



Aigle, 20 agosto 2020

**Protocollo per la ripresa della stagione delle gare di mountain bike nel
contesto della pandemia di coronavirus**

Gli stakeholders del ciclismo e l'UCI riconoscono la natura straordinaria della pandemia COVID-19 e le conseguenti difficoltà per l'organizzazione di eventi sportivi sicuri. Tali difficoltà sono oltremodo impervie nell'ambito di eventi ciclistici a causa dei viaggi internazionali regolari, dell'uso di luoghi e di impianti ad accesso libero e delle diverse composizioni di team e staff.

In considerazione di tali circostanze straordinarie, è stato convenuto che l'UCI proponga delle misure per l'organizzazione delle gare internazionali di mountain bike (MTB) (nel prosieguo definite "le Raccomandazioni"). **Tali misure sono principalmente raccomandazioni che si applicano a tutte le competizioni MTB registrate nel calendario UCI** (nel prosieguo definiti "gli Eventi"), mentre l'organizzatore ha l'obbligo di condurre una valutazione del rischio e informare gli stakeholders. Le raccomandazioni non sono linee guida, ma dovrebbero considerarsi proposte per i comitati di organizzazione al fine di ridurre i rischi di esposizione e diffusione del virus che provoca il Covid-19.

Per pubblicare il presente protocollo l'UCI si è basata, da una parte, sulle norme pubblicate per l'organizzazione degli eventi ciclistici su strada internazionali (precedentemente definiti all'interno di un comitato direttivo interdisciplinare) e, dall'altra, sull'analisi del rischio specifico pubblicata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e rivalutata da una Task Force internazionale.¹

Il Protocollo si applica a tutti gli Eventi che hanno luogo previa approvazione da parte del Comitato Direttivo dell'UCI fino alla loro abrogazione da parte del Comitato Direttivo dell'UCI e non prima del 31 dicembre 2020. Il protocollo è aggiornato regolarmente tenendo conto delle nuove informazioni. Qualsiasi modifica sarà pubblicata tempestivamente e sarà applicabile immediatamente, salvo diversa indicazione:

(<https://www.uci.org/road/news/2020/covid-19-pandemic-how-to-return-to-cycling-events>).

Il presente documento si articola in tre sezioni principali:

- una sezione che riguarda la valutazione dei rischi specificamente correlati al COVID-19 (**misure obbligatorie**);
- una sezione che illustra le raccomandazioni pratiche da attuare dagli organizzatori
- una sezione che definisce la valutazione dei rischi dell'organizzazione dell'Evento (**misure obbligatorie**).

A premessa, si ricorda che:

- le norme e leggi locali e nazionali prevalgono sul presente protocollo;
- il processo di adattamento delle condizioni per l'organizzazione di eventi sportivi fa parte di una strategia generale di riduzione del rischio, consapevoli però che i rischi di infezione non può essere escluso completamente.

¹ Considerazioni per le federazioni sportive/gli organizzatori di eventi sportivi in fase di pianificazione di incontri di massa nell'ambito del COVID-19. Organizzazione Mondiale della Sanità, 2020.

I. Valutazione dei rischi collegati al COVID-19

Il primo passo, in vista dell'organizzazione di un Evento (che probabilmente riunirà un numero considerevole di persone), consiste nella realizzazione, da parte dell'organizzatore, di una valutazione preliminare dei rischi in conformità alle eventuali strategie nazionali di controllo del COVID-19. Scopo della valutazione del rischio è la determinazione del rischio generale di diffusione della malattia durante l'Evento e i mezzi idonei per mitigare tale rischio. Questa analisi si basa sugli strumenti specifici proposti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), rivisti e adattati da una Task Force composta da rappresentanti del mondo dello sport.

Gli interrogativi inclusi nella valutazione dei rischi del COVID-19 considerano la fase della pandemia nel paese dell'Evento, i fattori di rischio legato ai viaggi, agli spostamenti delle persone e alle possibilità di diffusione del virus collegate alle caratteristiche della gara stessa.

Rischio di COVID-19 legato all'evento sportivo	Sì (1) / No (0)	Punteggio
L'evento si terrà in un paese che ha una trasmissione locale attiva documentata di COVID-19 (diffusione territoriale)?	1	1
L'evento di terrà in diversi luoghi / città / regioni /paesi?	1	1
L'evento include partecipanti internazionali/non locali (atleti e spettatori) provenienti da zone che hanno una trasmissione locale attiva documentata di COVID-19 (diffusione territoriale)?	1	1
L'evento include un numero significativo di partecipanti (atleti o spettatori) a rischio maggiore di malattia grave per COVID-19 (per es., alcuni atleti con disabilità, persone con altri problemi di salute sottesi)?	1	1
L'evento include condizioni che potrebbero aumentare il rischio di COVID-19 (per es., partenza o arrivo di massa, intervento sanitario, contatti inevitabili o misure di distanziamento limitate)?	0	0
L'evento si terrà al chiuso?	0	0
Punteggio di rischio complessivo di COVID-19	4	4

Figura 1. Punteggio dei rischi specifici del COVID-19
(i valori numerici sono soltanto esemplificativi)

Completando tale questionario si ottiene un punteggio che riflette il rischio specifico associato alla pandemia. La prima domanda, volta a caratterizzare lo stato della pandemia nella regione dell'Evento, merita un commento.

I diversi stadi di una pandemia virale sono definiti in un documento pubblicato dall'OMS che descrive gli stadi della pandemia influenzale: **"Pandemic influenza preparedness and response"**. Nonostante le scarse analogie cliniche ed epidemiologiche tra le pandemie influenzali e quella di COVID-19, il modello di trasmissione dell'influenza è comunemente utilizzato dalle agenzie sanitarie nazionali per caratterizzare lo stadio di un'epidemia. Le diverse fasi di

un'epidemia (che diventa pandemia) possono essere illustrate dal seguente schema:

