



Aigle, le 15 juin 2020

Conduites à tenir dans le cadre de la reprise de la saison du cyclisme sur route dans le contexte de la pandémie de coronavirus

Groupe de pilotage UCI :

M. Javier Barrio

Prof. Xavier Bigard

Dr Anko Boelens

Dr Michel Cerfontaine

M. Richard Chassot

Mme Marion Clignet

M. Xavier Jan

Dr Artur Lopes

Mme Katerina Nash

Dr Kevin Sprouse

M. Pierre-Yves Thouault

Ce document définit des instructions (mesures obligatoires) et émet des recommandations de bonnes pratiques (mesures recommandées ou souhaitables) afin d'assurer l'organisation de compétitions cyclistes en période de pandémie de COVID-19 dans les meilleures conditions sanitaires possibles. Il concerne l'ensemble des courses sur route féminines et masculines du Calendrier International UCI. Une transposition de ces mesures sera réalisée pour les disciplines off-road. Ce document se décompose en deux grandes parties : une première partie d'analyse de risques et une seconde contenant des recommandations (et exigences) pratiques d'organisation.

En préambule, on doit rappeler que :

- les règles et lois locales et nationales prévalent sur les exigences et recommandations formulées dans ce document ;
- la démarche d'adaptation des conditions d'organisation des événements sportifs s'inscrit dans une stratégie générale de réduction des risques, sachant qu'il n'existe pas de risques zéro en matière de prévention des maladies infectieuses en général et du COVID-19 en particulier ;
- ce document doit être considéré comme susceptible d'évoluer en fonction de nouvelles connaissances et avancées dans le domaine des biotechnologies, notamment pour les tests COVID-19.

I. L'analyse globale de risques

En vue de l'organisation d'événements qui rassemblent de très nombreuses personnes, on recommande de réaliser une analyse de risques préalable. L'objectif est de déterminer le risque global de propagation de la maladie au cours de l'épreuve, et les moyens de le limiter. Cette analyse repose sur des outils proposés par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), révisés et adaptés par une task force internationale mise en place par World Athletics.

L'analyse globale de risques doit être répétée régulièrement, dès lors que de nouvelles mesures préventives sont mises en œuvre. L'évaluation de risques doit être menée et les mesures d'atténuation des risques liés au COVID-19 mises en œuvre avec les autorités locales de santé publique, et doivent impliquer du personnel ayant une expertise dans les rassemblements de masse, l'évaluation des risques, l'épidémiologie et les mesures de contrôle des maladies infectieuses, et ce dès les premières étapes du plan d'organisation. Ces conseils peuvent évoluer à mesure que la situation et les connaissances sur la maladie évoluent. C'est la raison pour laquelle ce document doit être considéré comme évolutif. L'évaluation des risques doit être basée sur la stratégie nationale de contrôle du COVID-19.

Des outils connectés seront rapidement mis à disposition grâce à un lien dédié, afin de réaliser l'analyse globale de risques de manière rapide et aisée.

A- Analyse de risques liés au COVID-19

L'évaluation des risques permet aux organisateurs de passer en revue les principales questions posées par la pandémie de COVID-19 dans le cadre de l'organisation d'une compétition. Cette étape aidera les organisateurs à comprendre et à gérer tout risque supplémentaire causé par la pandémie.

Cette évaluation des risques doit être réexaminée régulièrement et mise à jour immédiatement avant le passage à la phase opérationnelle, en particulier à la lumière de l'évolution de la pandémie, qui peut être rapide. Les organisateurs pourront se référer aux orientations et rapports

de situation actualisés par les autorités nationales de santé publique et/ou de l'OMS.

Les questions incluses dans l'évaluation des risques liés au COVID-19 traitent de la phase de pandémie dans le pays dans lequel l'épreuve se déroulera, des facteurs de risques liés aux déplacements, aux mouvements humains et aux possibilités de propagation du virus liés aux caractéristiques de la compétition elle-même.

Risque total COVID-19

Risque supplémentaire de COVID-19 lié à la compétition	Oui(1)/Non(0)	Score
L'événement aura-t-il lieu dans un pays dans lequel la transmission de COVID-19 est active (propagation communautaire)?	1	1
L'événement aura-t-il lieu dans plusieurs lieux / villes / régions / pays?	1	1
L'événement inclura-t-il des participants internationaux (athlètes et spectateurs) venant de zones qui ont rapporté une transmission active de COVID-19 (diffusion communautaire)?	1	1
L'événement comprendra-t-il un nombre important de participants (athlètes ou spectateurs) à risque plus élevé de maladie grave de COVID-19 (par exemple, certains athlètes handicapés, des personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents)?	1	1
L'événement présentera-t-il des conditions qui pourraient augmenter le risque de propagation du COVID-19 (par exemple, départ ou arrivée de masse, contacts inévitables ou mesures de distance limitées)?	0	0
Est-ce que la compétition se déroulera en intérieur?	0	0
Score de risque total de COVID-19		4

B- Liste des mesures d'atténuation du risque de COVID-19

Des mesures spécifiques d'atténuation des risques peuvent être mises en place afin de réduire les risques de transmission du virus SARS-CoV-2 liés à l'événement sportif. On se doit de rappeler que si les mesures d'atténuation peuvent réduire le risque d'infection au nouveau coronavirus, elles ne

peuvent pas totalement éliminer la menace.

