



REGLEMENT

MEDICAL

NATIONAL

COMMISSION NATIONALE MEDICALE

PREAMBULE :



Les présents règlements déterminent les règles médicales propres à la (aux) discipline (s) du MUAYTHAÏ ET EN REFERENCE à LA LOI N° 2000-627 du 6 juillet 2000 (modifiant la loi 84-610 du 16 juillet 1984) relative à l'organisation et à la promotion des activités physiques et sportives, et à la loi 99-223 du 23 mars 1999 relative à la protection de la santé des sportifs et de la lutte contre le dopage.

LE MEDECIN FEDERAL NATIONAL :

Définition :

Le Médecin Fédéral National doit apporter son concours pour tout ce qui concerne l'organisation du contrôle médical des sportifs, de l'assistance médicale au cours des stages et des compétitions, de la prévention et de la sécurité correspondante et toute autre implication d'ordre médical au sein de la Fédération.

Il lui appartient de proposer au Président de la fédération toutes les mesures destinées à l'application des lois, décrets et arrêtés en fonction des particularités de la discipline sportive considérée.

La fonction de Médecin Fédéral National est donc à la fois administrative et médicale.

Condition de nomination :

Il devra obligatoirement être :

- Docteur en médecine inscrit à l'ordre des médecins,
- Titulaire d'une capacité en médecine et biologie du sport ou d'un CES de biologie et médecine du sport,
- Licencié à la fédération,

Attributions :

Le Médecin Fédéral National est de par sa fonction :

- Responsable de la Commission Médicale Nationale,
- Habilité à désigner les médecins de la Commission précitée et les Médecins Fédéraux Régionaux en concertation avec les Présidents de ligue et après avis du Président de la Fédération, compte tenu des règlements Fédéraux en vigueur,
- Habilité à déterminer le rôle et les missions des Médecins Fédéraux Régionaux,
- Habilité à proposer le Médecin des équipes Nationales,
- Habilité à désigner le Kinésithérapeute Fédéral National,
- Habilité à désigner notamment les collaborateurs paramédicaux des équipes Nationales,



FEDERATION DE MUAYTHAÏ ET DISCIPLINES ASSOCIEES

-Habilité à assister aux réunions du Comité Directeur de la fédération avec avis consultatif, dans l'hypothèse où le Médecin Fédéral National n'est pas membre du Comité Directeur.

-Habilité à représenter la Fédération comme membre titulaire et correspondant des différentes instances Médicales, du Ministère de la Jeunesse et des Sports(MJS), du Comité National Olympique (CNOSF), de la Fédération Européenne ou Internationale

-Habilité à régler tout litige pouvant concerner les médecins et les collaborateurs para-médicaux à l'échelon national ou régional ; si nécessaire il en réfère au Président de la fédération.

Missions :

Le Médecin Fédéral National est responsable de :

-L'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la Commission Médicale Nationale,

-L'action médicale fédérale concernant :

- L'élaboration, l'adaptation et l'application de la réglementation médicale fédérale,
- Le suivi médical des sportifs de haut niveau,
- La recherche médico-sportive dans sa discipline,
- L'application des mesures nécessaires dans la lutte antidopage,
- La gestion des budgets alloués pour ces actions.

En conséquence, il appartiendra au Médecin Fédéral National de :

☉Prévoir les réunions nécessaires au fonctionnement de la Commission Médicale Nationale et des sous-commissions qui pourraient lui être rattachées. Le compte-rendu de chaque séance sera adressé au Président de la Fédération (toute réserve faite concernant le secret médical).

☉Favoriser les liaisons nécessaires avec les collaborateurs médicaux et paramédicaux, l'encadrement technique et les responsables des diverses Commissions Fédérales,

☉Favoriser, à l'échelon le plus large, la diffusion d'un certain nombre d'informations médicales par la voie du bulletin fédéral, à l'usage des dirigeants, entraîneurs et sportifs, destinées à faire mieux comprendre le rôle des médecins du sport à l'intérieur de la fédération.

☉Prendre les mesures préventives destinées à assurer la sécurité des pratiquants au cours des compétitions,

☉Participer ou se faire représenter aux différentes réunions nationales ou internationales où sa présence est souhaitable,

☉ Lorsque la discipline sera reconnue de haut niveau, établir avec la Commission Médicale Nationale et le médecin chargé du « Collectif des équipes de France » et des sportifs de haut niveau les protocoles et les modalités des examens à pratiquer pour réaliser la surveillance médicale régulière de ces sportifs ainsi que la



FEDERATION DE MUAYTHAÏ ET DISCIPLINES ASSOCIEES

périodicité (selon les dispositions de l'arrêté du 28 avril 2000 pris en application de la loi 99-223 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage), afin que soient déterminées pour chacun d'eux les applications d'ordre médico-technique qui en résultent,

➤ Programmer, en relation avec la Direction Technique Nationale et le médecin chargé des Equipes Nationales et du suivi des sportifs de haut niveau, l'encadrement médical et paramédical nécessaire à la surveillance médicale des sportifs notamment au cours des stages et compétitions,

➤ Susciter des thèmes de recherche susceptibles d'améliorer l'approche médico-physiologique de la discipline,

➤ Soumettre à l'approbation du Président de la fédération ou du Directeur Technique National la liste des sites pouvant être désignée pour les contrôles antidopages et les mesures d'information et d'éducation en ce domaine,

➤ Veiller à ce que tous les médecins et collaborateurs paramédicaux respectent le secret médical concernant les sportifs.



LA COMMISSION NATIONALE MEDICALE

La Commission Nationale Médicale :

- Examine les révisions nécessaires des présents règlements médicaux,
- Examine les révisions de non-contre-indication médicale à la pratique du MUAYTHAÏ et statue sur les litiges s'y rapportant,
- Emet un avis sur l'agrément de médecins oeuvrant pour le MUAYTHAÏ et sur l'agrément des Médecins Fédéraux Régionaux,
- Effectue des études et communications scientifiques relatives au MUAYTHAÏ,
- Participe et contribue à l'élaboration du tableau des gardes médicales du calendrier National des compétitions,
- Participe et contribue à toute action d'ordre médical et paramédical concernant :

*La formation continue,

*La prévention du dopage,

*La réalisation de congrès médicaux,

*Les actions de recherche.

La commission se réunit au moins 3 fois par an.

L'ordre du jour des réunions est fixé par le médecin fédéral national.

LE MEDECIN DES EQUIPES NATIONALES

Définition :

Lorsque la discipline sera reconnue de haut niveau, le médecin des Equipes Nationales sera chargé du suivi médical des sportifs membres des Equipes Nationales et plus particulièrement des sportifs de haut niveau inscrits sur la liste (référence) établie par le Ministère de la Jeunesse et des Sports ainsi que des sportifs membres des structures fédérales d'entraînement (Pôles France).

