**Formulaire de demande de recertification**

Tables des matières

[1. Informations sur la recertification 2](#_Toc183006547)

[2. Informations générales sur l’applicant 4](#_Toc183006548)

[3. Aperçu des conditions de recertification 6](#_Toc183006549)

[4. Généralités 8](#_Toc183006550)

[5. Conditions spécifiques 9](#_Toc183006551)

[5.1. Présence bht événements 9](#_Toc183006552)

[5.2. Formation spécialisée des membres supérieurs 9](#_Toc183006553)

[A. Formation accréditée de plusieurs jours liée à la main et au bras 10](#_Toc183006554)

[B. Formations courtes liées aux mains et aux bras, congrès et symposiums 11](#_Toc183006555)

[C. GLEK – Peer-review 13](#_Toc183006556)

[D. Stage de thérapie de la main 14](#_Toc183006557)

[E. Examen HTCC 14](#_Toc183006558)

[F. Supervision internat thérapie de la main 15](#_Toc183006559)

[Aperçu de la formation spécialisée 16](#_Toc183006560)

[5.3. Contribution active à la thérapie de la main 17](#_Toc183006561)

[G. Formation manuelle des enseignants 17](#_Toc183006562)

[H. Présentations: 18](#_Toc183006563)

[I. Article de publication, livre ou chapitre de livre : 20](#_Toc183006564)

[J. Contribution active au sein de BHT – EFSHT - IFSHT 22](#_Toc183006565)

[Aperçu de la contribution active 22](#_Toc183006566)

# Informations sur la recertification

Si votre certificat n'est plus valable (voir la date de fin de validité sur votre certificat), vous disparaîtrez du site web. Pour éviter cela, nous vous demandons de demander votre recertification à temps à l'aide de ce document.

Veuillez n’utiliser ce formulaire que **si vous êtes déjà en possession d’un certificat de Basic Hand Therapist, avancé ou Belgian certified hand therapist** par le comité de certification BHT, et que vous souhaitez soumettre une nouvelle demande pour prolonger votre certificat existant.

**Si vous souhaitez postuler pour un niveau supérieur, vous devez utiliser le formulaire de ‘certification thérapeute de la main’.**

**Procédure :**

* Vous téléchargez le formulaire de recertification.
* Vous remplissez complètement le formulaire de recertification et déclarez que vous l’avez rempli honnêtement.
* Vous enregistrez votre demande de la manière suivante: **Nom.Prénom.Recertification CHT-BHT.année-mois**, par exemple. : DeGrootte. Dirk. Recertification CHT-BHT.2022-10
* Vous déposez **€** **55 à: IBAN: BE68 0019 8741 7034 - BIC: GEBABEBB**, en indiquant votre **prénom et votre nom** et le communication **'CHT-BHT'**. Celui-ci doit être reçu avant le 1er mars ou le 1er octobre.
* Vous enverrez votre formulaire de demande par courriel à certification@bht.be, accompagné d’une **preuve de paiement.**
* Il y a un comité de certification en BHT qui évalue votre demande. Ce comité est responsable du traitement et de l’évaluation de votre demande. Le BHT vise à fournir une réponse définitive sur l’attribution du certificat dans un délai de 3 mois après la date de clôture.
* Le demandeur a le droit d’introduire une opposition/un recours contre la décision du BHT. Vous devez répondre par écrit dans les 6 semaines suivant la date de la décision, en justifiant pourquoi vous n’êtes pas d’accord avec la décision telle que prise par le comité de certification BHT. Le conseil d’administration du BHT se réserve le droit de rendre un jugement définitif.
* Dès l'approbation de votre demande de certification, votre adresse de travail sera mentionnée sur le site web.

**Points d’attention importants:**

Les applications sont évaluées deux fois par an. Les dates de clôture sont le **1er mars et le 1er octobre** de l’année civile. Si votre demande ou votre paiement est reçu **après la période de clôture**, votre demande sera **incluse dans la prochaine ronde d’évaluation**.

