

Lignes directrices pour l'expertise neuropsychologique

1. Introduction

L'Association Suisse des Neuropsychologues (ASNP) veut favoriser et promouvoir le développement de la neuropsychologie en tant que science qui étudie les relations mutuelles entre le système nerveux central, le fonctionnement mental et le comportement (art. 2 statuts ASNP). Pour cela, l'efficacité, l'opportunité et la rentabilité des prestations neuropsychologiques doivent être garanties. L'expertise neuropsychologique fait partie du domaine de la neuropsychologie. Pour cette branche du domaine de la neuropsychologie, l'ASNP appelle à respecter les lignes directrices suivantes.

L'ASNP attend de ses membres qu'ils respectent en tout temps les principes d'éthique professionnelle de la Fédération Suisse des Psychologues (voir règlement de la FSP, 16.11.1991, rév. 01.06.2002). Les neuropsychologues assument la responsabilité de leur action professionnelle en connaissant les impacts possibles sur le plan personnel et la société. Ils protègent et développent leurs compétences personnelles et professionnelles et observent les mesures de qualité au sens de ces lignes directrices. Ils s'engagent à l'observation du secret professionnel et garantissent la confidentialité des informations qui leur sont confiées. Ils établissent et entretiennent des relations professionnelles respectueuses, claires et non préjudiciables aux personnes ou institutions concernées. Ils informent les mandataires ouvertement, honnêtement et objectivement, des possibilités et des limites de leurs prestations. Par conséquent, ils n'endossent pas un rôle d'expert lorsqu'ils ne se sentent pas qualifiés à répondre aux questions posées.

2. Qualifications professionnelles pour experts neuropsychologues

L'ASNP considère un neuropsychologue comme qualifié pour effectuer des expertises neuropsychologiques lorsque les qualifications suivantes sont remplies :

- Possession du titre de spécialiste en neuropsychologie conformément au programme d'études de perfectionnement de l'ASNP (formation post-graduée en neuropsychologie et obtention du titre « psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP »).
- Dans le cadre de la formation continue, l'expert en neuropsychologie est tenu de suivre des formations ayant pour thème l'expertise.
- L'expert neuropsychologue dispose d'une expérience large et probante en neuropsychologie clinique et expertise neuropsychologique.
- L'expert neuropsychologue doit avoir des connaissances des conditions juridiques de son activité (p.ex. droit des assurances sociales, code civil) et est familiarisé avec le langage juridique.
- L'expert neuropsychologue respecte les conventions d'éthique professionnelle suivantes : Il n'a auparavant jamais traité l'expertisé. Il est indépendant et neutre. Il n'entretient aucun lien de parenté ou d'amitié avec le mandataire, l'expertisé ou son assistance juridique.

3. Rôle de l'expert

Le rôle de l'expert se distingue de celui du praticien. Ce ne sont pas les efforts thérapeutiques qui sont au premier plan, mais la mission d'apporter des réponses neutres et scientifiquement fondées à des questions professionnelles, pour clarifier des faits neuropsychologiques.

La tâche de l'expert consiste à fournir au mandataire, dans le cadre de l'évaluation, les informations spécifiques lui permettant d'éclaircir les questions ouvertes. L'expert a la responsabilité d'informer correctement et avec précision le mandataire. Il est tenu de fournir des indications sûres et pertinentes par rapport à l'anamnèse, aux plaintes subjectives, aux données objectives, au diagnostic ainsi que par rapport aux éventuelles conséquences négatives objectivées concernant la capacité de l'expertisé. Les fonctions et ressources intactes restantes chez l'expertisé, ainsi que les mesures adéquates pour contrer le handicap doivent être clairement et précisément décrites. Tous ces aspects sont habituellement soulevés par le mandataire. L'expert neuropsychologue doit être conscient des conséquences juridiques de son activité.

L'expert informe l'expertisé que lors d'une évaluation, aucune obligation de réserve n'existe à l'égard du mandataire. Il a également le devoir d'encourager l'expertisé à réaliser la meilleure performance possible, et l'informe qu'il sera tenu compte de sa motivation lors de l'évaluation des résultats des tests.