Condition de nomination :

Le médecin des Equipes Nationales est nommé par le Président de la fédération, sur proposition du Médecin Fédéral National, et après avis du Directeur Technique National.

Il devra obligatoirement être :

- Docteur en médecine inscrit à l'ordre des médecins,



FEDERATION DE MUAYTHAÏ ET DISCIPLINES ASSOCIEES

- Titulaire d'une capacité en médecine et biologie du sport ou d'un CES de biologie et médecine du sport,
- Licencié à la Fédération,

Attributions :

Le Médecin des Equipes Nationales est de par sa fonction :

- Membre de la Commission Nationale Médicale,
- Habilité à proposer au Médecin Fédéral National le Kinésithérapeute des Equipes Nationales après concertation avec le Directeur Technique National,
- Habilité à proposer au Médecin Fédéral National les autres intervenants (médecins, diététiciens, psychologues, ...) nécessaire au suivi médical de la discipline concernée.

Missions:

Le médecin des Equipes Nationales étant chargé du suivi médical des sportifs de haut niveau, il lui appartient de :

-Etablir, (lorsque la discipline sera reconnue de haut niveau), avec le Médecin Fédéral National, la Commission Médicale Nationale et le Directeur Technique National, les protocoles et les modalités des examens à pratiquer pour réaliser une surveillance médicale régulière de ces sportifs, selon les dispositions de l'arrêté du 28 avril 2000 (NOR : MJSK0070038A).

-Programmer, en relation avec la Direction Technique Nationale, le Médecin Fédéral National et le Kinésithérapeute des Equipes Nationales, l'encadrement médical et paramédical nécessaire au suivi des sportifs au cours des stages et des compétitions,

-Contribuer à la réalisation des bilans médicaux et de déterminer, pour chaque sportif, les conclusions médico-techniques qui en résultent,

-Tenir à jour un fichier médical individuel pour chaque sportif de haut niveau, couvert par le secret médical,

-Rendre régulièrement compte de son action au médecin fédéral national et de lui communiquer annuellement un bilan et le programme à venir dans le cadre de la demande de subvention médicale fédérale au Ministère de la Jeunesse et des Sports.

Liaisons :

L'action du médecin des Equipes Nationales doit être menée en liaison avec :

-Les médecins des services médicaux où sont effectués les bilans médico-physiologiques des sportifs : consultations hospitalières, centres d'entraînement « fédéraux » ou « jeunesse et sports » (INSEP, CREPS ou hors CREPS). Il participe,



selon possibilités, à la réalisation de ces bilans dont il assure la coordination (administrative et financière), et à l'analyse des résultats observés.

-Le Médecin Fédéral National, le médecin conseiller (MJS) de chaque région concernée afin d'étudier avec ceux-ci les possibilités régionales les plus appropriées pour la réalisation locale de ses missions.

-Le Directeur Technique National et les cadres techniques, en particulier pour la mise en application pratique des conclusions du suivi médical de l'entraînement.

LE MEDECIN FEDERAL REGIONAL (et/ou interrégional)

Définition :

Le Médecin Fédéral Régional doit, d'une part, veiller à l'application locale des directives générales et spécifiques à sa discipline sportive, et d'autre part, informer régulièrement La Commission Médicale Nationale de la situation dans sa région.

Conditions de nomination :

Le Médecin Fédéral Régional est désigné par le Médecin Fédéral National, sur proposition du Président de Ligue et après avis conforme du Président de la Fédération.

Il devra obligatoirement être :

- Docteur en médecine inscrit à l'ordre des médecins,
- Titulaire d'une capacité en médecine et biologie du sport ou d'un CES de biologie et médecine du sport, ou agréé par la commission nationale médicale.
- Licencié à la Fédération,

Attributions :

Le Médecin Fédéral Régional est de par sa fonction :

- Le représentant du Médecin Fédéral National dans sa région,
- Habilité à désigner, le cas échéant et en concertation avec le Médecin Fédéral National, le kinésithérapeute régional et tout autre collaborateur paramédical régional,
- Habilité à assister aux réunions du Comité Directeur de la Ligue avec avis consultatif, dans l'hypothèse où le Médecin Fédéral Régional n'est pas membre élu de ce comité,
- Habilité à représenter la Ligue au Comité Médical du CROS ainsi qu'auprès des instances de la Direction de la Jeunesse et des Sports de la Région,
- Habilité à constituer (sous l'égide de la Ligue) une Commission Médicale Régionale dont il sera le responsable.



Missions :

Le Médecin Fédéral Régional contribue au niveau de sa région au contrôle médical des licenciés en diffusant notamment les recommandations spécifiques au MUAYTHAÏ.

Le Médecin Fédéral Régional peut également (sur demande du Médecin des Equipes Nationales) être appelé à contribuer au niveau de sa région à la surveillance médico-physiologique de sportifs de haut niveau et à leur assistance au cours des stages et des compétitions, et à se mettre alors en relation avec le Médecin Conseiller Régional, le Médecin du CROS, les Médecins des consultations hospitalières ou les Médecins des Centres Médico-Sportifs.

Liaisons :

Le Médecin Fédéral Régional adressera un compte-rendu de chaque compétition qu'il aura eu charge de surveiller au Médecin Fédéral National (cf surveillance des compétitions).

Il rend compte annuellement de son action au Médecin Fédéral National, ainsi qu'au Président de Ligue (dans le respect du secret médical).

LA COMMISSION MEDICALE REGIONALE

↳ Elle est constituée par le Médecin Fédéral Régional, et soumise à l'approbation du Président de la Ligue.

↳ Elle comprend un ou plusieurs médecins selon la répartition géographique des licenciés et le calendrier des compétitions.

↳ Elle informe les médecins de clubs sur les règlements fédéraux.



REGLES GENERALES DU CONTROLE DE LA NON-CONTRE-INDICATION MEDICALE A LA PRATIQUE DU MUAYTHAÏ EN LOISIRS ET EN COMPETITION

Article 1 :

Conformément à la loi 99-223, à ses textes d'application et par extension, l'autorisation médicale (certificat médical de non-contre-indication) est obligatoire pour tous les pratiquants (es) en club (pratique de loisirs) et pour tous les compétiteurs participants à des compétitions (Officielles et/ou Officialisées) sous forme de rencontres en assaut et/ou en combat.

Assaut :

Forme de rencontre à la « touche » où toute puissance des coups est exclue : la recherche du « Hors Combat » est donc totalement proscrite.