Les mesures d'atténuation couvrent une large variété de sujets, qui concernent l'évaluation globale de la situation liée au COVID-19, les plans de préparation et d'intervention en cas d'urgence, la coordination des parties prenantes et des partenaires, la maîtrise des risques liés à la communication, les actions de sensibilisation aux questions de santé publique anti-COVID-19, etc.

Un fichier Excel spécifique est disponible afin d'automatiser l'évaluation quantitative des mesures d'atténuation, et ce avant la disponibilité publique d'une application ou d'une fonction internet automatisée. Des précisions sur la disponibilité de cet outil seront apportées ultérieurement.

C- Matrice pour la décision finale

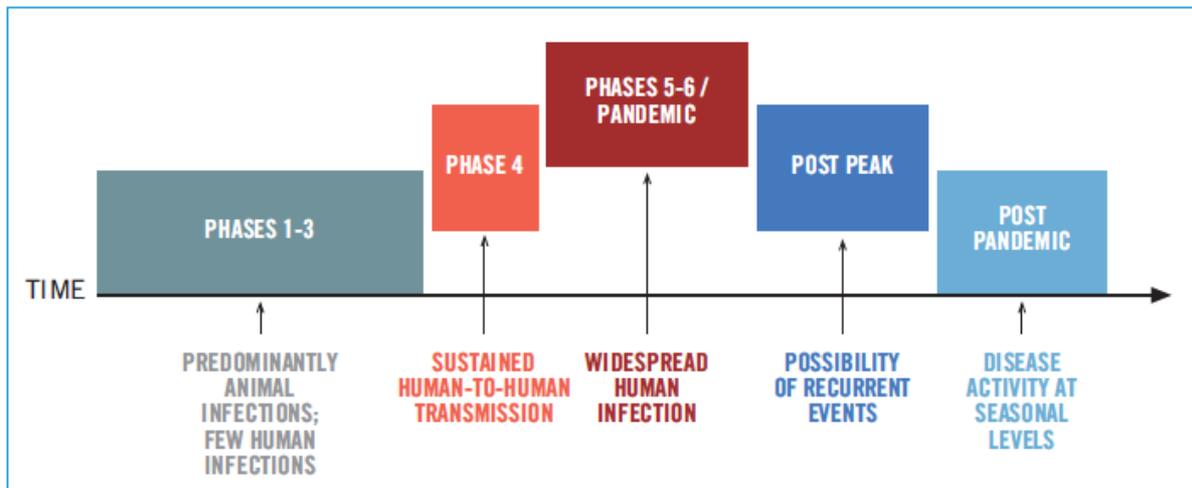
La matrice de décision combine le score de risque total COVID-19 et le score des mesures d'atténuation des risques afin de déterminer une « couleur » qui identifie le risque total de transmission et de propagation du COVID-19 et fournit une recommandation sur la tenue d'un événement sportif, ou si d'autres mesures d'atténuation sont recommandées. La signification des couleurs est reportée dans le tableau ci-dessous, avec un risque global et des suggestions de recommandations.

Analyse globale de risque	Plan d'atténuation des risques très bien préparé (76-100)	Plan d'atténuation des risques assez bien préparé (51-75)	Plan d'atténuation des risques assez mal préparé (26-50)	Plan d'atténuation des risques très mal préparé (26-50)
0 - Négligeable	Très faible	Très faible	Très faible	Très faible
1 - Très faibles risques	Très faible	Très faible	Faible	Faible
2 - Faibles risques	Faible	Faible	Faible	Modéré
3 - Risques modérés	Faible	Modéré	Modéré	Modéré
4 - Risques modérés (élevés)	Modéré	Modéré	Elevé	Très élevé
5 - Risques élevés	Elevé	Elevé	Très élevé	Très élevé
6 - Risques très élevés	Très élevé	Très élevé	Très élevé	Très élevé

