

# INFORMATION RAPIDE .....?

CPSF FORUM CLASSIFICATEURS INSEP 15/10/2017

## CLASSIFICATION HANDIBASKET

Basket Ball en fauteuil roulant



# [ SOMMAIRE ]

- Aperçu historique
- Classification actuelle depuis 1984
- La documentation en France
- Conclusion



# Classification

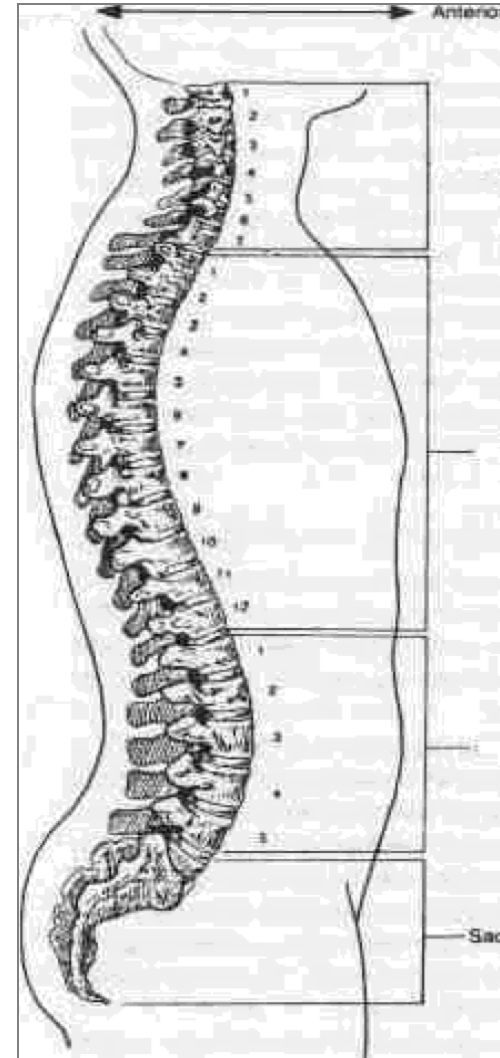
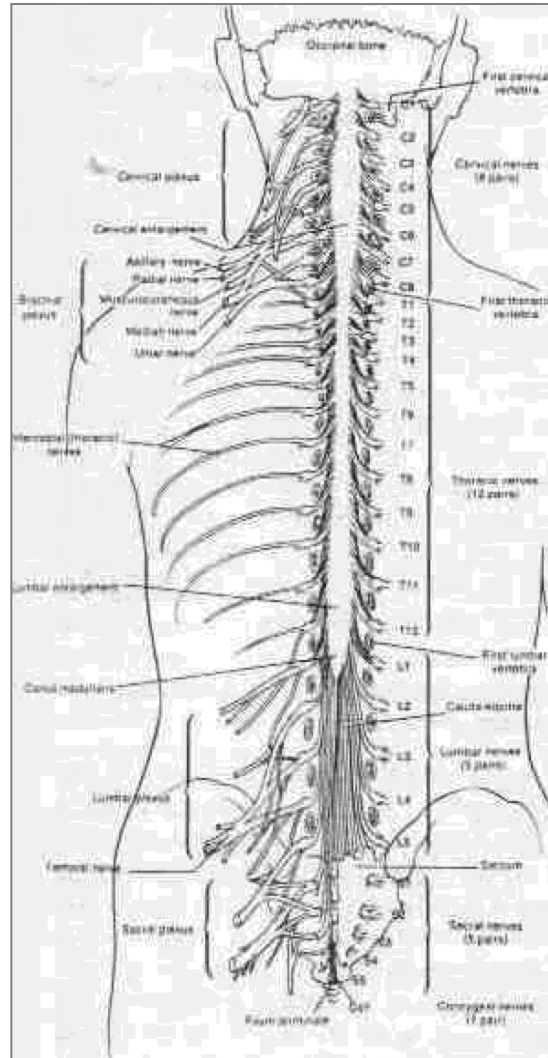
## Evolution historique:

- 1946 – 1960 Pas de classification
- 1960 – 1963 Classification des paraplegies en 2 catégories
- 1963 – 1983 Classifications médicales
- Depuis 1984 Classifications fonctionnelles



# Classification - Rétrospective

**1963 – 1983:**  
**Classification**  
**médicale**



# Classification - Rétrospective



## Inconvénients de la classification médicale:

- Tests médicaux purs avant de jouer, **possibilité de tromperie**
- Problème des **différents handicaps**
- Aucune **participation des athlètes**
- Classificateurs **inexpérimentés**

