



## Règlement de la formation post-graduée

### « Psychologue spécialiste en Neuropsychologie FSP »

Reconnu par l'assemblée des délégués de la FSP, Berne, le 16.11.1996

Révisé à l'AG, Berne, le 8.11.2003  
Révisé à l'AG, Berne le 25.11.2006  
Révisé à l'AG, Berne le 17.11.2007  
Révisé à l'AG, Berne, le 22.11.2008  
Révisé à l'AG, Berne, le 10.11.2012  
Révisé à l'AG, Berne, le 13.01.2018

## 1. Buts

La formation post-graduée en neuropsychologie doit assurer la qualité de l'exercice professionnel du neuropsychologue clinicien. Par l'instauration de critères de formation, un standard définissant les compétences des neuropsychologues de toute la Suisse a été établi. Ainsi, les formations continue et post-graduée ont également été améliorées. La formation post-graduée doit permettre au neuropsychologue d'organiser et d'exercer de façon indépendante toutes les activités du domaine de la neuropsychologie clinique.

## 2. Les activités en neuropsychologie clinique

Les neuropsychologues cliniciens s'occupent du diagnostic et du traitement des troubles neuropsychologiques chez des personnes porteuses de lésions cérébrales. Cela comprend :

- le diagnostic neuropsychologique des conséquences de lésions cérébrales connues ou suspectées, sur le fonctionnement mental et le comportement;
- la planification, l'exécution et l'évaluation de la prise en charge et des thérapies neuropsychologiques de troubles cognitifs et affectifs;
- les conseils et le soutien donnés dans le milieu thérapeutique et social du patient pendant la réhabilitation et la réinsertion psychosociale, professionnelle ou scolaire;
- la rédaction de rapports et d'expertises;
- l'application, la vérification ou l'adaptation de procédés de diagnostic et de thérapie connus, et le développement de nouvelles techniques d'investigation et d'intervention thérapeutique;
- la transmission de connaissances aux collègues, aux personnes débutant dans cette discipline ou travaillant dans des disciplines voisines et aux personnes intéressées (patient, public); la prise en charge de stagiaires et la supervision

## 3. Le curriculum en neuropsychologie

### 3.1. Contenu et objectifs d'apprentissage

#### 3.1.1. Connaissances de base en neuropsychologie

Bases des fonctions cognitives et affectives, bases anatomiques, physiologiques et biochimiques du système nerveux central, relations entre structures cérébrales et fonctions, tableaux cliniques après lésions cérébrales.

#### 3.1.2. Méthodes de diagnostic en neuropsychologie

Application de méthodes de diagnostic neuropsychologique aux personnes exemptes ou porteuses de lésions cérébrales: anamnèse du patient et enquête auprès de l'entourage, investigation neuropsychologique à l'aide de tests psychométriques et de méthodes cliniques, analyse de la personnalité, diagnostic évolutif.

Etablissement du diagnostic : une base théorique oriente l'application et l'analyse des procédés de diagnostic avec une attention plus particulière portée sur les points suivants: l'anamnèse ; les données étiologiques et relatives à la localisation ; les troubles sensoriels, moteurs, cognitifs et affectifs ; les données biographiques et la situation de vie actuelle, les conditions sociales et professionnelles ou scolaires.

Rédaction de rapports neuropsychologiques, d'expertises, et communication orale des données diagnostiques en regard à la question posée et à la pertinence des conséquences inéluctables pour le destinataire.

Connaissances en statistique appliquée et dans la méthodologie des tests en lien avec la question posée.

#### 3.1.3. Méthodes relatives à l'intervention en neuropsychologie

Elaboration d'un concept de traitement sur la base des données neuropsychologiques et médicales, de la situation de vie et des possibilités de thérapie et de prise en charge dans la pratique hospitalière et ambulatoire.

Elaboration, planification et application de mesures de traitement individuelles conformément aux stratégies de thérapies neuropsychologiques spécifiques reconnues pour l'amélioration de certaines fonctions. Parallèlement à l'amélioration des déficits neuropsychologiques, tout traitement tient également compte de la personnalité, des capacités à faire face à la situation et du milieu social du patient.

Conseils et explications au patient, aux proches et autres personnes concernées (milieu thérapeutique, éducatif ou professionnel et social).

#### 3.1.4. Neuropsychologie et pédiatrie, neuropsychologie et psychiatrie, neuropsychologie et gériatrie

Diverses connaissances neuropsychologiques de base, diagnostic et intervention en relation avec l'âge, la neuropsychologie du développement, ainsi que les tableaux cliniques psychiques et leurs répercussions sur la neuropsychologie.

