



MAÎTRISE UNIVERSITAIRE D'ÉTUDES AVANCÉES (MAS) EN NEUROPSYCHOLOGIE

Directives internes relatives aux modalités d'évaluation et de validation

Préambule

Ces directives internes visent à préciser les modalités d'évaluation des différentes parties du MAS en neuropsychologie décrites dans le Règlement d'études du MAS et correspondant aux exigences définies par le Département Fédéral de l'Intérieur (DFI)¹ concernant le titre fédéral postgrade en neuropsychologie. Plus spécifiquement, elles concernent les modalités :

- d'évaluation de la partie théorique (connaissances et savoir-faire),
- de validation de la partie pratique (pratique clinique, cas cliniques traités personnellement et supervision), et
- de l'évaluation finale (mémoire de fin d'études et examen final).

1. Partie théorique

La partie théorique se déroule par cycle de formation de 3 ans. L'évaluation comprend deux formats: les questionnaires à choix multiples (QCM) et la présentation d'articles.

1.1. Les questionnaires à choix multiples (QCM)

Les QCM ont pour objectif de permettre l'évaluation régulière des connaissances des étudiants/étudiantes afin de les tenir informé-es de leur progression dans chaque domaine par rapport aux objectifs d'apprentissage. Ils sont administrés au terme de chaque module de formation sous la forme de plusieurs questions par module. Les résultats des QCM sont communiqués au fur et à mesure aux étudiants/étudiantes.

A la fin de chaque année de formation théorique, les résultats des QCM sont moyennés par domaine et une note est attribuée pour chaque domaine. En cas d'échec dans un domaine (note inférieure à 4/6), un examen de rattrapage (QCM) pour le domaine en question est proposé dans un délai de 6 mois. Un nouvel échec est éliminatoire.

1.2. La présentation d'articles

A la fin de chaque année de formation théorique l'étudiant/étudiante présente un article en lien avec les enseignements du MAS. Le choix des articles est du ressort des enseignant-es, et leur attribution aux étudiants/étudiantes du ressort du Comité directeur.

Cette présentation s'effectue en deux temps. Dans un premier temps, l'étudiant/étudiante décrit le contenu de l'article en tant que tel, puis l'approfondit en le mettant en lien avec les enseignements du MAS. La durée de cette première partie est de 30 minutes. La présentation s'effectue avec un logiciel de présentation. Dans un second temps, l'étudiant/étudiante répond aux questions posées par les évaluateurs/évaluatrices. Cette discussion a une durée maximale de 15 minutes.

En plus de la note, l'étudiant/étudiante reçoit également des commentaires à visée formative.

1.3. Notes finales de la partie théorique

Au terme de la formation, les notes annuelles obtenues sur les 3 ans du cycle de la formation théorique dans chaque domaine sont moyennées pour donner lieu à une note finale par domaine. Les notes des trois présentations d'articles sont également moyennées pour l'obtention de la note finale de présentation d'articles.

¹ Voir l'Annexe 4 de l'Ordonnance du DFI sur l'étendue et l'accréditation des filières de formation postgrade des professions de la psychologie (935.811.1)

2. Partie pratique

Pour rappel, pour répondre aux exigences des standards de qualité établis par le Département Fédéral de l'Intérieur (DFI), le MAS en neuropsychologie proposé par l'Université de Genève demande que l'étudiant/étudiante puisse faire état de :

- 3600 heures de pratique clinique neuropsychologique,
- 180 cas cliniques neuropsychologiques traités personnellement (dont au moins 10 sont à documenter de manière exhaustive), et
- 300 unités de supervision.

L'essentiel de la partie pratique est évalué sous la forme d'attestations (pratique clinique, supervision, et cas cliniques), à l'exception des dix cas à documenter de manière exhaustive, qui font l'objet d'une évaluation par note.