4. Fonction de l'évaluation neuropsychologique

L'expert a pour tâche de déterminer si la situation clinique, dont il est question, présente une atteinte objective à la santé, qui puisse être, d'après l'état actuel des connaissances scientifiques, classifiée de manière décisive. En cas de contradictions avec l'évaluation médicale globale, celles-ci sont à discuter. En plus des déficits, les ressources existantes doivent être évaluées.

Il faut établir une distinction entre les expertises neuropsychologiques isolées et les expertises neuropsychologiques établies dans le cadre d'une évaluation médicale pluridisciplinaire. Ces lignes directrices sont valables pour les deux types d'expertise.

L'expert neuropsychologue ne répondra aux questions soumises par le mandataire que dans la mesure où elles se rapportent spécifiquement à la neuropsychologie.

L'évaluation neuropsychologique doit tenir compte des informations du dossier, de l'anamnèse et des données médicales existantes, et s'insérer dans ce tableau; si ce n'est pas le cas, les incohérences doivent être indiquées. Il faut toutefois noter que des troubles des fonctions neuropsychologiques sont aussi possibles sans modification morphologique détectable. Par ailleurs, la présence de troubles neuropsychologiques n'indique pas nécessairement une altération du substrat anatomique.

5. Exigences des tribunaux dans le cadre d'une expertise

Le mandataire, respectivement le tribunal, juge de la validité d'une expertise selon des critères explicites et formels. Par conséquent une expertise neuropsychologique doit :

- répondre de manière complète aux questions posées,
- se fonder sur une investigation complète des fonctions cérébrales en s'appuyant sur des tests reconnus et des observations comportementales,
- tenir compte des plaintes énoncées,
- être établie en prenant en compte les données pertinentes du dossier,
- être plausible quant à la présentation des interrelations spécifiques et à l'évaluation de la

situation médicale/neuropsychologique,

- présenter des conclusions compréhensibles, vérifiables et fondées.

Plus une expertise se distancie de ces critères par un ou plusieurs points, plus sa validité en est amoindrie. Il est dans l'intérêt de l'expert, du mandataire et de l'expertisé que les expertises produites répondent à ces critères de qualité.

L'expert ne doit pas s'exprimer sur des questions juridiques telles que l'adéquation des symptômes, le jugement de l'incapacité de gain, de l'invalidité ou des exigences envers les assurances.

6. Aspects formels d'une expertise neuropsychologique

Un rapport d'expertise neuropsychologique est généralement construit de la manière suivante:

- Page de garde (nom de l'institution, nom de l'expert, lieu et date, mandataire et numéro d'assurance, nom, adresse et date de naissance de l'expertisé).

- Introduction et questions (indications concernant le mandataire, le type d'expertise et le type de questions).

- Résumé du dossier (limité aux informations pertinentes pour l'expertise neuropsychologique).

- Anamnèse selon les informations fournies par l'expertisé, plaintes subjectives, et si nécessaire, anamnèse auprès de tiers.

- Pour la prise d'anamnèse d'enfants ou d'adolescents, les informations fournies par les parents ou tuteurs sont incontournables. Des indications anamnestiques fournies par des thérapeutes ou des enseignants sont à inclure, si possible.

- Résultats de l'examen (présentation détaillée des résultats aux tests neuropsychologiques et des observations comportementales).

- Discussion des résultats et évaluation. Les opinions divergentes des conclusions antérieures doivent être impérativement mentionnées et discutées dans les conclusions. Souvent, des expertises sont rejetées par le tribunal car elles sont considérées comme incomplètes ou non concluantes si les documents importants n'ont pas été mis à disposition de l'expert (cependant, c'est la responsabilité du mandataire de fournir à l'expert un dossier complet), ou si l'expert, dans son évaluation, ne discute pas en détail les évaluations divergentes. Les propres conclusions doivent être justifiées.

- Réponse aux questions.

- Signature de l'expert.

7. Rédaction de l'expertise

La rédaction d'une expertise doit respecter les points suivants:

- L'expertise doit être formulée dans un langage clair et compréhensible pour le mandataire.

