

Fédération française de tennis de table

1 La fédération

Fédération unisport olympique comportant **1 discipline** et plusieurs pratiques (simple, double, double mixte, équipes mixtes de 4 à 5 personnes combinant des matches de simple, double et double mixte)

Siège : 3, rue Dieudonné Costes - BP 40348 - 75625 Paris Cedex 13 (Tél : 01 53 94 50 00)

1.1 Quelques chiffres

- 200.000 licenciés (dont 17% de femmes et 23% de vétérans > 40 ans)
- 3.500 clubs dont une centaine offrent l'activité « Ping-santé »
- Environ 2.000 éducateurs (dont 100 avec la formation santé « Ping-santé Bien-être » et 25 « Ping-santé Cancers »)

1.2 Organisation sport santé

La commission sport-santé est de 7 membres (médecins, techniciens et bénévoles), en lien avec la commission médicale, la commission technique et les autres instances fédérales.

La fédération est impliquée au niveau national depuis 2013 et le Sport-santé est l'un des principaux objectifs annoncés de la fédération.

Le **site internet** comporte une page présentant le programme Ping-santé (<http://www.fft.com/site/jouer/les-pratiques/ping-sante>)

1.3 Formation des éducateurs

La fédération se dotera des formations de ses éducateurs dans le respect des textes en vigueur et reconnaitra ses associations en capacité d'accueillir les publics concernés. La fédération a mis en place un label et une formation spécifiques.

2 Description de la discipline

Le Tennis de table est un sport individuel d'opposition à distance (« duel ») utilisant balle, raquette et table. C'est une activité de loisir autant que de compétition.

2.1 Critères requis pour la pratique santé de la discipline : non renseignés

- vision
- audition
- capacités à l'effort maximal
- handicap moteur
- fragilité osseuse
- capacités cognitives
- équilibre
- comportement

2.2 Caractéristiques de l'activité dans sa pratique santé :

- technicité (selon barème de + à +++) : ++ à +++

- interactions sociales (selon barème de + à +++++) : ++ à +++
- caractère ludique (selon barème de + à +++++) : +++ à +++++

2.3 Intensité de l'activité dans sa pratique santé (selon barème : faible / modéré / intense / très intense)

- intensité cardio-respiratoire estimée : faible à intense (selon les circonstances et l'opposition : plus le niveau des adversaires est proche, plus la sollicitation est élevée tant en intensité qu'en durée)

Pour mémoire, selon la classification de Mitchell (correspondant à une pratique compétitive), le tennis de table est classé 1B (composantes dynamique moyenne et statique faible).

- intensité effort musculaire estimée : modérée à intense (notamment ceinture abdominale), avec asymétrie latérale au profit du membre supérieur dominant
- sollicitation mécanique du squelette : modérée

2.4 Espaces de pratique : salle de tennis de table classique avec ses espaces (aires de jeu, parcours motricité, ateliers, handi-ping et espace préparation physique)

