
« Tennis de table » – 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 tennis de table. Celles-ci furent rédigées en traduisant l' [ITTF Para Table Tennis \(version janvier 2018\)](#), et sont fournies purement à titre informationnel. Seul le règlement de ITTF Para Table Tennis 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 l' [ITTF Para Table Tennis \(version janvier 2018\)](#)*

Critères de classification pour l'attribution d'une classe sportive

NOTE : L'explication et les clarifications des exemples dans le manuel de classification, comme indiqué ci-dessous, ne peuvent être fournies que par le Comité de Classification ITTF-PTT. Chaque partie en italique n'est qu'un exemple pour cette classe et doit être confirmée par le panel de classification après observation du joueur en action.

Classification pour les classes assises 1 à 5

Le handicap minimal dans les classes assises est évalué pour la classe 5 comme suit :

- L'athlète n'est pas capable de marcher sans soutien (attelles ou béquilles).
- L'athlète n'est pas capable de marcher de manière fonctionnelle, avec ou sans aide.
- L'athlète n'est pas capable de faire un pas latéral fonctionnel.
- Le déficit d'un membre de l'athlète correspond à une amputation unique au-dessus du genou, avec une longueur de moignon ne dépassant pas 1/3 (ou dysmélie similaire), sauf circonstances médicales exceptionnelles.
- Le déficit d'un membre de l'athlète correspond à une amputation au-dessus du genou sur une jambe et une amputation sous le genou sur l'autre jambe (ou dysmélie similaire).

Les athlètes qui ne remplissent pas au moins une des exigences ci-dessus ne peuvent pas être attribués aux classes assises.

Classe 1 :

Pas d'équilibre en position assise avec réduction sévère de la fonction du bras utilisé pour jouer

- Prise très faible, flexion du poignet faible, aucune extension active du coude car triceps non fonctionnel
- Les fonctions du cou et des épaules sont normales
- Le bras qui n'est pas utilisé pour jouer veille à la position du tronc (fonction d'équilibre)

Exemples à titre indicatif uniquement :

- Lésion de la moelle épinière en C5 ou plus haut
- Perte sévère de fonction après la polio. La perte de la fonction de l'épaule peut être compensée par une certaine fonction du tronc, en particulier la rotation
- Paralysie cérébrale avec mauvais équilibre et réduction significative de la coordination des bras
- Toute autre déficience correspondant à ce profil.

Classe 2 :

Pas d'équilibre en position assise avec réduction de la fonction du bras utilisé pour jouer

- Aucune force normale de la fonction manuelle
- L'extension du coude est suffisante et fonctionnelle (force 4-5)
- Le bras qui n'est pas utilisé pour jouer veille à la position du tronc

Exemples à titre indicatif uniquement :

- Lésion de la moelle épinière en C6-C7 inclus
- Polio avec faiblesse des mains et absence de fonction du tronc
- Paralysie cérébrale avec des réductions moins sévères que dans la classe 1
- Tout autre déficience correspondant à ce profil

Classe 3 :

Pas ou très peu d'équilibre en position assise, bien que la partie supérieure du tronc puisse montrer une activité

Bras normaux, bien que l'on puisse constater de légères pertes motrices dans la main qui joue, sans effet significatif sur les compétences en tennis de table.

Le bras qui n'est pas utilisé pour jouer veille à la position du tronc

Exemples à titre indicatif uniquement :

- Lésion de la moelle épinière C8-T8 inclus
- Polio sans équilibre du tronc et fonction normale des bras. Une certaine perte de fonction du bras utilisé pour jouer et/ou une perte de soutien du bras non utilisé peuvent être compensées par la fonction préservée du tronc
- Paralysie cérébrale avec certaines fonctions du tronc réduites et fonction des bras presque normale en termes de vitesse de mouvement et de coordination
- Tout autre déficience correspondant à ce profil.

Classe 4 :

Équilibre en position assise non optimal en raison d'un mauvais ancrage (stabilisation) du bassin

Le niveau d'équilibre dépend de la quantité de muscles abdominaux et dorsaux intacts

Si les parties supérieures des muscles abdominaux et dorsaux sont intactes, seule une faible rotation est possible

Un plus grand nombre de muscles fonctionnels permet une flexion vers l'avant avec accentuation de la lordose (dos creusé) et, avec une fonction musculaire encore plus importante, une inclinaison latérale devient possible avec une courbure latérale creusée.

Exemples à titre purement illustratif :

- Lésion de la moelle épinière de T8-L2 inclus
- Fonction comparable dans la polio ou dans des affections orthopédiques
- Paralysie cérébrale avec une fonction meilleure que la classe 3

Classe 5 :

Fonctionnement bon à normal des muscles du tronc

Activité suffisante des muscles pelviens et des membres inférieurs assurant un ancrage pelvien et une surface d'appui assise plus large.

La flexion vers l'avant et latérale s'effectue avec un dos non creusé (courbure normale).