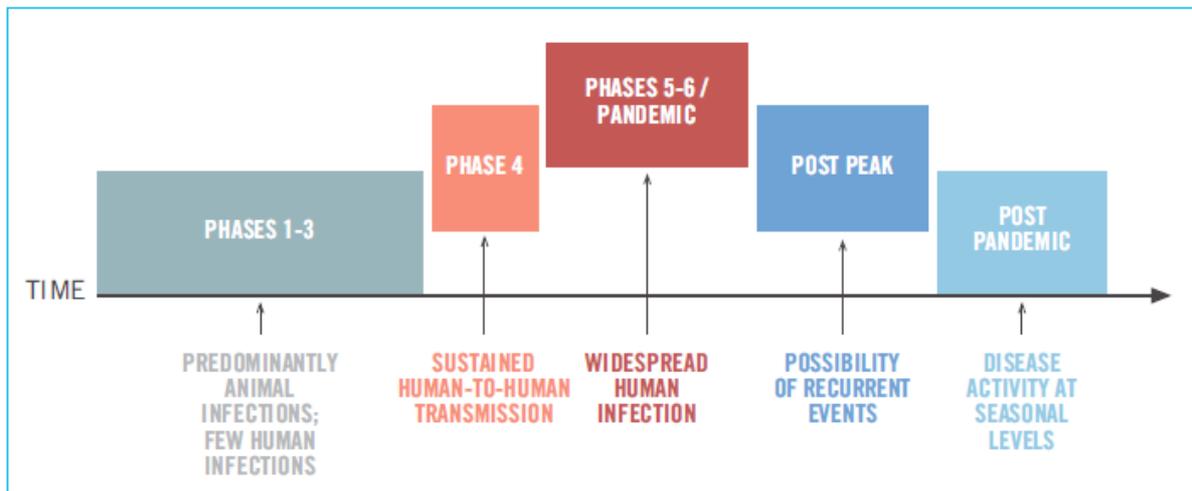


Figura 2. Fasi attuali di una pandemia, OMS

A- I criteri

Si applicano diversi criteri per caratterizzare tali fasi mediante l'impiego di fattori qualitativi e quantitativi. La difficoltà consiste nel proporre criteri facilmente accessibili in tutti i paesi del mondo. Gli organizzatori dell'Evento dovrebbero stabilire un contatto con le autorità sanitarie locali o nazionali per caratterizzare lo stato della pandemia secondo le fasi descritte dall'OMS. Per compiere una prima stima, i seguenti fattori possono essere utilizzati come base di partenza:

- il numero dei nuovi casi confermati di COVID-19. Il numero dei nuovi casi dichiarati ogni giorno è disponibile per tutti i paesi del mondo sul sito dell'OMS (<https://covid.19.who.int>). Per attenuare la variabilità quotidiana dei numeri, è possibile considerare la media settimanale. Il numero giornaliero dei nuovi casi dovrebbe essere analizzato per il paese dell'Evento e per gli altri paesi della stessa regione OMS.
- Il numero di riproduzione di base (R_0) è un parametro eccellente per caratterizzare la trasmissione interumana. L' R_0 rappresenta il numero di individui che, in media, un malato rischia di infettare intorno a sé. Si tratta di un fattore che determina il rischio epidemico. Una difficoltà è l'ottenimento di tale informazione per tutti i paesi. Infatti, questa informazione non è centralizzata dall'OMS e la sua stima rimane di iniziativa delle autorità nazionali. Gli organizzatori dovrebbero contattare le autorità sanitarie nazionali per ottenere tale informazione.

B) Caratterizzazione delle diverse fasi della pandemia

Anche se la decisione di autorizzare un evento sportivo rimane sotto l'autorità degli organi locali o nazionali competenti, l'UCI considera ragionevole considerare che gli eventi sportivi possano svolgersi durante le seguenti fasi della pandemia:

1- Trasmissione di COVID-19 nel territorio (fasi 5 e 6 dell'OMS)

Questa fase della pandemia è caratterizzata dalla trasmissione interumana confermata di un coronavirus di origine animale, che può provocare "focolai di epidemie". Le fasi 5 e 6

significano che lo stato pandemico è imminente (fase 5 dell'OMS) o confermato (fase 6 dell'OMS). Può essere caratterizzata da:

- ◇ casi confermati in almeno due paesi di una regione dell'OMS e in almeno 1 paese fuori della regione dell'OMS;
- ◇ un aumento costante del tasso giornaliero di casi clinici confermati di COVID-19 (tasso di incidenza). È sempre difficile interpretare i dati collegati a questi nuovi casi rilevati, poiché le modalità per la diagnosi dei casi confermati di COVID dipende dalle strategie nazionali, con screening sistematico utilizzando i test RT-PCR (diagnostica virale) o con screening soltanto dei contatti di casi e dei pazienti sospetti di COVID-19 (anche qui con test RT-PCR), o esclusivamente dei pazienti ricoverati, ecc. Tale fase è caratterizzata da casi clinici che si manifestano in forma di cluster estesi che progrediscono verso una trasmissione generalizzata di tipo pandemico;
- ◇ Oltre 50 nuovi casi di COVID-19 dichiarati a settimana, su 100.000 persone;
- ◇ Valori R_0 superiori a 1,5.

2- Periodo di rischio moderato (fase 4 dell'OMS)

Questa fase è caratterizzata dalla trasmissione interumana confermata di un coronavirus di origine animale, che può provocare "focolai di epidemie". La fase 4 non significa necessariamente l'inevitabilità di una pandemia. Può essere caratterizzata da:

- ◇ casi clinici confermati presenti in un solo paese di una regione dell'OMS;
- ◇ un aumento regolare ma moderato del tasso giornaliero di casi clinici confermati (difficile da quantificare che cosa si considera "a rischio moderato", poiché i metodi diagnostici per il COVID-19 dipendono dalle strategie nazionali, con screening sistematico mediante test RC-PCR di diagnosi virale o con screening RC-PCR soltanto dei pazienti sospetti di avere/essere stati esposti a COVID-19, o solo per i pazienti ricoverati, ecc. Inoltre, i dati non sono sempre normalizzati rispetto alla popolazione globale). Questa fase è caratterizzata da casi clinici presenti in forma di ampi cluster che tendono a evolversi verso una trasmissione territoriale.
- ◇ da 20 a 50 nuovi casi di COVID-19 dichiarati alla settimana su 100.000 persone.
- ◇ Valore R_0 superiore a 1,5.

3- Periodo di rischio basso (fase 3 dell'OMS, periodo post-picco)

Questa situazione di basso rischio corrisponde:

- ◇ alla circolazione di un coronavirus che causa sporadiche infezioni o piccoli cluster di infezioni respiratorie. La trasmissione interumana non sembra sufficiente a provocare focolai. Una trasmissione interumana limitata può avvenire in talune circostanze di maggiore rischio, ma tali modalità di trasmissione restano limitate ad alcune circostanze. Ciò non indica che il virus abbia acquisito il livello di trasmissibilità nell'uomo necessario per provocare una pandemia. Questo periodo è un periodo di allerta pandemia (pre-pandemia). Tale situazione può essere caratterizzata da:
 - un aumento sporadico e moderato del tasso giornaliero di casi clinici confermati
 - un valore R_0 superiore a 1,5

◇ oppure al periodo post-picco di una pandemia. L'attività pandemica sembra diminuire, ma non si possono escludere nuove ondate. La riduzione del livello di attività della pandemia non dovrebbe significare l'interruzione di tutte le misure di prevenzione, e diversi mesi possono separare l'arrivo di una nuova ondata di pandemia. Tale periodo può essere caratterizzato da:

- una riduzione regolare del tasso dei casi di COVID-19 confermati. Per valutarlo è possibile monitorare l'evoluzione della media dei casi di COVID-19 rilevata settimanalmente e considerare se si riscontrano meno di 20 nuovi casi dichiarati a settimana su 100.000 persone
- un valore R_0 inferiore a 1.