SIGNIFICATION DES CODES COULEUR	
TRES FAIBLE	Risque global très faible de transmission et d'extension de la pandémie de COVID-19 lié à l'événement sportif.
FAIBLE	Risque global faible de transmission et d'extension de la pandémie de COVID-19 lié à l'événement sportif. Évaluer les possibilités d'améliorer l'atténuation des risques.
MODERE	Risque global modéré de transmission et d'extension de la pandémie de COVID-19 lié à l'événement sportif. On recommande de fournir les efforts significatifs afin d'améliorer l'atténuation de risque.
ELEVE	Risque global élevé de transmission et d'extension de la pandémie de COVID-19 lié à l'événement sportif. On recommande de fournir les efforts significatifs afin d'améliorer à la fois le score total COVID et les mesures d'atténuation de risque.
TRES ELEVE	Risque global très élevé de transmission et d'extension de la pandémie de COVID-19 lié à l'événement sportif.

II. Evaluation de la sévérité de la pandémie

Les différents stades d'une pandémie virale sont définis dans un document publié par l'OMS, qui décrit les stades de la pandémie grippale (« Pandemic influenza preparedness and response »). Bien qu'il n'y ait que peu d'analogies cliniques et épidémiologiques entre les pandémies grippale et de COVID-19, le modèle de transmission de la grippe est couramment utilisé par les agences sanitaires pour caractériser le stade d'une épidémie. Les différents stades d'une épidémie (qui devient pandémie) peuvent être illustrés selon le schéma suivant :



A) Les critères

Différents critères permettent de caractériser ces phases avec des facteurs quantitatifs et qualitatifs. La difficulté est de proposer des critères facilement accessibles dans tous les pays du monde. Les organisateurs doivent entrer en contact avec les autorités sanitaires locales ou nationales afin de caractériser l'état de la pandémie selon les phases décrites par l'OMS. En première estimation, on peut proposer de se baser sur :

- Le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19. Le nombre de nouveaux cas déclarés chaque jour est disponible pour tous les pays du monde sur le site de l'OMS (<https://covid19.who.int>). Afin de lisser la variabilité quotidienne des déclarations, il est possible de se baser sur une moyenne hebdomadaire. Le nombre quotidien de nouveaux cas devra être analysé pour le pays dans lequel se déroule la compétition, et dans les autres pays de la même région OMS.
- Le taux de reproduction de base (R_0) est un excellent paramètre de caractérisation de la transmission interhumaine. Le facteur R_0 représente le nombre de personnes qu'en moyenne un seul individu infecté risque de contaminer autour de lui ; il est un facteur déterminant le risque épidémique. Une difficulté indéniable est d'obtenir cette information pour tous les pays. Cette information n'est pas centralisée par l'OMS, et son estimation reste sous l'initiative des différents pays ; les organisateurs devront se rapprocher des autorités sanitaires nationales pour obtenir cette information.

B) Caractérisation des différentes phases de la pandémie

Même si les décisions relèvent des autorités locales ou nationales, on peut raisonnablement penser que des compétitions cyclistes pourraient se tenir durant les phases suivantes de la pandémie :

1- Phase à **risque modéré** (phase 4 OMS)

Cette phase est caractérisée par une transmission interhumaine confirmée d'un coronavirus d'origine animale, pouvant provoquer ainsi des « flambées d'épidémies ». La phase 4 ne signifie pas nécessairement qu'une pandémie est inéluctable. Elle peut être caractérisée :

- * Par des cas confirmés survenus dans un seul pays d'une région OMS.
- * Par une augmentation régulière mais modérée du taux quotidien de cas cliniques confirmés (il reste difficile de quantifier ce qu'on considère comme « modéré », car les modalités de diagnostic COVID dépendent des stratégies nationales, soit par dépistage systématique au moyen de tests RT-PCR (de diagnostic viral), soit par dépistage uniquement des cas contacts et patients suspects (aussi par tests RT-PCR), soit uniquement des malades hospitalisés, etc. ; par ailleurs, les données ne sont pas toujours normalisées à une tranche de la population). Ces cas cliniques se présentent sous formes de clusters étendus qui ont tendance à évoluer vers une transmission généralisée de type épidémique.
- * Par 20 à 50 nouveaux cas de COVID-19 déclarés par semaine, et pour 100'000 habitants.
- * Par un coefficient R0 supérieur à 1,5.