2.1. La pratique clinique neuropsychologique

2.1.1. Le nombre minimum d'heures d'activité clinique neuropsychologique supervisée dont l'étudiant/étudiante doit pouvoir attester en fin de formation est fixé à 3600.²

2.1.2. Activité clinique neuropsychologique supervisée

On entend par « activité clinique neuropsychologique supervisée », toute activité clinique autour d'un-e patient-e encadrée par un-e psychologue porteur/euse du titre fédéral ou FSP (ASNP) de spécialiste en neuropsychologie :

- en présence du patient/de la patiente: anamnèse, examen neuropsychologique, restitution des résultats/conclusions, conseil, intervention, travail en réseau ;
- en l'absence du patient/de la patiente : préparation du bilan, analyse des résultats du bilan, rédaction du rapport, recherche d'informations en lien avec la problématique du patient/de la patiente, préparation d'une intervention, participation aux colloques du lieu de pratique, entretiens téléphoniques, travail en réseau.

A noter que les périodes d'observation en début de formation doivent être comptabilisées comme des heures d'activité clinique neuropsychologique supervisée.

2.1.3. Deux établissements distincts

On entend par « deux établissements distincts », deux structures fonctionnellement indépendantes (p. ex., (1) le Service de Neurologie des HUG et (2) le Service de Neuropsychologie et de Neuroréhabilitation du CHUV ; (1) le Service de Neurologie des HUG et (2) le Service de Neuroréducation des HUG ; (1) le Centre de la Mémoire des HUG et (2) le Centre Leenaards de la Mémoire du CHUV).

De manière générale, différentes alternatives sont possibles pour l'étudiant/étudiante. Néanmoins, sur les 3600 heures exigées, il/elle doit réaliser :

- au moins à deux reprises une durée minimale de 600 heures d'activité clinique neuropsychologique supervisée dans un établissement donné ;
- au moins 1200 heures d'activité clinique neuropsychologique supervisée dans un établissement qui offre une approche interprofessionnelle – c'est-à-dire dans un établissement qui regroupe sous le même toit au moins trois professions universitaires ou HES de soins (p. ex., psychologue spécialiste en neuropsychologie, psychologue spécialiste en psychologie clinique, psychologue spécialiste en psychothérapie, psychologue spécialiste en psychologie de l'enfant et de l'adolescent, logopédiste, neurologue, neuropédiatre, gériatre, psychiatre, infirmier/infirmière, ergothérapeute, etc.) prenant en charge les patients/patientes dans une approche collaborative interprofessionnelle ;
- au moins 1800 heures d'activité clinique neuropsychologique supervisée en Suisse.

² A noter que 3600 heures d'activité clinique neuropsychologique ne correspondent pas à 3600 heures de travail. Spécifiquement, pour un/une psychologue qui travaille à 100% dans le domaine de la neuropsychologie clinique, on peut estimer qu'environ 70% de son temps de travail est dédié à « de l'activité clinique neuropsychologique ». Cette remarque est à prendre en considération lors du calcul des heures d'activité clinique effectuées.

2.1.4. Différents troubles ou pathologies neuropsychologiques

Au cours de sa formation pratique en neuropsychologie, l'étudiant/étudiante doit acquérir de l'expérience dans au moins 3 domaines parmi les 5 cités ci-dessous :

- Les troubles neuro-développementaux,
- Les lésions cérébrales acquises,
- Les affections somatiques ayant des effets sur le cerveau,
- Les processus de vieillissement problématique,
- Les pathologies psychiatriques ayant un effet sur la cognition et le comportement.

Pour que l'on puisse considérer que de l'expérience dans un domaine a été acquise, l'étudiant/étudiante doit avoir réalisé au moins 600 heures d'activité clinique neuropsychologique supervisée dans celui-ci.

2.1.5. Pour diagnostic, traitement et/ou réadaptation

Ces différents aspects de la pratique doivent être réalisés au cours de la formation clinique.

2.2. Les cas cliniques neuropsychologiques traités personnellement

2.2.1. Le nombre minimum de cas cliniques neuropsychologiques traités personnellement dont l'étudiant/étudiante doit pouvoir attester en fin de formation est fixé à 180.

