



Formation postgrade interuniversitaire romande en psychothérapie comportementale et cognitive

Rapports assécurologiques

CADRE GENERAL

Le rapport destiné aux assurances est un document construit selon les ordonnances et les dispositions légales de l'assurance invalidité et du rapport au ou à la médecin-conseil pour la poursuite de la psychothérapie.¹

Le rapport assécurologique doit permettre de répondre de manière ciblée, complète et convaincante aux questions posées. L'évolution et les résultats de la démarche psychothérapeutique qui y est développée doivent être mesurés au moyen d'instruments scientifiquement validés. Ce dernier point constitue une exigence de l'OFSP (AccredO-LPsy) pour les dix rapports de cas que vous réaliserez au cours de votre formation.

Il est attendu que le rapport ne présente pas de redondances inutiles ou de contradictions entre les différents éléments qu'il comporte ; qu'il s'en tienne aux informations strictement nécessaires à l'évaluation du cas par l'assurance et respecte les principes du secret médical (y compris en ce qui concerne l'état de santé physique et psychique des proches du·de la patient·e) ; que le texte ne présente pas de fautes de grammaire ou d'orthographe ; qu'il soit professionnel, factuel et ajusté au destinataire ; et que le traitement évoqué respecte les bonnes pratiques et les données de la littérature scientifique.

Chaque rapport assécurologique est précédé par une page de garde (cf. modèle sur Moodle), sur laquelle doit être indiqué au moins **un instrument scientifiquement validé** (par ex., un questionnaire validé) utilisé pour mesurer l'évolution du ou de la patient·e au cours de la prise en charge.

Chaque rapport est anonymisé et rédigé en français. Il n'est pas nécessaire de fournir de table des matières pour les rapports assécurologiques.

A noter qu'un même cas clinique ne peut pas être présenté dans deux rapports de cas – et cela même si ces rapports appartiennent à des épreuves différentes (p.ex. une synthèse de cas de l'évaluation continue et un rapport 30^e séance de l'évaluation continue ou finale).

RAPPORT DE TYPE 30^E SEANCE

Selon l'OPAS, la ou le psychologue-psychothérapeute contribue à rédiger un rapport qui va servir à documenter les informations exigées par la loi (art. 11b OPAS). Ce rapport est accompagné par celui du ou de la médecin spécialiste et signé par le ou la médecin prescripteur·rice. Il permettra au ou à la médecin-conseil de l'assurance de statuer sur la poursuite du remboursement de la psychothérapie psychologique par l'assurance. Pour en savoir plus à ce sujet, vous pouvez consulter le lien suivant (OPAS) concernant les exigences de ce type de rapport :

https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/4964_4964_4964/fr#tit_1/chap_2/sec_6.

¹ La loi fédérale sur l'assurance invalidité (LAI) et celle sur la partie générale des assurances sociales (LPGA), l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).

Le rapport 30^e séance comporte une partie rédigée par le ou la psychologue-psychothérapeute et une autre partie contenant l'évaluation du ou de la médecin spécialiste (psychiatre). Dans le cadre de l'évaluation continue et de l'évaluation finale du MAS, vous ne devez fournir que la partie du rapport contenant votre évaluation.

Le but est de vous entraîner à la rédaction de ce type de rapport ; si vous le souhaitez, vous pouvez donc fournir des rapports de type 30^e séance pour des prises en charge menées avec des patient·es dont le suivi n'a pas encore atteint 30 séances. Un **minimum de 15 séances** doit cependant avoir été réalisé avec le ou la patient·e.

Pour la rédaction du rapport 30^e séance, vous devez utiliser le canevas fourni par la FSP et disponible sur leur site internet. Afin d'intégrer plus facilement la page de garde dans votre rapport, nous vous conseillons de reporter les intitulés des rubriques du canevas de la FSP dans le document Word « Modèle page de garde et mise en page pour les rapports de cas » disponible sur Moodle.

