



URBH - KBHB



Protocole/Schéma en cas d'infection Covid-19 lors de l'activité handball (entraînements-matches-compétition) au 03/09/2020

Consultez le schéma séparé pour une vue d'ensemble globale.
Vous trouverez ci-dessous les détails du schéma discuté et défini.

1. Définition d'une personne de contact (selon les informations de Sciensano)

Une personne de contact est toute personne qui a eu un contact avec un cas confirmé de COVID-19 dans un délai de 2 jours avant le début des symptômes jusqu'à la fin de la période de contamination (en général, 7 jours après le début des symptômes, ou plus si les symptômes persistent).

Dans le cas d'une personne asymptomatique dont le test PCR est positif, une personne de contact est définie comme quelqu'un qui a eu un contact avec cette personne dans un délai de 2 jours avant le prélèvement de l'échantillon, jusqu'à 7 jours après.

Cas spécifique en handball illustré par un exemple:

Un match entre 2 équipes se joue le samedi et un joueur d'une des deux équipes sera testé positif le mercredi suivant. Les coéquipiers du joueur doivent se placer en quarantaine et suivre le schéma; les adversaires du week-end PAS car il y a plus de 2 jours entre le contact et le prélèvement de l'échantillon positif.

Un joueur présentant des symptômes ne doit être autorisé par son club à participer à un match en aucune circonstance!

Utilisez votre bon sens: Vous vous sentez malade, restez à la maison!

Note importante (Sciensano):

Si la personne était elle-même un cas confirmé COVID-19 (test PCR+) dans les 8 semaines précédentes, elle n'est pas considérée comme un contact (immunité).

2. Classification des contacts (selon les informations de Sciensano)

Selon le risque d'infection, les contacts sont divisés en deux groupes. Ci-dessous nous développons l'info de Sciensano qui a un impact sur le handball.

A. Contacts à haut risque ou contacts étroits

Pour les personnes suivantes, le risque d'infection est considéré comme « élevé ». Ceux-ci sont identifiés dans la présente procédure comme des « contacts étroits » :

- Une personne ayant un contact cumulatif d'au moins 15 minutes à une distance de < 1,5 m (« face à face »), par exemple, dans une conversation.
- Une personne qui a été dans la même pièce ou dans un environnement fermé pendant plus de 15 minutes avec un patient COVID-19, ne respectant pas toujours une distance de 1,5 m et/ou partageant des objets.
- Une personne qui a eu un contact physique direct avec un patient COVID-19.
- Une personne qui a eu un contact direct avec des excréments ou fluides corporels d'un patient COVID-19, par exemple pendant les embrassades ou le bouche à bouche, ou un contact avec des vomissements, selles, etc..

Sur base de l'information ci-dessus, nous classons un entraînement de handball ou un match de handball comme un contact à risque élevé ou un contact étroit pour les joueurs / joueuses / staffs.



URBH - KBHB



B. Contacts à faible risque

Pour les personnes suivantes, le risque d'infection est considéré comme « faible » :

- Une personne qui a été en contact avec un patient COVID-19 pendant moins de 15 minutes à une distance de < 1,5 m (« face à face »)
- Une personne qui se trouvait dans la même pièce ou dans un environnement fermé avec un patient COVID-19, mais qui était pendant moins de 15 minutes à une distance de < 1,5 m.

Sur base de l'information ci-dessus, nous classons un match de handball comme un contact à faible risque pour les arbitres et les officiels de table / observateurs.

3. Test positif au sein d'une équipe (entraînement/compétition) pour un joueur/joueuse/staff

Comme indiqué, nous considérons déjà les joueurs et les entraîneurs comme des contacts à haut risque à la fois lors des compétitions et des séances d'entraînement.

Nous y classons les entraîneurs, malgré les mesures préventives, parce qu'ils ont souvent de longs contacts avec les joueurs (séances d'entraînement) ? Ils suivent le même schéma que la « bulle sportive » dans laquelle l'infection pourrait se produire.

Le moment des tests est important ! Si vous avez des soupçons ou des symptômes, contactez votre médecin généraliste dès que possible ! Si un test est effectué rapidement (sur demande du médecin), le « contact tracing » peut rapidement être effectuée !

Si un test positif est établi, le schéma doit être suivi pour tous les acteurs suivants :

- Membre positif
- Famille d'un membre positif
- Coéquipiers et staff d'un membre positif
- Famille des coéquipiers et staff d'un membre positif
- Adversaires du match précédent (*sauf temps suffisant entre le test positif / symptômes et match; voir point 1*)
- Les membres de la famille des adversaires au match précédent (*à moins que le temps soit suffisant entre le test positif/les symptômes et le match; voir le point 1*)

Toutes les activités (entraînements/compétitions) doivent être immédiatement arrêtées pour l'équipe concernée (ou les équipes concernées, si contact de moins de 2 jours) et les contacts étroits (à haut risque) doivent être mis en quarantaine suivi d'un test (PCR) (chez le médecin généraliste ou par l'intermédiaire d'un médecin généraliste de référence). L'Inami prévoit un remboursement complet de ce test s'il est prescrit par le médecin (de famille).

Selon le résultat de ce test, les protocoles ci-dessous doivent être suivis :

- ❖ Négatif : mise en quarantaine supplémentaire jusqu'à un deuxième test. Ce deuxième test est effectué au plus tôt 5 jours après le premier test négatif et au plus tard 9 jours après le dernier contact à risque (entraînement/compétition). Si ce deuxième test est négatif, la personne peut, après au moins 10 jours de quarantaine, reprendre les activités handball.
- ❖ Positif : Suivi par le médecin (de famille) jusqu'à un test négatif. Ensuite, la même procédure que pour un test négatif.



