



Aigle, le 12 janvier 2023

Règles à appliquer pour l'organisation de compétitions de cyclisme sur route dans le contexte de la pandémie de COVID-19 en 2023

**UCI WorldTour – UCI Women's WorldTour – UCI ProSeries
Courses de Classe 1 – Classe 2**

**Championnats du monde UCI de cyclisme sur route
Championnats continentaux de cyclisme sur route
Coupe des Nations UCI**

Groupe de travail UCI :

M. Javier Barrio (AIGCP)

Dr Matthias Baumann (Président de la Commission médicale de l'UCI)

Pr Xavier Bigard (Directeur Médical UCI)

Dr Anko Boelens (Médecin – Équipe DSM)

Dr Michel Cerfontaine (Médecin – Équipe COFIDIS)

M. Kiko Garcia (AIOCC)

Mme Marion Clignet (Entraîneuse et ancienne coureuse)

Dr Neil Heron (Médecin)

M. Xavier Jan (CPA)

Dr Artur Lopes (Past-Président de la Commission médicale de l'UCI)

Mme Katerina Nash (Présidente de la Commission des athlètes UCI)

Dr Ortwin Schäfer (Médecin – Equipe Israel Premier Tech)

Dr Kevin Sprouse (Médecin – Équipe EF Education – EasyPost)

M. Pierre-Yves Thouault (ASO)

Alors que commence cette nouvelle saison de cyclisme sur route, la pandémie de COVID-19 a considérablement décliné dans la grande majorité des pays. Cependant, le virus responsable de cette maladie infectieuse (SARS-CoV-2) circule toujours, mute en permanence, ce qui fait encourir le risque d'apparition de nouveaux variants. **Une actualisation des protocoles d'organisation des courses est donc nécessaire.**

Depuis l'an dernier, de nombreux événements sont venus affecter les caractéristiques de la pandémie, et les conditions d'organisation des courses. Un document complet sur l'état actuel des connaissances sur la pandémie de COVID-19 (actualisé au 6 janvier 2023), est disponible sur le site officiel de l'UCI ([site UCI](#)).

Les principaux nouveaux éléments sont les suivants,

- la circulation permanente du SARS-CoV-2, avec le risque de mutations et d'apparition de nouveaux variants.
- l'excellente couverture vaccinale du peloton (coureurs et membres des équipes).
- le risque de transmission du virus qui persiste malgré un programme vaccinal complet.
- la diffusion très rapide des sous-variants du variant Omicron, mais sans formes graves de la maladie.
- chez les sportifs, le risque de myocardite virale, risque grave de localisation du virus, qui semble être totalement écarté.
- l'efficacité d'un programme vaccinal à 3 doses (schéma classique de 2 doses + 1 dose de rappel), ou d'un programme vaccinal à 2 doses associé à 1 ou plusieurs infections par le SARS-CoV-2 confirmées par test COVID, sur les réponses immunes contre les derniers variants du SARS-CoV-2.
- contrairement à l'immunité humorale (liée à la présence d'anticorps neutralisants), on a pu confirmer l'excellente protection contre la maladie grâce à l'immunité cellulaire post-vaccinale ou post-infection.

Ces éléments permettent de suggérer que bien que le risque d'apparition de nouveaux variants persiste, les risques sanitaires restent très faibles dans le peloton grâce à l'immunité cellulaire induite par la vaccination et les infections banales récentes.

Toutes ces informations imposent d'actualiser les règles d'organisation des épreuves sur route qui avaient été appliquées depuis 2020, en les allégeant considérablement. Comme les années précédentes, les règles s'appliquent à toutes les épreuves sur route de l'UCI WorldTour, UCI Women's WorldTour, UCI ProSeries, Classes 1 et 2, ainsi qu'aux Championnats continentaux, Championnats du monde UCI de cyclisme sur route et Coupe des Nations UCI. Elles concernent les catégories Élites et U23, Femmes et Hommes pour toutes les Épreuves, ainsi que les catégories Juniors pour les Championnats continentaux et les Championnats du monde UCI de cyclisme sur route.