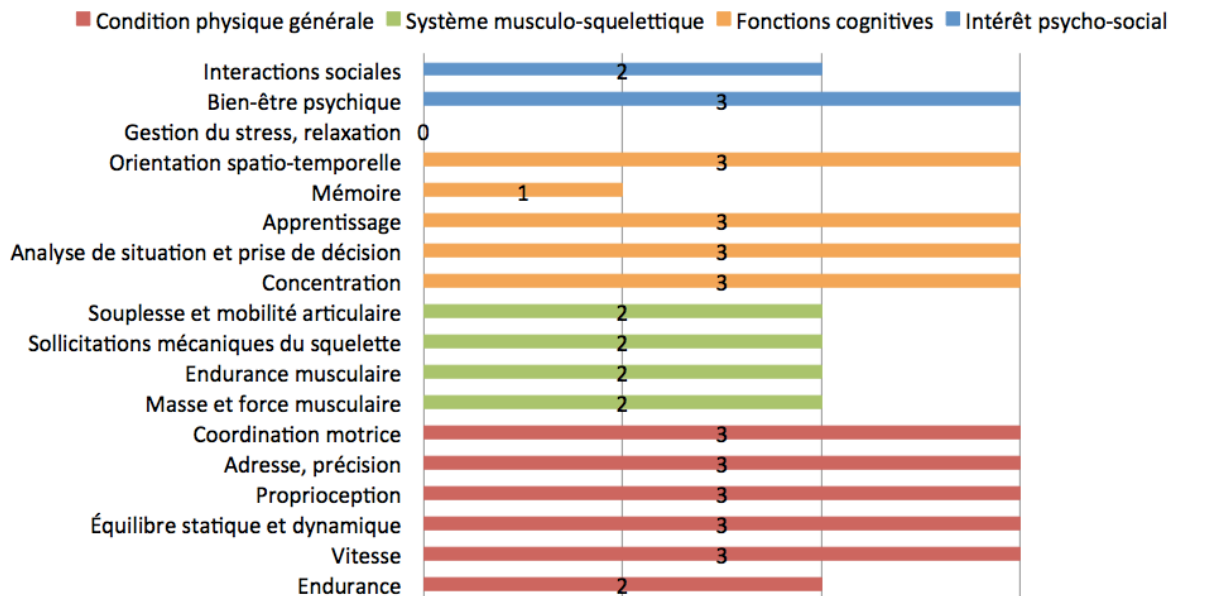
2.5 Matériel spécifique

La personne peut avoir son propre matériel (raquette et balles – voire table) mais en général les clubs mettent ce matériel à disposition des débutants. La facilité d'équipement individuel permet d'augmenter la fréquence et la durée de pratique.

2.6 Coût individuel annuel (licence + cotisation) : 70 à 90 €

3 Intérêts potentiels de la discipline sur la santé du pratiquant

Tennis de table



Discipline permettant de connaître ses propres ressources et celles de « l'adversaire » (tactique, maîtrise des émotions), en s'amusant. Permet une pratique intergénérationnelle.

4 Risques et contre-indications

4.1 Risques liés à la discipline dans sa pratique sport-santé

- le tennis de table n'est pas traumatisant s'il est pratiqué sans excès.
- risque de mort subite observé (non spécifique)

- le risque lié à l'utilisation des colles a désormais disparu, par évolution du matériel et des règlements.

4.2 Contre-indications à la discipline dans sa pratique sport-santé

- Pathologies chroniques non stabilisées (notamment cardio-vasculaires) et pathologies aiguës¹⁰⁷
- Myocardiopathie

5 Publics cibles pour les protocoles

5.1 Prévention primaire : pour tous les publics bien-portants

Le tennis de table se pratique de 4 à 90 ans voire plus. L'intergénérationnel est omniprésent. Les hommes et les femmes peuvent se rencontrer (chacun à son rythme et avec ses propres moyens tactiques, techniques, physiques et mentaux).

3 groupes d'âge sont utilisés dans la pratique Loisir-santé :

- 4-7ans
- 20-60 ans
- > 60 ans

5.2 Prévention secondaire et tertiaire

L'accueil de personnes atteintes de pathologies se fait en accord et en relation avec le médecin concerné en fonction des pathologies :

5.2.1 Prévention des effets du vieillissement niveaux 1 et 2 (voire 3 dans le cadre d'une coordination avec l'équipe soignante de l'établissement d'accueil)

5.2.2 Pathologies métaboliques

5.2.2.1 Diabète de type 2 : niveaux 1 et 2

5.2.2.2 Obésité : niveau 1

5.2.3 Cancers (sein, colon, prostate, poumons) : en phase de rémission (niveau 1) - Accueil par des éducateurs formés (formation commune CAMI / FFTT)

5.2.4 Autres pathologies

En l'attente de l'expertise par le comité du médicosport-santé, ces pathologies peuvent faire l'objet de programmes spécifiques mis en place par les fédérations sous leur responsabilité.