Combat :

Forme de rencontre qui autorise la puissance des coups : la recherche du « Hors Combat » est donc possible et autorisée.

Article 2 :

Ce certificat :

- Doit être renouvelé à chaque saison sportive,
- Doit être délivré par un médecin inscrit à l'ordre des médecins pour la pratique en club et pour les compétiteurs participants à des compétitions sous forme « **d'ASSAUT** » (Pour les plus de 30 ans, se reporter à l'article 13).
- Doit être délivré par un médecin titulaire d'une capacité de médecine et biologie du sport ou d'un CES de biologie et médecine du sport ou agréé par la commission médicale nationale et après avis d'un médecin Ophthalmologiste pour la pratique du « **COMBAT** ».

Article 3 :

Contre-indications absolues

Toutes les contre-indications médicales au sport s'appliquent au MUAYTHAÏ.

On doit retenir en particulier les contre-indications suivantes (Pratique de loisir, assaut et combat) :

- Hernie pariétale, éventration.
- Hépatome ou splénomégalie.
- Antécédent de coma ou de lésion cérébrale .
- Trouble de la coordination motrice.
- Trouble de l'équilibre.
- Amblyopie,
- Epilepsie.



-Spécifique aux femmes : Contre-indication temporaire : enceinte ou qui allaite.

Et plus particulièrement pour le combat :

-Sérologie : VIH +, Anticorps anti HCV+, Antigène HbS+, Anomalies de la coagulation.

-Organe unique (Rein, Testicule).

-Spécifique aux femmes : Pathologie ovarienne, restructuration mammaire.

Article 4 :

Tout compétiteur de MUAYTHAÏ, âgé d'au moins 18 ans ou surclassé, doit être en possession, en même temps que sa licence et son passeport sportif, d'un livret médical conforme au modèle délivré par la FFMDA, dûment rempli et actualisé par un médecin à chaque saison sportive.

Le licencié est propriétaire de son passeport médical dont il est le seul dépositaire et responsable.

Article 5 :

L'aptitude à la compétition est indiquée sur la page du passeport médical réservée à cet effet, avec cachet des médecins et dates d'examens.

Les compétiteurs sont autorisés à participer à toute compétition en assaut et/ou en combat qu'après y avoir été reconnus aptes par un médecin, dans le respect des dispositions spécifiques du contrôle médical énoncées dans les présents règlements.

Il ne peut exister aucune dérogation à cet article.

Article 6 :

En cas d'inaptitude à la compétition en assaut et/ou en combat déclaré par l'un des médecins ou spécialistes consultés, le (la) boxeur (euse) peut faire appel de cette décision auprès du Médecin Fédéral National qui peut soit :

- Désigner un médecin spécialiste comme expert,
- Demander un examen complet dans un centre de médecine du sport,
- Demander l'avis de la Commission Médicale Nationale,

La décision finale du Médecin Fédéral National est sans appel.

Article 7 :

Si le (la) licencié (e) est définitivement déclaré (e) inapte, il (elle) doit se conformer aux règlements médicaux fédéraux en vigueur.

Article 8 :



Tout boxeur (euse) contrevenant aux règlements ou falsifiant les documents commet une faute engageant sa responsabilité et est sanctionnée par la Commission de Discipline Fédérale.

REGLES DU CONTROLE DE LA NON CONTRE-INDICATION MEDICALE A LA PRATIQUE DU MUAYTHAI EN LOISIRS ET A PARTIR DE 18 ANS EN COMPETITION SOUS FORME « D' ASSAUT »

Article 9 :

Il appartient au médecin consulté de vérifier les antécédents médicaux déclarés par chaque licencié, à compléter si nécessaire avec l'aide du médecin, selon la liste non exhaustive ci-après (figurant sur le passeport médical) :

Antécédents familiaux :

Cardiaques.....	OUI	NON
Neurologiques.....	OUI	NON
Psychiatriques.....	OUI	NON
Diabète.....	OUI	NON
Cholestérol.....	OUI	NON
Triglycérides.....	OUI	NON
Allergiques.....	OUI	NON

Antécédents personnels

Asthme.....	OUI	NON
Tuberculose.....	OUI	NON
Maladies du cœur, palpitations, douleurs.....	OUI	NON
Maladies des reins et des voies urinaires, appareil génital.....	OUI	NON
Diabète.....	OUI	NON
Maladies du sang, transfusions.....	OUI	NON
Méningite-Encéphalite.....	OUI	NON
Epilepsies.....	OUI	NON
Perte de connaissance.....	OUI	NON
Maux de tête.....	OUI	NON
Tremblements, troubles de l'équilibre ou vertiges.....	OUI	NON
Traumatismes crânien.....	OUI	NON
Antécédents psychiatriques, troubles du comportement.....	OUI	NON
Rhumatisme articulaire aigu.....	OUI	NON
Maladies vénériennes.....	OUI	NON
Maladies de la peau.....	OUI	NON
Réactions allergiques.....	OUI	NON
Fractures du crâne ou de vertèbres.....	OUI	NON
Autres fractures.....	OUI	NON
Autres maladies ou accidents.....	OUI	NON
Interventions chirurgicales.....	OUI	NON
Traitements médicamenteux.....	OUI	NON



FEDERATION DE MUAYTHAÏ ET DISCIPLINES ASSOCIEES

Si Oui lesquels ?

Vaccinations : B.C.G/Date.....

--

IDR < à 5 ans/Date.....

--

Rappels DT/Polio/Dates.....

--

Hépatite B/Dates

--

--

--

--

Autres.....

Ces éléments ne sont en aucun cas limitatifs. Il appartient au médecin de déterminer les examens supplémentaires qu'il jugera utile



Article 10 :

L'âge minimum pour participer à des rencontres sous formes d'assaut est de 10 ans.

L'âge maximum pour participer à des rencontres sous formes d'assaut est de 44 ans, sauf dérogation accordée après examen du dossier par la commission nationale médicale.

Article 11 :

L'examen médical de non-contre-indication à la pratique de MUAYTHAÏ en loisirs et en compétition sous forme d' « **assaut** » doit comporter au minimum les éléments suivants :

Examen Médical :

Taille :

Poids :

Appareil Cardio-Vasculaire.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Fréquence cardiaque
Tension artérielle Debout

MAXI		MINI	
Couché.....		MINI	

- Examen ostéo-articulaire,
- Examen neurologique
- Examen abdominal qui appréciera en particulier l'état de la sangle abdominale, des orifices herniaires et recherche des cicatrices éventuelles, une hépato ou splénomégalie
- Une étude de la perméabilité nasale (en sachant qu'une diminution d'une perméabilité peut poser des problèmes respiratoires avec l'utilisation du protège-dents)

Contrôle et mise à jour si nécessaire des vaccinations :

Etude de la denture :

-Celle-ci devra être en bon état et la moindre altération impliquera l'avis d'un spécialiste.