4- Periodo di rischio molto basso (fase 1 OMS, fase 2 OMS, periodo di post-pandemia)

Questa situazione corrisponde all'identificazione di un coronavirus noto per aver provocato infezioni nell'uomo e individuato in animali selvatici e/o domestici (situazione di epizootia) oppure a un periodo post-pandemico durante il quale il coronavirus si comporterà come virus stagionale. In questa fase è importante mantenere al minimo provvedimenti preventivi. Possiamo caratterizzare questo periodo per:

- l'assenza di nuovi casi clinici confermati da oltre 3-4 settimane
- numeri R_0 inferiori a 1 (per il periodo di post-pandemia).

La definizione della fase pandemica è di responsabilità del coordinatore COVID-19 designato dall'organizzatore dell'evento (si veda in seguito).

B- Elenco delle misure di mitigazione per il COVID-19

Si raccomandano misure specifiche di mitigazione dei rischi per ridurre il rischio di trasmissione del virus SARS-CoV-2 associato ai test. Occorre ricordare che se possono ridurre il rischio di infezione del nuovo coronavirus, le misure di mitigazione non possono eliminarne del tutto la minaccia.

L'elenco delle misure di mitigazione raccomandate tratta un ampio insieme di ambiti,² tra cui il controllo dei rischi della trasmissione interumana, i piani di preparazione e di intervento in casi di emergenza, il coordinamento degli stakeholders e dei partner, il controllo dei rischi collegati alla comunicazione, le campagne di sensibilizzazione sui mezzi di lotta e prevenzione del COVID-19, ecc.

Le azioni concrete da realizzare per l'organizzazione ottimale delle gare ciclistiche dovrebbero essere considerate nel rispetto delle norme sanitarie nazionali vigenti nel paese (o regioni amministrative) dell'Evento e in base alla valutazione della fase di pandemia, valutazione da compiere più in prossimità della gara secondo i criteri stabiliti sopra (si veda il paragrafo II-B).

Uno dei principi globalmente riconosciuti per l'organizzazione di gare è la costituzione e il mantenimento di "bolle" protettive intorno alle squadre che, nell'ambito delle gare su strada, si uniranno per formare una "bolla del gruppo". I provvedimenti adottati dovrebbero basarsi sull'obiettivo generale di controllare l'entrata nella "bolla di squadra" e di limitare il contatto diretto e non protetto tra le "bolle delle squadre" e la "bolla del gruppo" e soggetti terzi.

² È disponibile uno specifico file Excel per automatizzare la valutazione quantitativa delle misure di riduzione dei rischi.

Al fine di ridurre i rischi di diffusione e contagio del nuovo coronavirus, **l'UCI raccomanda**, per l'organizzazione di un evento, di adottare le seguenti misure:

A- Misure pre-evento

1. Nomina di un coordinatore COVID-19 per l'Evento

Un esperto in malattie infettive dovrebbe essere designato dall'organizzatore dell'Evento. Tale Coordinatore COVID-19 deve disporre di informazioni aggiornate sui requisiti e le raccomandazioni stabiliti dalle autorità sanitarie nazionali (o regionali) per garantire la sicurezza degli eventi sportivi. Dovrebbe mettersi in contatto con le suddette autorità quanto prima per coordinare al meglio le azioni da realizzare, da parte dell'organizzatore dell'Evento, con le norme vigenti. Tale Coordinatore consulta regolarmente il sito web dell'OMS (<https://covid19.who.int>), o un sito web nazionale dedicato, per valutare lo stato della pandemia nel paese che ospita l'evento. Tale individuo è responsabile di:

- determinare la fase della pandemia nel periodo precedente la gara ed è il consulente per l'adozione delle misure preventive. Il Coordinatore COVID-19 funge da collegamento tra l'organizzatore dell'Evento e le autorità sanitarie locali o regionali;
- assistere l'organizzatore dell'Evento con il protocollo per la gestione dei casi sospetti di COVID-19, comprese tutte le fasi di gestione del paziente fino alla diagnosi;
- fornire all'organizzatore dell'Evento i criteri di identificazione dei contatti di casi COVID-19 confermati (con esposizione ad alto rischio, per esempio contatto ravvicinato, oppure esposizione a basso rischio)³ e coordinare le azioni pertinenti con le autorità sanitarie nazionali o regionali.

2. Assicurare che le strutture che ospitano le squadre dispongano della capacità di ricezione necessaria per mantenere una "bolla di vita" intorno a ciascuna squadra

L'UCI raccomanda all'organizzatore di sottoscrivere accordi con le strutture ricettive che consentano il distanziamento tra le squadre adottando misure quali il raggruppamento di ogni squadra su un unico piano (a o ala) dell'hotel e una stanza da pranzo prenotata e indipendente, quando possibile. Per garantire l'applicazione delle misure preventive adottate, l'organizzatore dell'Evento sarebbe responsabile di informare ogni hotel (per esempio sulla pulizia delle stanze, il distanziamento fisico, il lavaggio delle mani, l'obbligo della mascherina durante il servizio, ecc.)

3. Assicurare la gestione precedente dei casi sospetti di COVID-19

L'UCI raccomanda che gli organizzatori degli eventi di corse a tappe prenotino stanze singole, cosiddette "d'isolamento", da utilizzare da chiunque presenti sintomi riconducibili al COVID-19, prima dell'invio al Medico COVID (si veda il punto B.3). Il numero raccomandato di stanze d'isolamento prenotate equivale a 1 stanza ogni 30 persone (corridori e personale della squadra).

³ Tracciamento dei contatti, Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie.

4. Informare le squadre dei requisiti e/o raccomandazioni sulle procedure di prevenzione all'interno del loro gruppo (personale e corridori)

Si raccomanda di stabilire delle misure da adottare da parte delle squadre, tra cui per esempio la protezione personale, la pulizia del materiale tecnico, la pulizia e la disinfezione delle superfici comunemente toccate nell'area della squadra e nei veicoli delle squadre, ecc. **Tali misure dovrebbero essere idonee a salvaguardare l'integrità delle bolle delle squadre.** In tal senso, è essenziale il ruolo dei medici delle squadre.

B- Prima degli eventi

Si dovrebbe adottare una serie di misure di mitigazione nei giorni precedenti all'evento. L'UCI raccomanda che si adottino i seguenti provvedimenti:

1. Controlli sanitari prima del viaggio

Si raccomandano controlli sanitari di tutti i membri della squadra (personale e corridori). I controlli sanitari includeranno sia una componente clinica che una biologica (entrambe sono complementari)

a) l'aspetto clinico dell'individuazione dei portatori asintomatici del virus si basa sull'esame di segni clinici riconducibili alla malattia.