2.2.2. Un cas clinique neuropsychologique traité personnellement

Ce qui peut être considéré comme « un cas clinique neuropsychologique traité personnellement » dépend du contexte dans lequel l'étudiant/étudiante travaille. Plus spécifiquement :

- Dans un contexte d'évaluation neuropsychologique, « un cas traité personnellement » signifie que l'étudiant/étudiante doit avoir significativement contribué à toutes les phases de l'évaluation (préparation du bilan, anamnèse, examen neuropsychologique, analyse des résultats, élaboration des conclusions du bilan, rédaction du rapport, restitution des résultats/conclusions du bilan). Bien que les pratiques varient d'une structure à l'autre, on peut donc estimer le temps de travail moyen dédié à cette évaluation à environ 7-8 heures.
- Dans un contexte d'intervention neuropsychologique, « un cas traité personnellement » signifie que l'étudiant/étudiante doit avoir significativement contribué à la mise en place et à la réalisation de l'intervention, ainsi qu'à l'évaluation des effets de cette intervention. Les étudiants/étudiantes doivent présenter la finalité de l'intervention, résumer les moyens/outils/techniques mis en œuvre pour y parvenir et préciser la nature des lignes de base pré- et post-intervention. On distinguera les interventions dans lesquelles les séances sont répétitives et/ou basées sur l'administration d'un programme informatisé standardisé, de celles qui sont adaptées de séance en séance à mesure de la progression. Dans la situation d'une revalidation individualisée, on peut estimer que chaque séance requiert une préparation, une évaluation de la situation au terme de la séance pour une adaptation ultérieure qui équivalent à une demi-heure s'ajoutant au temps passé avec la personne. Ainsi, 5 heures de revalidation devraient être comptabilisées pour 1 cas. Si les séances durent moins longtemps, le calcul se fait au pro rata. Dans le cas où la revalidation suit un protocole standardisé, le travail réflexif est considérablement réduit à toutes les étapes de l'intervention (préparation, déroulement de la séance, analyse post-séance) ; il est donc décidé que dans cette situation, ce sont 10 heures qui sont comptabilisées pour un cas. Ici aussi, si les séances durent moins longtemps, le calcul se fait au pro rata. Les étudiants/étudiantes sont tenu-es de préciser sur le document ad hoc l'objectif et les moyens de l'intervention, ainsi que la durée et le nombre des séances, et l'évaluation faite de ses résultats.

2.3. Supervision

2.3.1. Le nombre minimum d'unités de supervision dont l'étudiant/étudiante doit pouvoir attester en fin de formation est fixé à 300.

2.3.2. Une séance de supervision est définie en tant que telle lorsqu'elle comprend : (a) la présentation du dossier d'un patient/d'une patiente (dont vidéo et autres types de matériel) par l'étudiant/étudiante en formation et (b) une discussion entre l'étudiant/étudiante en formation et son superviseur/sa superviseuse pouvant porter sur:

- l'évaluation (préparation et déroulement du bilan) ;
- les hypothèses diagnostiques et autres conclusions du bilan ;
- la rédaction du rapport ;
- la thérapie/le traitement/l'intervention ; et/ou
- la mise en lien avec la littérature scientifique.

2.3.3. Supervision interne vs supervision externe

Une première distinction est à effectuer entre la supervision interne et la supervision externe.

2.3.3.1. Supervision interne :

- Définition : le superviseur/la superviseuse a un accès direct aux patients/patientes.
- Comptabilisation des unités : il est possible de (a) définir un forfait de supervision par patient/patiente pouvant varier de 15 à 45 minutes en fonction de la situation clinique et/ou de l'expérience déjà accumulée de l'étudiant/étudiante ; ou (b) convertir les heures de supervision en unités.

2.3.3.2. Supervision externe :

- Définition : le superviseur/la superviseuse n'a pas d'accès direct aux patients/patientes.
- Comptabilisation des unités : conversion des heures de supervision en unités.