5.2.4.1 Greffés et insuffisants rénaux : niveau 1 (sur site expérimental, en coordination étroite avec l'équipe soignante)

6 Objectifs prophylactiques ou thérapeutiques

Associées aux activités physiques de la vie quotidienne, voire en complément d'autres activités physiques et sportives, participation aux objectifs suivants :

- **prévention des effets de l'inactivité et de la sédentarité** :
 - augmentation de l'endurance cardio-respiratoire ;

¹⁰⁷ Se référer aux recommandations générales pour les APS

- maintien ou amélioration :
 - de la force musculaire ;
 - de la masse musculaire ;
 - de l'endurance musculaire ;
 - de la proprioception ;
 - de la souplesse ;
- maintien ou amélioration du bien-être psychique.
- **prévention des facteurs de risque cardio-vasculaires** :
 - maintien ou amélioration de la circulation vasculaire ;
 - contribution au contrôle de la pression artérielle.
- **amélioration de la qualité de vie** (en prévention primaire, secondaire et tertiaire) :
 - prévention des troubles du sommeil, sous réserve que l'activité soit réalisée avant 18h ;
 - prévention des troubles anxieux et dépressifs ;
 - amélioration du sentiment d'efficacité personnelle ;
 - amélioration de la gestion des émotions ;
 - prévention et lutte contre l'isolement social.
- **ralentissement des effets du vieillissement** :
 - maintien ou amélioration :
 - de l'équilibre ;
 - de l'autonomie ;
 - de la mémoire ;
 - de la concentration ;
 - prévention des troubles cognitifs ;
 - maintien du capital osseux ;
 - maintien ou amélioration de la masse musculaire ;
 - prévention du surpoids.
- **pathologies métaboliques** :
 - poids et composition corporelle :
 - équilibre pondéral ;
 - amélioration de la composition corporelle ;
 - réduction du tour de taille ;
 - prévention de la reprise de poids.
 - amélioration de l'équilibre glycémique (DT2).

- **cancers :**
 - réduction de la fatigue ;
 - réduction du risque de récurrence.

7 Adaptations et précautions

7.1 Précautions et prévention des accidents

7.1.1 Avis médical préalable

- Certificat médical d'absence de contre-indication (CACI) obligatoire, avec questionnaire préalable, spécifique (voir en annexe 1), fréquence de renouvellement conforme à la réglementation, délivré par le médecin traitant (celui-ci sollicitera, si nécessaire, l'avis du médecin spécialiste)¹⁰⁸.

7.1.2 Particularités liées à l'environnement

- éviter la pratique si $> 30^{\circ}\text{C}$;
- éviter la pratique d'intensité élevée en cas de pic de pollution.

7.1.3 Consignes spécifiques

- hydratation (surtout par temps chaud et / ou si traitement diurétique) ;
- consignes spécifiques à donner par le médecin traitant selon les pathologies :
 - limitations éventuelles de l'intensité (pathologies cardio-vasculaires¹⁰⁹, respiratoires) ;
 - limitations de certains mouvements,
 - prévention et gestion des hypoglycémies (diabète traité par médicaments hypoglycémisants) :
 - auto-mesure de la glycémie (avant, toutes les heures au début ou en cas de pratique inhabituelle, à la fin et à distance)
 - surveillance des pieds systématique à la fin de chaque séance
 - l'éducateur recommandera à la personne diabétique d'apporter avec elle son appareil de mesure et des aliments de resucrage
 - pathologies avec risque de malaise (sports individuels de plein air) : éviter d'être seul sur le parcours et avoir un téléphone portable pour appel éventuel des secours.
- identification et respect des signes d'alerte obligeant l'arrêt de l'effort :
 - douleurs thoraciques ;

¹⁰⁸ L'avis du spécialiste est nécessaire :