# [ Classification actuelle ]

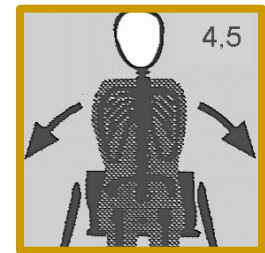
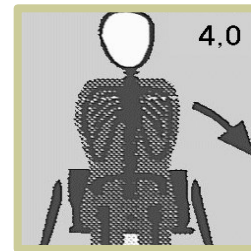
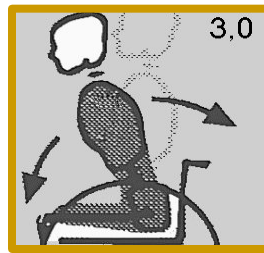
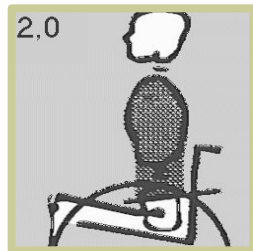
## Depuis 1984: Classification fonctionnelle

Développée par le Dr. Horst Strohkendl (GER) et Bernard Courbariaux (FRA). Classification selon les capacités fonctionnelles compte tenu des actions:

- Haut du corps:
  - Rotations
  - Mouvements avant-arrière
  - Mouvements sur le côté (gauche/droite)
- Fonctions des membres inférieurs, (gauche/droite)
- Fonctions des membres supérieurs & mains



# Classification actuelle = 5 classes



# Classification actuelle

Classification compte tenu de l'observation à l'entraînement et en compétition:

Classement national  
façon international....





# Classification actuelle

## Classification compte tenu de l'observation à l'entraînement et en compétition

- Classe: 1.0 1.5
- Classe: 2.0 2.5
- Classe: 3.0 3.5
- Classe: 4.0
- Classe: 4.5

Limite maximale de points sur le terrain = total des 5  
14.5 Points pour les clubs en fo  
14.0 Points en international

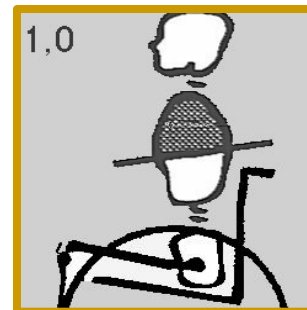
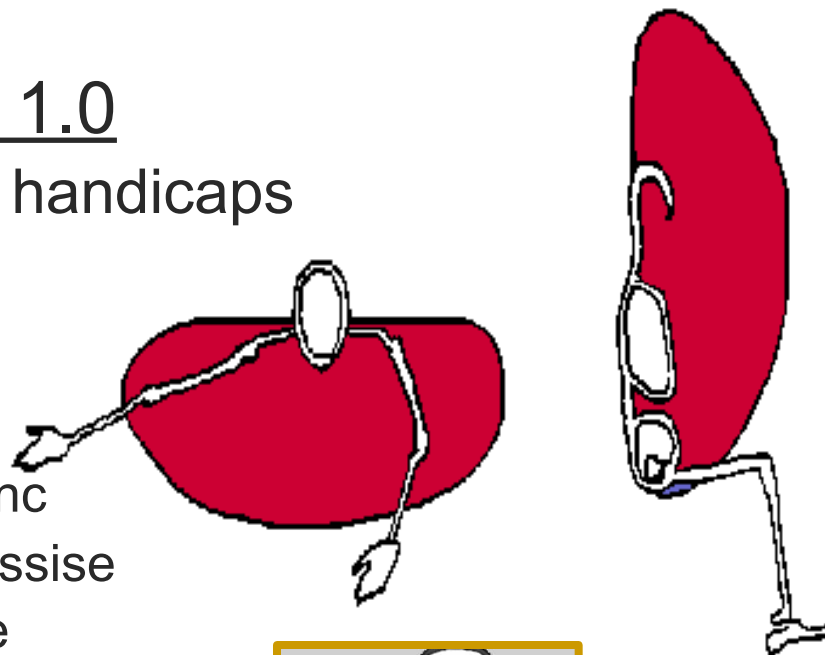


# Classification actuelle

## Volume d'action Classe 1.0

(Lésion inférieure à TH7, et handicaps équivalents)

- Aucune torsion du tronc
- Manque de mouvements du tronc
- Défaut de stabilité en position assise
- Protection par une technique de compensation

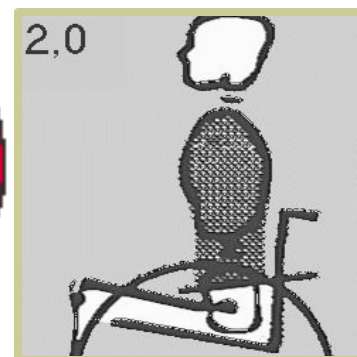


# Classification actuelle

## Volume d'action Classe 2.0

(Lésion inférieure à TH7 jusqu'à TH12, et handicaps équivalents)

- Equilibre en position assise et torsion du tronc
- Perte d'équilibre par flexions avant et latérale
- Rebond avec une main