#### 3.1.5. Connaissances des disciplines voisines

Neurologie et neurochirurgie: connaissances de base des maladies neurologiques et de leurs conséquences neuropsychologiques éventuelles. Etiologie, symptomatologie, évolution et thérapie.

Neuroanatomie et neurophysiologie : données anatomiques et physiologiques du système nerveux central, méthodes d'investigation incluant l'électrophysiologie, et les procédés d'imagerie.

Psychiatrie et psychopathologie.

Psychologie clinique et méthodes d'intervention psychothérapeutique.

#### 3.1.6. Connaissances des conditions psychosociales et du travail d'équipe interdisciplinaire

Institutions médicales, psychosociales et éducatives, et leur fonctionnement de travail. Travail d'équipe avec des professionnels de disciplines voisines (thérapeutes, médecins, personnes du milieu professionnel, éducatif et social), en équipe interdisciplinaire ou fonctionnant comme antennes.

Prise en charge psychosociale et thérapeutique en milieu hospitalier et en ambulatoire.

Conditions d'encadrement liées au domaine juridique et à celui des assurances.

### 3.2. Conditions requises

La formation post-graduée implique l'achèvement d'une formation académique à une université ou une haute école reconnue, ayant comme branche principale la psychologie.

### 3.3. Structure de la formation post-graduée

La formation comprend:

3.3.1. Une activité pratique de cinq ans (à temps partiel, la durée est prolongée proportionnellement) dans des centres hospitaliers ou ambulatoires actifs dans le domaine du diagnostic, de la prise en charge thérapeutique et/ou de la réhabilitation de personnes atteintes de différents troubles ou pathologies neuropsychologiques. Une expérience dans au moins trois des domaines ci-dessous, indépendamment de l'âge des patients concernés, devra garantir un approfondissement suffisant des connaissances des candidats en ce qui concerne les questions posées, l'étiologie et les tableaux cliniques ainsi que les liens entre ces différentes notions :

- troubles neurodéveloppementaux : p.ex. les troubles spécifiques des apprentissages, la déficience mentale et les troubles du spectre autistique
- lésions cérébrales acquises : p.ex. les attaques cérébrales ischémiques et hémorragiques, les traumatismes crânio-cérébraux.
- affections somatiques ayant des effets sur le cerveau, y compris affections neurologiques : p.ex. les tumeurs cérébrales et d'autres maladies oncologiques, l'encéphalite (virale ou bactérienne), la sclérose en plaques et l'épilepsie

- processus de vieillissement pathologique : p.ex. la maladie d'Alzheimer, les démences vasculaires et la dégénérescence fronto-temporale
- pathologies psychiatriques ayant un effet sur la cognition et le comportement : p.ex. les troubles de l'humeur, les troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives et la schizophrénie.

Dans les cinq années du travail au moins une devra obligatoirement être effectuée en milieu hospitalier dans une institution active dans le domaine de la neuropsychologie, sous supervision interne ou externe à l'institution (cf. art. 3.3.3.).

### 3.3.2. Une formation théorique comprenant:

400 heures pour l'acquisition de connaissances théoriques en neuropsychologie clinique et dans les domaines proches, par l'intermédiaire de cours, séminaires, colloques, cours universitaires et congrès, qui sont conformes au contenu de la formation. Des travaux scientifiques personnels dans le domaine de la neuropsychologie sont également comptabilisés.

### 3.3.3. Une formation pratique comprenant:

3600 heures à 60 minutes de travail sur études de cas dans le domaine du diagnostic et de la thérapie en neuropsychologie, contrôlées par 300 heures à 50 minutes de supervision neuropsychologique sur des cas uniques. Les cas doivent présenter un large éventail d'étiologies (c.f. art. 3.3.1.)

La supervision est comptabilisée lorsqu'elle est effectuée par au moins deux spécialistes qualifiés et reconnus par l'ASNP et selon les possibilités suivantes :

soit

- 300 heures sous la supervision d'un psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP pouvant être effectuées en institution interne.

soit

- 300 heures sous la supervision d'un superviseur détenteur du titre de psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP et avec au moins cinq ans d'activité professionnelle après sa spécialisation (superviseur reconnu par l'ASNP)

soit

- maximum 250 heures sous la supervision d'un neuropsychologue figurant sur la liste des prestataires reconnus par la CP<sup>1</sup> (liste en lien avec la convention tarifaire entre H+, l'ASNP, l'AI, l'AA et l'AM) et/ou sous la supervision d'un psychologue spécialiste en neuropsychologie formé à l'étranger, sous réserve de critères de formation équivalents devant être examinés par la commission de reconnaissance

et

- minimum 50 heures sous la supervision d'un superviseur reconnu par l'ASNP

En général :

La supervision peut se dérouler en supervision individuelle, dans de petits groupes (jusqu'à quatre personnes) ou en groupes plus importants (cinq personnes et plus, séminaires de présentation de cas). Cinquante minutes comptent pour une heure de supervision. Parmi les 300 heures de supervision exigées, 50 heures au moins doivent être réalisées en supervision individuelle

---

<sup>1</sup>C'est la liste fait de la Commission paritaire de confiance en neuropsychologie. Pour plus d'informations voyez la site internet de l'ASNP.

