

RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION MEDICALE

Selon le Pr NIBOUCHE cardiologue expert de la FAF :

Les conséquences de l'arrêt du sport ne sont pas IRREVERSIBLES.

Cependant, il ne faut pas brûler les étapes lors de la reprise au risque d'avoir des blessures et de prolonger l'arrêt.

Evaluer au cas par cas la situation physique de chaque athlète et adapter le retour à la compétition en fonction des capacités de chacun. La charge doit être progressive et soutenue jusqu'à atteindre l'objectif.

Si la reprise de la compétition exigera deux matchs par semaine, le risque ira probablement vers l'épuisement d'autant plus que le nombre de joueurs est restreint dans certaines équipes. Il faut que la reprise aille progressivement et graduellement pour éviter les aléas d'une charge importante.

- a. Il faut noter aussi que La mémoire musculaire permet aux plus entraînés de retrouver leurs capacités même après une longue période sans activité sportive.
- b. Il faut assurer un soutien psychologique (impact du stress du confinement).
- c. Il faut maîtriser la prise de poids.
- d. Il faut prendre en charge les troubles du sommeil éventuels.

Voici comment faire les tests :

1- Joueurs ayant eu la maladie Covid 19 :

- a. PCR (-), IGM (-), IGG (+).
- b. Pas de bilan cardiovasculaire, ni biologique.
- c. Reprise normale de l'activité sportive.
- d. Si pas de possibilité de faire les IGG, faire uniquement les IGM.

Les tests sérologiques rapides sont possibles.

2- Joueurs ayant eu la maladie Covid 19 compliquée (forme sévère) :

- a. PCR (-) , IGM (-), IGG (+).
- b. **Bilan cardiovasculaire obligatoire** : ECG + ECHO cardiaque. Si échographie cardiaque anormale faire une épreuve d'effort et une IRM cardiaque.
- c. Reprise normale de l'activité sportive si le bilan a été négatif.
- d. Si pas de possibilité de faire les IGG, faire uniquement les IGM.
- e. Les tests sérologiques rapides sont possibles.

3- Joueurs n'ayant pas eu la maladie Covid 19 :

- a. PCR (-), IGM (-), IGG (-).
- b. Faire PCR toutes les semaines sinon surveillance clinique (apparition d'un syndrome infectieux grippal).
- c. Pas de bilan cardiovasculaire, ni biologique.
- d. Reprise normale de l'activité sportive.
- e. Les tests sérologiques rapides sont possibles.

4- Joueurs n'ayant pas eu la maladie Covid 19 :

- a. PCR (+), IGG (-) IGM (-) (ou IGM+).
- b. Pas de reprise de l'activité sportive, isolement, traitement.
- c. Si guérison on revient à la case de départ.
- d. Si pas de possibilité de faire les IGG, faire uniquement les IGM.
- f. Les tests sérologiques rapides sont possibles.

La prise de température est obligatoire pour tout le personnel avant l'entrée au site d'entraînement. Toute personne qui présente de la fièvre ou un quelconque symptôme de COVID-19 sera isolée et testée à la PCR.

Les personnes externes au site (démarcheurs, fournisseurs...) ne doivent pas être en contact avec les personnes du site. Le personnel du site doit être réduit au maximum.

Selon les études : Mujika 2000, Silva 2019, Rodriguez-Fernandez 2018, Silva 2019 les plus récentes.

Un arrêt de plus de 2 semaines seulement, est à l'origine de :

- Diminution des performances en endurance (diminution VO2 max, augmentation de la fréquence cardiaque.
- Diminution de la VMA
- Diminution de la performance en vitesse
- Légère diminution des niveaux de force, on est à la quatrième semaine de l'arrêt des compétitions.

Sur le plan médical, les recommandations vis-à-vis du COVID-19 sont les suivantes :

Chaque joueur devra suivre un protocole médical, similaire à celui d'une reprise avant une saison.

Les clubs doivent pratiquer **chez les joueurs et chez les personnes qui s'occupent des joueurs** (staff technique, médical, paramédical, entourage...) :

- 1- Un examen physique complet avec prise obligatoire de la température.
- 2- Un bilan biologique standard (FNS, fonction rénale, fonction hépatique, glycémie).
- 3- Un télé thorax de face, voire un scanner thoracique selon le cas.
- 4- Un bilan de dépistage du COVID-19 pour les sujets n'ayant pas eu de maladie COVID-19.
- 5- Un bilan de négativité pour les sujets connus ayant eu la maladie COVID 19.

Il faut tester tous les joueurs au COVID-19 en fonction de la disponibilité des tests.

EN L'ABSENCE DE TESTS, UNE REPRISE DE L'ENTRAINEMENT N'EST PAS POSSIBLE.

La démarche diagnostique doit obéir à l'instruction n°09 du 16 avril 2020 relative à la démarche diagnostique et thérapeutique du COVID-19.

Cette démarche diagnostique repose sur un faisceau d'arguments basés sur :

- Des critères épidémiologiques : qu'il importe de rechercher systématiquement ;
- Des critères cliniques : associant fièvre, toux et /ou dyspnée + l- asthénie - myalgies, troubles digestifs, anosmie et agueusie sachant que cette symptomatologie peut être variable d'une personne à une autre ;

- Des critères biologiques : se traduisant par une leucopénie et / ou une lymphopénie - une CRP élevée - une VS accélérée.

- Critère radiologique : de forte présomption basée sur les images typiques du scanner thoracique :
 - Opacités en verre dépoli avec aspect en plage /nodulaire,
 - Condensations avec aspect en bande / nodulaire,
 - Crazy paving : réticulations au sein du verre dépoli.

L'absence d'anomalies parenchymateuses, n'exclut pas une infection COVID-19 dans les 3 premiers jours d'apparition des symptômes.

La certitude diagnostique - est apportée par la positivité

- 1- De la RT-PCR qui reste L'examen de référence
- 2- Les tests sérologiques (anticorps) validés à partir du 7ème jour du début des symptômes.

POUR RÉPONDRE :

- **Peut-on mettre tout le monde sous chimioprophylaxie ?**

La réponse est NON, il n'y a pas de chimioprophylaxie préventive dans ce cas, la Chloroquine et l'Hydroxychloroquine cp 200mg est un traitement spécifique est prescrit en milieu hospitalier, dans les services assurant la prise en charge des patients atteints du Covid_19, et cela conformément à la Note additive n° 06 DGSSRH DU 16 Avril 2020 relative au traitement spécifique des cas de COVID-19

- **Peut-on faire des regroupements à huis clos ?**

La réponse est NON, risque de contamination est grand, dans le groupe on peut avoir une personne porteuse de virus asymptomatique, qui sera à l'origine de propagation du COVID-19.

On doit attendre l'évolution quotidienne pour être au plus près de la réponse adéquate, et bien sûr attendre les recommandations de la cellule scientifique sur le COVID-19, de nouvelles données médicales peuvent apparaître.

À mesure que la situation évolue, nous tenons à vous assurer que la commission médicale fédérale et la commission antidopage continuent à relever les défis liés à cette pandémie en plaçant la santé de nos joueurs et la protection du football propre au premier rang de leurs préoccupations.

**Dr DAMERDJI Djamel-Eddine
Médecin Fédéral par Intérim**