
« Para-triathlon » – Profils des classes sportives pour les athlètes porteurs de déficiences physiques

Veillez trouver, ci-dessous, des descriptions des profils habituellement trouvés dans chacune des classes sportives utilisées en para-triathlon. Celles-ci furent rédigées en traduisant le règlement de classification de *World Triathlon Para (version décembre 2025)*, et sont fournies purement à titre informationnel. Seul le règlement de World Triathlon Para doit être utilisé lors de la classification, et non pas ces traductions.

**Les numéros de sections cités dans ce document correspondent à ceux renseignés dans l'annexe « 1. Athletes with Physical Impairments » du règlement de classification de World Triathlon Para (version décembre 2025).*

1 Type de déficience éligible :

Pour être éligible au para-triathlon :

- 1.1 L'athlète doit présenter l'une des déficiences éligibles énumérées ci-dessous dans le Tableau 1, et celle-ci doit être permanente ;
- 1.2 La déficience doit résulter d'un état de santé pathologique et documenté par des dossiers médicaux (traumatisme, maladie, dysgénésie).

Tableau 1

Type de déficience	Exemples d'états de santé pouvant causer cette déficience
Diminution de la force musculaire – Les athlètes présentent un état de santé qui réduit ou élimine leur capacité à contracter volontairement leurs muscles pour bouger ou générer de la force.	Lésion de la moelle épinière (complète ou incomplète, tétra ou paraplégie, paraparésie), dystrophie musculaire, syndrome post-polio et spina bifida.
Diminution de l'amplitude de mouvement passive – Les athlètes présentent une restriction ou une absence de mouvement passif dans une ou plusieurs articulations.	Arthrogrypose et contracture résultant d'une immobilisation articulaire chronique ou d'un traumatisme affectant une articulation.
Déficience d'un membre – Absence totale ou partielle d'os ou d'articulations à la suite d'un traumatisme.	Amputation traumatique, maladie (par exemple amputation due à un cancer des os) ou déficience congénitale (par exemple dysmélie).
Hypertonie – Augmentation de la tension musculaire et capacité réduite d'un muscle à s'étirer, causée par des dommages au système nerveux central.	Paralysie cérébrale, traumatisme crânien et AVC.
Ataxie – Mouvements incoordonnés causés par des dommages au système nerveux central.	Paralysie cérébrale, traumatisme crânien, AVC et sclérose en plaques.
Athétose – Mouvements involontaires lents et continus.	Paralysie cérébrale, traumatisme crânien et AVC.

2 Critères minimaux d'éligibilités

Processus d'évaluation de l'athlète

2.1 Le processus d'évaluation de l'athlète pour le système de classification de para-triathlon de World Triathlon a été développé dans le but précis de minimiser l'impact des déficiences sur le résultat de la compétition à travers la pratique du para-triathlon.

2.2 Pour évaluer le niveau d'impact des déficiences éligibles sur la performance en para-triathlon, les classificateurs évaluent les fonctions corporelles via :

- 2.2.1 Une évaluation physique (force musculaire ou évaluation neurologique) ;
- 2.2.2 Une évaluation technique (profil des capacités fonctionnelles).

2.3 Ces processus détermineront si un athlète répond aux critères minimaux d'éligibilité pour le para-triathlon.

2.4 World Triathlon utilise un système de points et un facteur de pondération pour la classification des athlètes présentant une déficience physique pour chaque discipline du sport (natation, cyclisme et course à pied). Le score total détermine la classe sportive de l'athlète.

Les critères minimaux d'éligibilité pour les classes sportives avec déficience physique (PTS et PTWC)

2.5 PTS 2-PTS 5 (Athlètes debout) : Le score maximum possible pouvant être obtenu via la méthodologie d'évaluation correspondrait à un athlète ayant une force musculaire complète lors de l'évaluation ambulante et un score complet au Profil des Capacités Fonctionnelles (FAP) ambulant. Cette valeur est de 1280. Le score de 1212 représente le critère minimal d'éligibilité en para-triathlon pour toutes les déficiences physiques des classes PTS 2 à PTS 5 ; cela équivaut à un athlète présentant la perte complète d'une main ou une amputation au niveau du poignet. Tous les athlètes des classes ambulantes doivent obtenir un score inférieur à ce nombre pour s'assurer qu'ils répondent aux critères minimaux d'éligibilité de ces catégories.