Seront comptabilisées :

- maximum 50 heures de supervision en grands groupes (cinq personnes et plus, séminaires de présentation de cas).
  - maximum 50 heures sous la supervision d'un médecin spécialiste et/ou d'un superviseur spécialiste en psychothérapie (p.ex. spécialiste FMH en neurologie, pédiatrie, gériatrie, psychiatrie, neuroradiologie; psychothérapeutes reconnus au niveau fédéral ou par la FSP. En outre, au moins cinq ans d'activité professionnelle après la qualification de spécialiste.)
4. Contrôle, organisation et exécution de la formation

#### 4.1. Contrôle

L'ASNP assume la responsabilité de l'évaluation et du contrôle de la qualité de la formation continue.

La commission de formation continue de l'ASNP examine et approuve les programmes et les cours de formation continue en fonction de leur concordance avec le contenu de la formation. Elle soutient et coordonne également leur mise en place.

La commission de reconnaissance de l'ASNP conseille des candidats, reçoit les demandes de reconnaissance et présente à la FSP la demande d'obtention du titre. Elle reconnaît les superviseurs et les institutions qui satisfont aux conditions de la formation.

La commission de reconnaissance de l'ASNP reconnaît les demandes d'obtention du titre si le candidat remplit les critères suivants :

- prouver avoir effectué une activité pratique de cinq ans
- prouver avoir suivi les 400 heures de formation théorique
- prouver avoir accompli la formation pratique (3 600 heures à 60 minutes de travail sur des études de cas, dont 300 heures à 50 minutes sous supervision)
- prouver avoir atteint les objectifs de la formation à travers la rédaction de cinq présentations de cas.

L'évaluation de la demande d'obtention du titre est documentée par la commission de reconnaissance et transmise au candidat. Si la majorité de la commission de reconnaissance de l'ASNP juge les conditions remplies, elle transmet la demande à la FSP. Si la formation comporte des lacunes, le candidat est informé des conditions et des délais nécessaires pour compléter la formation. Cette évaluation par la commission de reconnaissance de l'ASNP peut faire l'objet d'une demande de reconsidération qui devra être déposée dans un délai de 30 jours.

Si le candidat n'est pas d'accord avec les décisions prises par l'ASNP et la FSP, il pourra faire recours auprès de la commission de recours de la FSP dans un délai de 30 jours.

La commission de reconnaissance est élue par les membres de l'assemblée générale de l'ASNP et elle se compose d'au moins trois membres ordinaires qui satisfont aux conditions du règlement de la formation. Parmi ceux-ci, un membre au moins doit faire partie du comité de l'ASNP.

#### 4.2. Les institutions de formation

Etant donné qu'un cycle de formation complet en neuropsychologie n'est pas encore offert en Suisse, les 400 heures de formation théorique nécessaires peuvent être effectuées de la façon suivante :

- tout ou partie de la formation dans des établissements universitaires, des lieux de formation privés ou des offres de formation des associations professionnelles, qui sont en accord avec le contenu de la formation;
- des cycles de formation proposés à l'étranger comme par exemple le diplôme universitaire "DESS de Psychologie Clinique et Pathologique mention Neuropsychologie" en France, ou ceux du curriculum reconnu par la Société de Neuropsychologie en Allemagne (GNP).

Il est nécessaire que l'ensemble des différentes formations recouvre tous les domaines du contenu de la formation.

## 5. La formation continue

La nécessité de suivre une formation continue vient du fait que, comme toute science, la neuropsychologie s'enrichit chaque année de nouvelles connaissances débouchant sur la création de nouveaux outils. La maîtrise de ces outils est indispensable à une meilleure prise en charge des patients. Par ailleurs, l'introduction de cette exigence devrait augmenter notre crédit vis-à-vis des autres professions de la santé et des assurances.

Les formations continues suivies doivent couvrir les objectifs d'apprentissage du présent règlement. Pour des informations complémentaires d'ordre pratique, nous vous renvoyons aux directives d'application.

En cas de doute, la version allemande fait foi.