Vous devez être en mesure de prouver que vous avez les connaissances ou l’expérience demandées. Des contrôles aléatoires seront effectués pour s’assurer que l’application est vraie. Il est donc explicitement demandé de ne pas envoyer de pièces justificatives ou de copies de pièces justificatives. Vous devez être **en mesure de présenter les pièces justificatives mentionnées sur demande**.

**Validité du certificat :**

* « Basic Hand Therapist »: 3 ans
* « Advanced Hand Therapist »: 5 ans
* « Belgian Certified Hand Therapist » : 5 ans

Le BHT a le **droit de rejeter une demande ou de retirer la subvention** si :

* La demande n’a pas été remplie de façon complète
* Aucun paiement (à temps) n’a été effectué pour la demande
* L’application ne répond pas aux exigences
* La cotisation annuelle n’a pas été payée à temps (après le 1er avril de l’année d’adhésion)

# Informations générales sur l’applicant

|  |
| --- |
| **Je suis déjà :**  [ ]  Basic Hand Therapist[ ]  Advanced Hand Therapist[ ]  Belgian Certified Hand Therapist (Belgian CHT)**Je souhaite soumettre une nouvelle demande pour:**  [ ]  Basic Hand Therapist[ ]  Advanced Hand Therapist[ ]  Belgian Certified Hand Therapist (Belgian CHT)**Date de l’attribution de la certification précédente\*** **:**  \_ \_\_\_\_/\_ \_\_\_\_/\_ \_\_\_\_\_\_ |

\*Approbation par le comité de certification BHT.

|  |  |
| --- | --- |
| Monsieur [ ]  Madame [ ]  |       |
| Nom: |       |
| Prénom: |       |
| Rue: |       |
| Code postal et localité: |       |
| Numéro de téléphone: |       |
| E-mail: |       |
| Date de naissance (jj-mm-aa): |       |

**Adresse(s) de travail actuelle(s) :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse de travail 1 :**  |       |
| Service: |       |
| Adresse:  |       |
| Code postal et localité: |       |
| Numéro de téléphone: |       |
| E-mail: |       |
| Référence: |       |
| Nom: |       |
| Site web: |       |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse de travail 2 :**  |       |
| Service: |       |
| Adresse:  |       |
| Code postal et localité: |       |
| Numéro de téléphone: |       |
| E-mail: |       |
| Référence: |       |
| Nom: |       |
| Site web: |       |

Lors de l’obtention de mon certificat, j’accepte la mention de mon nom et de mes coordonnées sur le site web de BHT :

[ ]  Non

[ ]  Oui, sous quelles données ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Adresse de travail 1 | Adresse de travail 2 |
| Nom |       |       |
| Nom Service |       |       |
| Adresse |       |       |
| Tel/GSM numéro |       |       |
| E-mail |       |       |
| Site Web |       |       |

**Le demandeur déclare avoir rempli le formulaire ci-dessous en toute sincérité**

Signature Date de signature Place

­­           /     /

­­­

# Aperçu des conditions de recertification

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Basic Hand Therapist**  | **Advanced Hand Therapist** | **Belgian CHT** |
| **Généralités** |  |  |  |
| Adhésion depuis l’obtention de votre certificat | **1 an** | **3 années consécutives** | **5 années consécutives** |
| **Conditions spécifiques** |  |  |  |
| 1. ***Événements BHT***
 | **Min 2***(3 dernières années)* | **Min 4***(5 dernières années)* | **Min 4***(5 dernières années)* |
| 1. ***Formation spécialisée membre supérieur***
 | **Total : 15 points** | **Total : 25 points** | **Total : 25 points** |
| 1. Formation de plusieurs jours (≥8DJ)
 | 2pt/DJExamen: 1pt | *(valable 3 ans)* | *(valable 5 ans)* | *(valable 5 ans)* |
| 1. Formation courte liée aux mains et aux bras (<8DJ), congrès, symposiums
 | 1pt/DJExamen: 1pt | **Au moins 6***(valable 3 ans)* | **Min 15***(valable 5 ans)* | **Min 15***(valable 5 ans)* |
| 1. LOKK – Peer-review
 | 0.5pt/DJ | *(valable 3 ans)* | *(valable 5 ans)* | *(valable 5 ans)* |
| 1. Stage en thérapie de la main
 | 1pt/DJ | **Max 8***(valable 3 ans)* | **Max 8***(valable 5 ans)* | **Max 8***(valable 5 ans)* |
| 1. Examen HTCC
 | 50 pts |  | *(valable 5 ans)* | *(valable 5 ans)* |
| 1. Supervision internat thérapie de la main
 | 1 pt/DJ |  | **Max 8***(valable 5 ans)* | **Max 8***(valable 5 ans)* |
| ***4. Contribution active à la thérapie de la main*** |  |  | **15 points** |
| 1. Formation à l’enseignant à main levée
 | 5 pt/heure |  |  | *(valable 5 ans)* |
| 1. Présentations