Pour être transmis à la personne chargée de la correction, un rapport 30^e séance ne doit pas dépasser **1'000 mots**.

RAPPORT POUR L'ASSURANCE INVALIDITE (AI)

Le rapport AI porte soit sur une demande de mesures de réinsertion professionnelle, soit sur une demande de rente.

Pour de plus amples informations, nous vous renvoyons au site de l'AI : <https://www.ahv-iv.ch/fr/>

Le rapport suit le format des formulaires mis à disposition par l'AI du Canton de Vaud car ce format a l'avantage d'être complet et de présenter des annexes pour la psychiatrie. Sélectionnez le bon document en fonction de l'âge de votre patient·e (pour télécharger le formulaire : <https://www.aivd.ch/a-votre-service/formulaires.html>). Merci d'utiliser le canevas pour les personnes de plus de 25 ans « Rapport médical psychiatrique réadaptation professionnelle / Rente » ou celui pour les personnes de moins de 25 ans appelé « Rapport médical pour les enfants et les jeunes adultes »

QUI CORRIGE QUOI ?

Attention, de manière à éviter tout conflit d'intérêt, le ou la correcteur·rice d'un rapport ne peut pas être votre supérieur·e hiérarchique. Il·elle ne peut pas non plus être ou avoir été l'un·e de vos thérapeutes de l'expérience thérapeutique personnelle. Soyez donc bien attentifs et attentives à ce point lorsque vous choisissez vos superviseur·es et vos thérapeutes personnel·les, en particulier si vous devez soumettre à votre superviseur·e des rapports de type 30^e séance dans le cadre de l'évaluation continue.

A partir du MAS-5, **les rapports de type 30^e séance appartenant à l'évaluation continue doivent obligatoirement être corrigés par votre superviseur·e**. Le rapport AI peut être corrigé par votre superviseur·e, d'entente avec lui ou elle.

Il est important que vous vous renseigniez d'emblée avec votre superviseur·e pour savoir quels rapports il ou elle accepte de corriger. Pour les rapports qui ne sont pas corrigés par votre superviseur·e, vous devez prendre contact avec la coordination du MAS pour qu'elle trouve un expert·e tiers·e. Comme il est souvent difficile de trouver des expert·es disponibles, il est nécessaire que vous fassiez cette demande avant la fin de votre première année de formation. Dans le cas contraire, les délais de corrections indiqués ci-dessous ne pourront pas être garantis.

PROCEDURE : EVALUATION CONTINUE

Dès votre 2^{ème} année de formation, nous vous conseillons de remettre au moins un rapport asséurologique annuellement.



Au cours du MAS, vous devez présenter quatre rapports asséculo-logiques dans le cadre de l'évaluation continue. Parmi ces quatre rapports, l'un doit être un rapport AI et les trois autres doivent être des rapports de type 30^e séance. Ces quatre rapports font partie de l'épreuve 2 de l'évaluation continue (cf. art 10.3 du Règlement d'études).

La procédure de correction et validation des rapports est la suivante :

1. Quand un rapport est prêt, vous le transmettez à votre superviseur·e, avec l'attestation de supervision par cas clinique liée au cas présenté dans le rapport. S'il est prévu que le rapport soit corrigé par un expert·e tiers·e, vous l'envoyez à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), en version Word, avec l'attestation par cas clinique concernée.

NB : Afin de garantir le processus de formation continue, il n'est pas possible de remettre en même temps plusieurs rapports de même type dans le cadre de l'évaluation continue. Ainsi vous pouvez par exemple soumettre en même temps un rapport 30^e séance et un rapport AI, mais pas deux rapports de type 30^e séance (cela n'est possible dans le cadre de l'évaluation finale).