Sur les 300 unités de supervision exigées, l'étudiant/étudiante doit bénéficier d'au moins 100 unités de supervision interne.

2.3.4. Supervision individuelle vs supervision en groupe

Une deuxième distinction est à effectuer entre la supervision individuelle et la supervision en groupe.

2.3.4.1. Supervision individuelle :

- Définition : La personne en formation est seule avec son superviseur/sa superviseuse lors de la supervision.

2.3.4.2. Supervision en groupe :

- Définition : Plusieurs personnes en formation sont présentes lors de la supervision. Pour que la supervision en groupe soit reconnue comme telle, l'étudiant/étudiante doit obligatoirement présenter au moins un cas.

Sur les 300 unités de supervision exigées, l'étudiant/étudiante doit bénéficier d'au moins 150 unités de supervision individuelle.

2.3.5. Supervision en Suisse vs supervision à l'étranger

Une troisième distinction est à effectuer entre la supervision en Suisse et la supervision à l'étranger. Sur les 300 unités de supervision exigées, l'étudiant/étudiante doit bénéficier d'au moins 150 unités de supervision en Suisse.

2.3.6. Qualification des superviseurs/superviseuses

En règle générale, les superviseurs/superviseuses doivent pouvoir attester d'un titre de psychologue, d'un titre fédéral ou FSP (ASNP) de spécialiste en neuropsychologie, ainsi que de 5 ans de pratique dans le domaine de la neuropsychologie après l'obtention du titre fédéral ou FSP (ASNP).

2.3.6.1. Lorsque le superviseur/la superviseuse est psychologue et qu'il/elle exerce en Suisse :

- Pour la supervision externe : Il/elle doit pouvoir attester d'un titre de psychologue, d'un titre fédéral ou FSP (ASNP) de spécialiste en neuropsychologie, ainsi que de 5 ans de pratique dans le domaine de la neuropsychologie après l'obtention du titre fédéral ou FSP (ASNP).
- Pour la supervision interne : En règle générale, il/elle doit pouvoir attester d'un titre de psychologue, d'un titre fédéral ou FSP (ASNP) de spécialiste

en neuropsychologie, ainsi que de 5 ans de pratique dans le domaine de la neuropsychologie après l'obtention du titre fédéral ou FSP (ASNP). Toutefois, dans certains cas particuliers, pour un nombre limité d'unités et sous réserve de l'approbation du Comité Directeur de la formation, on peut admettre que la supervision soit effectuée par une personne ayant uniquement un titre de psychologue et un titre fédéral ou FSP (ASNP) de spécialiste en neuropsychologie³.

2.3.6.2. Lorsque le superviseur/la superviseuse est psychologue et qu'il/elle exerce à l'étranger :

- Pour la supervision externe comme pour la supervision interne, l'équivalence des qualifications susmentionnées doit être documentée et soumise à l'approbation du Comité Directeur de la formation.

2.3.6.3. Lorsque le superviseur/la superviseuse n'est pas psychologue :

- Pour la supervision externe comme pour la supervision interne, les qualifications des personnes concernées doivent être documentées et soumises à l'approbation du Comité Directeur de la formation (voir 2.3.8.).

2.3.7. De manière générale, différentes alternatives sont possibles pour l'étudiant/étudiante. Néanmoins, sur les 300 unités de supervision exigées, il/elle doit réaliser au moins 100 unités de supervision auprès d'un superviseur/d'une superviseuse pouvant attester d'un titre de psychologue, d'un titre fédéral ou FSP (ASNP) de spécialiste en neuropsychologie et d'au moins 5 années de pratique dans le domaine de la neuropsychologie après l'obtention du titre fédéral ou FSP (ASNP) de spécialiste en neuropsychologie.