- La facilité de compréhension de l'évaluation est un aspect déterminant tant en termes de méthodes d'investigation qu'en ce qui concerne la conclusion et sa justification.
- Tous les documents mis à disposition, à savoir toutes les sources d'information, sont mentionnés de manière explicite.
- Les propos de l'expertisé ou d'une tierce personne, les résultats de l'investigation et leur analyse doivent être rapportés de manière parfaitement distincte. Par ailleurs, l'expert prendra soin de transcrire les propos de l'expertisé ou d'une tierce personne d'une façon marquant clairement le fait qu'ils sont subjectifs (style direct ou conditionnel).

7.1. Résumé des pièces du dossier

Le résumé du dossier devrait se limiter aux données pertinentes pour l'expertise neuropsychologique. Il s'agit notamment de relever tous les faits en relation avec :

- la/les maladie(s) ou déficience(s) congénitale(s) ou acquise(s),
- l'accident (date, déroulement des faits, évolution de la maladie, traitements effectués etc. jusqu'au moment de l'expertise),
- les observations antérieures (neuropsychologie, neurologie/neuropédiatrie, psychiatrie/psychiatrie ou psychologie de l'enfant, psychologie scolaire, imagerie/EEG),
- les autres maladies/déficiences et accidents pertinents,
- les éventuels facteurs de surcharge, non liés à l'accident ou à la maladie incriminée.

Il faut en particulier documenter le cursus scolaire, professionnel et social. Lorsque c'est possible, les carnets scolaires, les rapports d'apprentissage, les certificats de travail, l'évaluation des collaborateurs etc. seront consultés.

7.2. Investigation neuropsychologique

Il est important, lors de l'expertise de personnes de langue étrangère de faire appel, si nécessaire, à un interprète. Les parties de l'expertise (anamnèse, anamnèse de tiers, tests psychologiques) ayant nécessité l'intervention d'un interprète doivent être mentionnées de manière explicite.

7.2.1. Déclarations de l'expertisé

L'entretien de départ avec l'expertisé doit porter sur :

- Les problèmes actuels de l'expertisé (somatiques, cognitifs, émotionnels)
- La description des circonstances (accident, maladie/déficience), qui ont conduit aux problèmes ainsi qu'à la symptomatologie initiale et leur évolution
- L'évaluation subjective de l'ampleur des troubles
- La compréhension et la représentation subjectives de l'atteinte
- Les réactions de l'environnement social du point de vue de l'expertisé
- L'impact des troubles somatiques, cognitifs, comportementaux et émotionnels sur la vie personnelle, scolaire et professionnelle

- Les autres accidents / maladies (en relation avec le SNC) ou déficiences
- Les évaluations et thérapies ou mesures pédagogiques antérieures
- Le parcours scolaire et professionnel, la situation professionnelle actuelle
- Le contexte psychosocial
- La consommation de substances actives sur le SNC (drogues, alcool, médicaments consommés habituellement et juste avant la séance d'évaluation)

7.2.2. Anamnèse par des tiers

Afin de compléter l'exploration de la personne à expertiser - avec l'accord formel de celle-ci – les proches, partenaires, amis proches, employeur ou enseignants peuvent être interrogés afin de compléter certains points en suspens ou d'éclaircir des divergences. L'apport d'une anamnèse par des tiers constitue un complément important en particulier lorsque l'expertisé, ne peut pas fournir lui-même des informations suffisamment différenciées en raison de la symptomatologie neuropsychologique (p.ex. anosognosie ou aphasie) ou que l'évaluation de la modification de l'état émotionnel, du comportement et de la personnalité est crucial, comme par exemple dans le cas d'un syndrome dysexécutif.

Pour les expertises d'enfants et d'adolescents, les informations doivent être recherchées auprès des parents/tuteurs légaux et éventuellement auprès d'autres personnes référentes, enseignants et thérapeutes.

