



FEDERATION  
OMNISPORTS  
*cultivons vos envies*

# Règlement Médical Fédéral

## **PREAMBULE**

L'article L. 231-5 du code du sport rappelle que les fédérations sportives veillent à la santé de leurs licenciés et prennent à cet effet les dispositions nécessaires.

## **CHAPITRE I - COMMISSION MEDICALE NATIONALE (CMN)**

### **Article 1 : Objet**

Conformément aux statuts de la FSASPTT (article 27), la Commission Médicale Nationale a pour objet :

- de mettre en oeuvre l'application au sein de la FSASPTT des dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection de la santé des sportifs et à la prévention contre le dopage ;
- de définir et de mettre en œuvre la politique et la réglementation sanitaire fédérale à destination de l'ensemble des licenciés ainsi qu'organiser la médecine fédérale ;
- d'émettre des avis, de faire des propositions et de participer à la réflexion sur tout sujet à caractère sanitaire dont elle se saisira ou qui lui sera soumis par les instances fédérales nationales, régionales et locales, notamment relatifs à :
  - la surveillance médicale des sportifs ;
  - la veille épidémiologique ;
  - la lutte et la prévention du dopage ;
  - des programmes de recherche ;
  - des actions de prévention et d'éducation à la santé ;
  - l'accessibilité des publics spécifiques ;
  - les contre indications médicales liées aux pratiques sportives ;
  - des dossiers médicaux litigieux de sportifs ;
  - l'organisation et la participation à des colloques, des congrès médicaux ou médico-sportifs ;
  - les publications : Pour toutes publications, travaux ou conférences en rapport avec sa fonction, tout professionnel de santé de la FSASPTT devra se conformer aux dispositions en vigueur au sein de la FSASPTT fixées par les statuts et le règlement intérieur.
- d'élaborer un budget de fonctionnement à soumettre aux instances dirigeantes fédérales ;
- de participer à l'élaboration du volet médical de la convention d'objectifs du ministère des sports ;
- de statuer sur les litiges se rapportant à l'ensemble de son champ de compétence.

## Article 2 : Composition

Le Président de la Commission Médicale Nationale est le médecin fédéral national. Cette commission de la FSASPTT est composée d'au moins 3 membres, conformément à l'article 27 des statuts de la FSASPTT.

### 2.1 Qualité des membres

Pour être membre il faut avoir des connaissances sanitaires et être licencié PREMIUM FSASPTT.

Le **médecin élu** au sein du Comité Directeur Fédéral est membre de droit de la commission médicale.

La CMN peut, avec l'accord du Comité Directeur Fédéral, faire appel à des personnalités qui, grâce à leurs compétences particulières, sont susceptibles de faciliter les travaux de la Commission Médicale Nationale ; dans ce cas, ces personnalités pourront ne pas répondre aux qualifications mentionnées ci-dessus, mais ne seront pas membres de la Commission Médicale Nationale.

Sont invités à participer à ces réunions :

- ✓ Le secrétariat général de la FSASPTT ou son représentant
- ✓ Le Directeur Technique National de la FSASPTT ou son représentant

### 2.2 Conditions de nomination

Les membres de la CMN sont nommés par le Comité Directeur Fédéral sur proposition du médecin fédéral national.

## Article 3 : Fonctionnement de la Commission Médicale Nationale

La Commission Médicale Nationale se réunit au moins 2 fois par an, sur convocation de son Président qui fixera l'ordre du jour et en avisera la présidence de la FSASPTT.

Pour mener à bien ses missions, la Commission Médicale Nationale dispose d'un budget fédéral annuel approuvé par l'assemblée générale fédérale avant chaque saison sportive et dont la gestion est assurée par le responsable finance de la FSASPTT.

Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu adressé à la présidence et au secrétariat général de la FSASPTT.

Annuellement, à la fin de chaque saison sportive (article 27 des statuts) le médecin fédéral national établit un rapport d'activité annuel que la Commission Médicale Nationale présentera à l'instance dirigeante. Ce document fera en particulier état de :

- l'organisation médicale fédérale et du fonctionnement de la Commission Médicale Nationale ;
- l'action médicale fédérale concernant notamment :
  - l'application de la réglementation médicale fédérale ;
  - les liaisons nécessaires avec les auxiliaires médicaux, les techniciens sportifs et les pratiquants ;
  - l'application des mesures nécessaires à la lutte antidopage ;
  - la recherche médico-sportive ;

- la mise en œuvre du « sport sur ordonnance » dans le cadre du décret n°2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée ;
- la gestion des budgets alloués pour ces actions.