2- Phase à **faible risque** (phase 3 OMS, phase de post-pic de pandémie)

Cette situation de faible risque correspond :

- * Soit à la circulation d'un coronavirus qui provoque des infections sporadiques ou de petits foyers d'infections respiratoires. La transmission interhumaine ne semble pas être suffisante pour être à l'origine de flambées épidémiques. Une transmission interhumaine limitée peut se produire dans certaines circonstances à risque, mais ces modes de transmission restent limités à certaines circonstances, ce qui n'indique pas que le virus a acquis le niveau de transmissibilité chez l'homme nécessaire pour provoquer une pandémie. Cette période est une période d'alerte pandémique (pré-pandémique). Cette situation peut être caractérisée par,
 - une augmentation sporadique et modérée du taux quotidien de cas cliniques confirmés,
 - un coefficient R0 supérieur à 1,5.
- * Soit à la période post-pic d'une pandémie. L'activité pandémique semble diminuer, mais il n'est pas certain que de nouvelles vagues surviendront. La baisse du niveau d'activité de la pandémie ne doit pas signifier l'arrêt de toutes les mesures de prévention, plusieurs mois pouvant séparer l'arrivée de nouvelles vagues pandémiques. Cette période peut être caractérisée par,
 - une baisse régulière du taux de cas cliniques confirmés. Pour ce faire, on peut évaluer l'évolution de la moyenne hebdomadaire de cas de COVID déclarés et considérer que pour cette phase, elle est inférieure à 20 nouveaux cas par semaine et pour 100'000 habitants.
 - un coefficient R0 inférieur à 1.

3- phase à **très faible risque** (phase 1 OMS, phase 2 OMS, phase de post-pandémie)

Cette situation correspond soit à l'identification d'un coronavirus connu pour avoir provoqué des infections chez l'homme, et identifié chez des animaux sauvages et/ou domestiques (situation d'épizootie), soit à une période post-pandémique au cours de laquelle le coronavirus se comportera comme un virus saisonnier. À ce stade, il est important de maintenir des mesures de prévention a minima. On peut caractériser cette période par,

- l'absence de nouveaux cas cliniques confirmés depuis plus de 3-4 semaines,
- un coefficient R0 inférieur à 1 (pour la situation de post-pandémie).

III. Les conditions optimales d'organisation des compétitions

Les mesures concrètes à mettre en œuvre pour une organisation optimale des compétitions

doivent être envisagées en fonction des règlements sanitaires en vigueur dans les pays (ou régions administratives), et en fonction de l'évaluation de la phase de la pandémie qui sera faite au plus près de la compétition (voir pour ce faire le document de description des phases de pandémie cohérentes avec la tenue de compétitions).

L'un des principes généraux à l'origine des instructions d'organisation des compétitions est la constitution et le maintien de « bulles » de protection autour des équipes, qui, dans le cadre de courses sur route, se lieront pour constituer une « bulle de peloton ». Les mesures mises en œuvre auront pour principe de contrôler l'entrée dans la « bulle d'équipe », et de préserver les « bulles d'équipes » et la « bulle de peloton » de contacts avec des personnes dont l'état sanitaire n'est pas contrôlé.

Les mesures d'atténuation de risque sont envisagées selon trois niveaux d'exigence, « obligatoires, OBL », « recommandées, REC », ou « souhaitables, SOU ». Les mesures OBL le seront pour les organisateurs (OBL-org), les équipes (OBL-team) ou l'UCI (OBL-uci). Un schéma général des mesures est présenté ci-dessous, et leur niveau d'exigence sera présenté sous forme de tableau en fonction de la « sévérité » de la pandémie en fin de document.

A) Préparation en amont de la compétition

1. Nommer un coordinateur COVID-19 pour l'événement

Il faut s'assurer qu'un expert dédié aux maladies transmissibles a été nommé par le comité d'organisation. Ce coordinateur COVID-19 est un spécialiste des maladies infectieuses, il dispose de connaissances à jour sur les directives mises en place par les autorités nationales pour assurer la sécurité des compétitions sportives, et il consulte régulièrement l'état de la pandémie dans le pays sur le site de l'OMS (<https://covid19.who.int>), ou sur un site national dédié. Il est chargé de déterminer la phase dans laquelle se trouve la pandémie à l'approche de la compétition et il est le conseiller pour la mise en place des mesures de prévention. Il est le lien entre le comité d'organisation et les autorités de santé locales ou régionales ; à cet égard, il devra transmettre aux organisateurs le protocole exact de prise en charge de cas suspects de COVID-19, incluant toutes les étapes de prise en charge du patient, et d'identification des cas contacts. Ces informations seront mises à disposition des équipes sur la plateforme sécurisée dédiée (cf. fin de document).

2. S'assurer que les hôtels dans lesquels les équipes sont hébergées disposent des capacités d'accueil requises pour maintenir une « bulle de vie » autour de chaque équipe

Chaque équipe sera regroupée sur un seul étage (ou une aile de l'hôtel), avec une salle à manger réservée et indépendante. Le personnel de chaque hôtel devra être informé des mesures de prévention individuelles (distanciation physique, lavage de mains, port de masque, etc.).

Le comité d'organisation s'assurera de même que les hôteliers appliquent les règles de nettoyage et de désinfection du mobilier et des objets, en vigueur dans le cadre de la pandémie.

