|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **CONSIGNES DE REPRISE D’ACTIVITÉ PHYSIQUEDANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE DE COVID-19**  |
|  |

 |

 |

 |

 |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Il convient de préciser que :* seuls les **GESTES BARRIÈRES** sont **SALVATEURS** en l’absence de vaccins et de traitements avérés ;
* tout ce qui était interdit le 10 mai ne sera pas autorisé le 12 mai ;
* la distanciation sociale ne nous permet d’envisager ce jour une reprise de la pratique de notre handball. Même pour les « entrainements physiques » il faut respecter cette distanciation.

 **RAPPEL / LES PRINCIPES SÉCURITAIRES DE BASE POUR SAUVEGARDER NOTRE SANTÉ** |

 |

 |
|   |

 |

 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

 |

 |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| *« J’AI DE LA FIEVRE ou des SIGNES EVOCATEURS du COVID 19 »***AUCUNE ACTIVITÉ PHYSIQUE** *« J’ai eu des SIGNES EVOCATEURS du COVID 19 : Fièvre, toux, douleurs articulaires,* *courbatures, fatigue, palpitations, perte du goût et/ou de l’odorat … »* **AUCUNE ACTIVITÉ PHYSIQUE** **pendant au moins 14 JOURS après la disparition de tous les symptômes** **et je CONSULTE mon MÉDECIN avant d’envisager** **une reprise de mon activité physique** **Dès à PRÉSENT, vous devez CONSULTER RAPIDEMENT un MÉDECIN SI :** * Vous ne parvenez pas à faire un exercice « normalement facile » pour vous ;
* Vous avez des courbatures inhabituelles après des exercices simples ;
* Vous vous essoufflez plus rapidement que d’habitude ;
* Vous avez la sensation que votre cœur bat trop vite ou irrégulièrement ;
* Vous avez perdu brutalement le goût et/ou l’odorat ;
* Vous présentez une toux sèche ;
* Votre fréquence cardiaque au repos est anormalement élevée (la plupart des sportifs ont une fréquence cardiaque inférieure à 60 battements / minute donc attention si vous êtes au-dessus de 80 battements / minute au repos quand vous vous levez).
 |

 |

 |
|   |

 |

 |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **IL EST POSSIBLE QUE CERTAINS D'ENTRE VOUS AIENT CONTRACTÉ** **LE COVID-19 SANS RÉELLEMENT EN ÊTRE SÛR !** * Ceux qui ont présenté des petits symptômes avant le confinement mais qui n’ont pas pu être testés car ils ne venaient pas d’un cluster ou d’un pays à risque et qui ont développé des signes plus évocateurs dans les jours suivants ;
* Ceux qui ont présenté pendant le confinement des signes de la maladie mais comme ils ne sont pas des personnes à risque, sont restés chez eux et n’ont donc pas été testés ;
* Ceux qui ne se sont même pas aperçus qu’ils ont été malades.

 **Avant d’envisager de reprendre une activité physique,** **dès que les autorités nous y autoriserons, Il FAUDRA CONSULTER un MÉDECIN.** |

 |

 |
|   |

 |

 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

 |

 |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **APRÈS UN ARRÊT PROLONGÉ D'ACTIVITÉ PHYSIQUE** * La reprise d’activité physique doit être progressive en temps et intensité afin de réadapter le corps à l’effort (muscles, tendons, cœur)  ;
* Les séances d’activité ne devront pas dépasser 40mn au cours des 2 premières semaines ;
* L’intensité de l’effort ne devra pas dépasser 80% de la FMT (Fréquence Cardiaque MaximaleThéorique) qui se calcule comme suit : *(220-âge) x 0,8= Nombre de battements cardiaques par minute à ne pas dépasser.*
 |

 |

 |
|   |

 |

 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  |

 |

 |

 |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |
|

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **AUCUNE AUTOMÉDICATION/ PRENEZ l’AVIS AUPRÈS D'UN MÉDECIN**Ne pas prendre de paracétamol à titre préventif (risque de masquer la fièvre).Ne pas prendre d’anti-inflammatoire y compris aspirine et Ibuprofène.**POUR VOTRE TRAITEMENT HABITUEL**Consultez votre médecin.N’arrêtez pas vos médicaments sans son avis. |

 |

 |
|   |

 |

 |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |
| Cet email a été envoyé à 5668040@ffhandball.net. Vous avez reçu cet email car vous vous êtes inscrit sur Federation française de handball. [Se désinscrire](http://r.info.ffhandball.fr/mk/un/61TCrBpmdChWkpTZjPhnPJiKnSMqmgSzBzzv5Qz84dCTmIP8gRG_JTjs5HGrf9EttCM2SBM4RkT_Pf2dWAYZgEyR_8r4Y-c_kzrY-uwXpiDqT8gHr00L6s7BSZDxKOq3qVRCNt7VHdVMIg)  |
|   |

 |

 |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
|   |
| © 2020 Fédération française de handball |
|   |

 |

 |

 |