Ces règles s'appliquent à toutes les épreuves sur route à partir du 20 janvier 2023 jusqu'à son abrogation par le Comité Directeur de l'UCI. Ce document est un « document vivant », qui doit être mis à jour régulièrement en tenant compte des nouvelles connaissances scientifiques sur la pathogénicité du virus et de ses variants. Cette disposition est d'autant plus importante que la situation de la pandémie peut évoluer très rapidement. Toute modification de ce protocole sera publiée sans délai et sera immédiatement applicable, sauf indication contraire. Une version consolidée contenant les derniers amendements en vigueur sera publiée sur la page web dédiée du site de l'UCI dès que possible ([site UCI](#)).

Le présent document est divisé en cinq sections principales,

- des considérations générales d'organisation des Épreuves en cette période de pandémie de COVID-19 qui constitue toujours une menace générale pour les compétitions sportives.
- une section sur les exigences ou recommandations pratiques à mettre en œuvre par les organisateurs et les équipes afin de prévenir les risques de contamination.
- un rappel sur la prise en charge de cas confirmés de COVID-19 pendant les épreuves.
- une section qui expose les modulations du protocole en fonction de la sévérité de la pandémie.
- une section sur les échanges d'informations entre Organisateur, Équipes et UCI.

A. Considérations générales

En préambule, il est rappelé que :

- 1. Lorsqu'elles ont un niveau d'exigence supérieur** aux règles énoncées dans les protocoles UCI, les dispositions règlementaires régionales et nationales prévalent sur les exigences et recommandations du présent document ; à l'inverse, lorsque les règles régionales ou nationales sont moins strictes que les règles UCI, ce sont ces dernières qui s'appliquent.
- 2. L'un des déterminants essentiels** des bonnes conditions sanitaires d'organisation des Épreuves, c'est la couverture vaccinale du peloton. Plus de 98% des coureurs et membres d'équipe ont bénéficié d'un programme vaccinal complet (2 injections pour les vaccins ARN, et 1 injection pour le vaccin Janssen de Johnson & Johnson). La grande majorité des coureurs ont reçu au moins une injection de rappel ou ont eu au moins un épisode de COVID-19 dans les suites de la vaccination ; chez des sujets jeunes sans facteurs de risque, la protection immunitaire ainsi induite (notamment par l'immunité cellulaire) est suffisamment efficace pour éviter un second rappel de vaccination.
- 3. L'immunité induite par la vaccination et les infections** permet d'éviter toute forme grave de la maladie. De plus, chez les sportifs jeunes, ce sont les formes asymptomatiques ou modérées qui prédominent, sans risque détectable de myocardite virale.
- 4. Pour 2023, les conditions d'organisation des compétitions reposeront sur 2 principes généraux,**
 - a. il ne sera plus exigé de pass-sanitaire, de certificat de vaccination ou de test COVID négatif avant participation aux compétitions, ni pour les équipes, ni pour le personnel officiel UCI ou ITA, ni pour le personnel d'organisation.**
 - b. toutes les autres mesures de prévention mises en place par les organisateurs, par les équipes, et applicables aux officiels UCI et commissaires seront considérées comme obligatoires (OBL), recommandées (REC), ou souhaitables (SOU), en fonction de la situation de la pandémie dans le pays concerné (voir chapitre D).
 - c. l'état de la pandémie doit être publié par les organisateurs sur le site de l'UCI dans la semaine qui précède la tenue de l'épreuve (voir chapitres D et E).

- d. l'évolution générale de la pandémie sera rigoureusement suivie par le service médical de l'UCI, de même que les caractéristiques des derniers variants identifiés.

B. Prévention de la contamination par le SARS-CoV-2

Elle est assurée grâce à des mesures en amont des épreuves, juste avant, pendant, et après les courses.

