



# FEDERATION FRANCAISE DE BOXE

CERTIFICAT **MEDICAL** D'ABSENCE DE  
CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DE LA **BOXE AMATEUR**



Le certificat doit être établi par un médecin titulaire du Doctorat d'Etat et rempli complètement :

Signature, n° RPPS et cachet professionnel du praticien obligatoires.

## Note à l'usage du médecin examinateur :

- Ne pas omettre d'apposer votre signature et votre cachet dans le cadre « certificat médical » prévu ci-dessous à cet effet.
- L'obtention du certificat médical est la conclusion d'un examen médical qui engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat.
- La licence de boxe amateur ne peut être délivrée à un postulant ayant atteint l'âge de **40 ans** au 1<sup>er</sup> septembre de la saison en cours
- Pour les postulants ayant atteint l'âge de **32 ans** au 1<sup>er</sup> septembre de la saison en cours, la demande de licence nécessite des examens complémentaires décrits dans **l'annexe médicale jointe**.
- Le candidat à la pratique de la boxe doit subir une visite médicale obligatoire qui établira la normalité de l'examen clinique.
- Tout(e) postulant(e) qui sollicite une licence doit signaler au médecin auquel il(elle) demande ce certificat, toute anomalie dans son état physique ou toute malformation congénitale ou acquise qu'il(elle) pourrait présenter.

### **FFBoxe – certificat d'absence de contre-indication médicale à la pratique de la BOXE AMATEUR**

Je soussigné(e)\* : .....

Certifie que :

M, Mme (Prénom et NOM) \* : .....Né(e)\*: ...../...../.....

A bien effectué les examens **médicaux obligatoires** décrits dans l'annexe jointe

Pour toutes demandes :

Date de l'examen clinique : .../.../.... Date de de l'examen ophtalmologique : .../.../....

Examens complémentaires pour les + de 32 ans :

Date de l'ECG d'effort : .../.../.... (à la 1<sup>ère</sup> demande ou renouvellement)

Date de de l'Angio-IRM cérébrale : .../.../.... (Valable 3 saisons sportives)

Et ne présente pas de contre-indication médicale, décelable ce jour, à la pratique de la **BOXE AMATEUR**

Si tel n'est pas le cas, cochez l'une des cases correspondantes ci-après :

Présente une contre-indication médicale à la pratique de la **boxe amateur**

Demande l'avis médical fédéral et transmet un compte-rendu médical au médecin fédéral à l'adresse suivante : [maryannickmachard@wanadoo.fr](mailto:maryannickmachard@wanadoo.fr)

Date : .../.../.... Signature et cachet **obligatoires** du médecin :

N° RPPS : .....

N° d'Inscription à l'Ordre des

Médecins .....

\*informations obligatoires



**FEDERATION FRANCAISE DE BOXE**  
CERTIFICAT MEDICAL **OPHTALMOLOGIQUE** D'ABSENCE DE  
CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DE LA **BOXE AMATEUR**



Le certificat doit être établi par un médecin ophtalmologique titulaire du Doctorat d'Etat et rempli complètement :

Signature, n° RPPS et cachet professionnel du praticien obligatoires.

**Note à l'usage du médecin examinateur :**

- Ne pas omettre d'apposer votre signature et votre cachet dans le cadre « certificat médical » prévu ci-dessous à cet effet.
- L'obtention du certificat médical ophtalmologique est la conclusion d'un examen ophtalmologique qui engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat.
- La licence de boxe amateur ne peut être délivrée à un postulant ayant atteint l'âge de 40 ans au 1<sup>er</sup> septembre de la saison en cours
- Tout(e) postulant(e) qui sollicite une licence doit signaler au médecin auquel il(elle) demande ce certificat, toute anomalie dans son état physique ou toute malformation congénitale ou acquise qu'il(elle) pourrait présenter.

**Le contenu de l'examen sera le suivant :**

- Acuité visuelle – Champ visuel au doigt – Motilité oculaire – Milieux transparents – Fond d'œil après dilatation pupillaire (verre à trois miroirs) – Gonioscopie – Anomalie d'ordre pathologique –

Certaines lésions de la périphérie rétinienne peuvent nécessiter que le médecin décide la contre-indication et/ou prescrive un traitement laser.