2.3.8. Supervision par des non-psychologues

Jusqu'à 50 unités de supervision peuvent être assurées par d'autres professionnel/les que des psychologues, à condition :

- a) que la profession qu'ils/elles exercent soit en lien avec le domaine de la neuropsychologie clinique (p. ex., psychologue spécialiste en psychologie clinique / psychothérapie / psychologie de l'enfant et de l'adolescent, logopédiste, neurologue FMH, psychiatre FMH, neuropédiatre FMH, gériatre FMH, universitaire ou HES dans un domaine de compétence pertinent, etc.).
- b) qu'il y ait une adéquation entre le domaine de spécialisation du superviseur/de la superviseuse et la problématique du/des cas discutés avec lui/elle.

Le Comité Directeur se réserve le droit d'approuver la pertinence de la qualification des autres professionnels/professionnelles en regard de l'activité exercée par l'étudiant/étudiante.

2.3.9. Supervision proposée par la formation

Les 50 unités de supervision proposée par le MAS donnent lieu à une attestation de participation. Celle-ci est délivrée lorsque l'étudiant/étudiante a participé de manière active à l'ensemble des séances prévues pendant les 3 années de formation théorique.

2.4. Dix cas à documenter de manière exhaustive

2.4.1. Dans le cadre du MAS, les dix cas détaillés sont évalués de la manière suivante :

- Six sont à présenter à l'écrit sous forme de rapports détaillés ;
- Trois sont à présenter à l'oral dans le cadre des sessions annuelles de présentations de cas ;
- Un est à présenter à l'écrit dans le cadre du mémoire de MAS. Ce mémoire est repris plus bas dans la cadre de l'évaluation finale (cf. 3.1.).

2.4.2. Sur les dix cas cliniques neuropsychologiques traités personnellement qui doivent être documentés de manière exhaustive, au moins 3 d'entre eux doivent comprendre une intervention neuropsychologique réellement mise en place et réalisée par l'étudiant/étudiante.

2.4.3. *Six rapports détaillés*

³ Ou de qualifications jugées équivalentes par le Comité Directeur de la formation

2.4.3.1 Contenu

Chaque rapport doit être anonymisé et doit comprendre les sections suivantes, dans l'ordre :

- Page de garde (titre, nom, prénom, mots-clés, etc.)
- Présentation du bilan d'un cas vu tel qu'il a été réalisé
 - o données anamnestiques recueillies et observations cliniques effectuées
 - o évaluation réalisée
 - o synthèse générale et conclusion(s) du bilan
- Discussion portant sur le bilan réalisé (regard critique sur le cas présenté, l'évaluation réalisée et les conclusions tirées – avec prise en compte et intégration des multiples facteurs [biologiques, psychologiques, sociaux, culturels, éthiques et circonstanciels] et mécanismes qui peuvent être impliqués dans la situation du cas présenté – et présentation d'un complément d'évaluation au bilan réalisé)
- Présentation des interventions réalisées/proposées et présentation de la manière dont les effets de ces interventions ont été/pourraient être évalués
 - o 1^{er} cas de figure : si une ou plusieurs interventions ont été réalisées : présentation des interventions réalisées et proposition d'un complément d'intervention basé sur les éléments présentés dans les parties précédentes
 - o 2^e cas de figure : si aucune intervention n'a été réalisée : proposition d'interventions basées sur les éléments présentés dans les parties précédentes
- Conclusion générale
- Bibliographie
- Annexes

2.4.3.2. Forme

- Style : Normes APA
- Longueur : 4000 mots (bibliographie et annexes non comprises), avec une Police « Times New Roman » de taille 12 et un interligne de 1.5
- Langue : Français
- Format : document word ou pdf

2.4.3.3. Délai de reddition

Les six rapports doivent être rendus en trois copies chacun (deux copies imprimées et une copie informatisée), soit au/à la secrétaire du MAS, soit au coordinateur/à la coordinatrice du MAS, au plus tard 1 an avant la fin du délai d'études autorisé.