1. Préparation en amont de la compétition

- **Nommer un coordinateur COVID-19 pour l'épreuve**

Une personne compétente en santé publique peut être nommée par le comité d'organisation. Ce « coordinateur COVID-19 » doit disposer des connaissances à jour sur les directives mises en place par les autorités sanitaires nationales (ou régionales) pour assurer la sécurité des compétitions sportives. Il est chargé de :

- évaluer la sévérité de la pandémie dans la région, à l'approche de la compétition (voir chapitres D et E du présent document) ;
- transmettre aux organisateurs le protocole de prise en charge de cas suspects et des cas confirmés de COVID-19, incluant toutes les étapes de cette prise en charge de la présomption de COVID-19 jusqu'au diagnostic ;

- **S'assurer que les hôtels dans lesquels les équipes sont hébergées disposent des capacités d'accueil requises afin de protéger les équipes contre le risque d'infection**

Les modalités d'hébergement doivent permettre une distance entre les équipes avec des mesures telles que le regroupement de chaque équipe sur un seul étage (ou une aile de l'hôtel) et une salle à manger réservée et indépendante, dans la mesure du possible. L'organisateur de l'épreuve doit informer chaque hôtel des mesures préventives requises (nettoyage des chambres, distanciation physique à respecter, lavage des mains, port d'un masque permanent pendant le service, etc.).

L'organisateur de l'épreuve demandera au personnel des hôtels de respecter les règles en vigueur pour le nettoyage et la désinfection du mobilier et des objets.

- **Informar les équipes des règles sanitaires en vigueur** dans le territoire de l'Epreuve si des mesures sont encore en vigueur.

- **Proposer aux équipes des ressources de laboratoires de biologie.**

Le diagnostic rapide de cas de COVID-19 est essentiel afin de limiter la diffusion du virus. C'est pourquoi les organisateurs apporteront une aide logistique aux équipes en proposant les coordonnées de laboratoires habilités à réaliser des tests COVID de diagnostic (tests antigéniques de génération récente ou PCR).

2. Mesures de protection à prendre juste avant les courses

Un contrôle sanitaire clinique pour tous les membres des équipes (personnel de soutien et coureurs) doit être effectué sous la responsabilité des médecins d'équipes. Afin de diagnostiquer au plus vite les cas de COVID-19, les médecins d'équipe pourront utiliser des tests antigéniques et

pourront éventuellement s'appuyer sur les organisateurs afin d'avoir accès à un laboratoire compétent.

3. Mesures de protection à prendre pendant les courses

- **Suivi de l'état sanitaire du peloton**

- Lors des courses par étapes, le suivi médical à la recherche de signes cliniques évocateurs de COVID-19 est impératif, sous la responsabilité des médecins d'équipes.
- Cas particulier des Grands Tours. Ces courses sur route de longue durée (3 semaines de compétition) doivent bénéficier de dispositions particulières,
 - ✓ la surveillance clinique devrait être stricte au sein de chaque équipe (coureurs, staff, membres invités, etc.)
 - ✓ en fonction de l'état de la pandémie à l'approche de l'épreuve, un test COVID antigénique obligatoire pourrait être réalisé lors des journées de repos pour tous les membres des équipes (coureurs, staff).

- **Port du masque facial**

Lorsqu'ils sont utilisés conjointement avec la distanciation physique, le lavage des mains et la ventilation des locaux, les masques faciaux sont un outil précieux pour réduire la transmission du SARS-CoV-2.

Pour les coureurs et les membres des équipes, le port du masque peut être rendu obligatoire dans des locaux fermés et mal aérés, et ce en fonction de la situation de la pandémie.

- **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 où il faudra imposer le port de masques individuels.

- **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**

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

- **Limiter au maximum l'accès à la zone de départ.** Ne permettre l'accès qu'aux personnes indispensables, avec port de masque obligatoire.

- **Adapter les zones de ravitaillement.**

Ces zones seront sécurisées afin de les rendre plus sûres, non accessibles au public, afin d'y appliquer les règles de distanciation physique.

- **Réglementer les déplacements dans les véhicules de l'organisation et des équipes.**

Afin de réduire les risques de contamination dans les espaces réduits que constituent les habitacles des véhicules, il peut être important,

- d'imposer le port du masque dans tous les véhicules,
- d'aérer l'habitacle en maintenant les vitres légèrement entre-ouvertes (en fonction des conditions météorologiques).

