# Demande de Réévaluation Médicale

#### Qui doit faire une Demande de Réévaluation Médicale ?

Une Demande de Réévaluation Médicale doit être introduite par les athlètes qui ont un statut «*Confirmé*» ou «*Review*» avec une date fixée, si leur handicap ou leurs limitations dans les activités ne sont plus cohérentes avec leur classe actuelle.

Une Demande de Réévaluation Médicale doit être introduite si :

* Un handicap pertinent ou une limitation d’activités de l’athlète est devenue moins sévère, soit suite à une intervention médicale, soit par d’autres moyens.

Ces interventions comprennent, entre autres, les injections de botox pour réduire l’hypertonie ou pour augmenter la palette de mouvements, le relâchement des tendons, des tiges Harrington ou fixations d’articulation pour aider à la posture ou l’équilibre, ou les chirurgies ophtalmologiques.

* Un handicap de l’athlète est progressif et s’est détérioré à un point tel que sa classe ne semble plus correspondre à l’athlète.

#### Comment faire une Demande de Réévaluation Médicale ?

La Demande de Réévaluation Médicale doit être introduite par l’athlète ou son club.

Elle est composée de :

* Ce Formulaire de Demande de Réévaluation Médicale (cfr. pages 3 et 4) complété lisiblement en français.
* Les documents médicaux qui prouvent que le handicap de l’athlète a changé depuis la dernière évaluation de l’athlète.
* Une provision non-remboursable de 100€ versée sur le compte de la LHF : BE27 0682 3419 1773. La demande de Réévaluation Médicale ne sera entamée qu’une fois la provision reçue.

La Demande de Réévaluation Médicale doit être reçue par la LHF au moins 3 mois avant la compétition à laquelle l’athlète souhaite participer.

Les demandes doivent être envoyées à la LHF à cette adresse :

 E-mail : classification@handisport.be

 Adresse :

 Ligue Handisport Francophone – GHdC

 69, avenue du Centenaire

 6160 Montignies-sur-Sambre

#### Conséquences d’une Demande de Réévaluation Médicale

Si la commission médicale de la LHF, après un examen minutieux, est convaincue d’un changement de handicap ou de limitation dans l’activité, le statut de l’athlète sera changé en «*Review*». Par conséquent, l’athlète devra se soumettre à nouveau à une évaluation dès la prochaine opportunité. Merci de noter qu’une réévaluation ne garantit pas un changement de classe pour l’athlète.

#### Conséquence d’une omission de Demande de Réévaluation Médicale

En cas de manquement à l’introduction d’une demande de Réévaluation Médicale, si la LHF détermine qu’une demande aurait dû être introduite et que l’athlète savait ou aurait dû savoir qu’une Demande de Réévaluation Médicale devait être introduite, la LHF peut décider d’exclure cet athlète d’une compétition.

|  |
| --- |
| **Formulaire de Demande de Réévaluation Médicale** |

**Cette demande est introduite pour ce sport :**

#### Informations athlète :

Nom :

Prénom :

Genre : 🗌 féminin 🗌 masculin Date de naissance:

Sport : Numéro de registre national

Ligue : LHF (si applicable):

Club :

N° licence :

Classe :

Statut :

#### Prochaine compétition prévue :

Nom :

Date :

Lieu :

#### Détails à propos du changement dans le handicap :

*Doit être complété par un professionnel de la santé ayant une expertise pertinente.*

Détails de l’intervention (si applicable) :

Date de l’intervention :

Lieu où l’intervention a été réalisée :

Description de l’intervention :

Raisons de l’intervention et effets attendus :

Description de l’évolution du handicap (en cas de handicap progressif ou fluctuant, blessures, etc.) :

Date de début :

Description du changement dans le handicap :

Pièces justificatives jointes :

Nom de l’athlète :

#### Professionnel de la santé :

|  |
| --- |
| 🗌 **Je confirme que les informations ci-dessus sont correctes.**Nom : Spécialité médicale : N° de registre : Adresse :  Téléphone : E-mail : Date : Signature : |