*Propre environnement de travail**LOKK/examen par les pairs**Congrès national**Congrès international* | 2pt/pres5pt/prés10pt/prés20pt/prés |  |  | *(valable 5 ans)* |
| 1. Livre de publication/article

*1er d’auteur d’un livre**1er auteur d’un article international**1er auteur d’un chapitre du livre**1er auteur d’un article national* *2ième auteur d’un livre**2ième auteur d’un article international**2ième auteur d’un chapitre du livre**2ième auteur d’un article national*  | 20pt20pt10pt10pt10pt10pt5pt5pt |  |  | *(valable 10 ans)* |
| 1. Contribution active au sein de BHT/EFSHT/IFSHT

*Président/Secrétaire**Membre du conseil d’administration général**Réunion/congrès d’organisation* | 10pt/an7pt/an10pt/événement |  |  | *(valable 20 ans)* |

# Généralités

* **Basic Hand Therapist:**   **1 an membre de BHT**, depuis l’obtention de votre certificat.
* **Advanced Hand Therapist:**   **3 années consécutives membre de BHT**, depuis l’obtention de votre certificat.
* **Belgian Certified Hand Therapist**: **5 années consécutives membre de BHT**, depuis l’obtention de votre certificat.

Conditions:

* Vous devez être **membre depuis 1, 3 ou 5 ans** au moment de l’application. Exemple :
	+ Si vous êtes membre depuis le 8 décembre 2020, vous pouvez demander :
		- Thérapeute de la main débutant à partir du 8 décembre 2021
		- Thérapeute de la main expérimenté à partir du 8 décembre 2023
		- Certified Belgian Hand Therapist à partir du 8 décembre 2025
* Votre adhésion doit être **ininterrompue**. Les paiements pour la nouvelle année doivent toujours avoir été **effectués avant le 1er avril**.

Membre BHT depuis:       /      /

Dernier paiement des frais d’adhésion:       /      /

Paiement application certification\*       /      /

*\*Veuillez inclure une preuve de paiement pour la certification lors de la soumission de votre demande.*

# Conditions spécifiques

## Présence bht événements

* **Basic Hand Therapist**: Vous avez été présent à au **moins** 2 moments de formation organisés par BHT répartis au cours des **3 dernières années**.
* **Advanced Hand Therapist:** Vous avez été présent à au **moins 4** sessions de formation organisées par BHT réparties au cours des **5 dernières années.**
* **Belgian Certified Hand Therapist:** Vous avez été présent à au **moins 4** sessions de formation organisées par BHT réparties au cours **des 5 dernières années.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Evénement BHT** | **Date** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Les événements BHT peuvent également être spécifiés à 5.2 Formation spécialisée des membres supérieurs – [B.Formation courte liée aux mains et aux bras, conférences et symposiums.](#_Korte_hand/arm_gerelateerde)