- **Limiter au maximum l'accès à la zone d'arrivée.**

Ne permettre l'accès à la zone de « fond de ligne » qu'aux personnes indispensables (1 à 2 personnes par équipe, quelques photographes). Selon les circonstances, le port de masque peut être rendu obligatoire dans toute la zone d'arrivée.

4. Mesures de protection à prendre après les courses

- **Ajustement de la cérémonie de remise des prix.**

Il peut être justifié,

- de restreindre le nombre de coureurs à récompenser en même temps ;
- d'obliger les athlètes à porter des masques, y compris pendant la cérémonie ;
- de placer les podiums à 1,5 m l'un de l'autre ;
- de créer un box pré-podium dans lequel 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 ;
- de limiter le nombre de photographes en fonction des règles sanitaires nationales. Veiller de même à ce que les personnes accréditées portent correctement leur masque de protection ;

- **Organiser le poste antidopage et les procédures :**

En fonction de la situation locale de la pandémie,

- il conviendra de maintenir une distanciation physique entre le personnel antidopage et les coureurs, à l'extérieur et à l'intérieur de la station ;
- d'appliquer la procédure de réalisation des contrôles reportée en Annexe.

C. Prise en charge des cas suspects de COVID-19

La prise en charge de coureurs suspects de COVID-19 est sous la responsabilité des médecins d'équipes (lorsqu'ils sont présents sur la course) ou du médecin de la course. Deux situations peuvent être envisagées,

1. Cas suspect de COVID-19 dans une équipe dont le médecin est présent.

Le médecin de l'équipe,

- est responsable du diagnostic sur des arguments cliniques appuyés par les résultats d'un test COVID-19 (antigénique ou PCR rapide de terrain) ;
- peut s'appuyer sur le médecin de course pour avoir contact avec un laboratoire de biologie ;
- doit informer le médecin de course et le président des commissaires du cas de COVID-19. Il doit de même s'informer auprès du médecin de course des dispositions réglementaires en cas de COVID-19 (règles de quarantaine) ;
- doit isoler au plus vite le patient du reste de l'équipe, renforcer la surveillance médicale de l'équipe et les mesures de prévention (port de masque, distanciation).

2. Cas suspect de COVID-19 dans une équipe sans médecin présent.

- c'est le médecin de course qui assure la prise en charge médicale du/des patients suspects de COVID-19 ;

- le médecin de course met en œuvre toutes les actions reportées ci-dessus dans le point 1.

3. Instance de décision après confirmation d'un cas de COVID-19

- **Pour l'ensemble des courses (sauf les Grands Tours)**

Devant un cas confirmé de COVID-19, le médecin de l'épreuve rapportera toutes les informations pertinentes au médecin de course, à l'organisateur de l'événement et au président des commissaires. Le médecin de la course et l'organisateur sont responsables des mesures appropriées pour l'événement après avoir consulté les autorités sanitaires nationales ou régionales. Les décisions de quarantaine restent la seule compétence des autorités sanitaires nationales.

- **Lors des Grands Tours**

Dans le cas de survenue d'un cas de COVID-19 au sein d'une équipe (coureurs, ou membres de l'équipe), confirmé par un test COVID, la décision d'isolement et de retrait de la course sera prise de manière collégiale par le médecin de l'équipe concernée, le médecin de l'épreuve et le directeur médical de l'UCI, sur les éléments cliniques disponibles et les résultats du test COVID. Les conclusions de l'expertise médicale seront transmises à l'UCI, au président des commissaires et aux organisateurs.

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

1. Évaluation de la sévérité de la pandémie

La persistance du risque de contamination par le SARS-CoV-2 lors de manifestations sportives de masse impose toujours que les organisateurs effectuent et publient une analyse objective de la situation épidémiologique.

L'objectif de cette évaluation est de déterminer le risque global de propagation du virus responsable de COVID-19 pendant l'Épreuve et de mettre en œuvre les moyens appropriés pour atténuer ce risque.