3. Assurer la gestion en amont de cas suspects de COVID-19

Pour les événements de plusieurs jours (Championnats du Monde UCI, courses par étapes), il faudra réserver une chambre seule par équipe, dite « d'isolement », pour quiconque présenterait des symptômes de COVID-19, avant prise en charge par le médecin COVID de l'épreuve (cf. point C.5).

4. S'assurer que les équipes ont mis en place des procédures de prévention au sein de leur groupe – personnel et coureurs – (protection individuelle, nettoyage des équipements techniques,

nettoyage et désinfection des surfaces couramment touchées dans les bus, limites d'accès au bus, etc.).

B) Avant la compétition

1. Effectuer des contrôles sanitaires avant le déplacement

Ces contrôles sanitaires comportent un volet clinique et un volet biologique, et concernent **l'ensemble du personnel de l'équipe**.

L'UCI recommande la réalisation d'une analyse sérologique avant le début de la période des compétitions. En cas de réponse immunitaire positive (augmentations des IgG et IgM spécifiques du SARS-CoV-2 avec des tests validés par des autorités nationales de santé publique), l'UCI délivrera une attestation d'autorisation de participation aux compétitions pour le reste de la saison, sans autre contrôle COVID. En cas d'absence de conversion sérologique, la procédure suivante sera appliquée :

1.A. Pour les courses d'un jour

En cas d'absence de conversion sérologique, la procédure suivante sera appliquée :

1.A.1. Coureurs et membres du personnel

* un questionnaire de suspicion clinique de COVID sera renseigné pendant les cinq jours qui précèdent la course (voir ci-dessous) ; les médecins d'équipe devront s'assurer que le score de risque ne sera jamais « fortement suspect », et que le score de « modérément suspect » ne sera jamais retrouvé plus de deux jours sur les cinq ;

* un test RT-PCR de moins de 10 jours devra être négatif pour concourir ;

* en cas d'absence de test RT-PCR en moins de 10 jours, il faudra faire réaliser un test RT-PCR au moins 72 h avant l'arrivée sur le site de départ.

Ces tests sont à charge de l'équipe.

Une attention est portée sur les développements de tests rapides de diagnostic viral qui doivent être validés par les autorités de santé nationales, et dont l'indication doit être précisée (test de diagnostic au même titre que les tests PCR, ou test de détection qui doit être confirmé par un test RT-PCR). Une fois validés et disponibles, ces tests viendront remplacer totalement ou partiellement les tests RT-PCR actuels.

Questionnaire Covid-19	
Fièvre > 38°C	4 pts
Toux et dyspnée	4 pts
Toux	1 pt
Nez bouché ou mal de gorge	1 pt
Perte de l'odorat	1pt
Douleurs inhabituelles	1 pt
Maux de tête inhabituels	2 pts
Diarrhée - vomissements	1 pt
Fatigue anormale	2 pts
<or= 2	Peu suspect
3-5'	Modérément suspect
>or=6	Fortement suspect → PCR test

1.A.2. Commissaires

Les Commissaires désignés adresseront au Directeur Médical de l'UCI :

* les résultats du questionnaire de suspicion clinique de COVID, auto-administré, pendant une période de cinq jours précédant la compétition ;

* une attestation du médecin traitant, certifiant l'absence de signes évocateurs de COVID-19.

Les modalités d'envoi de ces documents sont définies en fin de document.

1.B. Pour les courses par étapes

1.B.1. Athlètes et membres du personnel des équipes

Ces dispositions concernent les coureurs et les membres proches de l'équipe, Directeur Sportif, mécaniciens, personnel médical, etc. Toute personne rejoignant l'équipe secondairement devra appliquer les procédures reportées ci-dessous.

* Trois jours avant le déplacement pour le site de départ de la course, il faudra :

renseigner le questionnaire de suspicion clinique de COVID,

faire pratiquer un test RT-PCR de diagnostic à la recherche des séquences d'ARN spécifiques du SARS-CoV-2.

Si ces contrôles sont négatifs, le déplacement vers le site de départ de la course est autorisé. Le médecin d'équipe est responsable techniquement de la réalisation et de l'interprétation de ces contrôles en fonction des moyens mis en place par l'équipe.

* Lors de l'arrivée sur site,

le questionnaire de suspicion clinique de COVID sera renseigné tous les matins,

un deuxième test RT-PCR sera pratiqué, au moins 72 h avant le départ de la course.

Si ces contrôles sont négatifs, les coureurs et l'ensemble du personnel de l'équipe peuvent intégrer la « bulle équipe ». L'ensemble des membres des équipes ayant subi l'ensemble de ces contrôles, ils pourront intégrer la « bulle peloton ».

