

Tâches et responsabilités de la ou du médecin lors d'une compétition de boxe



Assurez-vous que l'événement est sanctionné par la FQBO, auquel cas il apparaîtra au [calendrier](#).

Liste suggérée de matériel à avoir en votre possession :

- stéthoscope
- otoscope et speculums
- ophtalmoscope
- sphygmomanomètre avec brassards enfant, adulte, moyen et large
- saturomètre
- gants nitrile ou vinyle
- gazes
- ruban
- abaisse-langue
- lampe de poche
- sifflet
- ciseaux
- sutures cutanées adhésives et/ou colle tissulaire

Il est recommandé d'arriver 2 heures avant le début de la compétition; à confirmer auprès de l'organisateur.

Avant la compétition : examen médical précombat

1	Questionnaire médical précombat	<ul style="list-style-type: none">• Vérifier que les sections de l'entraîneur-e et de l'athlète sont remplies• S'assurer que le questionnaire porte leurs 2 signatures
2	Carnet de boxe de l'athlète	<ul style="list-style-type: none">• Vérifier qu'il n'y a pas d'arrêt médical ou de suspension en cours
3	Examen médical de l'athlète (suivre le carnet)	<ul style="list-style-type: none">○ Vérifier<ul style="list-style-type: none">○ la pression artérielle et le pouls○ les yeux (les verres de contact souples sont permis)○ le CAE + tympan○ la cavité buccale (la présence de broches ou d'un appareil orthodontique peut nécessiter un protecteur buccal adapté)○ le cœur, les poumons, le thorax, l'abdomen○ les articulations temporo-mandibulaires, les os faciaux, les bras, le nez, les mains, et autres selon jugement médical (blessures antérieures)○ examen neurologique sommaire (démarche, équilibre)○ Faire retirer bijoux et <i>piercings</i> portés au visage, au thorax et à l'abdomen○ Noter les observations dans le carnet
4	Approbation du combat	<ul style="list-style-type: none">○ S'il y a une contre-indication, aviser l'athlète, l'entraîneur-e et l'officiel en charge

Pendant la compétition : supervision des combats

Prendre place à la table de l'officiel en charge, près du coin blanc. Un escalier devrait y être présent pour l'intervention du médecin et la sortie des athlètes. Pendant les combats, surveiller l'action. Intervenir sur demande de l'arbitre ou si vous le jugez nécessaire. Si vous voulez interrompre l'action pour signaler une situation à risque ou demander à examiner un athlète, l'indiquer à l'officiel en charge ou vous servir du sifflet.

Assistance non urgente : L'arbitre amène l'athlète au coin blanc, et la ou le médecin monte au bord du ring pour l'examiner, en restant à l'extérieur des câbles. Le médecin intervient puis indique à l'arbitre si l'athlète est apte à poursuivre le combat. Si le combat se poursuit, il retourne à la table de l'officiel en charge.

Assistance immédiate : Au signal de l'arbitre, le médecin entre dans le ring pour intervenir auprès d'un athlète qu'il vaut mieux ne pas déplacer (ex. perte de conscience, convulsions, blessures musculosquelettiques).

Dès que le médecin entre à l'intérieur des câbles, le combat est terminé. Il est donc important de n'entrer dans le ring qu'à la demande de l'arbitre.

À la fin de chaque combat, l'arbitre fait sortir les athlètes par le coin blanc. La ou le médecin les examine immédiatement et détermine s'ils manifestent un malaise ou une blessure à évaluer dans l'immédiat ou ultérieurement, avant le départ de l'athlète.

Les 2 carnets de boxe sont ensuite remis au médecin pour qu'il ou elle y écrive ses observations et la durée de suspension, s'il y a lieu.

- S'il n'y a rien à déclarer, écrire dans le carnet « *no concern* » ou « rien à signaler ».
- Si l'athlète a subi un K. O. ou un T. K. O., indiquer la période de suspension recommandée – en général 30 jours pour un T. K. O. et 60 à 90 jours minimum pour un K. O. à la tête. En aviser l'athlète, son entraîneur-e et l'officiel en charge.
- Si l'athlète a une blessure autre ou une commotion cérébrale, décrire la blessure, les recommandations et indiquer la période de suspension recommandée. En aviser l'athlète, son entraîneur-e et l'officiel en charge.

En cas de blessure, si les premiers soins sont insuffisants ou si une évaluation supplémentaire s'avère nécessaire, diriger l'athlète vers les soins appropriés (urgence, clinique médicale ou CLSC, suivi avec le médecin de famille, etc.).

Prévoir du temps pour revoir une ou un athlète blessé qui manifeste un malaise ou dont l'évolution est incertaine avant son départ des lieux.

En cas de coupure, s'il s'agit de petites lacérations superficielles non compliquées, le ou la médecin peut donner les premiers soins sur place, selon les limites de ses compétences et de son expérience, et ce, une fois les combats terminés. Pour un mineur il faut obtenir le consentement du parent ou tuteur.

Si vous suspectez une commotion cérébrale, référer l'athlète et l'entraîneur-e à l'affiche de la FQBO [Comment récupérer efficacement d'un impact à la tête?](#) ou à la [fiche de suivi du Protocole de gestion des commotions cérébrales](#). Réviser les consignes et, si possible, en remettre une copie.

L'athlète avec TCCL ne devrait pas conduire pour quitter les lieux et préférablement pas non plus pendant les 48 heures suivantes (période de repos et d'observation).