Raccomandiamo la somministrazione giornaliera del questionario di sospetto clinico di COVID nei 5 giorni precedenti alla gara. Il questionario, **qui proposto come suggerimento** (Figura 4), come ogni questionario medico, deve essere interpretato da un medico, che potrebbe non essere presente in loco. Se viene utilizzato, si adotteranno misure adeguate qualora il punteggio del rischio sia "fortemente sospetto" o "moderatamente sospetto" in 2 giorni su 5. Le squadre sono libere di utilizzare qualsiasi altro strumento clinico che fornisca una guida clinica.

Questionario COVID-19

Febbre > 38°	4 punti
Tosse	4 punti
Dispnea	4 punti
Congestione nasale o mal di gola	2 punti
Dolori insoliti	2 punti
Fatica anormale	2 punti
Mal di testa insolito	1 punto
Diarrea, vomito	1 punti

< 0 = 2	scarsamente sospetto
3 - 5	moderatamente sospetto → test PCR in base al contesto
> 0 = 6	altamente sospetto → test PCR

Figura 3. Questionario di screening suggerito

b) la componente biologica si basa sull'identificazione del virus.

- la diagnosi di COVID-19 (componente biologica) solitamente viene condotta utilizzando strumenti clinici, di laboratorio e radiologici. Poiché i sintomi e gli esiti radiologici del COVID-19 sono aspecifici, l'infezione di SARS-CoV-2 deve essere confermata con una tecnica di biologia molecolare, principalmente la reazione a catena della polimerasi (PCR), volta ad amplificare una sequenza genetica specifica nel virus. Secondo l'OMS il materiale respiratorio per la PCR dovrebbe essere raccolto da campioni dalle vie respiratorie superiori (tamponi o lavaggio nasofaringeo e orofaringeo) nei pazienti ambulatoriali. L'RT-PCR (Reverse Transcriptase-PCR) è una tecnica di PCR speciale attualmente utilizzata per individuare la SARS-CoV-2. Il nuovo coronavirus può essere rilevato in diversi tessuti e liquidi corporei, e in ambienti clinici si raccoglie il materiale respiratorio per la PCR con tamponi nasofaringei.
- l'obiettivo generale dei controlli biologici immediatamente precedenti agli eventi ciclistici è quello di screening volti a individuare portatori sani del virus o infezioni di SARS-CoV-2 presintomatiche e di riduzione del rischio nel contesto dell'Evento. Procedure specifiche e test devono essere adattati a screening di massa. Simili test di screening volti all'individuazione qualitativa dell'acido nucleico della SARS-CoV-2 (cioè test virali) si possono condurre come segue:
 - l'impiego della saliva come liquido organico per l'individuazione del SARS-CoV-2.⁴
 - un metodo altamente specifico e sensibile basato sull'amplificazione dell'RNA virale.⁵
 - analisi su campioni salivari individuali aggregati (metodi di pooling o multicampionamento).⁶
 - si raccomanda un test qualitativo per l'individuazione dell'acido nucleico della SARS-CoV-2 (tipo PCR) non oltre le 72 ore prima dell'Evento. Se l'organizzatore decide di sottoporre a test Covid prima dell'Evento, la partecipazione di un membro della squadra sarà autorizzata unicamente se è stato ricevuto l'esito di questo test ed è confermato negativo (Figura 4 sotto)

Se gli organizzatori decidono di richiedere un test virale (di tipo PCR) prima di partecipare all'Evento, devono stabilire un sistema di controllo dei risultati di tali test rispettando la riservatezza medica e il Regolamento Generale Europeo sulla protezione dei dati (GDPR)

4 La saliva si è dimostrata un'alternativa praticabile ai tamponi nasofaringei che provocano disagio, data l'invasività della procedura (Wyllie et al. 2020; Azzi et al. 2020)

5 La tecnica impiegata per l'identificazione dell'RNA virale deve derivare dalla PCR, quale RT-PCR, LAMP, RT-LAMP, SIBA, ecc. (Jian et al. 2020).

6 Lohse et al. 2020, Sunjaya et al. 2020). Per preservare la sensibilità delle analisi si raccomanda di costituire unicamente aggregazioni minori o uguali a 8 campioni.

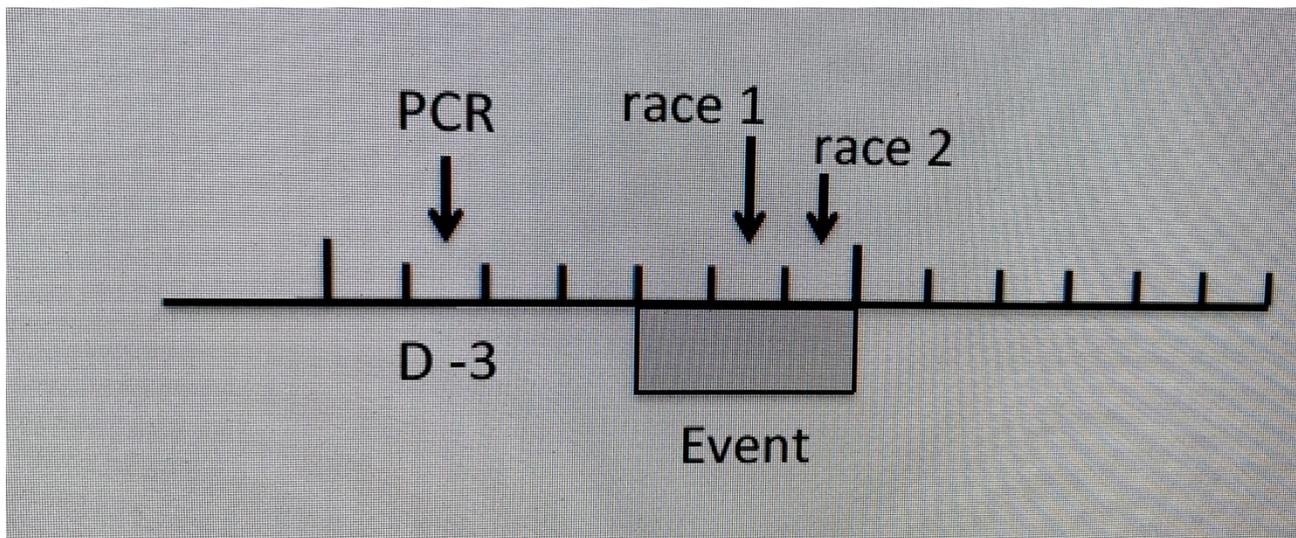


Figura 4. Programma dei test PCR pre-evento

2. Coordinamento con le autorità sanitarie locali (ospedali, servizi sanitari di emergenza)

L'UCI raccomanda che il servizio sanitario dell'evento contatti l'ospedale locale e/o i servizi sanitari di emergenza per informarli dell'evento, assicurarsi che questi abbiano la capacità di gestire pazienti traumatologici durante la pandemia.