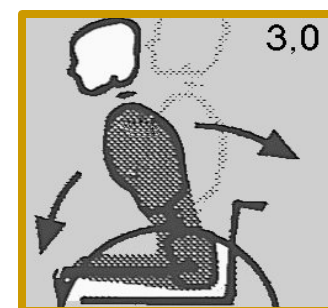
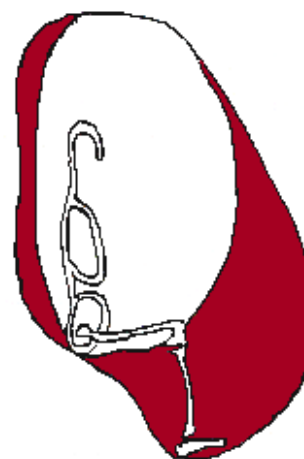
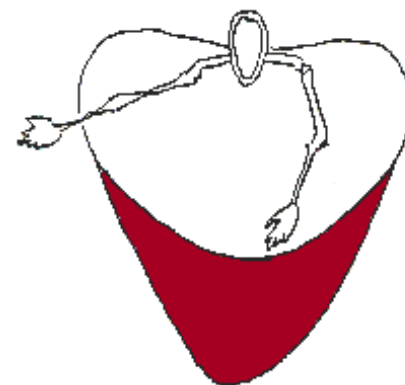


# Classification actuelle

## Volume d'action Classe 3.0

(Lésion inférieure à L1 jusqu'à L5, et handicaps équivalents)

- Mouvement du tronc et équilibre en position assise par flexion avant/arrière
- Problème d'équilibre en mouvement latéral
- Limite aux rebonds

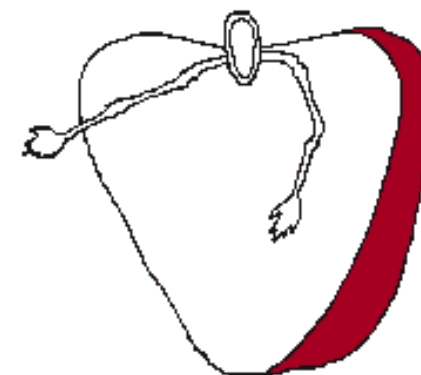
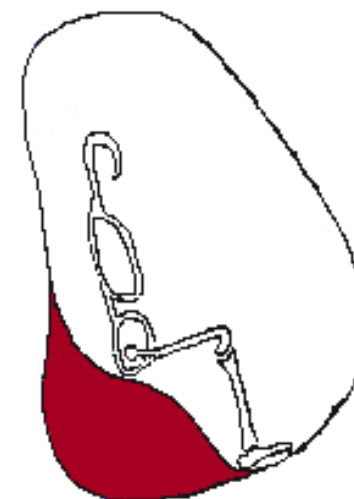
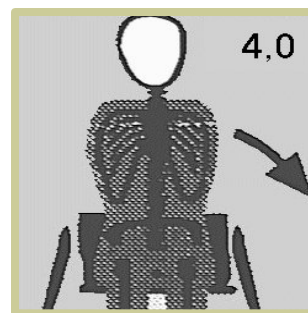


# Classification actuelle

## Volume d'actions Classe 4.0

(Lésion inférieure à S1 jusqu'à S5, et handicaps équivalents))

- Mouvement du tronc entravé sur un côté et parfait pour tous les autres mouvements
- Utilisation active d'une ou des deux jambes

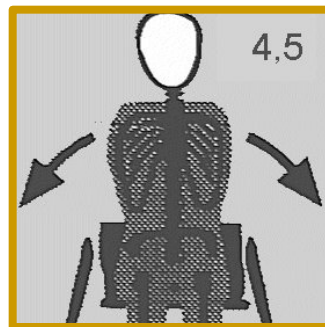


# Classification actuelle

## Volume d'action Classe 4.5

(Amputations et handicaps minimales)

- Mouvements illimités du tronc (avant/arrière et latéral)
- Potentiel optimum des fonctions au rebond



# Classification actuelle

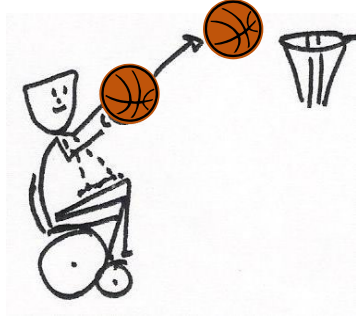
## Observation:

- Lancers
- Passes
- Rattrapage de balles
- Rebonds
- Pousser
- Freiner/tourner
- Dribbles
- Contacts