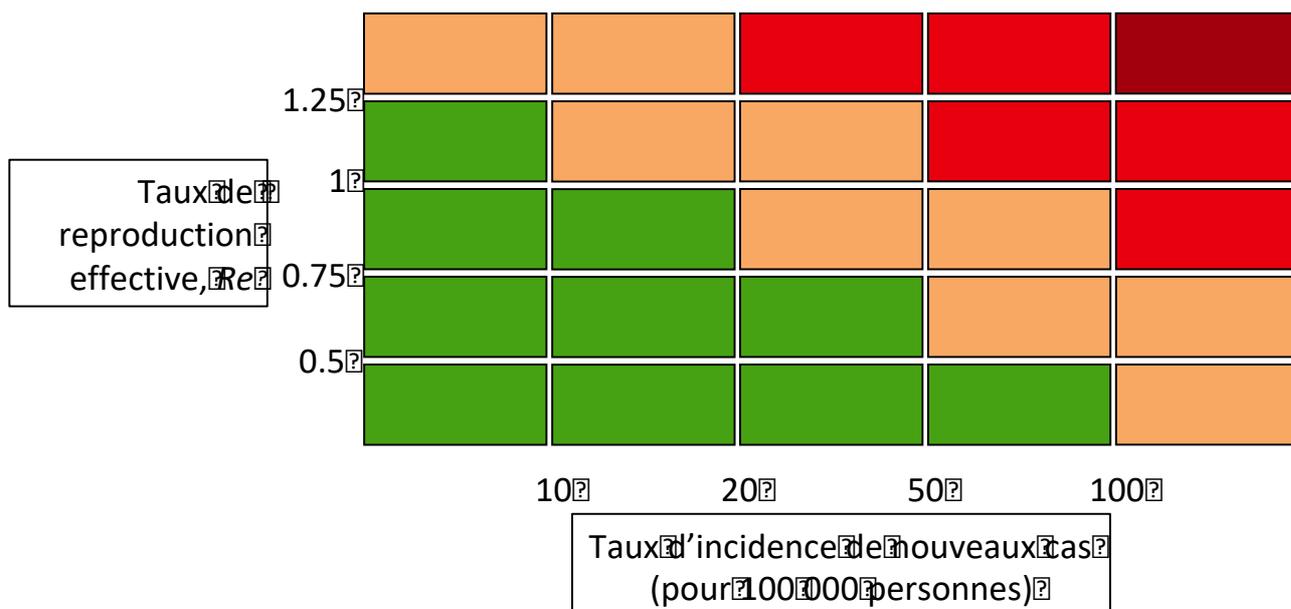
- **Les critères d'évaluation de la pandémie**

Les organisateurs peuvent soit entrer en contact avec les autorités sanitaires locales ou nationales, soit consulter certains sites de référence (ex. <https://ourworldindata.org/coronavirus#explore-the-global-situation>), afin de caractériser l'état de la pandémie en se basant sur les 2 critères suivants,

- **Le nombre total de nouveaux cas confirmés de COVID-19 pour 100,000 habitants et par semaine**, au cours des 7 derniers jours dans la région ou le pays dans lequel doit se tenir l'évènement.
- **le taux de reproduction effectif (Re)**, qui est un excellent reflet de la transmission interhumaine. Le facteur Re représente le nombre de personnes qu'en moyenne un seul individu infecté risque de contaminer autour de lui.

- **Caractérisation de la pandémie**

Les décisions d'organisation des compétitions sportives sont prises par les autorités locales ou nationales. Les organisateurs doivent cependant informer les équipes et l'UCI des conditions locales et régionales de la pandémie. Pour ce faire, ils utiliseront le code couleur proposé par l'ECDC, caractérisant la sévérité de la pandémie en s'appuyant sur le graphique suivant ;



2. Modulations des mesures en fonction de l'état de la pandémie.

Les mesures à mettre en œuvre en fonction des différents niveaux de sévérité de la pandémie, **zones vertes** (faible risque), **zones oranges** (risque modéré) et **zones rouges et rouges foncées** (zones à risque) sont reportées dans le tableau qui suit.

