

Recommandations pour la rédaction des cinq présentations de cas (trois cas de diagnostic et deux cas de traitement) dans le cadre de l'obtention du titre de « spécialiste en neuropsychologie FSP »

1) Les cas de diagnostic doivent comporter des indications relatives aux points suivants :

- Le prescripteur
- L'anamnèse médicale, neuropsychologique et psychosociale complète (si besoin, recourir dans la mesure du possible à des recherches dans d'autres cliniques ou institutions connaissant le cas)
- Les questions posées
- Une description détaillée de la personne examinée avec éventuellement des données anamnestiques procurées par des tiers
- Le comportement observé durant l'examen (réaction durant l'examen, personnalité, affectivité)
- Les tests psychométriques utilisés et une analyse qualitative des performances, en justifiant le choix des tests par rapport aux questions posées et à des aspects pertinents relatifs à la personne examinée (par exemple : troubles sensoriels, niveau socioculturel)
- La présentation des résultats aux tests en termes de scores bruts et de leurs correspondants standardisés (par exemple : percentile, valeur-T), ou une description qualitative des performances
- Une discussion critique des déficits neuropsychologiques observés en relevant leur type et leur sévérité, ceci en relation avec le syndrome décrit, les données anamnestiques et les aspects spécifiques de la personne examinée (par exemple : langue maternelle étrangère, niveau socioculturel); une hypothèse sur les causes possibles des déficits (également non organiques) y compris les questions relatives à la localisation de la lésion cérébrale; une discussion des difficultés rencontrées dans la conduite de l'examen ; une appréciation de l'incidence des déficits sur les activités quotidiennes et professionnelles (y compris la capacité de travail), et l'aptitude à la conduite automobile; des propositions thérapeutiques et des indications concernant le pronostic. Des réponses aux questions initiales (ayant motivé la demande d'examen) devraient être apportées.

2) Les cas thérapeutiques doivent comporter des indications relatives aux points suivants :

(Dans le cas où on n'aurait pas mené une thérapie d'enfants personnellement, deux cas de thérapie peuvent être présentés sous l'angle de la mise en place et du suivi de mesures thérapeutiques et pédagogiques déléguées/organisées sur la base de l'évaluation neuropsychologique. On présentera également les propositions de prise en charge et de mesures à prendre dur le long terme.)

- Une présentation résumée des points cités ci-dessus concernant les cas de diagnostic
- Une justification du choix des méthodes thérapeutiques utilisées, en relation avec les résultats de l'examen initial et les données de la littérature récente
- L'établissement soit d'un programme de thérapie, soit des mesures mises en place et de leur suivi
- Les séances de thérapie (durée, fréquence, contenu et déroulement des séances, comportement du patient, évolution), les contrôles d'évolution (au niveau qualitatif ou quantitatif) également au plan des activités de la vie quotidienne et de la participation (dans le sens de la classification CIF), les perspectives d'évolution et d'interventions ultérieures ou alors la description fondée sur le bilan neuropsychologique des autres mesures mises en place et conseils donnés.
- Si les programmes ou outils thérapeutiques disponibles sur le lieu du travail sont limités, il doit être mentionné quelles procédures thérapeutiques auraient été idéalement indiquées et quelles mesures devraient être prises à l'école et en famille..

3) Divers :

- Les cas doivent relever de diverses étiologies (traumatique, vasculaire, dégénérative, hypoxie, néoplasique) et différents syndromes doivent être abordés (par exemple : troubles de l'attention, de la mémoire, des fonctions exécutives...).
- De manière générale, les candidats doivent démontrer, par la présentation des cinq cas cliniques, qu'ils connaissent la littérature neuropsychologique, même récente, relative aux méthodes d'investigations et de thérapies (voir point 3 du règlement de la formation post-graduée) et ont une bonne maîtrise de la relation entre théorie et pratique. Une petite bibliographie spécifique à chaque cas et en relation directe avec l'analyse du cas doit être produite ; elle ne doit pas être limitée aux grands ouvrages de synthèse.
- Il est évident que les cas présentés doivent avoir été personnellement examinés et/ou traités par le candidat. Il ne suffit pas de transcrire un cas d'expertise, de bilan ou de rapport de thérapie tiré de la pratique quotidienne. Une présentation approfondie, comportant une analyse et une réflexion critiques, est exigée. Chaque cas relève d'une présentation d'environ 6 à 8 pages (interligne 1.5), figures et tableaux non compris.
- L'obtention du titre autorise le candidat à conduire une supervision interne et, après cinq ans de pratique supplémentaire, une supervision externe est également possible. C'est pourquoi tout candidat doit être en mesure de fournir un document comportant une rédaction soignée et exempte d'erreurs (orthographiques ou syntaxiques), lui-même pouvant être amené dans le futur à corriger les documents soumis à sa supervision.