2.6 PTWC1-PTWC2 (Utilisateurs de fauteuils roulants) : Le score maximum possible pouvant être obtenu correspondrait à un athlète ayant une force musculaire complète lors de l'évaluation médicale en fauteuil et un score complet au Profil d'Aptitudes Fonctionnelles de l'athlète (FAP) en fauteuil. Cette valeur est de 667,15. Le score de 640,0 représente le critère de déficience minimale en para-triathlon pour toutes les déficiences physiques relevant de la classe sportive PTWC ; cela équivaut à une amputation unilatérale haute sans capacité d'utiliser une prothèse en compétition. Tous les athlètes des classes en fauteuil roulant doivent obtenir un score inférieur à ce nombre pour s'assurer qu'ils répondent aux critères minimaux d'éligibilité de ces catégories.

3 Méthodologie d'évaluation

Évaluation physique : force musculaire et dépistage neurologique

3.1 L'évaluation de la force musculaire est basée sur le bilan musculaire de Daniels et Worthingham publié en 2014, version 9. L'échelle comporte 6 niveaux allant de 0 à 5. Les grades « plus » ou « moins » ne peuvent pas être enregistrés. Autrement dit, un athlète obtiendra un score de 0, 1, 2, 3, 4 ou 5, et non 2,5 ou 3,5 par exemple.

3.2 L'athlète est d'abord guidé passivement à travers l'amplitude de mouvement anatomique pour évaluer l'amplitude de mouvement disponible (ROM). L'athlète effectue ensuite activement le mouvement sur son amplitude disponible contre la gravité, puis avec une résistance appliquée par l'évaluateur, ou avec élimination de la gravité, afin d'identifier le niveau de force musculaire.

3.3 Les valeurs globales pour chaque groupe musculaire sont pondérées selon la pertinence de chacune des trois disciplines (natation, vélo et course – avec des valeurs différentes pour les classes ambulantes et en fauteuil roulant). En fin de compte, les scores globaux de natation, de vélo et de course sont pondérés avec les valeurs moyennes proportionnelles de chacun des segments d'un triathlon de distance Sprint.

3.4 L'amplitude de mouvement complète (ROM) est mesurée comme l'amplitude maximale disponible.

3.5 L'amplitude anatomique est identifiée pour tous les mouvements clés (ex: Flexion du cou : 0-40°).

3.6 Test musculaire (Échelle de force) :

- 0 : Absence totale de contraction volontaire.
- 1 : Contraction faible sans mouvement du membre (trace, scintillement)
- 2 : Contraction avec mouvement très faible sur toute l'amplitude de mouvement lorsque la gravité est éliminée (faible)
- 3 : Contraction avec mouvement sur toute l'amplitude de mouvement contre la gravité
- 4 : Contraction avec un mouvement complet contre la gravité et une certaine résistance (bonne)
- 5 : Contraction normale avec une amplitude de mouvement complète contre une résistance complète

(Daniels et Worthingham 2014)

3.7 L'évaluation de la force musculaire représente 70 % du score total de l'évaluation de l'athlète.

Athlètes présentant des déficiences neurologiques

3.8 Tous les athlètes ayant un état de santé sous-jacent qui se présente comme un type de déficience neurologique éligible par World Triathlon (telle que l'ataxie, l'athétose ou l'hypertonie) subiront un examen de dépistage neurologique pour s'assurer de la présence de signes clairs de cette ou ces déficiences.

3.9 Athlètes atteints de Sclérose en Plaques :

3.9.1 Avant la compétition, ces athlètes doivent soumettre des électromyogrammes et/ou des IRM montrant une perte de force permanente pendant l'activité.

3.9.2 Si possible, des vidéos de l'athlète en train de nager et de courir, filmées de dos (jambes et haut du torse) et, plus important encore, de profil. Des vidéos d'une durée de 6 à 10 secondes doivent être envoyées à World Triathlon au moment de la soumission du formulaire de diagnostic médical de l'athlète, dans les délais indiqués à l'Article 7.5 et 7.6.