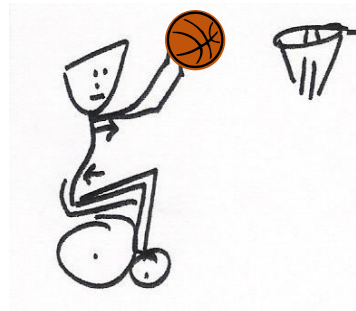


# Classification actuelle

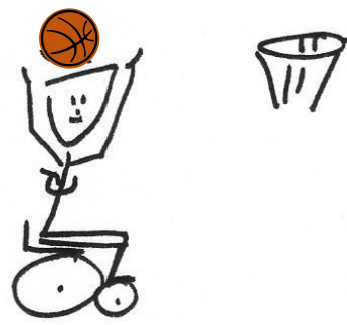
## Lancer



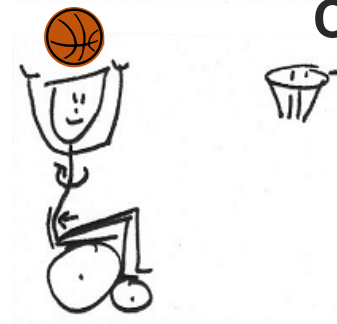
**Classe 1.0**



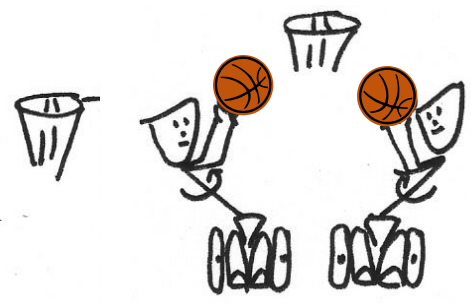
**Classe 2.0**



**Classe 3.0**



**Classe 4.0 / 4.5**





# Classification actuelle

## Passes



**Classe 1.0**



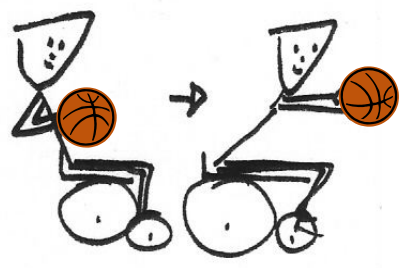
**Classe 2.0**



**Classe 3.0**

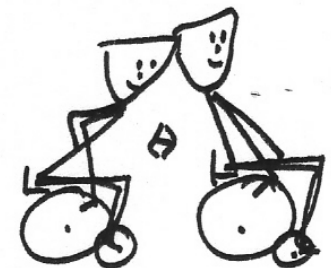
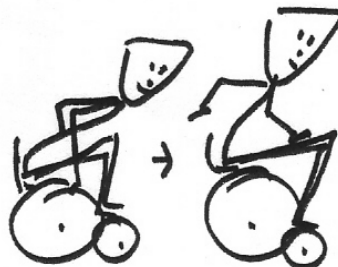


**Classe 4.0 / 4.5**



# Classification actuelle

## Pousser/Démarrer



**Classe 1.0**

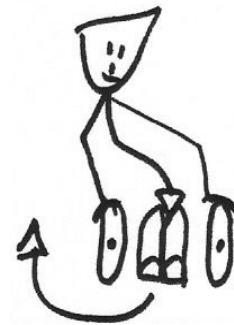
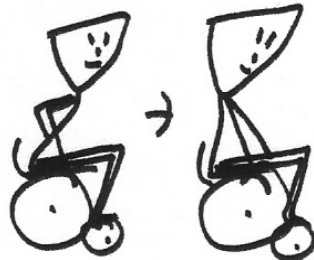
**Classe 2.0**

**Classe 3.0**

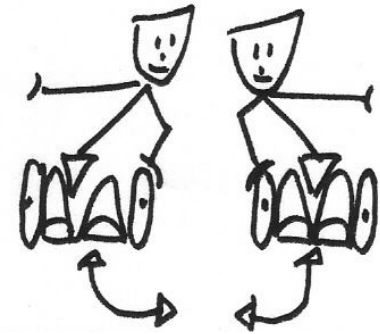
**Classe 4.0 / 4.5**

# Classification actuelle

## Freiner/Tourner



**Classe 3.0**



**Classe 4.0 / 4.5**



**Classe 1.0**

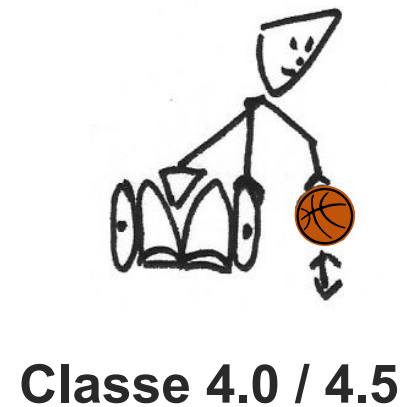
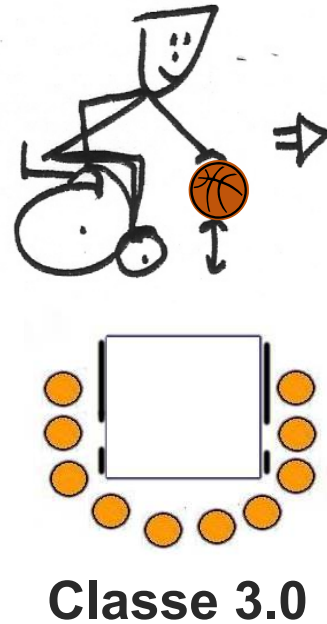
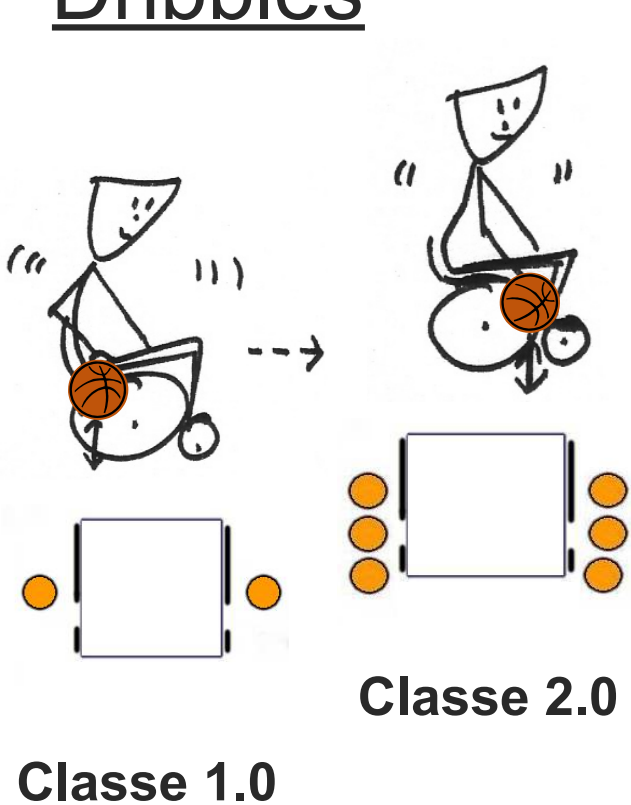