Recherche d'amblyopie :



-L'acuité visuelle doit être supérieure ou égale à 3/10^e avec correction a chaque œil.

Article 12 :

Principales conditions de non-contre-indication :

- Un bon fonctionnement cardio-respiratoire,
- Une parfaite intégrité du système nerveux,
- Une croissance harmonieuse,
- Un bon état ostéo-articulaire, en particulier des mains, des pieds et des jambes,
- Une absence d'amblyopie,
- Une autorisation de l'orthodontiste en cas d'appareillage dentaire.

Article 13 :

A partir de 30 ans pour la pratique en loisirs et en assaut, l' autorisation médicale sera délivrée par un médecin titulaire du CES de biologie et médecine du sport ou d'une capacité de médecine et biologie du sport, ou agréée par la commission nationale médicale.

Article 14 :

Pour la pratique spécifique de l'assaut, l'autorisation sera mentionnée chaque saison dans le passeport médical et établie au terme d'un examen qui sera complété par :

*A 18 ans et tous les 5 ans: NFS, cholestérol, triglycérides, recherche de sucre et d'albumine dans les urines.

* **Electro cardiogramme à la 1^{ère} demande de licence à partir de 18 ans.**

A 35 ANS, 40 ANS, 43 ANS

⇒ Une épreuve maximale cardio-vasculaire d'effort avec étude particulière des signes de coronaropathie, des troubles rythmiques éventuels, du profil tensionnel.

Article 15 :

CAS PARTICULIERS : A partir de 30 ans, l'attestation médicale des entraîneurs et des juges – arbitres sera délivrée par un médecin titulaire du CES de biologie et médecine du sport ou d'une capacité de médecine et biologie du sport, ou agréée par la commission nationale médicale.



REGLES DU CONTROLE DE LA NON-CONTRE-INDICATION MEDICALE A LA PRATIQUE DU MUAYTHAI EN COMPETITION SOUS FORME DE « COMBAT »

Article 16 :

Dans le cadre de l'arrêté du 28 avril 2000 pris en application de l'article 5 de la loi n°99-223 du 23 mars 1999 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage, et par extension, un examen médical approfondi est nécessaire pour la délivrance d'une autorisation médicale autorisant la pratique du **combat** en compétition (Officielle et/ou Officialisée).

Article 17 :

L'âge minimum pour participer à des rencontres sous formes de combat est de 18 ans , selon les conditions suivantes :

Pour le combat classe C et D

- 18 ans ou conditions fédérales de surclassement dans la catégorie d'âge des juniors classe C et D.

Pour le combat classe A et B

- 19 ans ou conditions fédérales de surclassement dans la catégorie d'âge de classe A et B

L'âge maximal pour participer à des rencontres sous formes de combat est de 34 ans au 1^{er} Septembre de la saison sportive. A partir de 35 ans au 1^{er} Septembre, aucune autorisation ne pourra être accordée pour la pratique compétitive en combat.

Article 18 :

L'examen médical approfondi de non-contre-indication à la pratique de MUAYTHAÏ en compétition sous forme de « **combat** » doit comporter au minimum les éléments suivants, figurant sur le passeport médical :

-Antécédents familiaux : (Il appartient au médecin consulté de vérifier les antécédents médicaux déclarés par chaque licencié, à compléter si nécessaire avec l'aide du médecin, selon la liste non exhaustive ci-après :)



Antécédents familiaux :

Cardiaques.....	OUI	NON
Neurologiques.....	OUI	NON
Psychiatriques.....	OUI	NON
Diabète.....	OUI	NON
Cholestérol.....	OUI	NON
Triglycérides.....	OUI	NON
Allergiques.....	OUI	NON

Antécédents personnels

Asthme.....	OUI	NON
Tuberculose.....	OUI	NON
Maladies du cœur, palpitations, douleurs.....	OUI	NON
Maladies des reins et des voies urinaires, appareil génital.....	OUI	NON
Diabète.....	OUI	NON
Maladies du sang, transfusions.....	OUI	NON
Méningite-Encéphalite.....	OUI	NON
Epilepsies.....	OUI	NON
Perte de connaissance.....	OUI	NON
Maux de tête.....	OUI	NON
Tremblements, troubles de l'équilibre ou vertiges.....	OUI	NON
Traumatismes crânien.....	OUI	NON
Antécédents psychiatriques, troubles du comportement.....	OUI	NON
Rhumatisme articulaire aigu.....	OUI	NON
Maladies vénériennes.....	OUI	NON
Maladies de la peau.....	OUI	NON
Réactions allergiques.....	OUI	NON
Fractures du crâne ou de vertèbres.....	OUI	NON
Autres fractures.....	OUI	NON
Autres maladies ou accidents.....	OUI	NON
Interventions chirurgicales.....	OUI	NON
Traitements médicamenteux.....	OUI	NON

Si Oui lesquels ?

Vaccinations : B.C.G/Date.....

IDR < à 5 ans/Date.....

Rappel DT/Polio/Date.....

Hépatite B/Dates

Autres.....

Ces éléments ne sont en aucun cas limitatifs. Il appartient au médecin de déterminer les examens supplémentaires qu'il jugera utile.



18/1 Examen Médical

Taille :

Poids :

--

*Appareil Cardio-Vasculaire

Fréquence cardiaque.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Tension artérielle

Debout

MAXI		MINI	
------	--	------	--

Couché.....

MAXI		MINI	
------	--	------	--

Appareil respiratoire.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Système nerveux.

Anomalie de la marche. Instabilité, déviation,
parésie d'un membre.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Romberg :

Station debout

Yeux ouverts.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Yeux fermés.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Fukuda :

Marche 50 pas sur place les bras tendus devant soi
les yeux fermés, anormal si déviation >45°.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Force musculaire

Barré des membres supérieurs :

Bras tendus, doigts écartés, yeux
fermés.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Mingazzini :

Decubitus dorsal, cuisses verticales

jambes horizontales,.....



FEDERATION DE MUAYTHAÏ ET DISCIPLINES ASSOCIEES

pieds verticaux.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Coordination :

Doigt-Nez, Talon-Genou contro-latéral.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Réflexes :

Styloradiaux.....

Normaux		Anormaux	
---------	--	----------	--

Tricipitaux.....

Normaux		Anormaux	
---------	--	----------	--

Bicipitaux.....

Normaux		Anormaux	
---------	--	----------	--

Rotuliens.....

Normaux		Anormaux	
---------	--	----------	--

Achilleens.....