3.10 Dépistage des déficiences neurologiques

3.10.1 Il existe un ensemble de tests permettant de vérifier la présence d'hypertonie, d'ataxie ou d'athétose en tant que types de déficiences, et de vérifier si elles ont un impact sur la limitation de l'activité, conformément aux règles de classification 11.2 et 11.3.

3.11 Évaluation technique pour les déficiences physiques

3.11.1 Les athlètes seront interrogés et pourront être invités à effectuer des tests spécifiques au sport ainsi que des tests inédits dans le cadre de l'évaluation technique. C'est ce qu'on appelle

l'évaluation du « Profil des Capacités Fonctionnelles » (FAP). Les protocoles de test ont été définis sur la base des recherches actuelles.

3.11.2 Les tests techniques représentent 30 % du score total de l'athlète.

FAP – Évaluation technique (PTS 2-PTS 5)

3.12 Chacun des 16 tests est pondéré à l'aide d'une échelle de valeurs allant de 1 à 3. Les scores totaux dans chacun des segments sont pondérés par rapport aux valeurs moyennes proportionnelles de chaque segment d'un triathlon distance Sprint.

Natation

1	Les 2 bras ou membres résiduels sont capables de mouvement sur une amplitude fonctionnelle	2
2	Les 2 bras ou membres supérieurs résiduels sont capables de mouvement continus	2
3	Capacité de « prendre » de l'eau avec la main entière ou partielle, des 2 côtés	2
4	Capacité de battre avec les 2 jambes ou membre résiduel sous le genou	1
5	Capacité de nager sur le ventre en style libre	2

Cyclisme

6	Capacité de pédaler avec une position symétrique du corps à une cadence de 70-90rpm	2
7	L'athlète n'a pas de perte significative de puissance sur aucun des membres inférieur lors du pédalage	3
8	Capacité de tenir le cintre avec les 2 mains	1
9	Capacité à utiliser un guidon de contre la montre	1
10	L'athlète n'a besoin d'aucune adaptation sur son vélo pour parcourir le circuit en sécurité	1

Course à pied

11	Capacité à courir sans l'utilisation d'aides techniques pour membres inférieurs approuvées par World Triathlon	3
12	Capacité à maintenir une foulée symétrique (également en longueur)	2
13	Capacité à courir avec une position symétrique du corps	1
14	Capacité à réaliser un saut avec contre mouvement	2

Transition

15	Capacité à sortir de l'eau sans l'aide des assistants de sortie d'eau	1
16	L'athlète n'a pas besoin de changer de prothèse de jambe à la prétransition et/ou transition	2

FAP – Évaluation technique (PTWC1-PTWC2)

3.13 Il y a 12 tests fonctionnels sans facteur de pondération :

1. Capable de se tenir debout sans aide et sans appui, sans utiliser de dispositifs d'assistance de World Triathlon.
2. En position debout, capable de transférer son poids d'une jambe à l'autre, vers l'avant et sur le côté, avec ou sans l'utilisation de dispositifs d'assistance approuvés.
3. Capable de marcher dans la zone de transition sans utiliser de dispositifs approuvés par World Triathlon.
4. Capable de maintenir une position corporelle horizontale et rectiligne en nageant sans dispositif de soutien (attelle/orthèse).
5. Capable de bouger les deux bras selon une amplitude de mouvement (ROM) fonctionnelle de natation, avec une action continue des bras (membre complet ou résiduel).
6. Capable d'attraper l'eau avec les deux mains lors de la natation.
7. Capable d'effectuer une rotation du tronc pour respirer d'au moins un côté.
8. Capable d'initier un battement de jambes propulsif avec une ou deux jambes.
9. Capable d'effectuer les transferts en transition sans assistance.
10. Capable d'utiliser le handbike sans utiliser de sangles autour du tronc.
11. Capable de maintenir une position tronc-cuisses pendant toute la phase de propulsion dans le fauteuil de course.
12. Capable de rester assis sans appui dans le fauteuil de course.

4 Observation en Compétition – Protocole

4.1 Le but de l'observation en compétition est de ratifier les résultats obtenus par le jury de classification après les évaluations médicale et technique, et de s'assurer que la sévérité de la déficience se reflète bien dans la capacité de l'athlète à réaliser les activités du para-triathlon.