(OBL-org, obligatoire pour les organisateurs; OBL-team, obligatoire pour les équipes; REC, recommandé; SOU, souhaitable)

| | Zones rouges | Zones oranges | Zones vertes |
|--|--------------|---------------|--------------|
| 1) Préparation en amont de la compétition | | | |
| Nomination d'un coordinateur COVID-19 | OBL-org | REC | REC |
| Hôtels des équipes | OBL-org | REC | SOU |
| Informers les équipes des règles en vigueur dans le pays | OBL-org | REC | REC |
| Proposer aux équipes des ressources de laboratoires | OBL-org | REC | SOU |
| 2) Protection juste avant les courses | | | |
| Contrôles de santé avant le déplacement : | | | |
| - bilan clinique de routine | OBL-team | REC | REC |
| 3) Protection pendant les courses | | | |
| Suivi de l'état clinique des équipes | OBL-org | REC | REC |
| Port de masque en locaux fermés | OBL-org | REC | SOU |
| Maintien de la distanciation physique dans les espaces communs (media center, zones VIP, etc.) | OBL-org | REC | SOU |
| Fournir des poubelles pour le matériel contaminé | OBL-org | REC | SOU |
| Adapter les procédures d'enregistrement | OBL-org | REC | SOU |
| Limiter au maximum l'accès à la zone départ | OBL-org | REC | SOU |
| Adapter les zones de ravitaillement | OBL-org | REC | SOU |
| Règlementer l'usage et le déplacement des véhicules | REC | SOU | SOU |
| Limiter au maximum l'accès à la zone arrivée | OBL-org | REC | SOU |

4) Mesures de protection après les courses

| | | | |
|--|---------|---------|-----|
| Ajustement de la cérémonie de remise des prix | OBL-org | REC | SOU |
| Organiser les contrôles antidopage (conformément au document en Annexe) | | | |
| port de masque et gants par le personnel | OBL-org | OBL-org | REC |
| port de masque par les coureurs et accompagnants | OBL-org | REC | REC |

E. Echange d'informations

Afin de favoriser l'échange d'informations nécessaires à l'organisation des compétitions, un espace sécurisé de stockage des données est ouvert par l'UCI, **destiné à informer les équipes** sur la situation de la pandémie dans la région ou le pays dans lequel se déroulent les courses. Cet espace est ouvert aux organisateurs et est accessible aux équipes pour consultation. Les organisateurs doivent y déposer sur le lien suivant,

<https://uciofficiel.sharepoint.com/:f:/s/UCI-Medical/EmCGQQHXrY5PIVAsqI5A8YABelaZ-eJtOAWczUBUKX1TqA?e=4fGdcj>

des informations sur :

a. la phase de la pandémie à l'approche de la compétition, incluant les valeurs des deux critères reportés dans le paragraphe D.1., ainsi que la « couleur » de la zone géographique,

- le nombre de cas de Covid confirmés pour 100 000 personnes et par semaine,
- le taux de reproduction effectif (*Re*).

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

F. Dispositions réglementaires

Tout sujet ou entité qui n'applique pas les mesures OBL (obligatoires) peut être condamné par la Commission disciplinaire à une amende de 1'000 à 10'000 CHF. La Commission disciplinaire détermine le montant de l'amende en tenant compte de toutes les circonstances et notamment des circonstances aggravantes ou atténuantes. L'article 12.2.005 du règlement UCI s'applique en cas de récidive.

Tout sujet ou entité qui fraude, triche ou agit de manière déloyale lors de la transmission d'informations requises en vertu du présent document sera sanctionné conformément à l'article 12.4.008 du règlement UCI.

En cas de manquement d'un organisateur d'épreuve à l'obligation de mettre en œuvre les mesures requises par le présent document, l'UCI peut demander que des mesures spécifiques soient prises dans un délai déterminé (s'il est possible de remédier aux manquements). S'il n'est pas remédié aux manquements dans le délai fixé ou s'il n'est pas possible d'y remédier avant la manifestation, l'UCI peut :

- déterminer que l'épreuve sera retirée du calendrier international de l'UCI si l'épreuve ne met manifestement pas en œuvre les mesures préventives adéquates* ;
- déterminer que toute autre épreuve organisée par l'organisateur de l'épreuve pendant la période d'application du présent protocole sera retirée du calendrier international de l'UCI si l'organisateur de l'épreuve ne prouve pas sa capacité et sa volonté de mettre en œuvre des mesures préventives adéquates lors de ces autres épreuves* ;

- saisir la Commission disciplinaire de l'UCI pour qu'elle envisage l'imposition d'une amende ;
- saisir le Comité Directeur de l'UCI ou le Conseil du Cyclisme Professionnel pour qu'il examine les mesures appropriées qui peuvent être prises en ce qui concerne l'inscription future de l'épreuve au Calendrier International de l'UCI.