Normaux		Anormaux	
---------	--	----------	--

Cutané-Plantaires.....

Normaux		Anormaux	
---------	--	----------	--

*Stomatologie-Denture.....

Normale		Anormale	
---------	--	----------	--

*O.R.L

Acuité auditive.....

Normale		Anormale	
---------	--	----------	--

Perméabilité nasale.....

Normale		Anormale	
---------	--	----------	--

*Aires ganglionnaires.....

Normales		Anormales	
----------	--	-----------	--

*Examen abdominal qui appréciera en particulier l'état de la sangle abdominale, des orifices herniaires et recherche des cicatrices éventuelles, une hépato ou splénomégalie.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

*Appareil génito-urinaire (palper des reins et des testicules).....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

*Tissu cutané.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

*Appareil locomoteur.....

Normal		Anormal	
--------	--	---------	--

Rachis

Membres supérieurs

Membres inférieurs

*Contrôle et mise à jour si nécessaire des vaccinations



18/2 Examens complémentaires

*** Bilan biologique minimum**

A la 1^{ère} demande de licence et a renouveler tous les ans.

- VIH
- AGHBS pour les sujets non vaccinés
- Anticorps anti HVC

A la 1^{ère} demande de licence et a renouveler tous les 5 ans

- NFS, TP, TCA, Cholestérol, Triglycérides, Glycosurie et Protéinurie

***ECG exigé à la première demande de licence en compétition sous forme de combat**

- A partir de 30 ans épreuve d'effort en cas de facteur(s) de risque cardiovasculaire.

18/3 Examen ophtalmologique annuel

Contre-indications absolues

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">* Chirurgie intraoculaire et réfractive* Myopie supérieure à 3,5 dioptries a chaque oeil* Amblyopie (acuité inférieure à trois dixièmes avec correction) |
|--|

- * Port des lentilles souples autorisées
- * Acuité visuelle en toutes lettres et sans surcharge en dixièmes et éventuellement avec correction.



	Sans Correction	Formule de correction	Avec Correction
Œil Droit			
Œil Gauche			

- Champ visuel
- Mobilité et tonus oculaire.
- Vision binoculaire.
- Milieux transparents.
- Fond d'œil après dilatation pupillaire (verre à trois miroirs).
- Gonioscopie.
- Anomalie d'ordre pathologique.

OUI		NON	
-----	--	-----	--

**Certaines lésions de la périphérie rétinienne peuvent nécessiter que le médecin décide de la contre-indication et/ou prescrive un traitement laser auquel cas un 2^{ème} certificat de non contre-indication serait obligatoire après le traitement.*

L'avis de la Commission Médicale Nationale peut éventuellement être sollicité.

Contre-indications absolues

- *Chirurgie intraoculaire et réfractive
- *Myopie supérieure à 3,5 dioptries
- *Amblyopie (acuité inférieure à trois dixièmes avec correction)

L'autorisation médicale définitive ne peut être accordée que sous réserve du respect des dispositions énoncées ci-dessus.

-1/Le médecin fédéral a la possibilité de demander au sportif tout examen complémentaire qu'il jugera utile avant d'apposer sa signature.

-2/Recommandation aux compétiteurs :

La commission médicale conseille le port d'une protection donto- maxillaire personnalisée par un orthodontiste .

**TABLEAU RECAPITULATIF
ATTESTATIONS MEDICALES**

	Pratique du Muaythai en club (loisirs)	Pratique du Muaythai en ASSAUT	Pratique du Muaythai en COMBAT
Age minimum	Sans objet	10 ans	18 ans (sauf dérogation)
Age maximum	Sans objet	44 ans (sauf dérogation)	34 ans
Certificat médical	Attestant l'absence de contre-indication à la pratique des APS Muaythai en loisirs Réf : ART 1 à 15	Attestant l'absence de contre-indication à la pratique des APS Muaythai en compétition « ASSAUT » Réf : ART 1 à 19	Examen médical approfondi Attestant l'absence de contre-indication à la pratique des APS Muaythai en compétition « COMBAT » Réf : ART 1 à 19
Qualification du médecin	Généraliste A partir de 30 ans Capacité de médecine et biologie du sport ou CES de biologie et médecine du sport, ou agrée par la CNM	Généraliste A partir de 30 ans Capacité de médecine et biologie du sport ou CES de biologie et médecine du sport, ou agrée par la CNM	Ophtalmologiste



FEDERATION DE MUAYTHAÏ ET DISCIPLINES ASSOCIEES

**TABLEAU DES FREQUENCES D'EXAMENS
ASSAUT**



	Tous les ans à partir de 10 ans	Tous les 5 ans De 18 à 44 ans	A 35 ans 40 ans 43 ans	1 ^{ère} licence à partir de 18 ans
Examen médical avec Recherche d'Amblyopie	✕			
ECG				✕
Epreuve maximale Cardio-Vasculaire d'effort			✕	
NFS		✕		
Cholestérol, Triglycérides,		✕		
Sucre et Albumine dans les urines		✕		



**TABLEAUX DES FREQUENCES D'EXAMENS
COMBAT**

	1 ère licence	Tous les ans	Tous les 5 ans
Examen Médical	✘	✘	
Examen Ophtalmologiste Complet	✘	✘	
Electro-Cardiogramme	✘		
NFS	✘		✘
VIH	✘	✘	
Antigène HbS Si absence de vaccination	✘	✘	
Anticorps anti HCV	✘	✘	
TP TCA	✘		✘
Cholestérol, Triglycérides,	✘		✘
Sucre et Albumine dans les urines	✘		✘



REGLEMENT MEDICAL DU SURCLASSEMENT

Article 20 :

Dans le cadre de la réglementation sportive relative au surclassement (voir règlement des compétitions), il est précisé ci-après les conditions médicales du surclassement.

L'autorisation médicale de sur classement est délivrée par le Médecin Fédéral National ou régional au vu d'une attestation médicale (complémentaire à celle spécifique de la non-contre-indication de la pratique du Muaythai en compétition) réalisée par un médecin qualifié en médecine du Sport ou agréé par la CNM.

Le médecin Fédéral (Régional ou National) devra inscrire l'autorisation de surclassement (en la précisant) sur la page de non-contre-indication médicale (pour la saison) du passeport médical du boxeur (euse).

Celle-ci est établie au terme d'un examen médical, comprenant notamment : -Un enregistrement électro-cardiographique.

Pour les juniors de 18 ans :

-Un examen radiographique dorso-lombaire (Face type cliché de débrouillage de DE SEZE et profil)

Le médecin pourra procéder à tout autre examen qu'il jugera utile.