7.2.3. Résultats de l'évaluation neuropsychologique

7.2.3.1. Observation clinique / observation comportementale

L'observation du comportement constitue une source d'informations indépendante et un complément important aux données psychométriques récoltées. Les aspects les plus importants à évaluer sont :

- Contact et rapport émotionnel face à l'expert
- Coopération et disposition à l'effort
- Comportement général pendant l'anamnèse et la passation de tests. Il faut considérer l'effort, les réactions émotionnelles (p.ex. la tolérance à la frustration et au stress), l'expression verbale et non-verbale de douleurs et autres troubles, la manière de travailler (soin, maîtrise de soi, planification de l'action), la vitesse de travail, la fatigabilité, la résistance à l'effort, les troubles de l'attention ou de la concentration cliniquement observables, etc.
- Conscience des troubles ou de la maladie
- Orientation
- Discours spontané et compréhension des consignes
- Latéralité

7.2.3.2. Evaluation psychométrique

La langue maternelle de la personne expertisée doit être clairement mentionnée dans l'expertise. Dans le cas d'une personne de langue étrangère, il faut donc spécifier, quels sont

les tests instruits et passés dans la langue maternelle et lesquels dans la langue de l'expert. Les facteurs limitant l'étude, comme les particularités linguistiques (langue étrangère ou aphasie), les limitations motrices ou sensorielles, ainsi que la prise de substances actives sur le SNC, en cours ou peu avant l'évaluation (éventuellement étayée par des résultats de laboratoire récents), doivent être spécifiées.

Lors de l'examen psychométrique, il est conseillé de toujours contrôler tous les domaines pertinents relatifs aux fonctions neuropsychologiques. Toutefois le choix des tests utilisés doit répondre aux hypothèses déterminées par les questions posées à l'expert. Il incombe au neuropsychologue de choisir les tests spécifiques. Les tests standardisés, normalisés et actualisés doivent être utilisés en priorité. Les tests utilisés doivent être listés dans l'évaluation en indiquant la version du test et le choix d'application.

Selon les questions posées et le contexte de l'expertise, les domaines fonctionnels et leurs sous-fonctions à examiner seront:

- Attention, concentration, capacité de réaction

- Mémoire de travail

- Apprentissage et mémoire, en modalité verbale et non-verbale

- Langage et parole, acquisitions scolaires

- Traitement numérique et calcul

- Gnosies et fonctions visuo-spatiales

- Praxies

- Fonctions exécutives

- Coordination visuo-motrice et motricité fine, praxies

- Intelligence générale

Les domaines suivants peuvent être évalués cliniquement ou au moyen d'outils d'évaluation standardisés (autoévaluation ou par un tiers):

- Symptômes et plaintes (p.ex. acouphène, hyperacousie, traitement de la douleur)

- Comportement

- Traits de personnalité

- Humeur et affect (p.ex. dépression, anxiété, état de stress post-traumatique)

Un élément inhérent à l'expertise neuropsychologique est l'évaluation de la capacité de collaboration de l'expertisé, ainsi que la cohérence des résultats.

7.3. Présentation des résultats

Pour accroître la transparence de l'expertise et permettre la sélection de tests appropriés lors d'éventuelles expertises postérieures, les tests utilisés doivent être nommés et les résultats devraient être rapportés sous la forme d'échelles bien connues (p.ex. percentile, T-score, Z-score). Le type de source des normes doit également être mentionnée (âge et/ou éducation, etc.). En outre, il faut également pouvoir identifier quels résultats sont généralement qualifiés

comme non significatifs et si, au cours d'un des tests, l'expertisé est parvenu à un effet plancher ou plafond.

Les observations cliniques doivent être représentées dans la forme appropriée.

7.4 Résumé des résultats, conclusion et diagnostic

Dans cette section, les antécédents doivent être brièvement restitués. Les conclusions sont issues de l'ensemble de la récolte d'informations (dossier, indications subjectives, évt. anamnèse par des tiers, propres résultats) dans le but d'évaluer l'état de santé de l'expertisé ainsi que ses capacités d'un point de vue neuropsychologique.