* Ces mesures peuvent être décidées par le Directeur Médical de l'UCI (ou en son nom) en considération des objectifs du présent protocole. Ces pouvoirs ont été délégués par le comité directeur de l'UCI conformément à l'article 47 par. 2 et 4 des statuts de l'UCI.

ANNEXE



SPÉCIFICITÉS DES CONTRÔLES ANTIDOPAGE EN COMPÉTITION EN PERIODE DE COVID-19 SUR LES EPREUVES DE CYCLISME SUR ROUTE

1. PERSONNEL DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS (ACD, APS, Témoin, Chaperon)

Compte tenu de l'évolution actuelle de la pandémie, le personnel listé ci-dessus n'est plus soumis à des règles particulières de vaccination ou de test COVID négatif préalable aux opérations de contrôle. Comme pour les autres contre-mesures COVID, les dispositions spécifiques reportées ci-dessous seront recommandées ou rendues obligatoires en fonction de la sévérité de la pandémie (voir paragraphe D.2 de ce document).

Les coûts supplémentaires pour les témoins et les chaperons seront pris en charge par l'organisateur.

2. PERSONNEL DE SOUTIEN

Par souci de cohérence avec le personnel de prélèvement d'échantillons, les personnes suivantes présentes sur l'événement seront soumises aux mêmes règles. Ceci concerne :

- Les chauffeurs pour le personnel de prélèvement des échantillons s'ils sont requis par l'ITA
- Préposé au local antidopage

Les coûts supplémentaires seront pris en charge par l'organisateur.

3. STATION DE CONTRÔLES DU DOPAGE (DCS)

Une DCS doit être fournie par les organisateurs conformément au Règlement de contrôle et d'enquête de l'UCI (RCE UCI).

En outre, les organisateurs doivent :

- s'assurer qu'une DCS suffisamment spacieuse afin que la distance sociale recommandée (au moins 1m) puisse être respectée. Si la salle d'attente existante n'est pas assez spacieuse, veuillez envisager d'aménager un espace approprié pour les athlètes avant le début du prélèvement des échantillons.
- prévoir des locaux qui peuvent être ventilés

- s'assurer que les locaux soient nettoyés et désinfectés quotidiennement avant leur utilisation.
- fournir des gants jetables. Même si les gants ne remplacent pas l'hygiène des mains, le personnel de prélèvement des échantillons doit porter des gants tout au long du processus de prélèvement et les athlètes ont également le choix de porter des gants.
- fournir des masques jetables (masques médicaux, masques non-médicaux ou couvre-visage) ; ils doivent être mis à la disposition du sportif, du personnel des équipes et du personnel de prélèvement des échantillons pendant le processus de prélèvement des échantillons.
- fournir du désinfectant pour les mains à base d'alcool
- fournir des lingettes désinfectantes et/ou un spray désinfectant
- clôturer la zone et prévoir un garde pour empêcher les personnes non autorisées d'y entrer. Une seule personne est autorisée à accompagner l'athlète.
- prévoir des poubelles pour les articles contaminés afin de permettre l'élimination ou le stockage en toute sécurité de tous les matériaux hygiéniques tels que les masques, les gants, etc.

