



Commission fédérale de
Basket Fauteuil

PRISE EN CHARGE MÉDICALE D' UNE ÉQUIPE DE BASKET FAUTEUIL

Dr Claude BENDERITTER
58^e journées médicales de la FFBB
Blois 18/03/2023



1. Présentation du Basket Fauteuil



- Sport collectif placé sous l'égide de l'
- A l'origine du développement du Handisport dans le monde.
- Longtemps seul sport collectif en fauteuil roulant manuel
- Son côté spectaculaire attire de nombreux adeptes : plusieurs milliers dans le monde

- Se joue à **5 contre 5**
- Praticants en situation de handicap, touchant à minima la partie inférieure du tronc : paraplégie, amputation.
- Règlement (aujourd'hui) identique à celui du basket valide avec adaptations liées au fauteuil roulant :
 - Reprise de dribble autorisée
 - Contacts avec l'adversaire autorisés si ne nuisent pas à l'intégrité physique

Le fauteuil spécifique est considéré comme **partie intégrante du joueur**





2. Handicaps physiques rencontrés

Lors des stages nationaux, les plus nombreux sont :

- Blessés médullaires (paraplégie)
 - Hommes : 9 paraplégiques / 16 sportifs
 - Femmes : 8 paraplégiques / 12 sportives
- Amputés, cuisse ou jambe, malformations, agénésie des membres inférieurs
- Séquelles orthopédiques post-accidentelles
- Infirmité Motrice Cérébrale, paralysie cérébrale
- Maladies neurologiques évolutives (SEP...)

...





3.

Classification

Evaluation du potentiel physique et étude de l'impact sur le geste technique afin de l'intégrer dans une catégorie appelée « classe »

La classification médicale est à la base du système :

- elle détermine la nature de la pathologie
- vérifie qu'elle s'intègre dans les prérequis de l'activité (existence d'un handicap minimum)
- est la garante de l'éligibilité du sportif

Dans le basket fauteuil, c'est un binôme qui évalue les joueurs(ses) lors des stages de regroupement

- ***Un classificateur médical*** (médecin, kiné) pour l'analyse des bilans médicaux chiffrés ou fonctionnels (musculaires, articulaires)
- ***Un classificateur technique*** (connaissance médicale minimale) analyse le geste technique en vue de déterminer l'impact de la déficience sur l'efficacité motrice en situation





3.suite

Classification

Puis il est **question de points** :

Chaque sportif se voit attribuer un nombre de points individuels de 1 à 4,5.

Aucune équipe ne doit avoir > 14 points à l'international

L'exception française permet à des joueurs valides d'intégrer des équipes (valeur 5 points) , mais ils ne peuvent accéder en N 1A

On retrouve souvent **2 schémas caractéristiques de jeu** :

- Des joueurs grands et mobiles + des joueurs au volume de jeu assez restreint
- Uniquement des joueurs intermédiaires en mobilité et volume de jeu





4.

Sportifs blessés médullaires

Blessure médullaire = Lésion de la moelle épinière

Atteintes :

- ✓ Défaut de motricité : *atteinte motrice*
- ✓ Perte de sensibilité : *atteinte sensitive*
- ✓ Altération des fonctions organiques : *atteinte neuro-végétative*
- ✓ Troubles vésico-sphinctériens

Causes les plus courantes:

- Traumatiques
- Infectieuses (myélites)
- Tumorales
- Vasculaires
- Congénitale (Spina Bifida ou malformations médullaires embryonnaires)

Risques et complications :

- Plaies : ESCARRES
- Urinaires : INFECTIONS URINAIRES, lithiases
- Cardio respiratoires : inadaptation du système cardio-vasculaire à l'effort (para haut et tétra)
- Rhumatologiques : douleurs aux EPAULES, déformations articulaires
- Risques orthopédiques : FRACTURES, scoliose
- Douleurs neurogènes : altérant la qualité de vie

Les sportifs blessés médullaires effectuent majoritairement :

- Activités de la vie quotidienne
- Exercices volontaires avec la partie supérieure du corps
- Transferts
- Propulsion du fauteuil
- Déambulation avec orthèses de marche, cannes ou béquilles

Zone sus-lésionnelle
Zone fonctionnelle

Lésion
Zone non fonctionnelle

Zone sous-lésionnelle
Zone déficitaire





5.