- Pour le diabète (de type 1 et 2) si le bilan annuel des complications dégénératives n'a pas été fait ou que les complications ne sont pas stabilisées (en particulier cardiaques et ophtalmologiques)
- Pour toute pathologie cardio-vasculaire en dehors d'une HTA équilibrée par le traitement

¹⁰⁹ Rester en-dessous de l'intensité d'effort recommandée par le cardiologue

- palpitations ;
- malaise ;
- hypoglycémie ;
- fatigue inhabituelle ;
- dyspnée inhabituelle ;
- céphalées brutales ;
- douleurs rachidiennes.
- pratique contre-indiquée si déséquilibre ou aggravation de la pathologie.

7.2 Modalités d'adaptation

- évaluation préalable individuelle de la condition physique par des tests dérivés d'Eval'forme (7 tests évaluant les composantes de souplesse, d'équilibre, d'endurance et de force musculaire) et des habiletés spécifiques au tennis de table « Eval'Ping » (10 tests évaluant réflexes et habiletés, dosage, précision, mobilité)
- permet les adaptations individualisées de la pratique, en établissant un profil de la personne et en classant les pratiquants dans des groupes par niveaux
- permet également un suivi de la progression (tous les 3 mois)
- des outils pédagogiques permettent aux éducateurs de proposer des activités répondant aux objectifs et aux différentes situations
- l'activité sera évidemment adaptée en fonction de « la forme du moment » du pratiquant, avec possibilité de jouer sur les étirements, sur la récupération active, passive et sur le nombre, sur les répétitions et sur l'intensité des exercices.

7.3 Adaptations par publics

- Seniors : entraînement classique tennis de table avec tableau de progression
- Entraînement adapté et progressif (geste technique, position, déplacements, étirements et récupération), sous surveillance, en fonction de la pathologie et de la localisation de la lésion. Ces adaptations se font toujours en relation avec le corps médical.

8 Protocoles d'activité

8.1 Exemple de déroulement d'une séance sport-santé (prévention primaire)

L'intensité sera progressive d'une séance à l'autre, pour atteindre l'intensité cible en quelques séances, en fonction des évolutions individuelles.

Les différentes phases de la séance doivent permettre aux pratiquants de s'hydrater, s'alimenter et récupérer.

- **Groupe** : de 12 à 16 personnes (4 à 5 tables) homogène selon les classes d'âge (voir ci-dessus)
- **Durée** conseillée : entre 1h et 2 h (moyenne : 1h30)
- **Fréquence** : 1 à 2 séances par semaine (recommandé : 2 séances)
- **Avant le début de la séance** : explications sur le déroulé de la séance

- **Echauffement en 2 temps :**
 - général (dont cardio-respiratoire), adapté et progressif, comprenant des étirements actifs
 - progressif général « à la table »
 - **Corps de séance :**
 - travail technique individuel ou en groupe à la table (apprentissage du geste)
 - échanges et jeux pongistes à 2 ou à 4 à la table (travail ou duel)
 - **Retour au calme :** exercices respiratoires et étirements passifs
 - **Après la séance :** convivialité et bilan de la séance
- 8.2 Protocole pour l'accueil des enfants de 4 à 7 ans (prévention primaire) :**
- **Objectif :** éveil à la coordination motrice
 - **Contenu spécifique :** jeux de proprioception, de coordination et de duel avec des outils pédagogiques adaptés
 - 1 à 2 séances par semaine de 45 mn avec un éducateur spécifique
- 8.3 Protocole pour l'accueil des adultes de 20 à 60 ans (prévention primaire) :**
- **Objectif :** maîtriser les efforts fournis, entretenir sa condition physique, progression technique
 - Pratique en club (loisir ou compétiteur) +/- pratique loisir chez soi +/- en entreprise
 - 1 à 3 séances de 1h30 par semaine, libres ou encadrées
 - Attention au dépassement de soi
 - Cas particulier du Fit ping tonic (activité reprenant la gestuelle du tennis de table, en musique)
- 8.4 Protocole pour l'accueil des seniors de plus de 60 ans :**
- **Objectif :** contrôler l'intensité des efforts fournis, entretenir sa condition physique, maintenir le lien social
 - Pratique en club (loisir ou compétiteur) +/- pratique loisir chez soi
 - 1 à 2 séances de 1h30 par semaine encadrées
 - Contrôle médical annuel (test d'effort fortement recommandé pour les compétiteurs) et tests adaptés
- 8.5 Protocole pour l'accueil de personnes atteintes de pathologies métaboliques :**
- Séances comportant une majorité d'exercices de déplacements à la table et de renforcement musculaire.
- 8.6 Protocole pour l'accueil de personnes atteintes de cancers :**
- **Objectif :** pratique adaptée et sécurisée (contraintes physiques modérées) pour améliorer la qualité de vie, contribuer à réduire les récurrences et maintenir le lien social