L'attestation médicale de surclassement confirme une aptitude à un effort dans une catégorie (d'âge, de poids, de série) immédiatement supérieure.

Article 21 :

Le surclassement d'âge ne peut être accordé qu'après avis favorable d'un Médecin Fédéral, dûment précisé sur le certificat médical de non-contre-indication délivré pour la saison.

Aucun surclassement n'est accordé pour la pratique sportive en compétition officielle sans l'avis médical ratifié sur le passeport médical.

Article 22 :

22.1/Le surclassement doit avoir reçu, avant la compétition, un avis médical favorable, notifié sur la feuille de pesée et de contrôle médical. Le responsable sportif des compétitions reste seul juge de la décision quant à la validité du surclassement.



FEDERATION DE MUAYTHAÏ ET DISCIPLINES ASSOCIEES

22.2/Pour les compétitions non officielles mais sous l'égide fédérale, le surclassement de poids à la catégorie immédiatement supérieure sera autorisé au moment de la pesée si la différence de poids entre les deux adversaires n'excède pas l'écart des poids limites à la catégorie du plus léger. L'avis médical favorable reste obligatoire sur le lieu de la compétition, et doit être précisé sur la feuille de pesée et contrôle médical.

Toutes les décisions concernant les problèmes médicaux de surclassement appartiennent exclusivement au Médecin Fédéral National.

Toutes les dispositions réglementaires relatives aux conditions médicales du surclassement relèvent de la compétence de la Commission Médicale Nationale.



REGLEMENTATION MEDICALE DU « HORS COMBAT »

Article 23 : DEFINITION

Le hors combat est une situation obligeant le boxeur à arrêter la rencontre ou l'empêchant de continuer cette dernière sans risque, du fait d'une modification de ses capacités physiologiques.

La sanction est l'arrêt immédiat et définitif de la rencontre suivi d'un examen médical avec traitement éventuel, avec mention sur le passeport médical concernant en particulier l'aptitude.

Article 24 : CLASSIFICATION

Le hors combat peut appartenir à deux catégories - non exclusive l'une de l'autre - en fonction de l'origine de la décision s'y rapportant.

24.1/Le hors combat technique

Décision d'ordre technique, qui peut avoir lieu selon trois modalités :

- Jet de l'éponge par le soigneur,
- Arrêt de l'arbitre après décompte.
- Infériorité manifeste d'un des deux boxeurs (out class)

24.2/ Le hors combat médical

Décision d'ordre médical, le médecin ayant été appelé par le soigneur ou l'arbitre ou le superviseur, ou étant intervenu de sa propre initiative. Il peut avoir lieu selon plusieurs modalités :

- Par suite d'une incapacité à poursuivre l'activité physique sans blessure ni traumatisme crânien,
- Par suite d'une blessure,
- Par suite d'un trouble de la conscience.

Article 25 : ROLE DU MEDECIN DE LA RENCONTRE

25.1/Le médecin reste seul juge pour décider d'un hors combat médical, et sa décision est sans appel.

25.2/Le médecin donne les premiers soins au boxeur, peut exiger de le réexaminer à la fin de la rencontre et organise éventuellement son transfert dans une structure médicale adaptée.

25.3/Dans tous les cas, le médecin doit rédiger un rapport sur les circonstances de survenue, le type du traumatisme causal et ses conséquences médicales, qu'il



consignera sur le passeport médical du boxeur, sur la feuille de rencontre ainsi que sur la fiche spécifique de liaison (annexe).

Il déterminera et précisera de la même façon l'inaptitude temporaire et les examens initiaux à pratiquer.

Article 26 : DUREE DE L'INAPTITUDE MEDICALE

26.1/Le médecin de la rencontre reste seul juge de la conséquence médicale du hors combat, quelle qu'en soit l'origine.

Sa décision définit la classification du hors combat, qui détermine l'inaptitude temporaire ou définitive du compétiteur, en quatre types :

⇒ 1^{er} type : **Hors combat par incapacité simple à poursuivre l'effort sportif.**

Ce cadre couvre les hors combats par jet de l'éponge ou arrêt de l'arbitre après décompte, lorsqu'il n'y a aucun trouble de la conscience transitoire ou permanent associé, lorsque le boxeur a effectué un combat éprouvant qui oblige un examen médical dès après la rencontre, sur demande d'un officiel ou sur l'initiative du médecin lui-même.

Le médecin déclare et précise l'inaptitude simple d'au **moins 14 jours pour les combats en classe C et D** sans reprise de l'entraînement et/ou de la compétition sportive, sans nécessité d'un examen médical préalable à la reprise.

⇒ 2^{ème} type : **Hors combat par syncope, sans atteinte cérébrale.**

Ce cadre recouvre les pertes de connaissance brèves dues à une participation cardio-vasculaire, réflexe ou traumatique, qui peut avoir donné lieu à un décompte de l'arbitre.

Les décisions qui en découlent se rapportent à l'altération causale et ses conséquences à court et long terme.

L'inaptitude doit être jugée et précisée en dernier lieu, comme celle liée à un hors combat par blessure ou incapacité physiologique d'au moins 14 jours.

⇒ 3^{ème} type : **Hors combat par blessure non cérébrale.**

Le médecin déclare et précise l'inaptitude temporaire due à la lésion décrite et soignée, oriente le tireur vers un médecin en précisant les examens à pratiquer . Les médecins consultés en possession des documents demandés statuent alors ultérieurement sur l'aptitude à la reprise sportive, en l'indiquant sur le passeport médical, et sur le passeport sportif (page observations médicales).

Le médecin de la rencontre peut demander à un médecin fédéral la révision d'aptitude après traitement.

⇒ 4^{ème} type : **Hors combat par trouble de la conscience d'origine cérébrale.**

Les conséquences médicales immédiates (aptitude, traitement, examen complémentaire) de tout hors combat sont à l'appréciation du médecin de la rencontre, tout en sachant qu'un hors combat avec perte de connaissance supérieur ou égal à une



minute ou en cas de signes neurologiques différés nécessite un transport **immédiat**, dans des conditions de sécurité satisfaisante, vers une structure d'urgence médicalisée.

Ce cadre recouvre le hors combat ou les situations prémonitoires avec trouble même transitoire de la conscience, ainsi que tout type de hors combat avec trouble de la conscience, non explicable par une blessure ou une syncope, avec impact céphalique. Le médecin reste seul juge pour classer un hors combat technique dans l'un de ces quatre types. L'inaptitude est déclarée en fonction du nombre de hors combats du quatrième type dans la même saison ou au cours de la carrière sportive.