## **Article 4 : Rôles et missions des intervenants médicaux et paramédicaux**

Les élus fédéraux doivent respecter l'indépendance professionnelle des professionnels de santé vis à vis des décisions « médicales » et ne pourront exercer sur eux aucune contrainte.

Conformément à l'article 83 du code de déontologie (article R.4127-83 du code de la santé publique) les missions exercées par les médecins au sein de la FSASPTT doivent faire l'objet d'un contrat écrit déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

### **4.1 Conditions de nomination du MFN**

Conformément à l'article 14 des statuts de la FSASPTT, un poste au moins, au sein du Comité Directeur Fédéral, est attribué à un médecin.

Le **médecin fédéral national** est élu par l'assemblée générale de la FSASPTT.

Il est nommé pour une période de 4 ans, renouvelable.

Il devra obligatoirement être docteur en médecine et être licencié PREMIUM de la FSASPTT.

Le médecin élu, est membre de droit de la Commission Médicale Nationale et en est également le président. Cette fonction fait de lui l'intermédiaire privilégié de la Commission Médicale Nationale avec les instances dirigeantes de la FSASPTT (Bureau Fédéral et Comité Directeur Fédéral).

Il exerce bénévolement son mandat.

### **4.2 Attributions du MFN**

Le médecin fédéral national est de droit de par sa fonction :

- président de la Commission Médicale Nationale ;
- habilité à assister aux réunions des instances dirigeantes
- habilité à représenter la FSASPTT, sur les sujets relatifs à la santé des sportifs au sein des différentes commissions médicales nationales, internationales ou olympiques et paralympiques (CNOSF / CPSF) ;
- habilité à régler tout litige pouvant survenir entre médecins, auxiliaires médicaux à l'échelon régional, s'ils n'ont pas été résolus à ce niveau, ou à l'échelon national ; si nécessaire, il en réfère à la présidence de la FSASPTT ;
- habilité à participer au comité sport santé.

### **4.3 Fonctions du MFN**

Il est le responsable de l'organisation de la médecine fédérale. Avec l'aide de la commission médicale il est chargé de la mise en œuvre de la politique sanitaire fédérale.

En tant que président de la Commission Médicale Nationale, il assure le fonctionnement (réunions, convocations, ordre du jour) de celle-ci et coordonne l'ensemble des missions qui lui sont attribuées.

Il lui appartient de proposer à la présidence de la FSASPTT toutes les mesures destinées à l'application de la réglementation en fonction des particularités de ses disciplines sportives. Il rend compte de son activité directement auprès de la présidence de la FSASPTT.

#### **4.4 Obligations du MFN**

Il est le garant pour tout le personnel médical, paramédical et auxiliaire, du respect du secret médical concernant les sportifs au sein de la FSASPTT.

#### **4.5 Moyens mis à disposition du MFN**

La FSASPTT met à sa disposition au siège de la FSASPTT, un espace bureau ainsi que les moyens logistiques nécessaires à son activité (ordinateur, secrétariat, téléphone...).

## **CHAPITRE II - REGLEMENTATION MEDICALE FEDERALE**

### **Article 5 : Délivrance de la licence PREMIUM**

Conformément à l'article L. 231-2 du code du sport, la délivrance d'une licence sportive peut être subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle elle est sollicitée. Pour les personnes mineures, l'obtention ou le renouvellement d'une licence, permettant ou non de participer aux compétitions organisées par une fédération sportive, est subordonné à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, réalisé conjointement par le mineur et par les personnes exerçant l'autorité parentale. Lorsqu'une réponse au questionnaire de santé conduit à un examen médical, l'obtention ou le renouvellement de licence nécessite la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive.

Conformément à l'article L231-2-3 du code du sport, pour les disciplines, énumérées à l'article D231-1-5 du code du sport, qui présentent des contraintes particulières, la délivrance ou le renouvellement de la licence ainsi que la participation à des compétitions sont soumis à la production d'un certificat médical datant de moins d'un an établissant l'absence de contre-indication à la pratique de la discipline concernée. La délivrance de ce certificat est subordonnée à la réalisation d'un examen médical spécifique dont les caractéristiques sont fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et des sports.

En application de la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France et au décret n° 2022-925 du 22 juin 2022 relatif aux modalités d'obtention et de renouvellement d'une licence par une fédération sportive ainsi qu'aux modalités d'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, après avis simple de la commission médicale, la fédération fixe dans son règlement les conditions dans lesquelles un certificat médical peut être exigé pour la délivrance ou le renouvellement de la licence des personnes majeures et la nature, la périodicité et le contenu des examens médicaux liés à l'obtention de ce certificat, en fonction des types de participants et de pratique.