2. Si la correction est faite par votre superviseur·e, il ou elle doit effectuer ses corrections durant les séances de supervision, avec vous (le temps consacré compte alors comme temps de supervision). S'il s'agit d'un expert·e tiers·e, cette correction se fait hors de votre présence, au plus tard dans les deux mois suivant la remise de votre rapport.
3. Si toutes les rubriques obtiennent un « oui » ou un « plutôt oui » (v. grilles d'évaluation), le rapport est validé d'emblée. Le ou la correcteur·rice vous en informe et envoie une copie de votre rapport à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), avec sa grille d'évaluation et avec l'attestation par cas clinique concernée, toutes deux complétées et signées.
4. Si une ou plusieurs rubriques obtiennent un « non » ou un « plutôt non », votre superviseur·e ou votre expert·e prend contact avec vous pour vous indiquer laquelle ou lesquelles. Cette ou ces rubriques insuffisantes doivent être retravaillées dans tous les cas, et cela même si vous avez déjà atteint le nombre de rubriques suffisantes nécessaires pour que le rapport soit validé. Vous disposez d'un mois pour soumettre à nouveau le rapport avec cette ou ces rubriques corrigées/améliorées.
5. A l'issue de ces corrections/améliorations éventuelles, votre superviseur·e ou votre expert·e a un mois pour vous dire si le rapport est validé ou non. Dans les deux cas, il ou elle envoie une copie de votre rapport à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), avec sa grille d'évaluation et avec l'attestation par cas clinique concernée, toutes deux complétées et signées.

L'épreuve 2 de l'évaluation continue est considérée comme acquise si au moins **trois des quatre** rapports asséculo-logiques ont été validés. En cas d'épreuve non acquise, un rattrapage est organisé (voir ci-dessous).

Une fois que vous avez validé toutes les épreuves de l'évaluation continue (QCM, rapports asséculo-logiques et synthèses), vous pouvez soumettre les rapports de l'évaluation finale.

PROCEDURE : EVALUATION FINALE

Dans le cadre de l'épreuve 4, qui fait partie de l'évaluation finale du MAS, vous devrez présenter deux rapports de type 30^e séance (Attention, il n'est pas possible de présenter un rapport AI). Vous pouvez soumettre ces deux rapports ensemble, si vous le souhaitez, ou l'un après l'autre.

Ces deux rapports sont obligatoirement corrigés par un·e expert·e mandaté·e par le MAS. Ils ne peuvent pas être corrigés par vos superviseur·es.

La procédure de correction et validation est la suivante :

1. Quand un rapport est prêt, vous l'envoyez à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), en version Word, avec l'attestation de supervision par cas clinique liée au cas présenté dans le rapport. La coordination se chargera de faire parvenir votre rapport à votre expert·e.
2. L'expert·e dispose de deux mois pour faire une première correction. Si toutes les rubriques obtiennent un « oui » ou un « plutôt oui » (v. grilles d'évaluation), le rapport est validé d'emblée. L'expert·e envoie alors une copie de votre rapport à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), avec sa grille d'évaluation remplie. La coordination se chargera de vous informer de la validation de votre rapport.
3. Si une ou plusieurs rubriques obtiennent un « non » ou un « plutôt non », votre expert·e prend contact avec vous pour vous indiquer laquelle ou lesquelles. Cette ou ces rubriques insuffisantes doivent être retravaillées dans tous les cas, et cela même si vous avez déjà atteint le nombre de rubriques suffisantes nécessaires pour que le rapport soit validé. Vous disposez d'un mois pour soumettre à nouveau le rapport avec cette ou ces rubriques corrigées/améliorées.
4. A l'issue de ces corrections/améliorations éventuelles, votre expert·e dispose d'un mois pour vous dire si le rapport est validé ou non. Dans les deux cas, il ou elle envoie une copie de votre rapport à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), avec sa grille d'évaluation et avec l'attestation par cas clinique concernée, toutes deux complétées et signées.

L'épreuve 4, liée à l'évaluation finale, est considérée comme **acquise si les deux rapports assécurologiques ont été validés**. Dans le cas contraire, vous devrez faire un rattrapage.