2.4.3.4. Evaluation

Le jury comprend deux membres : (a) un enseignant/une enseignante membre du corps professoral, maître d'enseignement et de recherche, chargé-e de cours, chargé-e d'enseignement ou maître-assistant-e de la Section de psychologie pouvant attester d'une activité clinique dans le domaine de la neuropsychologie et (b) un/une psychologue pouvant attester d'un titre fédéral ou FSP (ASNP) de « spécialiste en neuropsychologie » agréé/agrèée par le Comité Directeur du MAS. Chaque cas est évalué uniquement à l'écrit.

2.4.4. Trois présentations de cas

A la fin de chaque année de formation théorique, l'étudiant/étudiante présente un cas relatif à sa pratique réalisée au cours de l'année universitaire.

2.4.4.1. Contenu

Chaque présentation de cas doit être anonymisée et doit comprendre les sections suivantes, dans l'ordre :

- Diapositive de garde (titre, nom, prénom, etc.)
- Brève mise en contexte (présentation du lieu de pratique)
- Présentation du bilan d'un cas vu tel qu'il a été réalisé
 - o données anamnestiques recueillies et observations cliniques effectuées
 - o évaluation réalisée

- synthèse générale et conclusion(s) du bilan
- Discussion portant sur le bilan réalisé (regard critique sur le cas présenté, l'évaluation réalisée et les conclusions tirées – avec prise en compte et intégration des multiples facteurs [biologiques, psychologiques, sociaux, culturels, éthiques et circonstanciels] et mécanismes qui peuvent être impliqués dans la situation du cas présenté – et présentation d'un complément d'évaluation au bilan réalisé)
- Présentation des interventions réalisées/proposées et présentation de la manière dont les effets de ces interventions ont été/pourraient être évalués
 - 1^{er} cas de figure : si une ou plusieurs interventions ont été réalisées : présentation des interventions réalisées et proposition d'un complément d'intervention basé sur les éléments présentés dans les parties précédentes
 - 2^e cas de figure : si aucune intervention n'a été réalisée : proposition d'interventions basées sur les éléments présentés dans les parties précédentes
- Conclusion générale
- Bibliographie
- Annexes

2.4.4.2. *Forme*

- Présentation orale avec support powerpoint
- Durée : max. 45 minutes (+ 10 minutes de questions)
- Langue : Français

2.4.4.3. *Délai de présentation*

En règle générale, les étudiants/étudiantes doivent présenter un cas lors de chacune des sessions annuelles de présentations de cas de leurs trois années de formation théorique. Toutefois, dans certaines circonstances (en cas de force majeure), ils/elles peuvent être autorisés/autorisées à présenter un ou plusieurs cas en dehors des sessions de présentations de cas de leurs trois années de formation théorique.

Dans tous les cas, les étudiants/étudiantes ont jusqu'à la fin du délai d'études autorisé pour valider les trois cas susmentionnés.

2.4.4.4. *Evaluation*

Le jury comprend deux membres : (a) un enseignant/une enseignante membre du corps professoral, maître d'enseignement et de recherche, chargé-e de cours, chargé-e d'enseignement ou maître-assistant-e de la Section de psychologie pouvant attester d'une activité clinique dans le domaine de la neuropsychologie et (b) un/une psychologue pouvant attester d'un titre fédéral ou FSP (ASNP) de « spécialiste en neuropsychologie » agréé/agrèée par le Comité Directeur du MAS.

3. **Evaluation finale**

L'évaluation finale est composée d'un mémoire et d'un examen final.

3.1. **Mémoire**

3.1.1. *Contenu*

Pour rappel, le sujet du mémoire de fin d'études est choisi d'entente entre l'étudiant/étudiante et le directeur/la directrice du mémoire et est validé par le directeur/la directrice sur la base d'une proposition écrite précisant les objectifs du travail, la base théorique retenue et la méthode envisagée (Règlement d'étude, article 9.2).