Prise en charge médicale et paramédicale lors d'un regroupement national

1 - Surveillance médicale réglementaire

- pour les sportifs figurant sur les listes ministérielles
soit **362 sportifs à la FFH**, toutes catégories confondues
42 basketteurs (ses), chez les Espoirs, collectifs nationaux, Elite

- ✓ Dossier médical complet au service médical de la FFH
- ✓ Analyse des examens dans le cadre du suivi par le médecin coordonnateur du Haut-Niveau

2 - Coordination

- Le médecin de discipline assure la coordination des soins lors des stages, des compétitions nationales ou internationales majeures

3 - Actions de prévention et information

- Diététique, hygiène de vie, hydratation, avec l'aide du préparateur physique
- Lutte contre le dopage
- Contrôles accessibilité et déplacement, avec le staff

4 - Entretien systématique avec les nouveaux joueurs

- connaissance de la pathologie, allergies connues
- vérification de l'existence d'un « handicap minimum » et de la classification
- traitements habituels (troubles vésicosphinctériens)





5.a

Prise en charge médicale et paramédicale lors d'un regroupement national

5 – Surveillance, en équipe médicale

- **Epaules douloureuses**
- **Traumatisme d'une main, atteintes musculo-tendineuses et ligamentaire des doigts, surtout entorses**
- **Plaie de moignon, qui empêchera le chaussage de la prothèse**

Surveillances spécifiques chez le paraplégique

- **Problèmes cutanés**, surtout sacrum et/ou ischions, parfois talons

ESCARRE = ARRET DU SPORT et soins parfois très longs

- ✓ Réglage du fauteuil doit être optimal avec l'aide du mécano,
- ✓ Coussin anti-escarre

- **Infections urinaires**, risque accru de par la perte de la sensation d'envie d'uriner

- Possible lors des auto-sondages (4 à 5/jour)
- Si mauvaise gestion des sondages et de l'hydratation
- Si augmentation du résidu vésical





5.b

Prise en charge médicale et paramédicale lors d'un regroupement national

6 – Lutte contre le dopage

➤ Médicaments

- ✓ Avis médical avant toute prise
- ✓ Si nécessaire demande d'**Autorisation d'Usage** à des fins **Thérapeutiques** à l'**Agence Française de Lutte contre le Dopage**



➤ Compléments alimentaires

- ✓ Vigilance à l'achat, surtout sur internet

➤ Cannabis

- ✓ Produit dopant **INTERDIT** : rappel :c'est la substance présente dans l'organisme qui prime et non le moment de la prise





5.c

Prise en charge médicale et paramédicale lors d'un regroupement national

7- Rôle du kiné de discipline

➤ Soins et conseils paramédicaux

➤ **Aptitude et suivi de l'entraînement** *en stage l'entraînement peut être biquotidien*

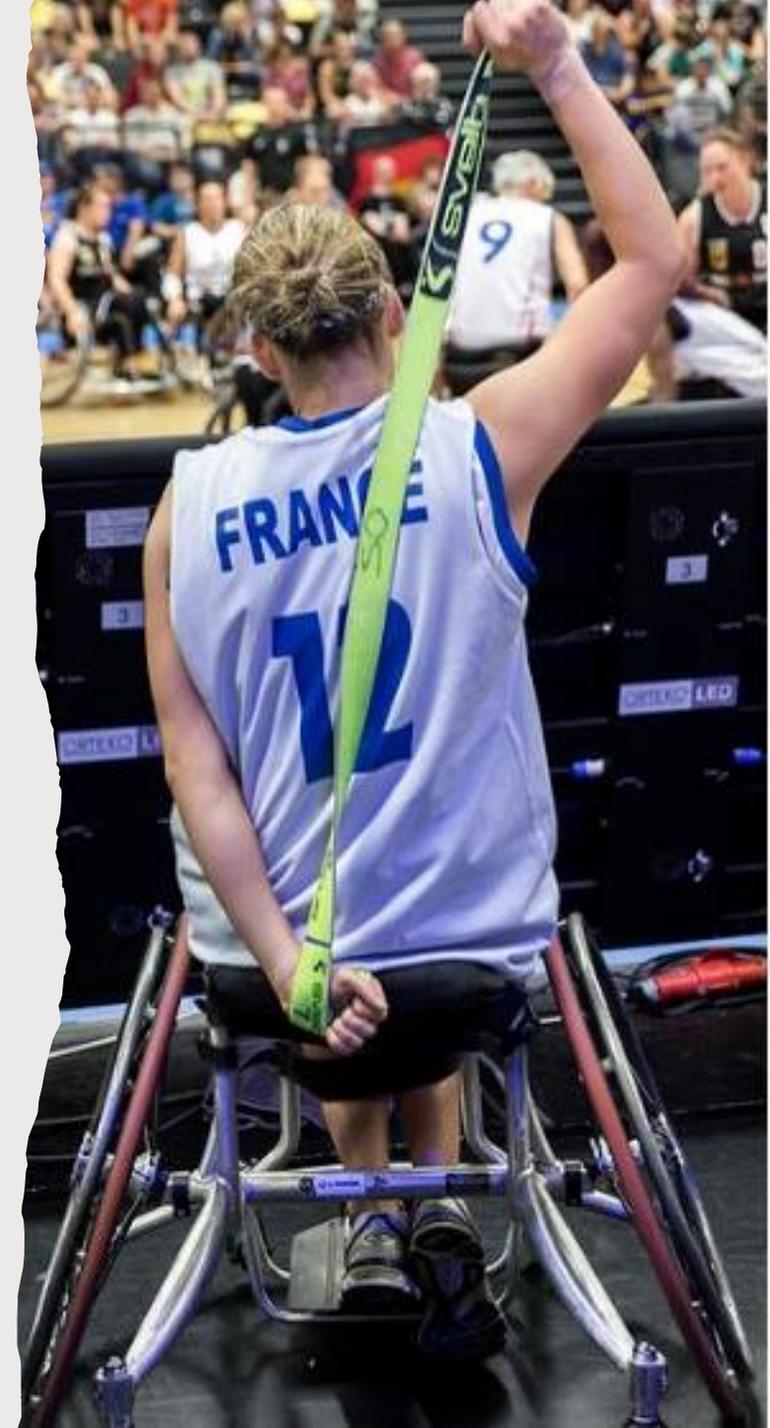
- ✓ Echauffement musculaire (15 min) , mis en place avec le préparateur physique et l'entraîneur
Rowling, mouvements basiques des membres supérieurs AR, accélérations
- ✓ Récupération active (4 min) : *Rowling AR après chaque entraînement*
- ✓ Etirements (10 min) en groupe à la fin du dernier entraînement de la journée

