolement est maintenu à 7 jours. Elle ré-intègre le groupe à J8 sans réaliser de test.

Sous réserve d'une appréciation différente de la Commission d'expertise, les membres du Groupe Professionnel NON-IMMUNOCOVID qui sont « contact¹² » 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 **ou antigénique** à J+7.

En cas de nouveau(x) cas positif(s), il sera fait, notamment, application du Point 8.1.

¹² 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. Les cardiologues du sport recommandent de ne pas reprendre une activité physique intensive dans les 7 jours qui suivent la fin des symptômes.

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, tests complémentaires, etc.) et fait éventuellement part de ses recommandations à la LNR.

8.3.) Conséquences sur la tenue des rencontres

Les conséquences sur la tenue des rencontres des mesures prises ou préconisées par la Commission d'expertise en application du présent Protocole sont de la compétence du Comité Compétitions dans le cadre des règles de gestion adoptées par le Comité Directeur de la LNR .

9) Gestion des arbitres 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 IMMUNOCOVID¹³, procéder à la réalisation d'un test RT-PCR ou antigénique chaque 24 heures par semaine. Le test M-2 du match sur lequel ils sont désignés doit nécessairement être réalisé à travers un test RT-PCR **ou antigénique** ;
- s'ils sont IMMUNOCOVID, procéder à la réalisation d'un test RT-PCR **ou antigénique** à M-2 du match sur lequel ils sont désignés

Dans l'hypothèse où un arbitre :

- est positif à un test RT-PCR **ou antigénique**, celui-ci doit être remplacé par la DTNA ;
- est symptomatique¹⁴ 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.

¹³ Au sens du Point 3.

¹⁴ Un test RT-PCR **ou antigénique** de contrôle est à réaliser immédiatement, dès l'apparition des symptômes, y compris pour les IMMUNOCOVID





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.