Ainsi, pour les majeurs ne pratiquant pas une discipline à contrainte particulière, la délivrance de la licence PREMIUM est subordonnée à la production d'un certificat médical attestant l'absence de

contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle elle est sollicitée seulement si la personne répond « oui » à l'une des questions du questionnaire de santé type.

## **Article 6 : Participation aux événements ASPTT**

Pour la participation aux évènements ASPTT, le pratiquant doit être titulaire d'une licence PREMIUM ou d'une licence EVENT.

Dans le premier cas, se référer à l'article 5 du présent règlement pour connaître les conditions de délivrance de la licence PREMIUM.

Dans le second cas, la délivrance de la licence EVENT n'est pas subordonnée à la présentation d'un certificat médical établissant l'absence de contre-indication à la pratique de la discipline concernée ou à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif. Néanmoins, l'organisateur de l'événement ASPTT informe le pratiquant des risques inhérents à la pratique sportive et l'invite à consulter un médecin en cas de doute quant à sa capacité à participer à l'événement.

## **Article 7 : Médecin habilité pour la délivrance des certificats médicaux pour la FSASPTT**

L'obtention du certificat médical mentionné aux articles 5 et 6 est la conclusion d'un examen médical qui peut être réalisé par tout médecin titulaire du Doctorat d'état. Cependant, la Commission Médicale Nationale de la FSASPTT :

- a. 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,
- b. rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, le certificat médical de complaisance est donc prohibé (article R.4127-28 du code de la santé publique [article 28 du code de déontologie]).
- c. précise que le contenu et la rigueur de l'examen doit tenir compte de l'âge et du niveau du compétiteur.
- d. conseille :
  - de tenir compte des pathologies dites "de croissance" et des pathologies antérieures liées à la pratique de la discipline,
  - de consulter le carnet de santé,
  - de constituer un dossier médico-sportif.
- e. rappelle que les contre-indications à la pratique sont celles édictées pour chaque discipline sportive par la fédération délégataire compétente et qui sont portées au règlement médical fédéral de ces fédérations.

## **Article 8 : Certificat d'inaptitude temporaire à la pratique en compétition**

Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat d'inaptitude temporaire à la pratique de la discipline en compétition à tout sujet examiné lui paraissant en mauvaise condition de santé. Ce certificat sera transmis par le sujet examiné au médecin fédéral national qui en contrôlera l'application.

La demande de retrait de licence sera adressée sous pli confidentiel à la présidence de la FSASPTT.

## **Article 9 : Dérogations dans le cadre d'une inaptitude temporaire à la pratique en compétition**

Tout licencié déclaré inapte a la possibilité de faire une demande de dérogation à la présidence de la FSASPTT qui la soumettra à l'avis de la CMN.

## **Article 10 : Refus de se soumettre aux obligations du contrôle anti-dopage**

Tout licencié qui se soustraira à la vérification de sa situation au regard des obligations du contrôle médico-sportif sera considéré comme contrevenant aux dispositions du présent règlement de la FSASPTT et sera suspendu jusqu'à la régularisation de la situation.

## **Article 11 : Acceptation des règlements intérieurs fédéraux**

Toute prise de licence à la FSASPTT implique l'acceptation de l'intégralité du présent règlement et du règlement antidopage de la FSASPTT.

# **CHAPITRE III – SURVEILLANCE MEDICALE DES COMPETITIONS**

## **Article 12 : Les compétitions organisées sous l'égide de la FSASPTT, du comité régional ASPTT ou d'un club ASPTT**

Dans le cadre des compétitions organisées par la FSASPTT, un Comité Régional ASPTT ou/et un club ASPTT, la Commission Médicale Nationale rappelle que les moyens humains et matériels à mettre en œuvre doivent être adaptés selon l'importance de la manifestation (nombre et âge des compétiteurs, nombre de spectateurs, type de locaux, etc.).

Dans tous les cas, la Commission Médicale Nationale rappelle qu'il appartient à l'organisateur de toute compétition de prévoir la surveillance médicale des compétitions et à minima :

- un nécessaire médical de premier secours à un emplacement spécifique près des surfaces de compétition et à l'abri du public en vue des premiers soins à apporter en cas d'accident ;
- un téléphone accessible avec affichage à proximité des numéros d'appel du SAMU, des pompiers et du responsable de la salle ou du club ;
- une personne autorisée à intervenir sur la surface de compétition, notamment pour des blessures minimes,
- d'informer les arbitres de la présence ou non de médecins et/ou d'auxiliaires médicaux.