Pour ces épreuves aussi, les évolutions de tests de diagnostic rapide doivent être suivies, car après validation par les autorités de santé nationales, ils pourraient prendre place dans les stratégies de dépistage, permettant ainsi d'alléger la logistique et d'améliorer la tolérance des tests de recherche du virus.

1.B.2. Commissaires

Les Commissaires désignés adresseront au Directeur Médical de l'UCI,

* les résultats du questionnaire de suspicion clinique de COVID, auto-administré, pendant une période de cinq jours précédant la compétition ;

* une attestation du médecin traitant, certifiant l'absence de signes évocateurs de COVID-19.

Les modalités d'envoi de ces documents sont définies en fin de document.

2. Contacter les autorités sanitaires locales (hôpitaux, services d'urgence)

Il faudra contacter l'hôpital local et les services médicaux d'urgence pour les informer de l'événement et s'assurer qu'ils ont la capacité de prendre en charge des patients blessés malgré la pandémie.

3. Identifier un médecin membre de l'équipe médicale de course en charge des cas suspects de COVID-19 (*médecin COVID* de la course)

Ce médecin sera chargé de gérer toute suspicion clinique de COVID-19. Il devra disposer :

- d'un masque facial pour toute personne malade ou présentant des symptômes suspects ;
- du matériel de protection obligatoire pour le personnel médical en charge de la gestion de

patients suspects de COVID-19 (masque FFP2, gants, visière ou lunettes de protection, combinaison).

4. Assurer une bonne information sur l'importance de l'hygiène individuelle, auprès de tous les personnels

5. Informer sur l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (PPE) pour tout le monde, dès lors que la distanciation ne peut être assurée

Tous les personnels d'organisation sont concernés, de même que le personnel des équipes, à l'exception des athlètes pendant la compétition, l'échauffement et l'entraînement.

6. Organiser des cheminements séparés pour les différentes catégories de personnels :

- dans la zone des journalistes,
- dans les zones officielles,
- dans les espaces VIP.

7. Organiser les espaces communs accessibles avec accréditation, de manière à maintenir la distanciation physique (min. 1,5 m entre les personnes), en particulier :

- dans la zone des journalistes (arrangement des espaces de travail),
- dans les zones officielles.
- dans les espaces VIP (en cas de difficultés à maintenir la distanciation, il faudra imposer le port de masques individuels.

8. Interdire l'utilisation de vestiaires et autres espaces communs

9. Gérer la présence des spectateurs, en :

- limitant le nombre de spectateurs dans les zones de départ et d'arrivée en fonction des règles publiées par les autorités nationales,
- maintenant une distance de sécurité entre les spectateurs et les coureurs,
- sensibilisant les spectateurs au port de masque.

10. Assurer le nettoyage et la désinfection des parties communes, des équipements et limiter le partage des matériels et ustensiles

- S'agissant des toilettes, il y aura suffisamment de stations sur le site, des procédures de nettoyage seront mises en œuvre, et une distance physique de 1,5 m entre les usagers, y compris pour les files d'attente sera respectées à l'aide de marques au sol ;
- tous les points de contact devront être régulièrement nettoyés ;
- la disponibilité de désinfectants pour les mains sera assurée aux points stratégiques.

11. Fournir des poubelles pour les matériels et objets contaminés afin de permettre l'élimination ou le stockage en toute sécurité de tous les produits hygiéniques

C) Pendant les compétitions

Pendant les courses d'un jour

1. Le matin de la course, il conviendra d'administrer le questionnaire clinique de suspicion de COVID-19 à l'ensemble des membres des équipes, coureurs et encadrement (cf. point B.1). Cette mesure est placée sous la responsabilité technique des médecins d'équipes, en fonction des moyens mis en œuvre par l'équipe. En cas d'absence de médecin d'équipe le jour de la course, la

vérification des réponses au questionnaire pourra se faire par un médecin à distance.

2. Adapter les procédures d'enregistrement de manière à respecter la distanciation.

3. Adapter les zones de ravitaillement.

Cette zone sera sécurisée afin de la rendre plus sûre, interdite au public, et en conformité avec les directives nationales en matière de distanciation physique.

Pendant les courses par étapes

1. Effectuer des contrôles de santé quotidiens des coureurs :

- sous la responsabilité technique des médecins de l'équipe ;
- on recherchera des signes cliniques suspects au moyen du questionnaire reporté en 1.A.1 ;
- le questionnaire sera administré le matin du départ de chaque étape et le soir, y compris pendant les jours de repos.

2. Adapter les procédures de signature de la liste de départ de manière à respecter la distanciation.

3. Adapter les zones de ravitaillement.

Cette zone sera sécurisée afin de la rendre plus sûre, interdite au public, et en conformité avec les directives locales en matière de distanciation physique.

