

# CLASSIFICATION DE TENNIS DE TABLE

## Règles générales

La classification étant fonctionnelle, le joueur doit apporter sa raquette et faire une démonstration de ses possibilités avec le fauteuil roulant qu'il utilise en compétition. Les joueurs qui utilisent orthèses ou prothèses doivent être équipés comme pour un match.

## Classes 1 à 5, en fauteuil

**NB :** La fixation de la raquette à la main est autorisée dans toutes les classes.

### Classe 1

Triceps brachial non fonctionnel, l'extension du coude et du poignet ne sont permis que par un mouvement lancé à partir de l'épaule. La coordination des mouvements de membre supérieur est significativement différente d'un membre valide. Pas d'équilibre du tronc, les mouvements du tronc ne sont permis que par la tenue du fauteuil roulant ou l'accrochage du coude plié sur le dossier.

IMC: Atteinte des quatre membres symétrique ou non.

Très mauvais équilibre du tronc ou très sévères désordres toniques.  
Spasticité sévère des membres supérieurs.

### Classe 2

Bonne extension active du coude, triceps fonctionnel. Mouvements de main bien coordonnés mais n'ayant pas une force normale. Très mauvais équilibre du tronc, les mouvements ne sont permis que par la tenue du fauteuil roulant ou l'accrochage du coude plié sur le dossier.

IMC: Atteinte de 3 membres.

Très mauvais équilibre du tronc.  
Spasticité des membres supérieurs.

### Classe

**3**

Dans l'atteinte la plus haute, une petite déficience motrice peut être observée dans la main de raquette mais sans perte significative pour tous les coups.

De petits changements de position du tronc sont possibles grâce à la main libre qui tient le fauteuil roulant.

Le rachis bas reste en contact avec le dossier du fauteuil. Le mouvement de retour en arrière du bras est diminué par la perte de la rotation du tronc. Les déplacements du fauteuil roulant sont difficiles.

IMC Atteinte sévère des membres inférieurs.  
Possibilités d'atteinte minimale dans le contrôle des membres supérieurs.

Mauvais équilibre du tronc.  
Spasticité importante des membres inférieurs

#### **Classe 4**

Bon équilibre du tronc en position droite. Les mouvements du tronc pour accroître la portée ne sont possibles qu'en utilisant le bras libre pour tenir le fauteuil roulant ou la cuisse.

Les déplacements volontaires du fauteuil roulant sont possibles. En partant avec une main en avant, le tronc ne peut pas se pencher en avant au maximum.

Les mouvements latéraux du tronc sont impossibles sans assistance du membre supérieur libre.

IMC Atteinte modérée des membres inférieurs.

Troubles modérés de l'équilibre du tronc.  
Spasticité modérée des membres inférieurs.

#### **Classe 5**

Le sujet peut se pencher en avant et se relever dans le plan sagittal sans l'aide des bras.

Des poussées significatives venant des cuisses ou même des pieds sont possibles.

Le maniement du fauteuil est optimal du fait du bon positionnement du tronc en avant et en arrière.

IMC Légère atteinte des membres inférieurs.  
Minimes problèmes d'équilibre du tronc.  
Légère spasticité des membres inférieurs.  
Ne peut pas jouer debout.

### **Classification des handicapés autres que les blessés médullaires**

Tétra incomplets 1C de l'ISMWSF:  
Classés suivant leur fonction de tronc en Classes 3, 4, or 5.

Amputés:

Tous en Class 5 sauf les désarticulés de hanche et les amputés fémoraux bilatéraux avec moignons courts qui jouent en Classe 4.

Les Autres:

Les porteurs de prothèses internes de hanche, de genou ou de cheville sont placés en classe 5 s'il leur est interdit médicalement de jouer debout.

### **Différences essentielles entre les classes :**

#### Entre classe 1 et 2 :

En classe 1, pas d'extension active du coude. La contraction des fléchisseurs de main n'est pas bonne ou coordonnée par les antagonistes en classe 1.

#### Entre classe 2 et 3 :

En classe 3, le joueur a plus de mobilité de la partie supérieure du corps.

#### Entre classe 3 et 4 :

Le joueur classe 4 exécute des mouvements actifs significatifs du tronc quand le bras qui joue revient en arrière.

#### Entre classe 4 et 5 :

Les joueurs classe 4 présentent une lordose lombaire quand ils redressent leur tronc.

Les joueurs classe 5 peuvent contrôler activement leur tronc dans le plan sagittal.