RATTRAPAGES

Si une épreuve de l'évaluation continue ou de l'évaluation finale n'est pas acquise, un rattrapage a lieu. Dans ce cadre d'un rattrapage, vous devez soumettre autant de rapports qu'il en manque pour atteindre le nombre de rapports validés requis dans l'épreuve concernée (3 sur 4 pour l'épreuve 2, liée à l'évaluation continue ; 2 sur 2 pour l'épreuve 4, liée à l'évaluation finale). Par exemple, si vous n'avez pu faire valider qu'un rapport assécurologique de l'évaluation continue sur les quatre demandés, vous devrez soumettre deux nouveaux rapports assécurologiques dans le cadre du rattrapage. Les rapports de rattrapage doivent porter sur des cas cliniques qui n'ont pas déjà fait l'objet d'un rapport de l'évaluation continue ou de l'évaluation finale, ni d'un rapport de rattrapage. Ces cas cliniques ne pourront pas non plus être repris dans des rapports futurs.

Quand la coordination reçoit un document, elle l'adresse à un expert·e qui a en principe deux mois pour l'évaluer. **Attention, dans le cadre d'une procédure de rattrapage, il n'est pas possible de corriger d'éventuelles rubriques jugées insuffisantes par l'expert·e.** Si ce dernier ou cette dernière juge le rapport insuffisant, une co-expertise sera faite par une personne du Comité scientifique avant que le résultat de l'évaluation ne vous soit transmis (le temps de corrections pourra alors être prolongé de plusieurs semaines/mois). **Si le ou la membre du Comité**

scientifique chargé-e de la co-expertise juge également le rapport insuffisant, l'échec définitif au MAS devra être prononcé, conformément au Règlement d'études du MAS en TCC (art. 10.5). Si le ou la membre du Comité scientifique chargé-e de la co-expertise juge à l'inverse le rapport suffisant, une discussion a lieu entre l'expert-e et le ou la co-expert-e pour parvenir à une décision commune. Si l'expert-e et le ou la co-expert-e ne parviennent pas à se mettre d'accord, le Comité directeur du MAS tranche et prend la décision finale concernant l'échec ou la réussite du rattrapage.

Pour que le rattrapage soit considéré comme réussi, il faut que chacun des rapports demandés dans le cadre de ce rattrapage ait été validé à l'issue de la procédure de correction. Il n'est pas possible de faire un « rattrapage d'un rattrapage » (à savoir refaire un rapport de rattrapage qui n'aurait pas été validé).



Formation Postgrade en Psychothérapie Comportementale et Cognitive

Synthèse de cas

CADRE GENERAL

La synthèse de cas est le résumé structuré d'un traitement psychothérapeutique tel qu'il pourrait figurer dans le dossier médical d'un ou d'une patient·e ou dans un rapport adressé à un confrère ou une consœur. Elle reprend les éléments essentiels de l'identité du ou de la patient·e et de sa problématique, synthétise les hypothèses de travail et indique les étapes-clés du déroulement de la thérapie, ainsi que ses résultats.

La synthèse de cas est un rapport dont le style rédactionnel et le vocabulaire choisi sont respectueux du ou de la patient·e et ajustés au·à la destinataire. Idéalement, la synthèse a fait l'objet d'une relecture et d'une discussion avec le ou la patient·e qui a eu la possibilité de la commenter, de poser des questions voire de demander des corrections. La version transmise dans le cadre du MAS est anonymisée : l'anonymisation consiste à changer les (pré)noms des personnes citées, ainsi qu'un certain nombre de détails non pertinents pour la compréhension du cas et de son traitement mais susceptibles de permettre l'identification du ou de la patient·e.

Une synthèse de cas s'étend sur **max. 5'000 mots**. La mise en page est soignée et prévoit un interligne double et des marges de 3 cm. Un soin particulier est apporté à l'orthographe et à la syntaxe. La clarté et la concision du texte sont également importantes.