## Formation spécialisée des membres supérieurs

* **Basic Hand Therapist:** Vous obtiendrez un total d’au moins **15 points** de formation spécialisée du membre supérieur en mettant l’accent sur les pathologistes de la main\* **depuis l’obtention de votre certificat précédent**. Vous pouvez obtenir des points de la catégorie [A](#_Meerdaagse_geaccrediteerde_hand/arm) – [B](#_Korte_hand/arm_gerelateerde) – [C](#_LOKK_–_peer) – [D](#_Stage_handtherapie).
* **Advanced Hand Therapist:** Vous obtiendrez un total d’au moins **25 points** de formation spécialisée du membre supérieur en mettant l’accent sur les pathologistes de la main\* **depuis l’obtention de votre certificat précédent**. Vous pouvez gagner des points de la catégorie [A](#_Meerdaagse_geaccrediteerde_hand/arm) – [B](#_Korte_hand/arm_gerelateerde) – [C](#_LOKK_–_peer) – [D](#_Stage_handtherapie) – [E](#_HTCC-examen:) – [F](#_Begeleiding_stage_handtherapie).
* **Belgian Certified Hand Therapist:** Vous obtiendrez un total d’au moins **25 points** de formation spécialisée du membre supérieur en mettant l’accent sur les pathologistes de la main\* **depuis l’obtention de votre certificat précédent**. Vous pouvez gagner des points de la catégorie [A](#_Meerdaagse_geaccrediteerde_hand/arm) – [B](#_Korte_hand/arm_gerelateerde) – [C](#_LOKK_–_peer) – [D](#_Stage_handtherapie) – [E](#_HTCC-examen:) – [F](#_Begeleiding_stage_handtherapie). En outre, vous obtiendrez également au moins **15** points sous [4,4. Contribution active à la thérapie de la main](#_Actieve_bijdrage_aan).

*\*Remarques :*

* *Par « troubles du membre supérieur », on entend:*
	+ *Anomalies (pathologiques) de la main, du poignet, de l’avant-bras et/ou du coude à la suite d’un traumatisme, d’une maladie ou d’un état congénital.*
	+ *Problèmes d’épaule secondaires à la suite d’une blessure à la main, au poignet, à l’avant-bras ou au coude.*
* *La formation dans le cadre de la formation de base* ***n’est pas*** *considérée comme une formation spécialisée!*

### Formation accréditée de plusieurs jours liée à la main et au bras

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Validité** | **Points par demi-journée (4h)** |
| **Basic Hand Therapist** | 3 ans | 2(examen = 1 point) |
| **Thérapeute de la main avancé** | 5 ans | 2(examen = 1 point) |
| **Belgian Certified Hand Therapist** | 5 ans | 2(examen = 1 point) |

Contrairement à votre demande initiale de certification**, vous n’avez pas besoin de gagner un nombre minimum de points** dans cette catégorie. Si vous avez suivi de nouvelles formations de plusieurs jours depuis l’obtention de votre certificat précédent, vous pouvez les lister ici.

Une formation de plusieurs jours doit répondre aux conditions suivantes :

* 8 demi-journées ou plus
* Au total, vous pouvez obtenir un **maximum de 8 points de stage**, y **compris les points de stage énumérés sous 5.2 - D. Stage Thérapie de la main**.
* Formation accréditée par les associations professionnelles
* L’entraînement s’est concentré sur les anomalies (pathologiques) de la main, du poignet, de l’avant-bras et / ou du coude à la suite d’un traumatisme, d’une maladie ou d’une affection congénitale, ainsi que sur les problèmes secondaires de l’épaule résultant d’une blessure à la main, au poignet, à l’avant-bras ou au coude.
* Vous avez un certificat de participation et/ou un diplôme, un aperçu du programme, et éventuellement une preuve de réussite à un examen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formation de plusieurs jours** | **Prestataire de formation** | **Période** | **Demi-journée**  | **Points** |
|       |       |       |       | X2= |       |
|       |       |       |       | X2= |       |
|       |       |       |       | X2= |       |
| **Heures de stage+ formation** | **Lieu de stage** | **Période** | **Demi-journée**  |  |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
| **Total** |  |

### Formations courtes liées aux mains et aux bras, congrès et symposiums

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Minimum** | **Validité** | **Points par demi-journée**  |
| **Basic Hand Therapist** | 6 points | 3 ans | 1(examen = 1 point) |
| **Advanced Hand Therapist** | 15 points | 5 ans | 1(examen = 1 point) |
| **Belgian Certified Hand Therapist** | 15 points | 5 ans | 1(examen = 1 point) |

Une **formation courte liée à la main et au bras** doit répondre aux conditions suivantes :