4. CONTRÔLES ANTIDOPAGE DANS LES HÔTELS

- Les mêmes conditions préalables que celles énumérées ci-dessus s'appliquent.
- Avant d'effectuer une mission de contrôle antidopage dans un hôtel, l'ACD doit s'assurer que les contrôles peuvent être effectués dans une pièce suffisamment ventilée et spacieuse pour respecter la distance sociale. Si ce n'est pas possible, un nombre minimum de personnes doit être présent dans la pièce : l'athlète, l'ACD, l'APS et, si nécessaire, le médecin de l'équipe.
- Le médecin d'équipe et le personnel de prélèvement des échantillons (l'ACD et les chaperons) doivent réguler l'arrivée des athlètes dans la salle d'attente dans le cas où plusieurs athlètes de la même équipe sont contrôlés. Cela permettra de réduire le nombre d'athlètes dans la même pièce.

5. PROCESSUS DE NOTIFICATION

- Les chaperons seront responsables de notifier l'athlète.
- Le coureur est responsable de rester sous l'observation directe du chaperon à tout moment depuis la notification jusqu'à la fin de procédure de prélèvement des échantillons.
- Une fois avertis, les coureurs doivent se présenter immédiatement pour le prélèvement d'échantillons, sauf s'il existe des raisons valables pour un retard, conformément à l'article 5.4.4 du RCE de l'UCI.
- Dans le cas où le contrôle aurait lieu en dehors de la DCS, par exemple dans les hôtels (chambre spécifique ou chambre du coureur/médecin), comme détaillé précédemment, un seul athlète et un seul personnel de l'équipe doivent être présents à la fois. Lorsque plusieurs coureurs sont contrôlés dans les hôtels, la notification sera faite de manière raisonnable mais prioritairement sans avertissement préalable.

6. PROCESSUS DE COLLECTE DES ÉCHANTILLONS

- La surface où le prélèvement des échantillons aura lieu doit être nettoyée entre les athlètes, en utilisant des lingettes ou du spray désinfectant, y compris tout le matériel qui sera utilisé.
- Le personnel de prélèvement des échantillons doit se laver ou se désinfecter les mains et mettre des gants neufs pour chaque athlète et porter un masque facial.
- En fonction de la situation de la pandémie, le port d'un masque facial est recommandé pour les athlètes et le personnel de l'équipe (soigneur, médecin, etc.), surtout dans les locaux fermés et mal aérés.
- La distance sociale/physique est maintenue autant que possible.
- Le nombre de personnes présentes lors de la session de contrôle sera limité au minimum, c'est-à-dire :
 - Il n'est pas nécessaire que les organisateurs fournissent un médecin/infirmier pour assister à la miction, car la tâche sera exceptionnellement assurée par l'ACD s'il est du même sexe. S'il n'est pas du même sexe, les organisateurs devront fournir un médecin/infirmier.
 - Une seule personne est autorisée à accompagner le sportif à la DCS et pendant le processus de prélèvement des échantillons. Cependant, Il est recommandé que les sportifs se présentent seuls au DCS.

REMARQUE : Certaines situations particulières ne peuvent pas permettre de maintenir en permanence la distance recommandée. Par exemple, **le prélèvement sanguin**, les limitations d'espace et/ou la nécessité d'observer directement la miction sont des raisons acceptables pour tenir compte temporairement d'une distance plus proche.

7. FIN DE LA SESSION DE COLLECTE D'ECHANTILLONS

- Le personnel de prélèvement des échantillons doit s'assurer que tous les articles/déchets jetés soient éliminés dans les poubelles appropriées pour les déchets médicaux.
- Le personnel de prélèvement des échantillons demande à l'athlète de se laver les mains.

8. AUTRES CONTRÔLES SOUTENUS PAR L'ITA

- TRAMADOL:
 - Les contrôles seront effectués au poste de contrôle du dopage suivant la procédure existante à la fin des épreuves sélectionnées par l'UCI, incluant les mesures sanitaires supplémentaires décrites ci-dessus.
 - La procédure de prélèvement de l'échantillon de tramadol peut être modifiée si les circonstances l'exigent.
- X-Ray Bike Check:
 - L'ITA soutiendra autant que possible l'UCI dans son programme compte tenu des circonstances.
 - Le chaperon portera des masques et des gants lorsqu'il fixera le scellé sur le vélo

du coureur et fera de son mieux pour respecter la distance sociale.