4.2 Les points clés à prendre en compte lors de l'évaluation par observation peuvent inclure un ou plusieurs des tests décrits dans les articles 13.2 et 13.3.

4.3 Si un jury de classification exige qu'un athlète soit observé en compétition, l'athlète sera inscrit à la compétition dans la classe sportive allouée par le jury à l'issue des premières phases de la session d'évaluation.

4.4 Un athlète devant compléter une évaluation par observation sera désigné par le code de suivi : Observation Assessment (OA). Cette évaluation doit avoir lieu lors de la « Première Apparition » (First Appearance). À cet égard :

4.5 La Première Apparition est la première fois qu'un athlète concourt après son évaluation de classification.

- 4.5.1 Si un athlète fait l'objet d'une protestation après l'observation et qu'une seconde évaluation détermine qu'il doit toujours être observé, cette observation doit avoir lieu à la prochaine opportunité dans la classe allouée par le jury de contestation, avec le code de suivi OA.

- 4.5.2 Afin de limiter l'impact d'un changement de classe après la Première Apparition, sur les médailles, records et résultats, l'observation en compétition doit être évitée autant que possible. Tout doute sur la présentation de l'athlète doit être résolu avant la course en introduisant des tests supplémentaires ou inédits lors de l'évaluation initiale. Les classificateurs doivent épuiser toutes les options pour comprendre au mieux la limitation d'activité de l'athlète durant l'évaluation de la classification.

5 Critères d'évaluation pour l'attribution d'une classe sportive

5.1 Système de notation de World Triathlon :

World Triathlon utilise un système de notation par points pour définir les critères de déficience minimale (MIC) pour le para-triathlon. La classe PTS 5 est la catégorie d'athlètes ambulants le moins lourdement handicapé. Un athlète doit obtenir un score inférieur à 1212 points pour être éligible dans les classes de para-triathlon ambulant. Ce système sert également à définir chacune des classes sportives ambulantes (PTS 4-PTS 2) ainsi que les classes en fauteuil roulant (PTWC 1 et PTWC 2).

PTS5	Cette classe comprend les athlètes ayant un léger degré de limitation d'activité résultant, sans s'y limiter, d'un des handicaps suivants : une déficience des membres, une hypertonie, une ataxie et / ou une athétose, une altération de la force musculaire ou de l'amplitude de mouvement. Les conditions de santé peuvent inclure une dysmélie du coude, un pied bot, une amputation du poignet, une légère paralysie cérébrale spastique, un plexus brachial partiel sur un bras, une amputation de la cheville, etc. En cyclisme et en course à pied, les athlètes amputés peuvent utiliser des prothèses ou autres dispositifs de soutien approuvés.	de 1092,0 à 1211,9 points inclus
PTS4	Cette classe comprend les athlètes ayant un niveau modéré de limitation d'activité résultant, sans s'y limiter, d'un des handicaps suivants : une déficience des membres, une hypertonie, une ataxie et / ou une athétose, une altération de la force musculaire ou de l'amplitude de mouvement. Les conditions de santé peuvent inclure une paralysie cérébrale spastique modérée, un plexus brachial complet sur un bras, une amputation de l'épaule, une amputation unilatérale sous le genou, etc. Les athlètes amputés peuvent utiliser des prothèses ou autres dispositifs de soutien approuvés.	de 980,0 à 1091,9 points inclus