**Classe 2.0**



# Classification actuelle

## Dribbles



# Classification actuelle

## Position assise optimale



**Classe  
1.0**



**Classe  
2.0**



**Classe  
3.0**



**Classe  
4.0 / 4.5**

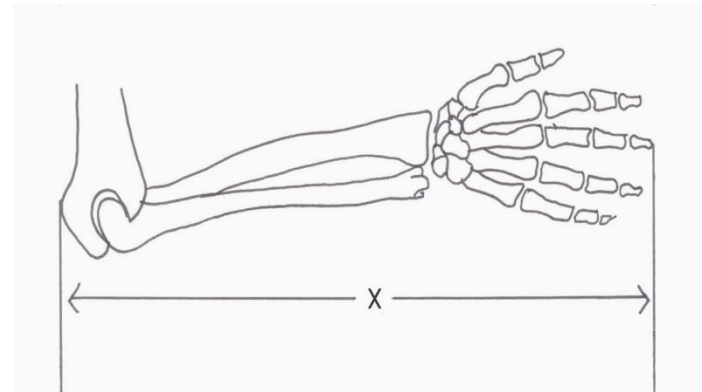
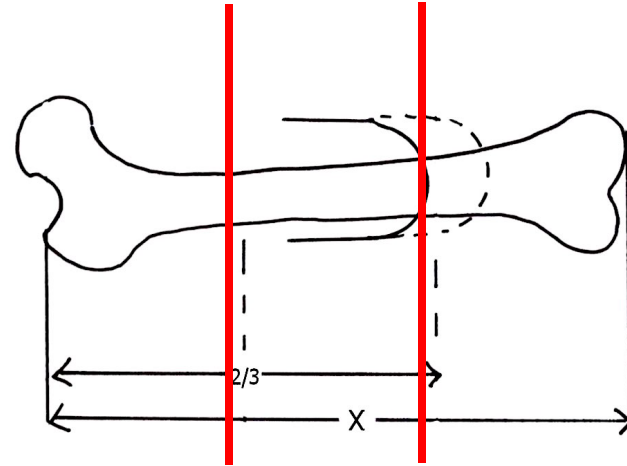


# Classification actuelle

## Classification des Amputés

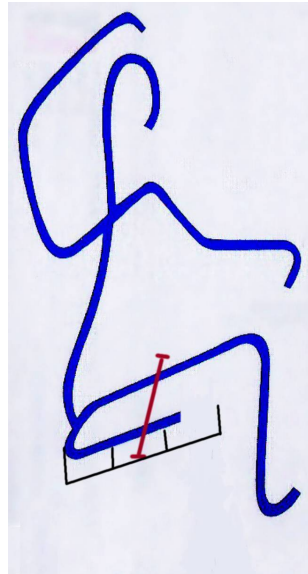
- Les amputés sont classés par définition
- La mesure du moignon est basé sur l'os et pas les tissus mous.
- Un «long moignon» est sup. au  $\frac{2}{3}$  de **X**.
- Un « moignon court » est inf. au  $\frac{2}{3}$  de **X**.
- On distingue « au dessus du genou », ou « en dessous du genou »