3. Identificare un medico responsabile dei casi sospetti di infezione da COVID-19 (*medico COVID*)

Si raccomanda di nominare un dottore in medicina responsabile di qualsiasi caso clinico sospetto di infezione da COVID-19, in coordinamento con i servizi sanitari locali. Il medico COVID dovrebbe disporre di:

- una mascherina da fornire a chi è malato o manifesta sintomi sospetti;
- dispositivi di protezione obbligatori per il personale medico quando tratta casi sospetti di infezione da COVID-19 (mascherine FFP2, guanti, visiera o occhiali protettivi, tuta).

4. Garantire che tutto il personale dell'Evento abbia le informazioni idonee sulle procedure di igiene personale

Si raccomanda che l'organizzatore stabilisca e garantisca, all'avvicinarsi dell'evento, la rigida applicazione, da parte del personale coinvolto nell'Evento, delle misure a protezione e prevenzione della diffusione del virus.

5. Predisporre percorsi separati per le diverse categorie del personale

- nella zona dei media
- nelle zone ufficiali
- nell'area VIP

6. Predisporre gli spazi comuni accessibili con accredito per consentire il distanziamento fisico (min. 1,5 m tra le persone), in particolare:

- nella zona dei media, predisposizione degli spazi di lavoro
- nelle zone ufficiali
- nelle aree VIP, dove imporre l'uso di mascherine individuali dovrebbe essere obbligatorio, in particolare quando ci si sposta all'interno dell'area delimitata. L'obbligo di indossare la mascherina sarebbe revocato quando si è seduti e quando si beve.

7. Vietare l'uso di spogliatoi e altri spazi comuni

8. Garantire la pulizia e la disinfezione delle aree e dei dispositivi comuni, e limitare la condivisione di materiali

- riguardo alle toilettes, garantire che vi siano postazioni sufficienti in loco. Garantire che le procedure di pulizia siano attuate, mantenere il distanziamento fisico di 1,5 m tra gli utenti, file di attesa incluse (da rispettare mediante l'uso di segni sul terreno);
- pulizia regolare di tutti i punti di contatto (maniglie delle porte, interruttori, ecc.);
- disponibilità di disinfettanti per le mani collocati nei punti strategici.

9. Fornire contenitori per oggetti contaminati, al fine consentire l'eliminazione o lo stoccaggio sicuro di tutti i prodotti igienici

C- Durante gli Eventi, L'UCI raccomanda le seguenti misure:

1. Realizzare i controlli sanitari giornalieri dei corridori

- sotto la responsabilità della squadra (in generale del medico della squadra o di un medico a distanza)
- ricerca dei segni clinici sospetti utilizzando il questionario suggerito o un altro strumento adatto;
- il controllo dovrebbe essere completato la mattina, prima delle attività quotidiane.

2. Ricordare alle squadre e a corridori l'importanza di indossare la mascherina in tutte le circostanze. Indossare la mascherina è obbligatorio per i corridori e il personale delle squadre, salvo durante l'allenamento, le sessioni di riscaldamento e durante le competizioni.

3. Limitare l'accesso alla zona di partenza per quanto possibile. Consentire l'accesso unicamente alle persone essenziali, con la mascherina. Mantenere sempre una distanza di sicurezza tra il pubblico e i corridori.

4. Considerare le misure di riduzione del rischio specifiche alle particolarità della MTB.

In caso di **MTB downhill**, bisognerebbe richiamare l'attenzione su due punti:

- accesso alla zona di partenza. Se l'accesso è con cabinovia o altri impianti meccanizzati di risalita, bisognerebbe prestare attenzione a limitare il numero di corridori per cabina, in modo da mantenere una distanza di sicurezza, definire quando è obbligatorio l'uso della

mascherina e stabilire le distanze di sicurezza che devono essere osservate prima di salire nelle cabine di trasporto alla zona di partenza;

- i corridori devono caricare e scaricare le proprie bici, un corridore per volta.
- la zona di arrivo. Per mantenere le condizioni ottimali di sicurezza, si raccomanda all'organizzatore di limitare l'accesso alla zona alle persone necessarie (corridori e personale), di imporre il distanziamento e l'uso della mascherina.
- si raccomanda l'Hot Seat per 1 solo corridore e non per 3 corridori.

Per la **MTB cross-country**

- stabilire un accesso protetto alla zona di partenza che consenta ai corridori di rimanere permanentemente distanti dal pubblico.

5. Limitare l'accesso alla zona di arrivo quanto possibile. Consentire unicamente l'accesso alla zona di "fine della linea di arrivo" alle persone essenziali (1 o 2 persone per squadra, qualche fotografo) e imporre l'uso della mascherina.

6. Organizzare le condizioni di lavoro per i media. Adattare gli spazi riservati ai media, in termini di spazio, accesso e condizioni di lavoro.

- organizzare il centro media per mantenere una distanza di 1,5 m tra le postazioni di lavoro e fornire un gel idroalcolico all'entrata;
- la mixed zone sarà ampliata e ventilata; tutti i giornalisti devono indossare la mascherina e utilizzare un'asta per il microfono;
- organizzare la mixed zone in modo da avere spazio e ventilazione sufficienti; esigere dai giornalisti di indossare la mascherina e richiedere l'uso di un'asta per il microfono.

7. Gestione di un caso sospetto di infezione da COVID-19

- Si richiede a tutte le persone coinvolte nell'Evento (incluso il personale dell'Evento e i membri delle squadre) di segnalare immediatamente qualsiasi sospetto di COVID-19 ai servizi sanitari dell'Evento;
- i servizi sanitari dell'Evento contatteranno il medico COVID per gestire il follow-up con il paziente sospetto;
- la gestione dei casi clinici verrà condotta in accordo con il servizio sanitario locale o regionale e in applicazione delle linee guida dell'OMS (si veda riferimento in fondo al presente documento);
- l'identificazione dei contatti con un caso confermato di COVID-19 (contatti ravvicinati e contatti con esposizione a basso rischio) sarà di responsabilità del medico COVID, in coordinazione con il medico della squadra e le autorità sanitarie competenti;
- l'applicazione del protocollo dell'esame clinico iniziale e l'invio del paziente al centro COVID più vicino sono di responsabilità del medico COVID;
- si raccomanda all'organizzatore di rendere disponibili i particolari di tali procedure nonché i criteri di identificazione dei contatti di casi rischiosi nello spazio dedicato fornito dall'UCI (si veda capitolo IV per il link).

D- Dopo l'Evento

1. Adattamento della cerimonia di premiazione

L'UCI raccomanda di:

- limitare le dimensioni del pubblico, rispettando il distanziamento sociale (in ottemperanza delle norme sanitarie nazionali)
 - limitare il numero degli atleti da premiare nello stesso momento
 - creare box pre-podio di 1,5 m in cui i corridori possono attendere il loro turno per salire sul podio
 - predisporre i blocchi del podio a 1,5 m di distanza
 - richiedere agli atleti, e a qualsiasi altra persona coinvolta, di indossare la mascherina durante la cerimonia
 - creare un'opzione self-service che consenta il ritiro delle medaglie da parte dei corridori dopo essersi disinfettati le mani
 - esigere dai corridori che non vi siano contatti tra loro durante la cerimonia di premiazione
 - limitare il numero dei fotografi, in ottemperanza delle norme sanitarie nazionali
2. **Adattare lo studio medico e le procedure di controllo anti-doping (misura obbligatoria)**
- assicurare che i protocolli di controllo anti-doping siano coerenti con le misure di prevenzione della contaminazione virale (identificazione dei portatori asintomatici utilizzando test virali – DCO, BCO e chaperons, distanziamento fisico fuori e dentro lo studio medico, procedure di controllo e firma dei documenti, ecc.)
 - un documento specifico è presentato nell'Allegato.