### **Tennis de table debout : classes 6 à 10**

#### **Classe 6**

Détériorations graves des membres inférieurs et des membres supérieurs.

- IMC sévère – incluant hémiplegie avec le bras jouant
- diplégie sévère spastique avec le bras jouant
- athétose sévère (mouvements lents involontaires)
  - coups anormaux
  - peu d'équilibre
  - peu de mouvement
- Amputation de membre supérieur jouant ou de membre(s) inférieur(s) ou l'ensemble des membres supérieurs et membres inférieurs ou dysmélie similaire.
- Double amputation fémorale

- Arthrodèse du bras jouant et d'une/des jambe(s) ou l'ensemble des membres supérieurs et membres inférieurs
- Dystrophie musculaire des membres et du tronc ou autre handicap neuro-musculaire d'expression comparable
- Moelle épinière incomplète
- Lésion médullaire d'expression comparable

## **Classe 7**

Atteinte très grave des membres inférieurs (peu d'équilibre statique et dynamique)

- polio sévère des deux membres inférieurs
- amputation fémorale et amputation tibiale
- atteinte incomplète de la moelle épinière

ou

atteinte grave à modérée du bras jouant

- amputation brachiale du bras jouant ou des deux
- amputation anti-brachiale : 1/3 de la longueur normale
- arthrodèse du ou des membres supérieurs
- dysmélie d'expression comparable

ou

atteinte modérée ou lésion cérébrale (IMC) hémiplégié avec le membre supérieur jouant

- détérioration moyenne sur le membre supérieur jouant et détérioration modérée des membres inférieurs
- détérioration modérée sur le membre supérieur jouant et détérioration moyenne des membres inférieurs

## **Classe 8**

détérioration modérée des membres inférieurs

- un membre inférieur non fonctionnel
  - polio sur un membre inférieur
  - amputation fémorale
  - hanche raide et genou raide (ensemble)
  - luxation de la hanche avec raccourcissement visible
- deux membres inférieurs modérés
  - polio
  - double amputation fémorale
  - blessure de la moelle épinière incomplète, spina bifida S1

ou

détérioration modérée du membre supérieur jouant

- amputation anti-brachiale avec un moignon long de plus d'un tiers (1/3), sans l'articulation du poignet
- coude bloqué en ce qui concerne flexion/extension et pronation – supination
- épaule raide ou bloquée

ou

IMC hémiplegique modéré avec un bon membre supérieur jouant

- membre supérieur jouant presque normal avec un problème modéré de mouvements des membres inférieurs

## **Classe 9**

détérioration moyenne des membres inférieurs

- polio d'une/des membres inférieurs mais avec de bons mouvements
  - amputation tibiale
  - hanche raide
  - genoux raides
- sévère arthrose de la hanche (rééducation de flexion « moins de 90° » avec abduction et rotation interne moindre que la normale)
- sévère arthrose du / des genoux (atrophie et diminution de la liberté de mouvement)
- spina bifida incomplet
- 

ou

détérioration moyenne du membre supérieur jouant

- amputation carpienne ou amputation des doigts sans préhension fonctionnelle
- poignet et doigts raides sans préhension fonctionnelle
- épaule ou coude réduit modérément dans leurs amplitudes

ou

grave détérioration du membre supérieur non jouant

- amputation brachiale avec un moignon très court (pas plus long qu'un tiers (1/3))
- lésion du plexus brachial avec paralysie du membre supérieur entier

ou

IMC moyenne : hémiparésie ou monoplégie

- membre supérieur jouant quasi-normal avec un problème minimum des membres inférieurs

### **Classe 10**

- Détérioration très légère des membres inférieurs
- simple cheville raide
- amputation trans-métatarsienne (minimum un tiers (1/3) du pied)
- (sub) luxation de la hanche
- arthrose moyenne à modérée
- polio : perte de dix points de force musculaire à un membre inférieur

ou

détérioration très moyenne du membre supérieur jouant

- amputation des doigts / « dysmélie » - malformation avec préhension fonctionnelle
- poignet bloqué avec préhension fonctionnelle
- faiblesse de la main ou d'une articulation du bras

ou détérioration grave à modérée du membre supérieur non-jouant

- amputation anti-brachiale avec une longueur de moignon pas plus longue que la moitié de l'avant-bras
- lésion du plexus brachial avec des fonctions résiduelles
- malformation ou handicap similaire pas plus long que la moitié de l'avant-bras