26.2 Conséquences du Hors combat par trouble de la conscience d'origine cérébrale durant une période de 12 mois, à compter du 1^{er} hors combat :

*Premier hors combat **_30 jours d'arrêt complet de toute compétition et d'entraînement.**

*Second hors combat **_120 jours d'Arrêt complet de toute compétition et d'entraînement.**

*Troisième hors combat **_ 365 jours d'arrêt complet de toute compétition et d'entraînement.**

26.3 Au 3^{ème} hors combat subit au cours de plusieurs saisons successives ou non, le dossier du compétiteur **est obligatoirement** transmis à la commission nationale médicale qui statuera sur l'aptitude du compétiteur à reprendre la compétition.

26.4 Au 4^{ème} hors combat subit au cours de plusieurs saisons successives ou non, le compétiteur **est définitivement interdit de compétition**. Aucune dérogation à cet article ne pourra être accordée.

26.5 Dans tous les cas de hors combat ou l'origine cérébrale est suspectée ou avérée, un examen médical par un neurologue après la rencontre, et un autre examen clinique une semaine avant la reprise de la compétition prévue en fonction des délais, **sont obligatoires**.

Le neurologue reste seul juge de l'aptitude à la reprise dans les délais réglementaires et décidera des examens complémentaires nécessaires.

Aucun boxeur ne peut reprendre une activité sportive après un hors combat de ce type sans respect des délais, examens normaux, et certificat de reprise du neurologue.



REGLEMENT DE LA SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS

Article 27 :

Préambule :

La présence d'un médecin est obligatoire dès la pesée lors de toutes compétitions officielles ou officialisées. Un exemplaire du règlement médical lui sera communiqué.

Les livrets médicaux seront remis au médecin dès la pesée. Le médecin conservera les passeports jusqu'à la fin de la rencontre

L'organisateur responsable de la réunion sportive doit s'assurer la participation effective d'un médecin durant tout le déroulement des rencontres.

Rôle du médecin avant le compétition :

27.1 SURVEILLANCE GENERALE

Le médecin s'assure auprès du superviseur de la présence d'une unité de secours et que les mesures de sécurité sur l'enceinte, autour de l'enceinte, sont satisfaisantes.

Il s'assure auprès de l'organisateur des possibilités d'évacuation d'un éventuel blessé vers un établissement hospitalier proche, de la proximité d'un téléphone permettant d'appeler le SAMU ou tout autre organisme d'évacuation d'urgence, et de l'affectation d'une pièce utilisable pour les premiers secours.

27.2 CONTROLE MEDICAL DES BOXEURS (EUSES) AVANT LA COMPETITION

Le contrôle médical de surveillance doit avoir lieu au moment de la pesée. Le médecin est le seul habilité à prendre connaissance du passeport médical du licencié que celui-ci doit **obligatoirement** lui présenter.

Le médecin vérifie en particulier la conformité et la mise à jour des différentes autorisations nécessaires du compétiteur concerné et consulte l'historique (notamment pour vérifier une éventuelle inaptitude liée à un hors combat récent).

Le médecin s'assure qu'il n'existe aucune contre-indication médicale décelable. L'examen, comporte au minimum une inspection du compétiteur (trice) en sous – vêtements, sans coquille, avec prise du pouls et de la tension.

Les décisions du médecin de la compétition concernant l'aptitude pour la compétition sont sans appel. La décision d'inaptitude doit être mentionnée et précisée sur la passeport médical.

Par ailleurs, le médecin désigné pour la compétition ne peut en aucun cas établir un certificat médical d'aptitude valable pour cette compétition.

Tout licencié dont le passeport médical n'est pas valide est déclaré forfait médical.



Le médecin signe la feuille de pesée et de contrôle médical et mentionne sur le passeport médical les éléments médicaux particuliers constatés pour un boxeur.

Rôle du médecin pendant la compétition :

27.3 SURVEILLANCE GENERALE

Pendant toute durée de la compétition, le médecin doit délivrer les soins qui s'imposent à toute personne présente sur le lieu des compétitions.

Il est seul responsable de la décision d'évacuer un blessé ou un malade vers un établissement hospitalier.

Il peut être assisté d'un autre médecin présent au moment de la compétition.

27.4 SURVEILLANCE DES COMPETITIONS

Le médecin doit assister à l'ensemble des compétitions à sa place réservée à la table des officiels. Si pour un cas de force majeure, le médecin doit s'absenter de la table des officiels, la compétition est provisoirement suspendue.

Au cours des compétitions, il peut examiner un compétiteur sur demande de l'arbitre, du superviseur, et statuer sur sa capacité à poursuivre la compétition. Il peut décider d'interrompre ou de mettre fin à la compétition de sa propre initiative par l'intermédiaire du superviseur, pour examiner un compétiteur qui lui semble blessé ou en danger.

En cas d'hémorragie simultanée des deux boxeurs, il interrompt la compétition par la voie du superviseur.

Ses décisions concernant l'inaptitude d'un compétiteur à poursuivre la compétition sont sans appel.

Rôle du médecin après la compétition :

27.5 A l'issue de la compétition, le médecin, si besoin est, examine et soigne les boxeurs, et rédige les certificats médicaux nécessaires permettant au sportif de bénéficier des prestations auxquelles il a droit.

Il détermine le cas échéant les niveaux de hors combat.

Il écrit une lettre au médecin traitant ou spécialiste auquel il adresse un boxeur blessé.

Il fait ses recommandations au boxeur à propos des suites à donner concernant son état de santé.

27.6/Le médecin mentionne et précise sur le livret médical tout événement médical concernant un compétiteur durant la compétition, en datant et signant. Il précise la conduite à tenir à propos de l'aptitude : traitement, hospitalisation, examen clinique ultérieur, révision fédérale d'aptitude, expertise spécialisée.



FEDERATION DE MUAYTHAÏ ET DISCIPLINES ASSOCIEES

27.7/Le médecin rédige son rapport circonstancié à l'aide de l'imprimé spécifique (fiche de liaison médicale-annexe) qu'il adressera au médecin fédéral national (au siège de la FMDA), rendant compte ainsi de son activité à l'issue de chaque réunion ; même si aucun incident n'est survenu.

Il notera sur la feuille de compétition, qu'il signera, les événements nécessitant son intervention.