**nouveau  $\frac{1}{3}$  ou  $\frac{2}{3}$  - femur**



# Classification actuelle

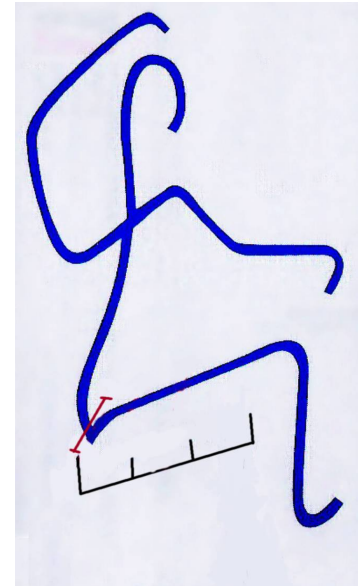
## Amputation d'un coté



**Class 4.5**



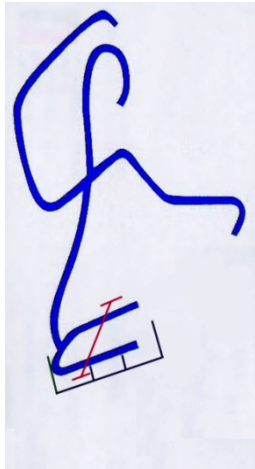
**Class 4.0**  
Désarticulation  
de hanche



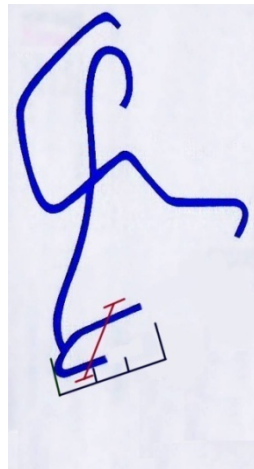
**Class 3.5**  
Hemipelvectomie

# [ Classification actuelle ]

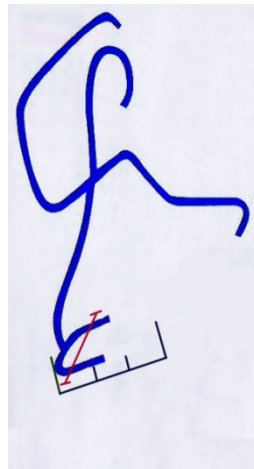
## Double Amputations au dessus du genou



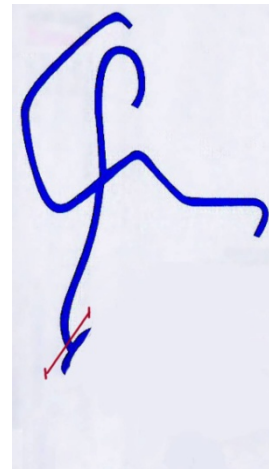
**Class 4.0**



**Class 3.0**



**Class 3.0 or  
Class 2.5**



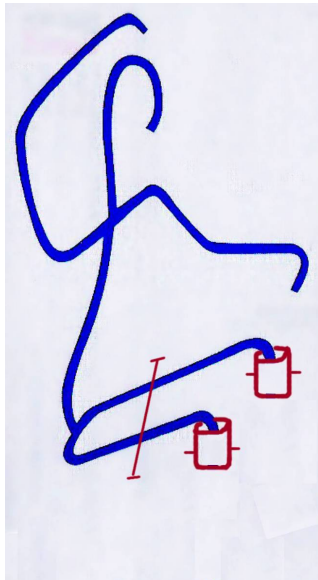
**Class 2.0  
Désarticulation  
Bilat.**



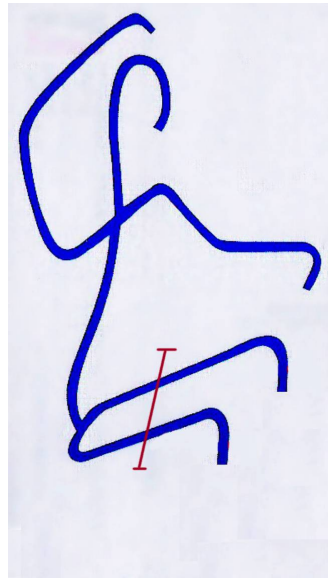


# Classification actuelle

## Double Amputations sous le genou



**Class 4.5**  
Avec stabilisation  
Sous le genou



**Class 4.0**  
Sans stabilisation  
Sous le genou



# [ Handicap minimum définition ]

## 2 conditions à respecter

1) Un joueur de basket en fauteuil roulant ne peut pas sauter, courir ou pivoter à une vitesse et avec un contrôle, une sécurité, une stabilité et une endurance comme un valide

2) Un joueur de basket en FR, à un handicap physique permanent, objectivement mesurable, au niveau des membres inférieurs et qui peut être objectivé par des investigations médicales et para médicales variées tel que Radios, scanner, IRM (tests).

Douleurs et lésions ligamentaires ne sont pas considérées comme handicap permanent.

Pour la classification, les différents degrés de douleurs ne sont pas considérés comme handicap permanents et mesurables.



## DEMANDE DE CARTE DE CLASSIFICATION

# Basket-ball

Nom : .....	NOUVEAU JOUEUR <input type="checkbox"/>	Club : .....
Prénoms : .....	ANCIEN JOUEUR <input type="checkbox"/>	Niveau / Poule : .....
Date de naissance : .....	CARTE PERDUE <input type="checkbox"/>	Nom du correspondant : .....
Sexe : F <input type="checkbox"/> - M <input type="checkbox"/>	RÉFECTION <input type="checkbox"/>	Adresse : .....
Nationalité : .....	- 22 ANS <input type="checkbox"/>	Code postal : ..... Ville : .....
		Tél : .....
		E-mail : .....