URBH - KBHB



Responsabilités du club:

- Annuler immédiatement les activités de la bulle dont l'intéressé fait partie
- Informer le plus rapidement possible les adversaires du week-end précédent (selon le moment du cas positif)
- Notifier sans délai à la ligue responsable l'annulation des matchs à venir pour cas positif & informer les arbitres du match précédent (selon le moment du cas positif)
- Informer les adversaires avant l'annulation de match pour cas positif
- Informer le gestionnaire de la compétition s'il y a plusieurs cas positifs (cfr. arbitres/officiels de table, point 4)

Conséquences pour la compétition :

Les matchs prévus dans la période de quarantaine d'au moins 10 jours doivent être annulés immédiatement ! Pour cela, le contact doit être établi avec la fédération (responsable de la compétition) et les adversaires respectifs.

En consultation avec la commission des championnats, ces matchs seront reportés à une date ultérieure suivant l'article 614 de la compétition.

4. Test positif d'un arbitre/officiel/observateur lors d'un match

Comme nous l'avons indiqué, nous ne considérons pas les arbitres et les officiels comme des contacts à haut risque, mais comme des contacts à faible risque. Cela est dû au fait que, pendant les matchs, il n'y a pas de contact direct entre les joueurs/entraîneurs et les arbitres/officiels et que les mesures préventives nécessaires pour ces personnes sont définies dans les protocoles de match.

Par conséquent, dans ce cas, les arbitres/officiels suivent une procédure distincte :

Ils sont encouragés à se mettre en quarantaine (sans obligation) jusqu'à ce que les résultats des tests des équipes concernées soient transmis à la fédération (responsable de la compétition).

Voici également deux procédures à suivre :

- ❖ Les tests des équipes ne montrent aucun cas positif : vigilance continue des symptômes
- ❖ Les tests des équipes présentent d'autres cas positifs : encouragement à la quarantaine et aux testings.

Les arbitres/officiels peuvent être désignés la semaine suivante s'ils n'ont aucun symptôme!

Faites preuve de bon sens : si vous n'êtes pas bien, restez à la maison !

Les arbitres/officiels positifs doivent suivre le protocole Covid normal d'un membre positif.

Cette mesure s'applique également dans l'autre sens : si un arbitre/officiel est positif, les équipes sont des contacts à faible risque.



URBH - KBHB



5. Cas d'un joueur/joueuse/entraîneur qui a été en contact avec un cas positif confirmé (via le suivi des contacts)

Une situation possible est bien sûr également le fait qu'un joueur / staff soit contacté par le suivi de contact concernant un contact avec un cas positif (en dehors du handball).

Dans ce cas, les règles suivantes s'appliquent :

La personne (joueur/staff) se met immédiatement en quarantaine et contacte son médecin généraliste pour un suivi et un test.

Pour le reste de l'équipe, troisième ligne dans ce contact, les activités peuvent se poursuivre jusqu'à ce que les résultats des tests de cette personne soient connus :

- ❖ Dans le cas d'un test positif, nous arrivons au parcours tel que discuté au point 3.
- ❖ Dans le cas d'un test négatif, les activités peuvent se poursuivre.

Pour la personne contactée elle-même, il faudra une quarantaine de 10 jours et un deuxième test négatif (cfr. point 3) avant de reprendre les activités de l'équipe.

Dans cette situation, il est possible que plusieurs joueurs au sein d'une équipe soient contactés et ne puissent donc pas participer aux activités (séances d'entraînement et compétitions).

Ici, nous faisons une distinction entre les jeunes et les seniors :

1. **JEUNES** : s'il y a assez de joueurs pour jouer un match (6+1), il peut être organisé. Si ce n'est pas le cas, les personnes concernées (y compris clubs et Comité Provincial) doivent être immédiatement contactées pour annuler le match.
2. **SENIORS** : Dans le cas des seniors, les règles prévues à l'article 614 du règlement des compétitions décalées s'appliquent.
Les points C&D de cet article prévoient le déplacement d'un match en cas d'indisponibilité. Dans les deux cas, les règles prévoient qu'un match peut être reprogrammé si **trois joueurs ne sont pas disponibles** pour y participer. Ces joueurs sont reconnus comme joueurs de l'équipe première s'ils ont participé à la moitié des matchs de la saison en cours ou de la saison précédente.
Toutefois, les clubs peuvent décider - en concertation mutuelle - de laisser le match se dérouler. Dans ce cas, la fédération ne doit pas être contactée et le jeu sera joué comme prévu.

6. Importance des listes de « contact tracing » !

Les lignes directrices et la procédure ci-dessus mettent une fois de plus l'accent sur l'importance de la tenue d'une liste de suivi des contacts, tant lors des compétitions que lors des activités d'entraînements. Afin de respecter les directives en la matière, les listes doivent être détruites après 2 semaines !



URBH - KBHB



Nous conseillons aux clubs de conserver les listes durant ces 2 semaines tout en les divisant en 3 groupes à risque :

1. Contact à risque élevé: joueurs/entraîneurs
2. Contact à risque moyen : officiels/arbitres
3. Contact à faible risque : public
(une liste à l'entrée à remplir par le public est suffisante)

Pour les groupes 1 et 2, le club doit contacter la fédération pour tout cas positif.
(voir point 3 : responsabilités du club).