4. Organiser des tests de contrôle de portage du virus pendant les épreuves.

- Ces tests sont à envisager pendant les courses comportant plus de 10 étapes.
- Dans ces conditions, il est important d'organiser un contrôle de portage pendant les jours de repos.
- Afin d'éviter les contraintes liées à la répétition des prélèvements par écouvillonnage, on est en attente de nouvelles techniques de testing (regroupement de prélèvements, tests de diagnostic rapide, etc.). Les modalités pratiques de ces contrôles seront précisées dans les prochaines semaines en fonction de la validation de ces nouvelles méthodes par les autorités sanitaires nationales.
- La pratique de ces tests est placée sous la responsabilité des organisateurs.

5. Gestion d'un cas suspect de COVID-19 :

- la première suspicion de COVID-19 est portée par le médecin d'équipe ou par un médecin de l'équipe médicale mise en place par l'organisation ;
- ce médecin se mettra directement en contact avec le médecin COVID de l'épreuve pour la prise en charge du patient suspect ;
- la gestion des cas cliniques se fera en accord avec le service de santé local, et en application des directives de l'OMS (cf. référence en fin de document) ;
- l'application du protocole d'examen clinique initial et l'orientation du patient vers le centre spécialisé COVID le plus proche sont à la charge du médecin COVID de l'épreuve.

D) Après la course

1. Ajustement de la cérémonie de remise des prix

Il conviendra :

- de restreindre le nombre de coureurs à récompenser en même temps ;
- d'obliger les athlètes à porter des masques pendant la cérémonie ;

- de placer les podiums à 1,5 m l'un de l'autre ;
- de créer des boxes pré-podium de 1,5 m dans lesquels les coureurs peuvent attendre leur tour pour monter sur le podium ;
- de faire en sorte que les coureurs récupèrent eux-mêmes leurs récompenses après désinfection des mains ;
- d'interdire tout contact entre coureurs lors de la cérémonie du podium ;
- de limiter le nombre de photographes en fonction du règlement sanitaire national ;
- de limiter la fréquentation de la zone arrivée, en respectant la distanciation physique ;
- de créer un plan de circulation à sens unique pour les piétons dans cette zone.

2. Organiser le poste antidopage et les procédures :

- il conviendra de s'assurer que les protocoles de contrôle antidopage sont cohérents avec les mesures de prévention de contamination virale (distanciation physique à l'extérieur et à l'intérieur de la station, procédures de contrôle et de signature des documents, etc.) ;
- un document spécifique est en cours de rédaction par la Fondation Antidopage du Cyclisme (CADF).

III. Application de ces mesures en fonction de l'état de la pandémie

Les propositions de mesures pour les différentes situations identifiées de **risque modéré** (phase 4 de l'OMS), de **faible risque** (phase 3 de l'OMS et phase de post-pic de pandémie) et de **très faible risque** (phases 1 et 2 de l'OMS, et phase de post-pandémie) sont reportées dans le tableau qui suit.

	Risque modéré	Faible risque	Très faible risque
A) Amont de la compétition			
1. Coordinateur COVID-19 pour l'événement :			
- transmet le plan de gestion des sujets COVID+	OBL-org	OBL-org	REC
2. Hébergement des équipes dans les hôtels			
- respect de la bulle de vie	OBL-org	OBL-org	REC
3. Zone d'isolement (événements de plusieurs jours)	OBL-org	OBL-org	REC
4. Procédures de prévention au sein des équipes	OBL-team	OBL-org	REC
B) Avant la compétition			
1. Contrôles de santé avant le déplacement :			
- coureurs	OBL-team	OBL-team	REC
- Commissaires et personnel CADF	OBL-uci	OBL-uci	REC
2. Contact avec les autorités sanitaires locales	OBL-org	REC	SOU
3. Membre de l'équipe médicale désigné pour les cas suspects de COVID-19	OBL-org	OBL-org	REC
4. Information sur l'hygiène individuelle (tous les personnels)	OBL-org	OBL-org	OBL-org
5. PPE pour tous si distanciation impossible	OBL-org	OBL-org	OBL-org
6. Organiser des cheminements séparés	OBL-org	OBL-org	REC
7. Maintien de la distanciation dans les espaces communs	OBL-org	OBL-org	OBL-org
8. Interdire l'utilisation de vestiaires	REC	REC	REC
9. Présence des spectateurs :			
- limiter les spectateurs (zones de départ et d'arrivée)			
en fonction des règles publiées par les autorités nationales	OBL-org	OBL-org	OBL-org
- maintenir une distance de sécurité avec les coureurs	OBL-org	OBL-org	OBL-org
- sensibiliser les spectateurs au port de masque	OBL-org	REC	REC