ROLE DU MEDECIN

	AVANT COMPETITION	PENDANT COMPETITION	APRES COMPETITION
ROLE	Contrôle médical minimum avant la compétition	Présence constante	Examens et soins si nécessaire
DU	Vérification du passeport médical	Soins et décisions	Rédaction : -Certificats médicaux, -Lettre au médecin traitant ou spécialiste, -Mentions sur le passeport médical.
MEDECIN	Prise de connaissance du règlement médical		Conduite à tenir à propos de l'aptitude
	Signature de la feuille de pesée et du contrôle médical		Recommandations au boxeurs



**LE LIVRET MEDICAL POUR LA PRATIQUE DE LA COMPETITION
EN « ASSAUT » ET EN « COMBAT ».**

Définitions :

Le livret médical est un document spécifique destiné à tout licencié, âgé de 18 ans sauf dérogation, participant à des compétitions de MUAYTHAÏ sous forme « d'assaut et/ou de combat ». Il permet aux médecins d'enregistrer l'historique des autorisations médicales (de non-contre-indication et de surclassement) ainsi que des hors combat selon la classification médicale et également d'inscrire tous les éléments d'ordre médicaux nécessaires à la surveillance de la santé du boxeur(euse) durant sa carrière sportive.

Il est strictement personnel, et ne doit en aucun cas être communiqué, excepté par le licencié s'il le désire, à une personne n'appartenant pas au corps médical et non tenue de ce fait au secret médical. Il constitue un document fédéral dont le licencié est seul propriétaire, et dont seuls les médecins de réunion sont habilités à prendre connaissance.

Il est le seul document médical fédéral établissant un lien entre les différents médecins qui assurent la surveillance des compétiteurs (trices) au cours de la carrière sportive.

Il permet aux médecins fédéraux d'être informés de l'aptitude et de l'évolution de tous les accidents ayant eu cours lors des compétitions fédérales.

Il tient lieu de document officiel faisant foi lors des décisions d'ordre médico-technique.

Présentation :

Le livret médical comprend, pour chaque saison et selon le niveau sportif du licencié, un ou deux volets :

◆ Un premier volet rempli obligatoirement (et sans exception) pour tous les compétiteurs disputant des compétitions sous formes « d'assaut ». Il représente le certificat médical d'aptitude à la pratique du MUAYTHAÏ en compétition sous forme « d'assaut ».

Conditions particulières pour les plus de **35 ans**

Tous les examens médicaux doivent être effectués à compter du 1^{ER} septembre de la saison en cours.

◆ Un deuxième volet obligatoirement rempli pour les boxeurs disputant des compétitions sous forme « de combat », comprenant :

un électrocardiogramme de repos pour la 1^{ère} année de compétition.



Conditions particulières pour les plus de 30 ans **en cas de facteur de risque.**

Un certificat médical de non-contre-indication à la pratique du Muaythai en compétition sous forme de « combat » émanant **chaque saison** d'un médecin en biologie du sport ou en Médecine du Sport ou agréé.

Un certificat de non-contre-indication à la pratique du Muaythai en compétition sous forme de « combat » émanant **chaque saison** d'un Ophtalmologiste.

Un feuillet biographique médical accompagne pour chaque saison le volet destiné au suivi des rencontres sous formes de combat. Il permet de mentionner les événements médicaux intervenants au cours de la pratique sportive ou modifiant l'aptitude à celle-ci. Les mentions médicales conduisant à une modification d'aptitude doivent être obligatoirement précisées dans le passeport médical, quelles que soient leur nature et leur origine.

La conséquence médico-technique des mentions médicales doit être également mentionnée sur la passeport sportif, qui comprendra, à cet effet un feuillet spécifique relatif au suivi des décisions d'ordre médico-technique du boxeur.

Le boxeur doit conserver les différents comptes rendus d'examens médicaux.

Un préambule explicatif accompagne le passeport médical et permet à tout médecin de pratiquer l'examen adéquat.



**REGLEMENT DE LA SURVEILLANCE MEDICALE DES SPORTIFS DE HAUT NIVEAU
(mis en œuvre lorsque la discipline sera reconnue de haut niveau)**

Article 28 :

Préambule :

Dans le cadre de la surveillance médicale des sportifs de haut niveau et selon les dispositions de l'arrêté du 28 avril 2000 pris en application de la loi 99-223 relative à la protection de la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage, il est précisé ci-après, la nature et la périodicité des examens médicaux, permettant d'assurer la surveillance des sportifs de haut niveau inscrits sur la liste mentionnée à l'article 26 de la loi 84-610 du 16 juillet 1984 modifiée.

Article 29 :

Le contenu des examens permettant la surveillance médicale particulière des sportifs visés à l'article 1^{er} du présent arrêté s'ajoute à la réglementation fédérale et doit comporter au minimum :

29.1/Un examen clinique de repos comprenant en particulier des données anthropométriques, un entretien diététique et une évaluation psychologique

29.2/Un examen biologique composé au minimum d'un prélèvement sanguin, éventuellement complété d'un prélèvement urinaire, cet examen devra être réalisé d'après la liste indicative ci-après :

NFS, réticulocytes, hémoglobémie plasmatique, plaquettes,

-Caractéristiques érythrocytaires,

-Na, K, Cl,

-Calcium,

-Créatinine, Urée, Acide urique,

-Glucose,

-Cholestérol et HDL Cholestérol,

-Triglycérides,

-TGO, TGP",

-Protides,

-Bilirubines,

-LDH, phosphatases alcalines,

-Gamma GT,

-Lipases,

-CPK,

-Ferritine,

-LH,



- TSH,
- Testostérone,
- Cortisol,
- Récepteur soluble à la transferrine,
- Erythropoïétine,
- Ostéocalcine,
- CRP,
- IGFI

29.3/Un examen électro-cardiographique de repos.

29.4/Un examen dentaire, complété d'un examen panoramique radiologique.

29.5/Une épreuve fonctionnelles respiratoire comprenant au moins une courbe débit/volume.

29.6/Un examen de dépistage des troubles visuels.

29.7/Un examen de dépistage des troubles auditifs et vestibulaires.

29.8/Une recherche d'albuminurie et de glycosurie.

29.9/Une épreuve d'effort maximale avec profil tensoriel et mesure des échanges gazeux.

29.10/Une échocardiographie de repos.

Article 30 :

Les résultats des examens prévus à l'article ci-dessus, sont transmis au médecin fédéral national et à un autre médecin, précisé par le sportif dans le livret médical prévu à l'article 13 de la loi du 23 mars 1999 susvisée.

Article 31 :

La fréquence des examens prévus aux 1° et 2° de l'article 2 ci-dessus est au minimum de trois fois par an, à l'exception de l'entretien diététique et de l'évaluation psychologique.

Article 32 :

L'entretien diététique prévu au 2° de l'article 2 ci-dessus est au minimum de deux fois par an.

Article 33 :



FEDERATION DE MUAYTHAÏ ET DISCIPLINES ASSOCIEES

L'évaluation psychologique prévue au 2° de l'article b2 ci-dessus et la fréquence des examens prévus du 3° de l'article 2 ci-dessus sont au minimum annuels.