III. Valutazione del rischio dell'evento

La valutazione dei rischi è obbligatoria e consente agli organizzatori di passare in rassegna le domande principali poste dalla pandemia di COVID-19 nell'ambito dell'organizzazione di un Evento. Questa fase aiuta gli organizzatori a comprendere e gestire ogni rischio specifico associato alla pandemia.

La valutazione del rischio dovrebbe essere rivista regolarmente e aggiornata immediatamente prima della transizione alla fase operativa, in base alle misure di mitigazione del rischio adottate e alla luce dell'evoluzione della pandemia, che può essere rapida. Gli organizzatori possono fare riferimento alle linee guida e ai rapporti sulla situazione aggiornati dalle autorità sanitarie nazionali e /o dall'OMS (<https://covid19.who.int>)

L'analisi del rischio è realizzata usando un file Excel dedicato disponibili sul sito web dell'UCI <https://www.uci.org/road/news/2020/covid-19-pandemic-how-to-return-to-cycling-events>, e nominato "Risk-assess-MTB.xlsx".

A- Valutazione del rischio collegato al COVID-19

Le informazioni del questionario riportato nella Figura 1 (capitolo I del presente protocollo) vengono raccolte sul foglio nominato "COVID".

B- Misure di mitigazione del rischio

Le misure di mitigazione del rischio possono essere valutate utilizzando il foglio nominato "Measures" dello stesso file Excel. Include ogni misura, a ciascuna delle quali viene assegnato un coefficiente e la soglia delle misure adottate determina il **punteggio della riduzione del rischio** che verrà considerato per l'analisi del rischio generale dell'evento.

C- Matrice per la decisione finale

La matrice rischi *versus* mitigazione combina il **punteggio specifico del rischio COVID-19** e il **punteggio della mitigazione del rischio** per determinare un punteggio del rischio totale, disponibile sul foglio nominato "Risk score". Un "colore" identifica il rischio totale di trasmissione e diffusione del COVID-19 (Figura 5). Fornisce un'indicazione chiara sul fatto che la realizzazione di un evento sia o non sia raccomandata, oppure se siano richieste ulteriori misure di mitigazione. Il significato dei colori è indicato nella tabella seguente, con la determinazione del rischio globale.

Punteggio del rischio generale per l'Evento

La matrice decisionale prende il punteggio del rischio di COVID-19 e il punteggio della mitigazione per fornire la determinazione di un colore. Tale determinazione cromatica identifica il rischio totale di trasmissione e ulteriore diffusione del COVID-19 in relazione ai raduni di massa. Il significato della "Determinazione cromatica" sotto la matrice decisionale descrive il rischio totale di ogni colore.

Punteggio del rischio COVID-19

Punteggio totale mitigazione

Rischio di COVID-19 vs. Misure di mitigazione

		Punteggio totale mitigazione			
P u n t e g g i o R i s c h i		Molto ben preparati per ridurre i rischi dell'impatto Covid-19 (76-100)	Ben preparati per ridurre i rischi dell'impatto Covid-19 (51-75)	Scarsamente preparati per ridurre i rischi dell'impatto Covid-19 (26-50)	Impreparati per ridurre i rischi dell'impatto Covid-19 (0-25)
	0- Trascurabile	Molto basso	Molto basso	Molto basso	Molto basso
	1- Rischio molto basso	Molto basso	Molto basso	Basso	Basso
	2- Rischio basso	Basso	Basso	Basso	Moderato
	3- Rischio moderato	Basso	Moderato	Moderato	Moderato
	4- Rischio moderato (elevato)	Moderato	Moderato	Elevato	Molto elevato
5- Rischio elevato	Elevato	Elevato	Molto elevato	Molto elevato	

1 0 9	i	6- elevato	Rischio molto	Molto elevato	Molto elevato	Molto elevato	Molto elevato

SIGNIFICATO PER LA DETERMINAZIONE CROMATICA DEL RISCHIO COMPLESSIVO	
MOLTO BASSO	Il rischio globale di trasmissione e di ulteriore diffusione del COVID-19 collegato all'evento sportivo è considerato <u>molto basso</u>
BASSO	Il rischio globale di trasmissione e di ulteriore diffusione del COVID-19 collegato all'evento sportivo è considerato <u>basso</u> . Valutare le possibilità di migliorare la riduzione dei rischi.
MODERATO	Il rischio globale di trasmissione e di ulteriore diffusione del COVID-19 collegato all'evento sportivo è considerato <u>moderato</u> . Si raccomanda di dedicare sforzi <u>significativi</u> volti sia al miglioramento delle misure di riduzione dei rischi sia alla riduzione del rischio di trasmissione (riduzione del punteggio di valutazione dei rischi).
ELEVATO	Il rischio globale di trasmissione e di ulteriore diffusione del COVID-19 collegato all'evento sportivo è considerato <u>elevato</u> . Si raccomanda di dedicare sforzi <u>significativi</u> volti sia al miglioramento delle misure di riduzione dei rischi sia alla riduzione del rischio di trasmissione (riduzione del punteggio di valutazione dei rischi).
MOLTO ELEVATO	Il rischio globale di trasmissione e di ulteriore diffusione del COVID-19 collegato all'evento sportivo è considerato <u>molto elevato</u> .

Figura 5. Punteggio della valutazione del rischio totale e interpretazione

La valutazione del rischio dovrebbe essere ripetuta regolarmente, non appena si adottano nuove misure preventive. La valutazione del rischio e la definizione di misure di mitigazione del rischio idonee, dovrebbero, per quanto possibile, essere compiute con il coinvolgimento delle autorità sanitarie pubbliche locali e di personale con competenze in materia di raduni di massa, valutazione del rischio, epidemiologia e misure di controllo delle malattie infettive, fin dalle primissime fasi di programmazione dell'Evento.

IV. Scambio di informazioni

Al fine di promuovere lo scambio di informazioni necessario per l'organizzazione degli eventi di MTB, saranno aperti dall'UCI due spazi di archiviazione sicura dei dati perché gli organizzatori forniscano le informazioni alle squadre in materia di implementazione delle misure specifiche correlate alla salute. **Gli organizzatori depositeranno almeno 2 settimane prima dell'evento:**

A- il protocollo di gestione dei casi sospetti di COVID-19, che comprende:

- informazioni sulla fase attesa della pandemia all'avvicinarsi della gara, incluso il tasso di incidenza (cioè il numero di casi di infezione da Covid dichiarato a settimana, su 100.000 persone, durante le 2-3 settimane precedenti l'evento)
- la disponibilità di un laboratorio Covid riconosciuto dalle autorità sanitarie, la sua distanza dal sito e la sua disponibilità operativa (orari della disponibilità per condurre test PCR).