- | | | | |
|--|---------|---------|---------|
| 10. Assurer le nettoyage et la désinfection des parties communes | OBL-org | OBL-org | OBL-org |
| 11. Fournir des poubelles pour le matériel contaminé | OBL-org | OBL-org | OBL-org |

C) Pendant les compétitions

Courses d'un jour

- | | | | |
|--|----------|----------|-----|
| 1. Administrer le questionnaire COVID-19 le matin de la course | OBL-team | OBL-team | REC |
| 2. Adapter les procédures d'enregistrement | OBL-org | OBL-org | REC |
| 3. Adapter les zones de ravitaillement | OBL-org | OBL-org | REC |

Courses par étapes

- | | | | |
|--|----------|----------|---------|
| 1. Contrôles de santé quotidiens des coureurs | OBL-team | OBL-team | REC |
| 2. Adapter les procédures d'enregistrement | OBL-org | OBL-org | REC |
| 3. Adapter les zones de ravitaillement | OBL-org | OBL-org | REC |
| 4. Test COVID-19 pendant la compétition | OBL-org | OBL-org | REC |
| 5. Gestion de cas suspect de COVID-19 : | | | |
| - coordination avec le service de santé local | OBL-org | OBL-org | OBL-org |
| - fournir un masque à toute personne malade | OBL-org | OBL-org | OBL-org |
| - fournir le matériel de protection au personnel médical | OBL-org | OBL-org | OBL-org |

D) Après la course

- | | | | |
|---|---------|---------|---------|
| 1. Ajustement de la cérémonie de remise des prix : | | | |
| - restreindre le nombre de coureurs à récompenser en même temps | REC | REC | REC |
| - athlètes avec masques pendant la cérémonie | REC | SOU | - |
| - placer les podiums à 1,5 m l'un de l'autre | OBL-org | OBL-org | REC |
| - boxes pré-podium de 1,5 m | REC | REC | SOU |
| - les coureurs récupèrent leurs récompenses | OBL-org | REC | SOU |
| - les coureurs ne doivent pas se toucher | OBL-org | REC | REC |
| - limiter le nombre de photographes | | | |
| en fonction du règlement sanitaire national | OBL-org | OBL-org | OBL-org |
| - limiter la fréquentation de la zone arrivée | OBL-org | OBL-org | OBL-org |
| - plan de circulation pour la circulation des piétons | OBL-org | REC | REC |
| 2. Organiser le poste antidopage et les procédures | OBL-org | OBL-org | OBL-org |

IV. Echange d'informations

Afin de favoriser l'échange d'informations nécessaires à l'organisation des compétitions, deux espaces sécurisés de stockage des données vont être ouverts par l'UCI :

A- L'un est destiné à informer sur les critères d'organisation des courses. Cet espace sera ouvert aux organisateurs et sera accessible aux équipes pour consultation. Les organisateurs y déposeront :

- * le protocole de gestion de cas suspects de COVID-19, incluant
 - les conditions d'isolement des sujets suspects avant confirmation biologique,
 - les modalités de prise en charge des cas suspects,
 - les critères de définition des cas contact et leur gestion,
 - les critères d'arrêt de la course par décision sanitaire.

- * l'analyse de risques,

* la synthèse des mesures d'atténuation de risque mises en place.

B- l'autre est destiné à informer l'UCI de l'état de réalisation des tests de surveillance par questionnaire et des tests COVID pour les équipes, ainsi que de la surveillance par questionnaire des Commissaires et du personnel de la CADF. Cet espace sera ouvert aux médecins des équipes, et ne sera consultable que par le Directeur Médical de l'UCI.

Les médecins d'équipes y déposeront,

* les résultats des tests sérologiques réalisés en début de période de compétition,

* l'état des tests PCR réalisés avant la course.

Les Commissaires et le personnel de la CADF y déposeront l'état de la surveillance clinique par questionnaire des cinq jours précédant la course, ainsi que le certificat d'absence de signe suspect de COVID-19.

Afin de favoriser la collecte des informations, des formulaires adaptés seront diffusés prochainement.

V. Bases juridiques de l'application de ces mesures.

La non-application des mesures OBL (obligatoires) pourra donner lieu à sanctions envers les entités responsables, que soit les équipes, les organisateurs ou l'UCI. Ces modalités seront définies dans une version ultérieure de ce document.

Références

- Pandemic influenza preparedness and response. A WHO guidance document. World Health Organization 2009. Reprinted 2010.
- Considerations for sports federations/sports event organizers when planning mass gatherings in the context of COVID-19. World Health Organization 2020.
- Clinical management of COVID-19. Interim guidance. World Health Organization 2020, last version 27 May 2020.