➤ Soins pendant l'entraînement ou après

- ✓ Massages, strappings, cryothérapie...
- ✓ Epaulles, tendinopathies, contractures, douleurs
- ✓ Récupération musculaire de la région cervico-thoraco-brachiale
- ✓ Soins suites aux éventuels chocs, (épaules, coudes, poignets...)
- ✓ Conseils de suivi post stage et/ou compétition

➤ Bilan d'activité

- ✓ Après chaque déplacement, transmis au kiné fédéral national





5.d

Prise en charge médicale et paramédicale lors d'un regroupement national

8 – Rôle de l'infirmière de discipline

- Référente médicale si absence du médecin
- COVID, organisation et réalisation des tests de dépistage
- Soins habituels, « bobologie », ampoules des mains, soins de moignons, éventuellement soins d'escarres (talons etc...)
- Surveillance de l'hydratation
- Rôle essentiel dans
 - la prévention des blessures cutanées
 - Le dépistage des infections urinaires, permettant une analyse rapide et facilitant la prescription d' antibiotiques si nécessaire



Orant Pervillé (44)
Handisport



6.

Le projet de recherche *PARAPERF*

Dans l'optique des Jeux Paralympiques de 2024, la Fédération Française Handisport s'est associée au projet de recherche PARAPERF .

L'objectif est de renforcer la préparation des sportifs et de contribuer à optimiser la haute performance paralympique.

- **Le basket fauteuil bénéficie des analyses pour les 3 axes de recherche :**

- ✓ **Axe 1 : caractériser les trajectoires de performance**

Le basket bénéficiera d'analyses de la performance répondant aux besoins exprimés par les référents techniques haut-niveau et les entraîneurs via une application développée spécifiquement pour la discipline

- ✓ **Axe 2 : optimiser la relation entre le sportif et son fauteuil**

Le basket fauteuil bénéficie de cet accompagnement scientifique concernant la prévention des blessures, l'optimisation des réglages, la conception de certaines parties du fauteuil identifiées comme prioritaires ainsi que l'évaluation et l'optimisation des performances (accélération, vitesse etc...)

- ✓ **Axe 3 : Identifier les freins et leviers socio-environnementaux à la haute performance**

en tenant compte des projets de vie des athlètes et du staff





7.

En conclusion...

- **Bienfaits généraux**
 - ✓ Favorise la socialisation
 - ✓ Améliore le maniement du fauteuil, la gestion des obstacles dans la vie courante
- **Bienfaits physiologiques**
 - ✓ Régulation de la fonction digestive
 - ✓ Amélioration de la solidité osseuse
- **Bienfaits psychologiques**
 - ✓ Développe la sensation de bien-être
 - ✓ Permet l'inclusion sociale et une meilleure appréhension des situations professionnelles

Du point de vue de la prise en charge médicale le but est d'éviter au maximum les traumatismes qui entraîneraient de fait un SURHANDICAP et une PERTE D'AUTONOMIE.





FRANCEBASKETFAUTEUIL.ORG

Merci de votre attention

Dr Claude BENDERITTER
58^e journées médicales de la FFBB
Blois 18/03/2023