Si la présence d'un médecin lors des compétitions est prévue, il convient d'établir un contrat de surveillance pour la compétition.

## **Article 13 : Le médecin de surveillance de compétition**

Le médecin assurant la surveillance médicale d'une compétition agit en tant que professionnel de santé.

Il est docteur en médecine et bénéficie, à titre personnel, d'une assurance en responsabilité civile professionnelle correspondante aux risques inhérents à cette fonction.

Le médecin de surveillance de compétition remettra, post intervention, un rapport d'activité à la Commission Médicale Nationale afin de permettre de tenir à jour le registre de morbidité (et / ou de mortalité) de la FSASPTT.

Son activité doit faire l'objet d'un contrat déclinant les missions et les moyens dont il dispose et qui doit être soumis pour avis à son conseil départemental de l'ordre des médecins.

En quel cas que ce soit, celui-ci peut prendre toute décision de motif médical concernant la participation ou la poursuite de la compétition par un compétiteur. Il indique cette décision à l'arbitre et à l'organisateur.

Le responsable de l'organisation a l'obligation de mettre en œuvre la décision médicale.

## **CHAPITRE IV – MODIFICATION DU REGLEMENT MEDICAL**

### **Article 14 : Modifications statutaires**

Toute modification du règlement médical fédéral devra être transmise, dans les plus brefs délais, au Ministre des sports.

# **Règlement médical pour les manifestations sportives des sports de combat**

## **I. Règlementation pour la pratique en compétition des sports de combat**

La durée d'arrêt réglementaire pour la récupération physiologique entre deux compétitions sans protections est de 14 jours. Pour les combats avec protections (sur tout le corps selon les règlements des disciplines) sous forme des fédérations internationales (WAKO, IFMA), il n'y a pas de délai de récupération physiologique entre les combats sauf avis contraire du médecin de la rencontre, néanmoins un délai de 5 jours est observé entre deux compétitions.

### ➤ Règlementation lors d'un KO cérébral

Un KO cérébral est défini comme une inconscience plus ou moins longue, ou une perte de connaissance initiale.

Lorsque cela se produit en compétition, une procédure spécifique, en adéquation avec les fédérations internationales, est mise en place :

- 1) Le combattant ayant subi un KO est immédiatement pris en charge par un médecin de la compétition, puis emmené à l'hôpital ou tout autre endroit adéquat par l'ambulance en service si nécessaire.
- 2) Un combattant mis KO pour la première fois ne sera pas autorisé à prendre part dans une autre compétition ou combat pour une période d'au moins 4 semaines après le KO. Pour prendre fin, cette période devra être accompagnée d'un certificat médical de non-contre-indication « à la pratique en compétition suite à une commotion cérébrale et au vu des résultats du scanner » établi par un médecin généraliste et transmis à la commission médicale. Des examens complémentaires tels que l'IRM, EEG ou fond d'oeil en cas de doute sur le point d'impact peuvent être demandés par le médecin pour établir le certificat. L'information concernant le KO sera inscrite sur le passeport du boxeur sous la mention « KO ».
- 3) Un combattant mis KO pour la deuxième fois ne sera pas autorisé à prendre part dans une autre compétition ou combat pour une période d'au moins 3 mois après le KO. Pour prendre fin, cette période devra être accompagnée d'un certificat médical de non-contre-indication « à la pratique en compétition suite à deux commotions cérébrales et au vu des résultats du scanner », établi par un médecin généraliste et transmis à la commission médicale. Des examens complémentaires tels que l'IRM, EEG ou fond d'oeil en cas de doute sur le point d'impact peuvent être demandés par le médecin pour établir le certificat. L'information concernant le KO sera inscrite sur le passeport du boxeur sous la mention « 2ème KO, 2K0 ou RSC »
- 4) Un boxeur mis KO pour la troisième fois ne sera pas autorisé à prendre part dans une autre compétition ou combat pour une période d'au moins 12 mois après le KO. Pour prendre fin, cette période devra être accompagnée d'un certificat médical de non-contre-indication « à la pratique en compétition suite à trois commotions cérébrales et au vu des résultats du scanner », établi par un médecin généraliste et transmis à la commission médicale. Des examens complémentaires tels que l'IRM, EEG ou fond d'oeil en cas de doute sur le point d'impact peuvent être demandés par le médecin pour établir le certificat. L'information concernant le KO sera inscrite sur le passeport du boxeur sous la mention « 3ème KO, 3K0 ou RSC-H ».