APRÈS INFORMATIONS ET RENSEIGNEMENTS, HONNÊTEMENT JE PENSE ÊTRE POINT(S)

Avis du classificateur ..... point(s) - Avis du capitaine ..... point(s)

J'ai été renseigné, observé et testé au cours d'un :

- Entraînement
- Match amical
- Examen médical

Par : .....  
Fonction : .....

**DÉCISION N°** ..... / ..... / ..... réservé à la commission

Je certifie tous ces renseignements rigoureusement exact

Date : .....  
Signature : .....

Avez vous quelque chose (remarques,...) à ajouter concernant la classification proposée par le Classificateur ? .....

**Pour jouer, je suis installée en fauteuil avec :** (cocher la case correspondante)

Ceinture abdominale élastique	
Corset plastique ou cuir-acier	
Tronc attaché au dossier	
Abdomen attaché au dossier	
Bassin attaché au siège	
Orthèse du membre inférieur droit	
Orthèse du membre inférieur gauche	
Prothèse du membre inférieur droit	
Prothèse du membre inférieur gauche	
Protège vêtements à droite souple	
Protège vêtements à droite rigide	
Protège vêtements à gauche souple	
Protège vêtements à gauche rigide	
Cuisses attachées ensemble	
Cuisses attachées au fauteuil	
Genoux attachés au fauteuil	
Jambes attachées ensemble	
Jambes pressées ou attachées au fauteuil	
Coussin spécial ou APE ou compensation	



**je suis :**

TETRA	
PARA	
SPINA	
AMPUTÉ	
DIVERS	
VALIDE	

**Merci d'envoyer les pages complétées à : DOCTEUR DINH TAN TRIEN - 6 rue de Verdun - 92600 ASNIÈRES**

- AVEC :**
- > 2 photos d'identité
  - > Une photocopie d'un document officiel comportant une photo et la mention de la nationalité
  - > UNE ENVELOPPE TIMBRÉE libellée avec adresse pour le retour de la carte

**! UN DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ OU AVEC BEAUCOUP DE RETARD**



## ÉVALUATION PHYSIQUE DU JOUEUR

# Basket-ball

Nom : .....  
 Prénoms : .....  
 Date de naissance : .....  
 Sexe : F  - M   
 Nationalité : .....

Club : .....  
 Niveau / Poule : .....  
 Nom du correspondant : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Tél : .....  
 E-mail : .....

CE DOCUMENT EST À COMPLÉTER EN PRIORITÉ PAR UN CLASSIFICATEUR AGRÉÉ POUR LA COMMISSION OU PAR UN MÉDECIN OU UN KINÉ.

### HANDICAP (Cocher les propositions concernées.)

HANDICAP		DESCRIPTIF	A DROITE	A GAUCHE
<b>TETRA</b> <input type="checkbox"/>	<b>MOTEUR</b> <input type="checkbox"/>	Normal au-dessus de		
<b>PARA</b> <input type="checkbox"/>	<b>NIVEAU MÉTAMÉRIQUE</b> <input type="checkbox"/>	Complet au-dessus de		
<b>SPINA</b> <input type="checkbox"/>	<b>SENSITIF</b> <input type="checkbox"/>	Normal au-dessus de		
<b>POLIO</b> <input type="checkbox"/>		Complet au-dessus de		

### Le sportif a-t-il des handicaps associés ?

(précisez la localisation)

Scoliose  .....  
 Arthrodèse  .....  
 P.O.A ou Ostéome  .....  
 Coordination  .....

HANDICAP	MEMBRE SUPÉRIEUR	MEMBRE INFÉRIEUR
<b>AMPUTÉ</b> <input type="checkbox"/>	MSD <input type="checkbox"/> / MSG <input type="checkbox"/>	MID <input type="checkbox"/> / MIG <input type="checkbox"/>
Précisez le niveau: Désarticulé <input type="checkbox"/> 1/3 supérieur <input type="checkbox"/> 1/3 moyen <input type="checkbox"/> 1/3 inférieur <input type="checkbox"/>	BRAS <input type="checkbox"/> AVANT BRAS <input type="checkbox"/> MAIN <input type="checkbox"/>	CUISSE <input type="checkbox"/> JAMBE <input type="checkbox"/> PIED <input type="checkbox"/>

Divers.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

DESCRIPTIF	DROITE	GAUCHE
Canne anglaise		
Canne simple		
Orthèse longue		
Orthèse courte		
Chaussure orthopédique		
Prothèse		

Le déplacement debout est-il possible oui  non

Le déplacement debout est :