Un contrôle devra être effectué après le traitement laser avec certificat de non-contre-indication

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

Le port des lentilles souples est autorisé

**Contre-indications ophtalmologiques absolues :**

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

**FFBoxe – certificat d'absence de contre-indication ophtalmologique à la pratique de la BOXE AMATEUR**

Je soussigné(e)\* : .....

Certifie que :

M, Mme (Prénom et NOM) \* : .....

Né(e)\*: ...../...../.....

Ne présente pas de contre-indication ophtalmologique, décelable ce jour, à la pratique de la **BOXE AMATEUR**

Si tel n'est pas le cas, cochez l'une des cases correspondantes ci-après :

Présente une contre-indication ophtalmologique à la pratique de la **boxe amateur**

Demande l'avis médical fédéral et transmet un compte-rendu médical au médecin fédéral à l'adresse suivante : [maryannickmachard@wanadoo.fr](mailto:maryannickmachard@wanadoo.fr)

Date : .../.../....      Signature et cachet **obligatoires** du médecin :

\*informations obligatoires

N° RPPS : .....

N° d'Inscription à l'Ordre des  
Médecins : .....

**Les principales conditions d'aptitude :**

- Un bon fonctionnement cardio-respiratoire - une parfaite intégrité du système nerveux
- Un bon état ostéo-articulaire en particulier des mains - une croissance harmonieuse

Il appartient au médecin consulté de vérifier les antécédents médicaux déclarés par le demandeur selon la liste non exhaustive suivante :

- Asthme- Tuberculose – Maladie du cœur (palpitations, douleurs) – Maladie des reins et des voies urinaires, appareils génital – Diabète – Maladie du sang – Méningite – Encéphalite – Epilepsie – Perte de connaissance – Maux de tête – Tremblements, troubles de l'équilibre ou vertiges – Traumatisme crânien – Antécédents psychiatriques, troubles du comportement – Rhumatisme articulaire aigu – Maladies vénériennes – Maladies de la peau – Réactions allergiques – Fractures du crâne ou de vertèbres – Autres fractures – Autres maladies ou accidents – Interventions chirurgicales – Traitements médicaux – Vaccinations (BCG – Tétanos – Polio – Hépatite) – Absence ou insuffisance de certains organes pairs (reins etc...)

Les éléments ne sont en aucun cas limitatifs. Il appartient au médecin de déterminer les examens complémentaires qu'il jugera utiles.

**L'examen médical approfondi de « non-contre-indication » à la boxe amateur doit comporter au minimum les éléments suivants :**

- **Examen général** : Taille – Poids – Cardio-respiratoire (fréquence cardiaque, tension artérielle : au repos, après 30 flexions en 45 secondes, après une minute de repos) – Examen clinique – Examen neurologique – Stomatologique (denture) – ORL (acuité auditive, perméabilité nasale) – Aires ganglionnaires – Abdominales – Génito-urinaires – Dermatologique – Appareil locomoteur (rachis, membres supérieurs et inférieurs)
- **Examen pour les postulants de 32 à 40 ans au 1<sup>er</sup> septembre de la saison en cours** :
  - Angio IRM Cérébrale (valable 3 saisons sportives consécutives, ou à renouveler en cas de Ko ou sur avis médicale),
  - ECG d'effort (à la première licence quel que soit l'âge)
- **Contre-indications générales** :

**Toutes les contre-indications médicales au sport s'appliquent à la boxe.**  
**On doit retenir en particulier les contre-indications suivantes** : Epilepsie – Antécédents de coma ou de lésions cérébrales – troubles de la coordination motrice – Troubles de l'équilibration – Troubles du tonus musculaire – Troubles psychiques – Absence d'un organe pairs (avis de la commission médicale)

Concernant l'asthme et le diabète, la décision de non-contre-indication est laissée à l'appréciation du médecin examinateur et/ou de la Commission Médicale Nationale.
- **Contre-indications formelles** : Comitialité, ATCD neurochirurgical, chirurgie ophtalmologique y compris réfractive, Hépatite B/C, H.I.V., Implant mammaire, absence d'un organe pair (sauf oreille).