* Courte (moins de 8 demi-journées) à raison d’anomalies (pathologiques) de la main, du poignet, de l’avant-bras et/ou du coude à la suite d’un traumatisme, d’une maladie ou d’un état congénital, ainsi que de problèmes secondaires à l’épaule à la suite d’une blessure à la main, au poignet, à l’avant-bras ou au coude.
* Vous avez un certificat de participation.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Courte formation liée à la main / au bras** | **Prestataire de formation** | **Période** | **Demi-journée**  | **Points** |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
| **Total** |       |

Un **congrès ou un symposium** doit remplir les conditions suivantes :

* Le sujet concerne principalement: les anomalies (pathologiques) de la main, du poignet, de l’avant-bras et / ou du coude à la suite d’un traumatisme, d’une maladie ou d’un état congénital, ainsi que des problèmes secondaires d’épaule à la suite d’une blessure à la main, au poignet, à l’avant-bras ou au coude.
* Aucune limitation en nombre de demi-journées.
* Vous avez un certificat de participation.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Congrès/Symposium** | **Organisateur** | **Date** | **Demi-journée**  | **Points** |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
|       |       |       |       | X1= |       |
| **Total** |       |

### GLEK – Peer-review

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Validité** | **Points par partie de GLEK/peer-review** |
| **Basic Hand Therapist** | 3 ans | 0,5 |
| **Thérapeute de la main avancé** | 5 ans | 0,5 |
| **Belgian Certified Hand Therapist** | 5 ans | 0,5 |

Un GLEK ou un peer-review doit remplir les conditions suivantes :

* Être accrédité par les associations professionnelles
* Être axé sur les anomalies (pathologiques) de la main, du poignet, de l’avant-bras et / ou du coude à la suite d’un traumatisme, d’une maladie ou d’un état congénital, ainsi que de problèmes d’épaule secondaires à la suite d’une blessure à la main, au poignet, à l’avant-bras ou au coude.
* Posséder un certificat de participation.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GLEK / Peer-Review** | **Organisateur** | **Date** | **Points** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **Total** |       |

### Stage de thérapie de la main

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Maximum** | **Validité** | **Points par partie de la journée**  |
| **Basic Hand Therapist** | 8 points | 3 ans | 1 |
| **Thérapeute de la main avancé** | 8 points | 5 ans | 1 |
| **Belgian Certified Hand Therapist** | 8 points | 5 ans | 1 |

Conditions:

* Le stage de thérapie de la main obtenu dans le cadre d’une formation (de plusieurs jours) liée à la main / au bras doit être complété dans la partie A (voir ci-dessus).
* D’autres stages en thérapie des mains peuvent être complétés dans cette section avec un **maximum de 8 points, y compris les points de stage liés à un cours de plusieurs jours**.
* Vous avez une déclaration du responsable du stage.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Stage**  | **Date** | **Demi-journée**  | **Points** |
|       |       |       | X1= |       |
|       |       |       | X1= |       |
|       |       |       | X1= |       |
|       |       |       | X1= |       |
|       |       |       | X1= |       |
| **Total** |  |

### Examen HTCC

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Validité** | **Nombre de points** |
| **Advanced Hand Therapist** | 5 ans | 50 |
| **Belgian Certified Hand Therapist** | 5 ans | 50 |

Grâce au *comité de certification en thérapie de* la main aux États-Unis, il est possible de participer à leur examen HTCC. Pour les termes et conditions, voir: [www.htcc.org](http://www.htcc.org).

Vous devez inclure une copie du certificat HTCC avec votre demande de certification.

Le candidat déclare avoir réussi l’examen HTCC le       /     /

### Supervision internat thérapie de la main

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Maximum** | **Validité** | **Points par demi-journée (4h)**  |
| **Advanced Hand Therapist** | 8 points | 5 ans | 1 |
| **Belgian Certified Hand Therapist** | 8 points | 5 ans | 1 |

Conditions:

* Vous supervisez des stagiaires en thérapie de la main qui suivent une formation (de plusieurs jours) liée au bras/ de la main.
* Ces supervisions de stages ne sont pas valables pour un stage dans le cadre de la formation de base en ergothérapie et en physiothérapie.
* Vous pouvez présenter un élément de preuve. Il peut s’agir, par exemple, d’une déclaration de l’institut de formation ou d’une copie du formulaire de stage (y compris le nombre d’heures de stage suivies) de l’étudiant