Usuel   
 Exceptionnel   
 Thérapeutique

### ÉVALUATION MUSCULAIRE

MEMBRES SUPÉRIEURS		
DROITE	ÉPAULE	GAUCHE
	Antépulsion	
	Rétropulsion	
	ABDduction	
	ADDuction	
	Rotation interne	
	Rotation externe	
DROIT	COUDE	GAUCHE
	Flexion	
	Extension	
	Pronation	
	Supination	
DROIT	POIGNET	GAUCHE
	Flexion	
	Extension	
	Inclinaison Cubitale	
	Inclinaison Radiale	
DROIT	DOIGTS	GAUCHE
	Flexion	
	Extension	

MEMBRES INFÉRIEURS		
DROITE	HANCHE	GAUCHE
	Flexion	
	Extension	
	ABDduction	
	ADDuction	
	Rotation interne	
	Rotation externe	
DROIT	GENOU	GAUCHE
	Flexion	
	Extension	
	Rotation interne	
	Rotation externe	
DROIT	TRONC	GAUCHE
	Abdominaux supérieurs	
	Abdominaux inférieurs	
	Extenseurs supérieurs	
	Extenseurs inférieurs	
	Rotation	
	Inclinaison	

Nom : .....  
 Prénom : .....  
 Classificateur  Médecin  Kiné   
 Autres : .....  
 Tél : .....

### NOMBRE DE POINTS ESTIMÉS.....

Signature : ..... Date : .....

Merci d'envoyer ce formulaire à :  
**DOCTEUR DINH TAN TRIEN**  
 6 rue de Verdun  
 92600 ASNIÈRES  
 e-mail : dtantrien@gmail.com

# [ La nouveauté en France ... ]

- Depuis cette saison = 2017/2018 ...

1) il n'y a plus de contrôle des sangles donc ce n'est plus marqué sur les nouvelles cartes donc plus de changement de carte pour changement de sangle.

les cartes sont à couper si la date de validité est dépassée, ou proposition de changement de classe lors des phases finales

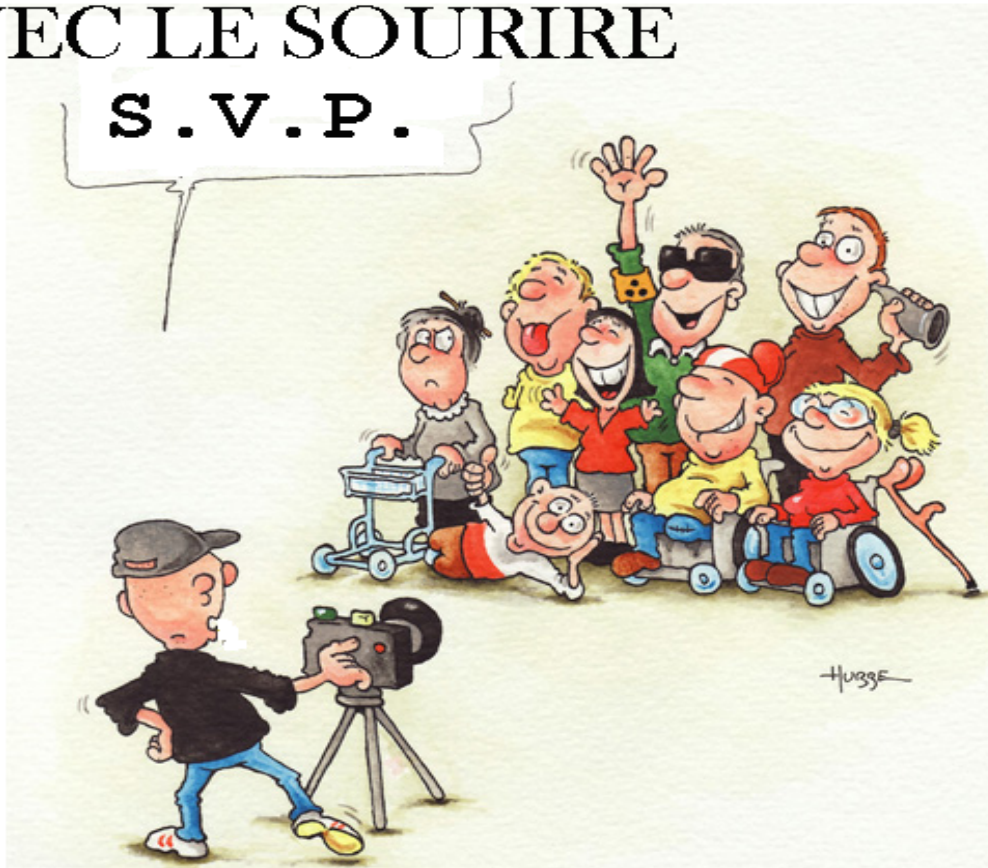
2) **Procédure Classification Nouveau Joueur :**

Pour tout nouveau joueur dont l'imprimé "médical" a été rempli par un kiné ou médecin non classificateur, celui-ci DOIT ÊTRE ACCOMPAGNÉ D'UNE VIDÉO (clé USB ou par internet)

[ Merci beaucoup... ]

AVEC LE SOURIRE

S.V.P.



... de votre  
attention!