Ce mémoire étant un mémoire clinique, et non de recherche, dans le domaine de la neuropsychologie, il doit contenir une partie théorique et une partie empirique clinique. Spécifiquement, ce travail doit passer en revue, dans l'ordre, les sections suivantes :

- Page de garde (titre, nom, prénom, etc.)

- Résumé (300 mots max.) et mots-clés
 - Table des matières (avec numéros de page)
 - Introduction théorique portant sur une thématique en lien avec le cas présenté
 - Présentation du bilan d'un* cas vu tel qu'il a été réalisé
 - o données anamnestiques recueillies et observations cliniques effectuées,
 - o évaluation réalisée,
 - o synthèse générale et conclusion(s) du bilan.
 - Discussion portant sur le bilan réalisé (regard critique sur le cas présenté, l'évaluation réalisée et les conclusions tirées – avec prise en compte et intégration des multiples facteurs [biologiques, psychologiques, sociaux, culturels, éthiques et circonstanciels] et mécanismes qui peuvent être impliqués dans la situation du cas présenté – et présentation d'un complément d'évaluation au bilan réalisé)
 - Présentation des interventions réalisées/proposées et présentation de la manière dont les effets de ces interventions ont été/pourraient être évalués
 - o 1^{er} cas de figure : si une ou plusieurs interventions ont été réalisées : présentation des interventions réalisées et proposition d'un complément d'intervention basé sur les éléments présentés dans les parties précédentes
 - o 2^e cas de figure : si aucune intervention n'a été réalisée : proposition d'interventions basées sur les éléments présentés dans les parties précédentes
 - Discussion générale, avec retour sur la thématique abordée dans l'introduction
 - Bibliographie
 - Annexes
- * Ou plusieurs, en accord avec le directeur/la directrice de mémoire

3.1.2. *Forme*

- Style : Normes APA
- Longueur : max. 15.000 mots (bibliographie et annexes non-comprises), avec une Police «Times New Roman » de taille 12 et un interligne de 1.5
- Langue : Français
- Mode : Travail individuel
- Format : document word ou pdf

3.1.3. *Encadrement*

La réalisation du mémoire est supervisée par un directeur/une directrice de mémoire, qui a pour responsabilités d'encadrer la réalisation du mémoire et de l'évaluer. Le directeur/la directrice de mémoire peut être : un enseignant/une enseignante membre du Comité Directeur ou un/une autre enseignant/enseignante agréé/agrée par ce celui-ci.

L'attribution des directeurs/directrices de mémoire se fait par le Comité Directeur sur la base des projets de mémoire des étudiants/étudiantes.

3.1.4. *Délai de reddition*

Trois travaux devront être remis au directeur/à la directrice de mémoire à différents moments de la formation :

- a) un projet de mémoire
L'étudiant/étudiante est tenu/tendue de rédiger un projet de mémoire d'une page comprenant : un titre, une brève description de(s) objectif(s) et de(s) thème(s) du mémoire, ainsi que 3 références bibliographiques. Ce projet de mémoire est à rendre au coordinateur/à la coordinatrice du MAS au plus tard 18 mois avant la fin du délai d'études autorisé.
- b) une première version du mémoire
Une première version du mémoire doit être remise au directeur/à la directrice de mémoire au plus tard 1 an avant la fin du délai d'études autorisé.
- c) une version finale du mémoire
La version finale du mémoire doit être remise au/à la secrétaire du MAS ou au coordinateur/à la coordinatrice du MAS en trois copies (deux copies

imprimées et reliées et une copie informatisée), au plus tard 9 mois avant la fin du délai d'études autorisé.

3.1.5. *Evaluation*

Le jury comprend deux membres dont le directeur/la directrice du mémoire et une autre personne (enseignant/enseignante ou professionnel/professionnelle) agréée par le Comité Directeur. L'un au moins est membre du corps professoral, maître d'enseignement et de recherche, chargé de cours, chargé d'enseignement ou maître-assistant de la Section de psychologie.

