

Nom, Prénoms :



FICHE DE CONSULTATION DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE EN COMPETITION DU KICKBOXING, MUAYTHAI, PANCRAE ET DISCIPLINES ASSOCIEES

Disciplines sportives dans lesquelles les combats peuvent prendre fin, notamment ou exclusivement lorsqu'à la suite d'un coup porté l'un des adversaires se trouve dans un état le rendant incapable de se défendre et pouvant aller jusqu'à l'inconscience (KO)

Ce certificat peut être établi par tout médecin titulaire du diplôme français de docteur en médecine.

Recommandations à l'attention des médecins

Cher confrère,

Vous êtes amené à examiner un-e sportif-ve qui désire pratiquer un sport de contact dans la catégorie compétition.

L'obtention du certificat médical est la conclusion d'un examen médical réalisé selon des règles de bonne pratique, validées par les sociétés savantes. Cependant, la commission médicale fédérale de la FFKMDA rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- Engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique [article 69 du code de déontologie]), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
- Ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, un tel certificat médical dit de complaisance est donc formellement prohibé (article R.4127-28 du code de la santé publique [article 28 du code de déontologie]).

Cette activité sportive nécessite :

- Un examen neurologique et de la santé mentale, valable 1 an
- Un examen ophtalmologique : acuité visuelle, champ visuel, tonus oculaire et fond d'œil, valable 1 an

Il relève de votre seule décision de déterminer les examens complémentaires qu'il vous paraîtra utiles de demander pour établir ou non ce certificat.



MINISTÈRE
DES SPORTS
ET DES JEUX OLYMPIQUES
ET PARALYMPIQUES

Siège social : FFKMDA 38 rue Malmaison – 93170 BAGNOLET
Arrêté de délégation ministérielle : NOR SPOV1313107A
Téléphone : 33 (0)1 43 60 53 95 – Télécopie : 33 (0)1 43 60 04 75
Site : ffkmda.fr

Nom, Prénoms :



Toutes les contre-indications médicales aux sports s'appliquent

On peut retenir en particulier, et sans que cette liste soit exhaustive, les contre-indications médicales suivantes :

- Hernie pariétale, éventrations.
- Hépatomégalie ou splénomégalie.
- Antécédents de coma ou de lésions cérébrales.
- Troubles de l'équilibre.
- Epilepsie.
- Troubles de la coagulation ou la prise d'un traitement altérant la coagulation.
- Sérologie VIH, Ag HBS, Anticorps HCV.
- Myopies supérieures à 3,5 dioptries.
- Chirurgies intra-oculaires et réfractives.
- Amblyopies, acuité inférieure à 3/10 avec correction ou 6/10 ODG

Concernant les femmes : contre-indication temporaire pour les femmes enceintes ou qui allaitent.

Certificat de non contre-indication à la pratique du Kickboxing, Muaythai et de leurs disciplines associées en compétition sans casque et transfert d'énergie à l'impact

Au vu de l'article R.4127-69 du code de la Santé Publique (art.69 du code de déontologie) la délivrance de ce certificat médical engage la responsabilité du médecin signataire, seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen. Au vu de l'article R.4127-28 du code de la Santé Publique (art.28 du code de déontologie) les certificats médicaux dits de complaisance sont prohibés.

Nos disciplines sportives nécessitent un examen de fond d'œil 3 miroirs valable 1 saison sportive.

Il relève de la responsabilité du médecin signataire de déterminer tout examen complémentaire qui paraîtrait utile avant de délivrer ou non ce certificat médical.

Nom, Prénoms :



7

Examen clinique

EXAMEN CLINIQUE TYPE

Taille : Poids :

- Examen morpho-statique : Rachis : MI : MS :
- Appareil cardio-vasculaire : FC de repos : TA de repos :
- Auscultation cardiaque :
- Examen pulmonaire :
- Examen ostéo-articulaire :
- Examen neurologique et de santé mentale :
- Examen stomatologique :
- Examen O.R.L. :
- Examen génito-urinaire :
- Examen dermatologique :
- Anomalies des annexes :

Date : ____/____/____

Lieu :

Cachet

Signature



Nom, Prénoms :

**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION
A LA PRATIQUE DU KICKBOXING, MUAYTHAI, PANCRAE ET DISCIPLINES ASSOCIEES
2023/2024**

Je soussigné-e, Docteur

Certifie avoir examiné

le : (date de l'examen)

M./Mme
(mentionner le nom et prénom en lettres capitales)

né(e) le :

Et n'avoir pas constaté, à la date de ce jour, de signes apparents contre indiquant la pratique du Kickboxing, du Muaythai, du Pancrae et de leurs disciplines associées en combat (KO autorisé).

Fait à :

le :

Signature et cachet du médecin