B- il risultato dell'analisi del rischio che include:

- una sintesi delle misure di mitigazione del rischio attuate utilizzando il file nominato "Risk-assess-MTB.xlsx" disponibile sul sito web dell'UCI:

<https://www.uci.org/road/news/2020/covid-19-pandemic-how-to-return-to-cycling-events>.

V. Provvedimenti normativi

La mancata applicazione delle misure obbligatorie del presente protocollo da parte di qualsiasi soggetto o ente potrà dare luogo ad ammende imposte dalla Commissione Disciplinare, che andranno dai 1000 CHF ai 10.000 CHF. La Commissione Disciplinare determinerà l'ammontare dell'ammenda prendendo in considerazione tutte le circostanze e, in particolare, eventuali circostanze aggravanti o attenuanti. Sarà applicato l'art. 12.2.005 dei Regolamenti UCI in caso di recidiva.

Ogni soggetto o ente che froda, truffa o agisce in modo ingiusto al momento della presentazione delle informazioni richieste dal presente protocollo all'UCI sarà sanzionato ai sensi dell'art. 12.4.008 dei Regolamenti UCI.

Riferimenti bibliografici

Azzi L, Carcano G, Gianfagna F, Grossi P, Gasperina DD, Genoni A, Fasano M, Sessa F, Tettamanti L, Carinci F, Maurino V, Rossi A, Tagliabue A, Baj A. Saliva is a reliable tool to detect SARS-CoV-2. *J Infect.* 2020 Jul; 81(1):e45-e50

Clinical Management of COVID-19. Interim Guidance. World Health Organization 2020, last version 27 May 2020.

Considerations for sports federations/sports event organizers when planning mass gatherings in the context of COVID-19. World Health Organization 2020.

Contact tracing: Public health management of persons, including healthcare workers, having had contact with COVID-19 cases in the European Union – first update. European Center for Disease Prevention and Control. 31 March 2020.

Lohse S, Pfuhl T, Berko-Goettel B, Rissland J, Geissler T, Gaertner B, Becker SL, Schneitler S, Smola S.

Pooling of samples for testing for SARS-Co_V2 in asymptomatic people. *Lancet Infect Dis.* 2020 April 28.

Pandemic influenza preparedness and response. A WHO guidance document. World Health Organization 2009. Ristampa 2010.

Sunjaya AF, Sunjaya AP. Pooled Testing for Expanding COVID-19 Mass Surveillance. *Disaster Med Public Health Prep.* 2020 July 14:1-5.

Wyllie A FJ, Casanovas-Massana A, Campbell M, Tokuyama M, et al. Saliva is more sensitive for SARS-

CoV-2 detection in COVID-19 patients than nasopharyngeal swabs.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.1620067835v1> Web site. Pubblicato nel 2020. Accesso dal 12 May 2020.

Yan C, Cui J, Huang L, Du B, Chen L, Xue G, Li S, Zhang W, Zhao L, Sun Y, Yao H, Li N, Zhao H, Feng Y,

Lui S, Shang Q, Liu D, Yuan J. Rapid and visual detection of 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) by a reverse transcription loop-mediated isothermal amplification assay. *Clin Microbiol Infect.* 2020 Jun; 26(6): 773-779.

ALLEGATO

SPECIFICHE DEI CONTROLLI DURANTE LE COMPETIZIONI NEL PERIODO DEL COVID-19 GARE MTB

RENDERE LA SALUTE E LA SICUREZZA UNA MASSIMA PRIORITA' – Agosto 2020

1. ISPETTORE PER IL CONTROLLO DELLA CADF (DCO E BCO)

Nel nominare l'Ispettore per controllo anti-doping (DCO) e l'Ispettore addetto alla raccolta dei campioni (BCO) della CADF per una gara, la CADF ha valutato che né l'uno né l'altro siano a rischio. L'SPC (il personale addetto alla raccolta dei campioni) può essere a rischio se:

- rientra in un gruppo di soggetti a rischio: personale sanitario che lavora con pazienti positivi di COVID-19 che ha testato atleti che sono risultati positivi al COVID-19 in un intervallo temporale di 14 giorni dopo la missione, vive con una persona in uno degli altri gruppi a rischio o popolazioni vulnerabili.
- rientra nel gruppo di soggetti vulnerabili per: età superiore ai 60 anni, elevata pressione sanguigna, diabete, patologia cardiovascolare, sistema immunitario compromesso, ecc., come comunicato dall'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS).

I DCO e i BCO della CADF realizzeranno un'autovalutazione (documento del CADF: cadf-034f_rev0 – modulo SCP self-assessment) ogni giorno nei 5 giorni precedenti ai primi controlli programmati. I DCO e BCO della CADF dovranno aver fatto un test virale, basato su un metodo PCR, per quanto possibile a 3 giorni dai primi controlli Anti-Doping. I risultati dovranno naturalmente essere negativi perché possano condurre i controlli. Tutti i documenti saranno presentati alla CADF e all'UCI utilizzando una piattaforma on-line dedicata.

In base ai risultati, la CADF e il Direttore Sanitario dell'UCI decideranno se consentire al DCO o al BCO della CADF di prendere parte all'evento.

I DCO e i BCO della CADF rispetteranno il distanziamento da altro personale preposto alla raccolta di campioni o al personale di supporto coinvolto durante l'evento.

2. STUDIO MEDICO PER IL CONTROLLO ANTI-DOPING (DCS)

Un DCS dovrà essere fornito dagli organizzatori, in ottemperanza ai Regolamenti UCI su controlli e indagini (*UCI Testing & Investigations Regulations*, UCI TIR).

Inoltre, gli organizzatori:

- garantiranno uno studio medico di controllo anti-doping (DCS) spazioso per assicurare il rispetto del distanziamento sociale raccomandato (almeno 1 metro). Se la sala d'attesa esistente non dovesse essere sufficientemente spaziosa, si prega di considerare la predisposizione di una zona idonea per gli atleti prima dell'inizio della raccolta dei campioni.
- forniranno locali che possono essere ventilati
- garantiranno che i locali sono puliti e disinfettati giornalmente prima dell'uso
- forniranno guanti monouso. Se pure i guanti non sostituiscono l'igiene delle mani, il personale di raccolta dei campioni (SCP) indosserà i guanti durante l'intera procedura di raccolta dei campioni, e anche agli atleti verrà offerta la possibilità di usare i guanti.
- forniranno mascherine monouso (mascherine chirurgiche o non chirurgiche o coperture del viso), che saranno messe a disposizione dell'atleta, del personale di supporto e dell'SCP durante la procedura di raccolta dei campioni.
- forniranno disinfettanti a base di alcol per le mani
- forniranno salviette e/o spray disinfettanti
- forniranno tovaglie monouso
- recinceranno la zona e forniranno un addetto che impedisca l'entrata ai non autorizzati. Una sola persona è autorizzata ad accompagnare l'atleta
- forniranno contenitori per il materiale contaminato per consentire la raccolta o l'eliminazione sicure di tutti i materiali igienici, quali mascherine, guanti, ecc.