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Organisateur de formation** | **Date** | **Demi-journée**  | **Points** |
|       |       |       | X1= |       |
|       |       |       | X1= |       |
|       |       |       | X1= |       |
|       |       |       | X1= |       |
|       |       |       | X1= |       |
|       |       |       | X1= |       |
| **Total** |  |

### Aperçu de la formation spécialisée

|  |
| --- |
| Nombre total de points de formation spécialisée |
| Basic Hand Therapist |      /15 |
| Advanced Hand Therapist |      /25 |
| Belgian Certified Hand Therapist |      /25 |

## Contribution active à la thérapie de la main

Dans cette section, il est testé si vous contribuez à l’amélioration de la thérapie de la main en général. Pour votre nouvelle demande d’un **Belgian Certified Hand Therapist**, vous devez obtenir **un minimum**  de **15 points**  .

Vous pouvez prouver vos connaissances en :

* À enseigner dans le cadre d’une formation liée à la main [(G)](#_Docent_hand_gerelateerde)
* Présenter sur un sujet lié à la main [(H)](#_Presentaties:)
* Publier un article, un livre ou un chapitre de livre [(I)](#_Publicaties:)
* Par une contribution active à l’association belge (BHT), européenne (EFSHT) ou internationale (IFSHT) pour la thérapie de la main [(J).](#_Actieve_bijdrage_binnen)

### Formation manuelle des enseignants

En tant qu’enseignant de formation liée à la main chez un organisateur de formation reconnue par BHT, vous contribuez au transfert de connaissances et d’expérience à d’autres thérapeutes de la main

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Validité** | **Points par heure de leçon donnée** |
| **Formation des enseignants liés à la main** | 5 ans | 5 |

Conditions:

* Les leçons données ont été données par un organisateur de formation reconnue.
* Vous pouvez soumettre un powerpoint ou une autre forme de préparation à la leçon.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Scolarisation** | **Organisateur**  | **Période** | **Heures** | **Points** |
|       |       |       |       | X5= |       |
|       |       |       |       | X5= |       |
|       |       |       |       | X5= |       |
|       |       |       |       | X5= |       |
|       |       |       |       | X5= |       |
| **Total** |  |

### Présentations:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Validité** | **Points**  |
| **Présentation dans votre propre environnement de travail** | 5 ans | 2 |
| **Présentation GLEK/peer-review** | 5 ans | 5 |
| **Présentation congrès national** | 5 ans | 10 |
| **Présentation conférence internationale** | 5 ans | 20 |

**Présentation dans votre propre environnement de travail :**

Une présentation sur un sujet lié à la main et au bras dans son propre environnement de travail, comme une discussion de cas par exemple, compte comme une contribution à la thérapie de la main.

Conditions:

* Vous pouvez présenter un document ou une présentation PowerPoint de votre présentation
* Vous obtenez 2 points par présentation donnée

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Présentation sur** | **Dans votre propre environnement de travail** | **Presentations** | **Points** |
|       |       |       | X2= |       |
|       |       |       | X2= |       |
|       |       |       | X2= |       |
|       |       |       | X2= |       |
|       |       |       | X2= |       |
| **Total** |  |

**Présentation GLEK ou peer-review:**

Une présentation sur un sujet lié à la main et au bras dans le contexte d’un LOKK ou d’un examen compte comme une contribution à la thérapie de la main.

Conditions:

* Un GLEK ou un peer-review (par exemple PQK) reconnu par l’association professionnelle
* Vous pouvez présenter un document ou une présentation PowerPoint
* Vous obtenez 5 points par GLEK donné ou par peer-review

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LOKK – Peer-review sur:** | **Organisation** | **Présentation** | **Points** |
|       |       |       | X5= |       |
|       |       |       | X5= |       |
|       |       |       | X5= |       |
| **Total** |  |

**Présentation congrès ou symposium national**

Une présentation sur un sujet lié à la main et au bras lors d’un congrès ou d’un symposium national compte comme une contribution à la thérapie de la main

Conditions:

* Vous pouvez soumettre une copie de l’annonce du programme
* Vous pouvez présenter un document ou une présentation PowerPoint
* Vous obtenez 10 points par présentation donnée

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Présentation sur:** | **National congrès/symposium** | **Présentation** | **Points** |
|       |       |       | X10= |       |
|       |       |       | X10= |       |
|       |       |       | X10= |       |
| **Total** |  |

**Présentation d’un congrès ou d’un symposium international :**

Une présentation sur un sujet lié à la main et au bras lors d’une conférence ou d’un symposium international compte comme une contribution à la thérapie de la main.