Comme les résultats des tests psychologiques (et au besoin psychodiagnostiques) constituent une partie spécialisée des expertises neuropsychologiques, il faudrait également en général partir de ces résultats. A partir des différents résultats aux tests, il y a lieu de faire ressortir, pour le cas individuel, un modèle caractéristique ou un profil de performance. C'est-à-dire que l'évaluation des résultats est non seulement fondée sur la base des normes liées à l'âge, au sexe et au niveau d'éducation, mais également en respectant le niveau de fonctionnement et de l'environnement socioculturel prémorbides. Les déficits, sous la forme d'un écart négatif à la norme ou des probables pertes de performance intraindividuelle, doivent être dégagés. Les capacités préservées sont à spécifier. Les éventuels facteurs influençant les résultats des tests, comme par exemple des troubles du langage, des déficits moteurs, des maladies aiguës, des surcharges dues aux douleurs ou à des substances actives sur le SNC, doivent être nommés et leur influence potentielle doit être discutée. Une autre étape consiste à mettre en lien les déficits relevés avec les plaintes de l'expertisé et les résultats de l'observation comportementale et vérifier leur concordance. Il peut s'avérer nécessaire de devoir compléter les tests psychométriques, si ces derniers n'ont pas permis d'identifier, ou d'identifier de manière suffisante les atteintes et les préjudices, objectivés par ailleurs au travers de l'observation clinique et comportementale durant l'évaluation. Dans cette partie de l'expertise, l'expert prend également position quant aux résultats neuropsychologiques ceci avec de possibles restrictions p.ex. en raison d'une tendance à l'exagération, à l'aggravation, à la simulation ou à la dissimulation.

Le neuropsychologue est tenu d'évaluer la validité des résultats neuropsychologiques et d'en débattre dans l'expertise. Ceci comprend l'examen de la cohérence des résultats aux tests (cohérence intra et inter-test), entre les résultats aux tests et les données médicales ainsi qu'entre les résultats obtenus aux tests et le niveau de fonctionnement de l'expertisé dans la vie quotidienne, pour autant que celui-ci puisse être objectivé par l'expert. Il est conseillé de quantifier le niveau d'effort fourni par l'expertisé grâce à l'utilisation de tests de validation de symptômes.

L'interprétation des résultats obtenus dans le cadre de l'expertise est faite en tenant compte de l'ensemble des résultats issus des examens neuropsychologique et médicaux, des données du dossier, ainsi qu'en se référant à la littérature spécialisée actuelle. A cela s'ajoute une argumentation critique des possibles contradictions entre les différentes sources de données ou évaluations. Dans le cas où les résultats d'investigations neuropsychologiques antérieures sont à disposition, une comparaison avec les résultats actuels obtenus doit être faite. La comparaison entre les résultats devrait être fondée, si possible, sur une comparaison des scores aux tests. Dans chaque cas, il faut expliquer en détails quels résultats ont été comparés et de quelle manière cette comparaison a été exécutée (de manière directe, comparaison statistique des scores ou sur la base d'une description des performances). S'il existe des divergences entre experts, si un autre expert a interprété les résultats autrement et est peut-être parvenu à des conclusions différentes, l'expert neuropsychologue doit expliquer et justifier de manière vérifiable et compréhensible son raisonnement. Fréquemment, la présentation de l'évolution ou la constatation de modification de l'état de santé fait partie de la question. Ici aussi, les réflexions de l'expert doivent être présentées de manière compréhensible.

Si une question de causalité est à la base de l'expertise neuropsychologique, l'expert a le devoir de démontrer le lien entre les troubles avérés des fonctions neuropsychologiques et l'étiologie sous-jacente. Dans ce cas, l'évolution et l'estimation du niveau fonctionnel pré-morbide sont particulièrement importantes. De plus les facteurs externes d'accidents, respectivement de maladie doivent être examinés. Le classement étiologique des troubles des fonctions neuropsychologiques résulte de la prise en compte d'éventuelles comorbidités et au besoin, un diagnostic différentiel et/ou un diagnostic différentiel soupçonné est prononcé. La localisation ou la description d'atteinte cérébrale est actuellement soumise aux procédures d'imagerie cérébrale.