Exemples à titre purement illustratif :

- Lésion de la moelle épinière de L1-S2 inclus
- Amputation ; voir ci-dessus ;
- Toute autre déficience correspondant à ce profil fonctionnel.

Classification pour les classes debout 6 à 10

Classe 6 :

Déficiences sévères des jambes et des bras

- Paralysie cérébrale (PC) sévère – hémiplégie incluant le bras jouant
- PC sévère – diplégie incluant le bras jouant
- PC sévère – athétoïde (mouvements involontaires lents)
 - gestes anormaux
 - mauvais équilibre
 - mouvements déficients
- Amputation du bras jouant et de la/les jambe(s) ou des deux bras et de la/les jambe(s), ou dysmélie comparable
- Double amputation au-dessus du genou avec moignons longs
- Amputation simple au-dessus du genou plus amputation simple sous le genou avec moignons courts
- Arthrogrypose touchant le bras jouant et la/les jambe(s) ou les deux bras et la/les jambe(s)
- Dystrophie musculaire des membres et du tronc ou autre affection neuromusculaire présentant un profil de déficience comparable
- Lésion de la moelle épinière incomplète présentant un profil comparable
- Joueur tenant le manche de la raquette dans la bouche

ou

Toute autre déficience présentant un profil fonctionnel comparable

Classe 7 :

Déficiences très sévères des jambes et des bras

- Polio sévère des deux jambes
- Amputation simple au-dessus du genou plus amputation simple sous le genou avec moignons longs.
- Lésion incomplète de la moelle épinière de profil comparable
- Joueur avec désarticulation de la hanche ou amputation au-dessus du genou avec moignon court (pas plus d'un quart) sans aucun support, jouant sur une seule jambe
- Amputation simple au-dessus du genou avec moignon court non fonctionnel (moins de 20 %) portant une prothèse

ou

Déficiences sévères du bras utilisé pour jouer

- Amputation simple au-dessus du coude, du bras jouant ou des deux bras
- Amputation simple sous le coude d'un quart de l'avant-bras (l'avant-bras = longueur de l'ulna)

- Arthrogrypose du ou des bras
- Dismélie de profil comparable

ou

PC modérée – hémiplégie ou diplégie incluant le bras utilisé pour jouer

- Atteinte légère du bras jouant et atteinte modérée des jambes
- Atteinte modérée du bras jouant et atteinte légère des jambes

PC sévère – hémiplégie ou diplégie avec un bon bras jouant

- Bras jouant presque normal avec des problèmes sévères de mobilité des jambes

ou

Combinaison de déficiences des jambes et des bras moins sévères qu'en classe 6

ou

Toute autre déficience présentant un profil fonctionnel comparable

Classe 8 :

Déficiences modérées des jambes

- Une jambe non fonctionnelle
 - Polio sur une seule jambe
 - Amputation simple au-dessus du genou
 - Hanche raide et genou raide (simultanément)
 - Luxation de la hanche avec raccourcissement visible
- Deux jambes atteintes modérément
 - Polio
 - Double amputation sous le genou
 - Lésion incomplète de la moelle épinière, spina bifida au niveau de la S1
 - Deux genoux raides : à évaluer entre la classe 7 ou 8

ou

Déficiences modérées du bras jouant (considérant que le contrôle du coude et de l'épaule est très important)

- Amputation simple sous le coude avec moignon long (plus d'un tiers), mais sans articulation fonctionnelle du poignet
- Coude raide (concernant la flexion-extension et la pronation-supination), mais en position fonctionnelle
- Réduction sévère de la mobilité de l'épaule (presque raide)
- Arthrogyrose modérée du bras jouant

ou

Hémiplégie ou diplégie modérée avec un bon bras jouant

- Bras de jeu presque normal avec des problèmes modérés de mobilité des jambes

ou

Toute autre déficience présentant un profil fonctionnel comparable

Classe 9 :

Déficiences légères de la ou des jambe(s)

- Polio de la ou des jambe(s), mais avec une mobilité raisonnable
- Amputation simple BK sous le genou
- Hanche raide
- Genou raide
- Réduction sévère de l'amplitude de mouvement passive de la hanche
- Réduction sévère de l'amplitude de mouvement passive du genou

ou

Déficiences légères du bras jouant

- Amputation au niveau de la main ou amputation des doigts sans prise fonctionnelle
- Poignet et doigts raides sans prise fonctionnelle
- Réduction modérée de l'amplitude de mouvement passive du coude
- Réduction modérée de l'amplitude de mouvement passive de l'épaule

Déficiences sévères du bras non jouant

- Amputation au niveau de l'épaule
- Lésion du plexus brachial avec paralysie de la totalité du bras

ou

Paralysie cérébrale légère avec hémiparésie ou monoplégie

- Bras de jeu presque normal avec des problèmes minimaux au niveau des jambes

ou

Toute autre déficience présentant un profil fonctionnel comparable

Classe 10 :

Pour qu'un athlète soit affecté à la classe 10, il ou elle doit remplir au moins l'un des critères minimaux d'éligibilité décrits dans la section 2 de cette annexe.