- 5) Les périodes des interruptions ci-dessus peuvent être prolongées mais jamais raccourcies par le médecin en charge du boxeur, le médecin de l'hôpital ou par la commission médicale suite aux examens et tests effectués.
- 6) Le boxeur ne pourra prendre part à aucune compétition quelle que soit la discipline ou la fédération pendant la période d'interruption.
- 7) Si un boxeur refuse les préconisations du médecin, celui-ci fera immédiatement un rapport écrit à la commission médicale de la fédération, dégageant toutes les responsabilités de l'équipe médicale. Cependant, le résultat officiel et l'interruption restent valables. Néanmoins la fédération s'accorde le droit de produire en commission disciplinaire le boxeur pour non-respect de réglementation.

## **ANNEXES**

### **FICHE DE CONSULTATION DE NON CONTRE INDICATIONS A LA PRATIQUE DU KICKBOXING & MUAYTHAÏ**

#### **Pratique en compétition avec KO autorisé**

(combat pouvant 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)

**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 sportif 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 l'AFMT 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 é

**Toutes les contre-indications médicales aux sports s'appliquent**

tablir ou non ce certificat.

On peut retenir en particulier 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 dioptres,
- Chirurgies intra-oculaires et réfractives,
- Amblyopies acuité inférieur à 3/10 avec correction ou 6/10 ODG

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

## **EXAMEN MEDICAL DE NON CONTRE INDICATION A LA PRATIQUE DU KICKBOXING & MUAYTHAÏ**

### **Pratique en compétition avec KO autorisé**

#### **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 desanté mentale: .....

- Examen stomatologique:

.....

- Examen O.R.L.

: .....

--- Examen génito-urinaire :

.....

- Examen dermatologique :

.....

- Anomalies des annexes

: .....

## EXAMEN OPHTALMOLOGIQUE SPECIALISE

### Contre-indications absolues :

- Chirurgie intra oculaire et réfractaire
- Amblyopie acuité inférieure à 3/10 avec correction ou 6/10 ODG
- Myopie supérieure à 3,5 dioptries

1/ Acuité visuelle (notée en toutes lettres et sans surcharges en dixième avec éventuelle formule de correction

	<b>Sans correction</b>	<b>Formule de correction</b>	<b>Avec correction</b>
<b>OD</b>			
<b>OG</b>			

- 2/ Champ visuel.....
- 3/ Tonus oculaire.....
- 4/ Motilité oculaire.....
- 5/ Vision binoculaire.....
- 6/ Milieux transparents.....
- 7/Fond d'œil (examen aux 3 miroirs) .....
- 8/ Anomalie d'ordre pathologique.....

### **Décisions du spécialiste en ophtalmologie :**

Je soussigné Dr....., spécialiste en ophtalmologie certifie avoir examiné

M.....

né(e) le.....

et ne pas avoir constaté de signes ophtalmologiques apparents contre indiquant la pratique du kickboxing, du muaythai, du pancrace et de leurs disciplines associées en combat (pratique en compétition avec KO autorisé).

Fait à ..... Le .....  
 .....

Signature et cachet du médecin

## TABLEAU D'IDENTIFICATION DES DIFFERENTES DECISION D'ARBITRAGE CONDUISANT A UN DIAGNOSTIC DE DEPISTAGE D'UNE COMMOTION CEREBRALE

Les 8 décisions de l'arbitre qui stoppent le combat avant son terme				L'obligation d'examen médical après combat	Les 6 décisions nécessitant obligatoirement la réalisation d'un diagnostic "Commotion"
Terminologie internationale	Terminologie française	Cause de l'arrêt de combat	Cas de figure possible		
KO (knock out)	Hors combat	Boxeur compté "10"	KO Tête (cérébral, postural ou vasculaire)	1	<b>L'arbitre confie au médecin de ring tout boxeur ayant subi un KO quelle qu'en soit la nature</b>
			KO Corps (foie, plexus,...)	2	
RSC (referee stop contest) ou TKO (technical knock out)	Arrêt de l'arbitre	Insuffisance technique (Out class)		3	
		Blessure (Injury)	Blessure tête (Injury Head)	4	<b>L'arbitre confie au médecin de ring tout boxeur déclaré perdant par arrêt de l'arbitre à chaque fois que cette décision à pour origine un ou plusieurs coups reçus à la tête</b>
		Cumul de comptes (Count Limit)	selon règlements	5	
		Abandon (Retirement)	Jet de l'éponge	6	
			Non reprise du combat du boxeur	7	
				8	