Conditions:

* Vous pouvez soumettre une copie de l’annonce du programme
* Vous pouvez présenter un document ou une présentation PowerPoint
* Vous obtenez 20 points par présentation donnée

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Présentation sur:** | **Congrès/symposium Internationale** | **Présentation** | **Points** |
|       |       |       | X20= |       |
|       |       |       | X20= |       |
|       |       |       | X20= |       |
| **Total** |  |

### Article de publication, livre ou chapitre de livre :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Validité** | **Points**  |
|  |  | 1er auteur | 2ième auteur |
| **Article revue nationale** | 10 ans | 10 | 5 |
| **Article revue international** | 10 ans | 20 | 10 |
| **Chapitre dans un livre** | 10 ans | 10 | 5 |
| **Livre** | 10 ans | 20 | 10 |

Conditions:

* C’est un sujet lié à la main / au bras
* Preuve de la publication au moyen d’une copie de l’article, du chapitre du livre ou du livre

|  |
| --- |
| **Publication en tant que1er auteur** |
| **Article sur** | **Publié dans une revue nationale** | **Nombre** | **Points** |
|       |       |       | X10= |       |
|       |       |       | X10= |       |
|  | **Publié dans une revue internationale** |  |  |  |
|       |       |       | X20= |       |
|       |       |       | X20= |       |
| **Chapitre de livre sur** | **Éditeur** |  |  |  |
|       |       |       | X10= |       |
|       |       |       | X10= |       |
| **Livre sur** | **Éditeur** |  |  |  |
|       |       |       | X20= |       |
|       |       |       | X20= |       |
| **Total** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Publication en tant que 2e auteur** |
| **Article sur** | **Publié dans une revue nationale** | **Nombre** | **Points** |
|       |       |       | X5= |       |
|       |       |       | X5= |       |
|  | **Publié dans une revue internationale** |  |  |  |
|       |       |       | X10= |       |
|       |       |       | X10= |       |
| **Chapitre de livre sur** | **Éditeur** |  |  |  |
|       |       |       | X5= |       |
|       |       |       | X5= |       |
| **Livre sur** | **Éditeur** |  |  |  |
|       |       |       | X10= |       |
|       |       |       | X10= |       |
| **Total** |  |  |  |  |

### Contribution active au sein de BHT – EFSHT - IFSHT

Une participation active au conseil d’administration et/ou au groupe de travail de l’association belge (BHT), européenne (EFSHT) ou internationale (IFSHT) pour la thérapie de la main contribue à la thérapie de la main.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Validité** | **Points** |
| **Président ou secrétaire** | 20 ans | 10 par an |
| **Membre général** | 20 ans | 7 par an |
| **Organisation d’une réunion ou d’une conférence** | 20 ans | 10 par événement |

Conditions :

* Vous pouvez prouver votre contribution au moyen d’une mention sur le site Web et / ou des procès-verbaux des réunions avec une indication des participants.
* Pour participer au conseil d’administration, une présence de 75% est requise.
* Vous pouvez présenter le programme de l’événement que vous avez organisé.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Actif au sein de BHT – EFSHT - IFSHT** | **Période** | **Nombre** | **Points** |
| Président ou secrétaire |       |       | X10= |       |
| Membre du conseil d’administration général |       |       | X7= |       |
| Organisateur d’une réunion ou d’un congrès BHT/EFSHT/IFSHT |       |       | X10= |       |
| **Total:** |  |  |  |  |

### Aperçu de la contribution active

|  |  |
| --- | --- |
| Total des points de contribution active |      /15 |