- Intérêt pour la coordination oculo-motrice (lutte contre les troubles neurologiques liés à la chimiothérapie)
- **Précautions** : pas de pratique en cas de toxicité cutanée des traitements (mains)
- Lien avec les équipes de soins

8.7 Protocole pour l'accueil de greffés et insuffisants rénaux :

- Action expérimentale (15 personnes) médicalement encadrée par le CHU Bretonneau de Tours (protocole, suivi hospitalier)

9 Références bibliographiques « santé et tennis de table »

- Influence of repeat bouts of TT training on cardiac biomarkers in children (ITTF 2008 Sport et Sciences)
- Effets de la dominance oculaire sur la coordination oeil-main (Science Direct 2008 Azemar, Stein, Ripoll)
- Activité Physique et Santé (Société Française de Nutrition Oppert, Simon, Rivière, Guezennec 2005)
- Cardiorespiratory response to Table Tennis (Royal Oak Michigan 2014)
- Body postures and asymmetries (University Wordlaw Poland 2010)
- Table Tennis and Health in USA (Tabletennis.com USA janv/fev 2012)
- Risk factors in veteran Table Tennis players (JF Khan IV congress mondial Science et Sports de rackets 2007)
- Prevention of injuries and cardiovascular events in veteran TT players (JF Khan T Charland IV congress Sport et Science ITTF 2009)

10 ANNEXES

10.1 Annexe 1 Questionnaire préalable aux tests et à la visite médicale de non contre-indication

Annexe 1 Questionnaire préalable aux tests et à la visite médicale de non contre-indication

Questionnaire préalable :

avant de faire passer les tests à une personne, il faut lui faire remplir ce questionnaire. Il permet une prise de conscience des risques liés aux antécédents médicaux. Il ne se dispense en aucun cas d'un avis médical.

Pour la lecture des résultats, seules les personnes ayant répondu NON à toutes les questions sont autorisées à passer les tests.

1- Votre médecin vous a-t-il déjà dit que vous aviez des problèmes cardiaques et que vous ne deviez pas faire d'exercice sans avis médical ?	OUI	NON
2- Ressentez-vous une douleur à la poitrine lorsque vous faites de l'activité physique?	OUI	NON
3- Au cours du dernier mois écoulé, avez-vous ressenti des douleurs à la poitrine lors de périodes autres que celles liées à une activité physique?	OUI	NON
4- Eprenez-vous des problèmes d'équilibre, des étourdissements ou vous arrive-t-il de perdre connaissance?	OUI	NON
5- Avez-vous des problèmes osseux ou articulaires qui pourraient s'aggraver par votre engagement plus important dans une activité physique?	OUI	NON
6- Des médicaments vous sont-ils actuellement prescrits pour contrôler votre tension artérielle ou un problème cardiaque?	OUI	NON
7- Connaissez-vous une autre raison pour laquelle vous ne devriez pas faire de l'activité physique?	OUI	NON