L'expert sait que la présence de plaintes subjectives ne constitue pas une condition suffisante pour justifier un dysfonctionnement neuropsychologique. Le fait qu'avant un accident, aucune plainte n'ait été émise et que celle-ci soit apparue à la suite d'un accident (c-à-d le principe « post hoc ergo propter hoc »), ne constitue pas non plus une circonstance suffisante.

Lorsque cela est possible et judicieux, une classification et une pondération des résultats peuvent être réalisées en se basant sur un système de classification courant (CIM-10, DSM-IV, règlement des infirmités congénitales AI), même si les troubles neuropsychologiques se laissent difficilement catégoriser dans les systèmes habituels de classification. On attend de l'expert neuropsychologue qu'il se déclare quant à la manière dont se répercutent les troubles objectivés sur la capacité de l'expertisé dans son activité professionnelle, scolaire et dans son quotidien (CIF). Il est recommandé de fournir une description précise des limitations constatées au quotidien, à l'école, dans l'activité professionnelle ou dans d'autres activités raisonnables. L'évaluation globale comprend aussi une énumération des ressources et capacités sur le plan scolaire, professionnel et dans la vie quotidienne. Dans le cas où cela est exigé ou nécessaire, une évaluation d'un point de vue neuropsychologique de l'aptitude à la conduite est réalisée. En ce qui concerne l'atteinte à l'intégrité, l'expert se réfère aux tables de la SUVA.

Selon la question, un pronostic sur l'évolution des troubles est opportun. Le plus souvent, des recommandations thérapeutiques différenciées (p.ex. mesures neuropsychologiques, pédagogiques, médico-thérapeutiques ou psychothérapeutiques) sont transmises concernant le maintien du status quo, l'amélioration de la qualité de vie, des aptitudes scolaires, cognitives et professionnelles, ou l'atteinte de l'état antérieur. Des recommandations peuvent également être formulées au sujet d'aides utiles et pertinentes au quotidien comme l'introduction d'un curateur/tuteur, des services d'aide et de soins à domicile (Spitex), d'une structure de jour, d'une aide sociale etc. Si cela s'avère nécessaire à ce stade, d'autres investigations visant à la clarification de questions de diagnostic différentiel, sont à signaler.

7.5. Réponse aux questions spécifiques émises par le mandataire

La réponse aux différentes questions posées dans le cadre de l'expertise constitue la conclusion de l'expertise. Ce faisant, une réponse de l'expert ne doit être apportée qu'aux questions auxquelles il lui est possible de répondre effectivement, en relation avec le niveau des connaissances professionnelles actuelles ainsi que ses connaissances relatives au cas à traiter. Les questions auxquelles une réponse ne peut être apportée doivent être laissées ouvertes. En cas de doute sur l'adéquation des questions dans le cadre de l'expertise, une demande de renseignements supplémentaires doit être soumise dès le début à l'instance mandatrice. Il est essentiel que la réponse apportée aux questions soumise soit précise - et non seulement conforme au sens. Il est également important que la réponse résulte clairement des évaluations précédentes et ne soit pas fondée sur de nouvelles informations et conclusions. La réponse aux questions apporte ainsi un caractère indiscutable et clair aux constatations.

7.6. Littérature

La littérature pertinente pour l'expertise ne doit être spécifiée explicitement que lorsqu'elle relève d'une importance particulière pour le cas en question.

8. Fonction de médiateur de l'ASNP

Par décision lors de l'assemblée générale du 9.11.2002, l'ASNP s'est dotée d'une commission qui, pour ses membres ainsi que pour des parties tierces, sert d'interlocuteur par rapport à des questions concrètes concernant la qualité d'expertises neuropsychologiques spécifiques établies par les psychologues spécialisés en neuropsychologie FSP.

Il s'agit de la commission « rapports et expertises ; directives et service des plaintes ». La commission a pour tâche de traiter les plaintes déposées contre les membres de l'ASNP. Il existe une possibilité de recours auprès de la FSP.

Ces lignes directrices ont été adoptées par l'Assemblée Générale extraordinaire du 12.02.2011.