Chaque synthèse est assortie d'une page de garde comportant notamment le code du ou de la patient·e, la problématique traitée (cf. attestation d'activité psychothérapeutique) et le(s) instrument(s) scientifiquement validés (par ex. questionnaires validés) utilisés pour mesurer l'évolution du ou de la patient·e au cours de la psychothérapie. Le modèle de cette page de garde est mis à disposition sur Moodle.

La synthèse comprend également une table des matières. La structure attendue est indiquée dans la grille d'évaluation dédiée que vous trouvez sur Moodle. Les *Conseils pour l'évaluation*, qui y figurent, vous donnent des indications sur les informations qui doivent figurer dans chaque rubrique.

A noter qu'un même cas clinique ne peut pas être présenté dans deux de cas rapports, et cela même si ces rapports appartiennent à des épreuves différentes (p.ex. une synthèse de cas et un rapport asséculo-logique).

PROCEDURE DE REMISE DES SYNTHESES ET DE CORRECTION

Dès votre 2^{ème} année de formation, nous vous conseillons de remettre au moins une synthèse annuellement.

Au cours du MAS, vous devez présenter **trois synthèses de cas** dans le cadre de l'**évaluation continue**. Ces trois synthèses font partie de l'épreuve 3 de l'évaluation continue (cf. art 10.3 du Règlement d'études).

Les synthèses peuvent être corrigées par votre superviseur·e, d'entente avec lui ou elle et à condition qu'il ou elle ne soit pas votre supérieur·e hiérarchique. **Il est important que vous lui demandiez d'emblée**

s'il ou elle accepte de corriger des synthèses (contre rémunération par le MAS). S'il ou elle refuse ou si vous préférez qu'une autre personne soit chargée de la correction, vous devez contacter la coordination afin qu'un·e expert·e tiers·e vous soit attribué·e. **Comme il est souvent difficile de trouver des expert·es disponibles, il est nécessaire que vous fassiez cette demande avant la fin de votre première année de formation.** Dans le cas contraire, les délais de corrections indiqués ci-dessous ne pourront pas être garantis.

Pour garantir un processus d'évaluation continue en vous permettant de vous améliorer d'une synthèse à l'autre, la remise simultanée de deux ou trois synthèses n'est pas possible : il faut attendre la restitution de l'évaluation d'une synthèse pour soumettre la suivante (ce qui n'empêche bien sûr pas de mettre ce temps à profit pour débiter la rédaction de la prochaine synthèse).

La procédure de correction et validation des synthèses de cas est la suivante :

1. Quand une synthèse est prête, vous la transmettez à votre superviseur·e, avec l'attestation de supervision par cas clinique liée au cas présenté dans le rapport. S'il est prévu qu'elle soit corrigée par un expert·e tiers·e, vous l'envoyez à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), en version Word, avec l'attestation par cas clinique concernée.
2. Le ou la superviseur·e ou l'expert·e dispose de deux mois pour faire une première correction. Si toutes les rubriques obtiennent un « oui » ou un « plutôt oui » (v. grille d'évaluation), la synthèse est validée d'emblée. Le ou la superviseur·e ou l'expert·e envoie alors une copie de votre rapport à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), avec sa grille d'évaluation et avec l'attestation par cas clinique concernée, toutes deux complétées et signées.
3. Si une ou plusieurs rubriques obtiennent un « non » ou un « plutôt non », votre superviseur·e ou votre expert·e prend contact avec vous pour vous indiquer laquelle ou lesquelles. La ou les rubriques insuffisantes doivent être retravaillées dans tous les cas, et cela même si vous avez déjà atteint le nombre de rubriques suffisantes nécessaires pour que le rapport soit validé. Vous disposez d'un mois pour soumettre à nouveau le rapport avec cette ou ces rubriques corrigées/améliorées.
4. A l'issue de ces corrections/améliorations éventuelles, votre superviseur·e ou votre expert·e dispose d'un mois pour vous dire si la synthèse est validée ou non. Dans les deux cas, il ou elle envoie une copie de votre synthèse à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), avec sa grille d'évaluation et avec l'attestation par cas clinique concernée, toutes deux complétées et signées.
5. L'épreuve 3 de l'évaluation continue est considérée comme acquise si au moins **deux des trois** synthèses ont été validées. En cas d'épreuve non acquise, un rattrapage est organisé (voir ci-dessous).