Le mémoire est évalué uniquement à l'écrit. L'étudiant/l'étudiante peut prendre contact avec les membres du jury pour obtenir un feedback sur son travail.

3.2. *Examen final*

Pour accéder à l'examen final, l'étudiant/étudiante doit avoir réussi l'ensemble des évaluations relatives à la partie théorique, et validé en principe 2/3 de la formation pratique (attestations de pratique clinique, de supervision et des cas cliniques traités personnellement).

L'examen final est organisé chaque année aux mois de septembre-octobre. Il se déroule en trois parties :

3.2.1. Deux vignettes cliniques :

- les vignettes sont proposées pour les différents domaines : enfants-adultes-personnes âgées ; la vignette « adulte » est obligatoire, et, en fonction de son parcours, l'étudiant/l'étudiante choisit la seconde vignette (« enfant » ou « personne âgée ») ;
- les vignettes sont suffisamment ouvertes pour pouvoir donner lieu à des considérations diagnostiques et de prise en charge ;
- elles font référence à des questions plus précises traitées dans les différents domaines, y compris éventuellement dans le domaine « expertise » ;
- chaque vignette donne lieu à un examen écrit de 4 heures ; les 2 vignettes ne sont pas proposées le même jour ;
- l'étudiant/étudiante doit proposer un traitement plurifactoriel et intégratif du cas, y compris, lorsque cela est pertinent, les considérations éthiques, juridiques, asséculo-logiques, le retour aux proches, etc.

3.2.2. Un examen avec des mises en situation plus spécifiques visant à évaluer les capacités d'analyse de demandes, de dossiers, d'observation des comportements de patients, de réalisation d'une anamnèse pertinente en fonction de ces différents éléments. Cet examen peut reposer sur du matériel présenté de différentes manières (dossier papier, support vidéo, patient simulé, etc.). La durée de l'examen est adaptée aux caractéristiques de l'examen et s'étend entre 2 et 4 heures.

3.2.3. L'examen final est effectué sans documents. Il est préparé par un sous-groupe du Comité Directeur du MAS.

3.2.4. Chacune des 3 parties est évaluée par un jury comprenant deux membres : (a) un enseignant/une enseignante du MAS membre du corps professoral, maître d'enseignement et de recherche, chargé-e de cours, chargé-e d'enseignement ou maître-assistant-e de la Section de psychologie pouvant attester d'une activité clinique dans le domaine de la neuropsychologie et (b) un/une psychologue pouvant attester d'un titre fédéral ou FSP (ASNP) de « spécialiste en neuropsychologie » agréé/agrécée par le Comité Directeur du MAS.

3.2.5. La note à l'examen final correspond à la moyenne des notes obtenues aux trois parties de l'évaluation (arrondie à .25). En cas d'échec (moyenne inférieure à 4.0, un examen de rattrapage est organisé au minimum trois mois après et maximum 6 mois après la première tentative. Un nouvel échec est éliminatoire.

4. **Echec à une évaluation et rattrapage**

4.1. *Rattrapage en cas d'échec*

En cas d'échec à une évaluation, les conditions de rattrapage prévues à l'article 8.7 du règlement d'études du MAS s'appliquent.

4.2. Rattrapage en cas d'absence justifiée

Lorsque, pour de justes motifs, l'étudiant/étudiante ne peut se présenter à un examen ou à une présentation, ou qu'il/elle ne peut remettre un travail dans les délais impartis, un examen de rattrapage est prévu dans un délai inférieur à 6 mois. Il est donné sous la même modalité que la tentative excusée. En cas d'échec, une nouvelle tentative est accordée selon l'article 8.7 du règlement d'études du MAS.

5. Participation active

5.1. Participation active à la partie théorique

La participation active des étudiants/étudiantes à la partie théorique est assurée par la participation aux évaluations.

5.2. Participation active à la partie pratique

La participation active des étudiants/étudiantes à la partie pratique est assurée par les attestations.

En cas de question, s'adresser au coordinateur/à la coordinatrice du MAS