PTS3	<p>Cette classe comprend les athlètes ayant un degré important de limitation d'activité résultant, sans s'y limiter, d'un des handicaps suivants : une déficience des membres, une hypertonie, une ataxie et / ou une athétose, une altération de la force musculaire ou de l'amplitude de mouvement. Les conditions de santé peuvent inclure une hémiplégié spastique importante, une paralysie cérébrale, une amputation double sous le genou, une atteinte combinée des membres supérieurs et inférieurs comme une perte de puissance musculaire dans un bras et une amputation unilatérale sous le genou, etc. Les athlètes amputés peuvent utiliser des prothèses ou autres dispositifs de soutien approuvés.</p>	de 910,0 à 979,9 points
PTS2	<p>Cette classe comprend les athlètes ayant un degré élevé de limitation d'activité résultant, sans s'y limiter, d'un des handicaps suivants : une déficience des membres, une hypertonie, une ataxie et / ou une athétose, une altération de la force musculaire ou de l'amplitude de mouvement. Les conditions de santé peuvent inclure une paralysie cérébrale sévère, une hémiplégié congénitale, une amputation au-dessus du genou, etc. Les athlètes amputés peuvent utiliser des prothèses ou autres dispositifs de soutien approuvés.</p>	909,9 points max
PTWC2	<p>Les athlètes doivent utiliser un vélo couché (handbike) sur la partie cyclisme et un fauteuil de course sur la partie course à pied. Cette classe comprend les athlètes ayant une limitation importante d'activité résultant d'altérations de la puissance musculaire, de l'amplitude des mouvements, de la déficience des membres comme une amputation unilatérale au genou, et des lésions de la moelle épinière comme une paraplégie partielle, etc.</p>	640 points max
PTWC1	<p>Les athlètes doivent utiliser un vélo couché (handbike) sur la partie cyclisme et un fauteuil de course sur la partie course à pied. Cette classe comprend les athlètes ayant une limitation sévère d'activité résultant de déficiences, sans s'y limiter, d'altérations de la puissance musculaire, de l'amplitude des mouvements, de lésions de la moelle épinière entraînant une quadriplégie ou une paraplégie, etc.</p>	463 Score brut Muscle Power

5.2 Attribution des classes sportives PTWC1 et PTWC2

1. Une fois les évaluations médicales et techniques terminées, les classificateurs doivent avoir une vision précise de la fonctionnalité de l'athlète.
2. Les classificateurs doivent examiner le score brut de puissance musculaire (MP Raw score : Muscle Power Raw Score) dans la cellule S18. Le score de référence de base est de 463 points, mais lorsque l'athlète obtient un score compris entre 455 et 470 points, une attention particulière doit être portée.
3. Les scores de flexion et d'extension de la hanche et du tronc peuvent également être vérifiés dans le tableau sous le score brut de puissance musculaire.

4. Le critère principal est que pour les athlètes obtenant au moins un score de 3 dans une ou plusieurs valeurs de la hanche (principalement les extenseurs et les fléchisseurs), les valeurs du tronc devraient également être de 3 ou plus.
5. Si des scores de hanche (particulièrement l'extension) sont de 3 ou plus, que certaines valeurs du tronc sont également de 3 ou plus ET que le score total dépasse 463, l'athlète est clairement classé en PTWC2.
6. Si les scores de hanche sont au maximum de 2, mais que les scores du tronc sont de 3 ou plus, le score brut MP doit être vérifié pour voir s'il atteint 463 ou non. Les tests supplémentaires de fonctionnalité du tronc doivent être effectués (voir protocoles ci-dessous).
7. Si les scores de hanche sont très bas (0 ou max 1), quel que soit le score du tronc, il est très peu probable que l'athlète dépasse les 463 points en score brut ; l'athlète devrait alors être classé en PTWC1.
8. En général, pour les cas nécessitant une analyse plus approfondie, l'athlète doit effectuer le test fonctionnel spécifique décrit ci-dessous :

A) Test de portée fonctionnelle modifié (pour les personnes ne pouvant pas se tenir debout)

- Assis sur une chaise, les hanches, genoux et chevilles positionnés à 90 degrés de flexion, les pieds à plat sur le sol.
- Mesure initiale : Le patient est assis contre le dossier de la chaise, le membre supérieur fléchi à 90 degrés.
- Comprend trois conditions répétées sur trois essais.
- Assis et stabilisé, l'athlète doit se pencher vers l'avant le plus loin possible et revenir à la position initiale.
- Assis et stabilisé, se pencher vers la droite avec le bras droit tendu le plus loin possible et retrouver la position initiale.
- Assis et stabilisé, se pencher vers la gauche avec le bras gauche tendu le plus loin possible et retrouver la position initiale.
- Instructions : Se pencher le plus loin possible dans chaque direction sans rotation du buste et sans s'appuyer d'aucune manière sur le banc ou la chaise.