3. CONTROLLI ANTI-DOPING NEGLI HOTEL

- Valgono gli stessi requisiti essenziali elencati sopra.
- Prima di condurre una missione di controlli anti-doping in un hotel, il DCO garantirà che i test possano essere condotti in una stanza ventilata e sufficientemente spaziosa per il rispetto del distanziamento sociale. Se non è possibile, un numero minimo di persone sarà presente nella stanza, cioè l'atleta, il DCO e il BCO e, se necessario, il Medico della squadra.
- Il Medico della squadra e gli SCP (DCO e chaperon) devono regolare l'arrivo degli atleti nella sala d'attesa, qualora vengano sottoposti a test diversi atleti della stessa squadra. Ciò ridurrà il numero di atleti nella stessa stanza.

4. PROCEDIMENTO DI NOTIFICA

- Gli chaperon devono essere forniti dagli organizzatori, come solitamente avviene, in ottemperanza ai Regolamenti UCI su controlli e indagini. Se dovesse essere individuato un rischio globale di trasmissione e diffusione di COVID-19 da parte di un organizzatore di gara, così come precisato nella procedura dell'UCI per una gara, in quanto rischio globale considerato superiore a "moderato" (cioè "elevato" o "molto elevato"), non dovrebbero essere nominati degli chaperon. La valutazione del coordinatore COVID sarà resa disponibile 2 settimane prima dell'inizio della gara. Il giorno dell'evento lo chaperon compilerà il modulo di autovalutazione.
- Gli chaperon saranno responsabili di informare l'atleta oralmente nel rispetto del distanziamento sociale. Verrà creato un documento interno specifico per lo chaperon.

- L'assenza della firma del corridore e/o di terzi nel momento della notifica orale non impedisce che il corridore sia vincolato al controllo
- Se lo chaperon non fosse presente, l'atleta rimane responsabile di garantire, se è stato/a selezionato/a, di sottoporsi alla raccolta dei campioni. L'assenza di uno chaperon non giustifica il corridore, se questi non si presenta in tempo allo studio medico di controllo anti-doping.
- Viene affisso l'elenco ai fini della notifica, dove applicabile, solitamente vicino alla linea di arrivo e vicino allo studio medico di controllo anti-doping.
- È responsabilità del corridore rimanere nel campo di osservazione diretta dello chaperon in ogni istante, dal momento della notifica fino al completamento della procedura di raccolta dei campioni.
- Il corridore deve presentarsi immediatamente alla raccolta dei campioni e almeno entro 30 (trenta) minuti dopo che ha finito l'Evento, a meno di motivi validi, ai sensi dell'art. 7.4.2 degli UCI TIR.
- Una notifica scritta sarà finalizzata con il DCO presso lo studio medico di per il controllo anti-doping.
- Qualora il controllo abbia luogo fuori dallo studio medico per il controllo anti-doping, per esempio in hotel (in una stanza specifica o nella stanza del corridore/del medico), come sopra specificato, dovrebbero essere presenti solo l'atleta e un membro di supporto del personale per volta. Quando diversi corridori sono sottoposti a controlli in hotel, la notifica verrà fatta in maniera ragionevole, ma tenendo presente l'aspetto di comunicazione senza preavviso di tali controlli.

5. PROCEDIMENTO DI RACCOLTA DEI CAMPIONI

- Tra un atleta e il successivo la superficie dove si condurrà la raccolta dei campioni deve essere pulita utilizzando salviettine o spray disinfettanti, compresi tutti i materiali che saranno usati. In alternativa, può essere utilizzata una tovaglia pulita monouso.
- Il personale addetto alla raccolta dei campioni (SCP) deve lavarsi o disinfettarsi le mani, usare un paio di guanti nuovi per ogni atleta e indossare la mascherina.
- Gli atleti e il personale di supporto (massaggiatore, medico, ecc.) devono indossare la mascherina.
- Il distanziamento sociale/fisico viene mantenuto per quanto possibile.
- Il numero di persone presenti durante le sessioni di controllo sarà limitato al minimo, cioè:
 - non è necessario che gli organizzatori forniscano un medico/infermiere per assistere alla minzione, il compito sarà assicurato eccezionalmente dall'Ispettore del controllo anti-doping, se dello stesso genere. Se non è dello stesso genere, verrà richiesto agli organizzatori di fornire un medico/ infermiere. Nel giorno dell'evento, l'eventuale medico/infermiere compilerà il modulo di autovalutazione.
 - una sola persona è autorizzata ad accompagnare l'atleta nell'area dello studio medico per il controllo anti-doping e, durante il procedimento di raccolta dei campioni, si raccomanda agli atleti di presentarsi da soli allo studio medico.

NOTA: Alcune situazioni specifiche potrebbero non permettere di mantenere in ogni istante la distanza raccomandata. Per esempio, il **prelievo del sangue**, le limitazioni dello spazio e/o l'esigenza dell'osservazione diretta della fornitura dei

campioni di urina sono motivi accettabili per fare un'eccezione in termini di distanza più ravvicinata.

6. COMPLETARE LA SESSIONE DI RACCOLTA DEI CAMPIONI

- Prima di andare via, le superfici di lavoro devono essere pulite e tutti i materiali utilizzati (rifrattometro, penna, righello, ecc.) devono essere puliti con salviette o spray disinfettanti.
- L'SCP deve assicurare che tutti gli oggetti/rifiuti siano riposti negli appositi contenitori per rifiuti medici
- L'SCP guida gli atleti nell'adozione di tecniche idonee per la rimozione di guanti e mascherine e li invita a depositare tali oggetti nel loro sacchetto dei rifiuti.
- L'SCP invita l'atleta a lavarsi le mani.

7. Altri controlli supportati dalla CADF

- TRAMADOLO:
 - Saranno condotti dei controlli nello studio medico per il controllo anti-doping secondo la procedura vigente al termine degli eventi selezionati dall'UCI, comprese le misure sanitarie supplementari descritte sopra.
 - La procedura di raccolta di campioni nei test per il Tramadolo può essere modificata se le circostanze lo richiedono.
- CONTROLLO RADIOGRAFICO DELLE BICICLETTE:
 - La CADF continuerà, per quanto possibile, a sostenere l'UCI nel programma come negli anni precedenti.
 - Gli chaperon indosseranno mascherina e guanti quando applicheranno la targhetta (*tag*) alla bicicletta del corridore e faranno del loro meglio per rispettare il distanziamento sociale.