Une fois que vous avez validé toutes les épreuves de l'évaluation continue (QCM, rapports asséculo-logiques et synthèses), vous pouvez soumettre les rapports de l'évaluation finale.

RATTRAPAGE

Si l'épreuve 3 de l'évaluation continue n'est pas acquise, un rattrapage a lieu. Dans ce cadre de ce rattrapage, vous devez soumettre autant de synthèses qu'il en manque pour atteindre le nombre requis de synthèses validées (2 sur 3). Par exemple, si vous n'avez pu faire valider qu'une synthèse sur trois, vous devrez soumettre deux nouvelles synthèses dans le cadre du rattrapage. Ces synthèses doivent porter sur des cas cliniques qui n'ont pas déjà fait l'objet d'un rapport par le passé et qui ne feront pas l'objet d'un autre rapport dans le futur, qu'il s'agisse d'un rapport de l'évaluation continue, de l'évaluation finale ou d'un rattrapage.

Quand elle reçoit un document, la coordination l'adresse à un expert·e tiers·e qui a en principe deux mois pour l'évaluer. **Attention, dans le cadre d'une procédure de rattrapage, il n'est pas possible de corriger d'éventuelles rubriques jugées insuffisantes par l'expert·e.** Si ce dernier ou cette dernière juge la synthèse insuffisante, une co-expertise sera faite par un·e membre du Comité scientifique avant que le résultat de l'évaluation ne vous soit transmis (le temps de corrections pourra alors être prolongé de plusieurs semaines/mois). **Si le ou la membre du Comité scientifique chargé·e de la co-expertise juge également la synthèse insuffisante, l'échec définitif devra être prononcé,** conformément au Règlement d'études du MAS en TCC (art. 10.5). Si le ou la membre du Comité scientifique chargé·e de la co-expertise juge à l'inverse le rapport suffisant, une discussion a lieu entre l'expert·e et le ou la co-expert·e pour parvenir à une décision commune. Si l'expert·e et le ou la co-expert·e ne parviennent pas à se mettre d'accord, le Comité directeur du MAS tranche et prend la décision finale concernant l'échec ou la réussite du rattrapage.

Pour que le rattrapage soit considéré comme réussi, il faut que chacune des synthèses demandées dans le cadre de ce rattrapage ait été validée à l'issue de la procédure de correction. Il n'est pas possible de faire un « rattrapage d'un rattrapage » (à savoir refaire une synthèse de rattrapage qui n'aurait pas été validée).



Formation Postgrade en Psychothérapie Comportementale et Cognitive

L'étude de cas approfondie

CADRE GENERAL

Comme les autres rapports, l'étude de cas approfondie doit être précédée par une page de garde (cf. modèle sur Moodle) comportant notamment le code du ou de la patient·e (ou du groupe thérapeutique) et la problématique traitée (par ex. « Mme D. un cas de phobie simple » ; « Philippe, traitement cognitivo-comportemental d'une dépendance à l'alcool », « Evaluation de l'efficacité d'un groupe d'entraînement des compétences sociale », etc.). Ce titre et ce code doivent correspondre à ce qui est reporté dans les attestations de supervision et d'activité psychothérapeutique. Cette page de garde doit obligatoirement mentionner le ou les instruments scientifiquement validés que vous avez utilisés pour mesurer l'évolution de votre patient·e au cours de la psychothérapie.

Une table des matières doit être fournie. La structure attendue pour l'étude de cas approfondie est indiquée dans la grille d'évaluation dédiée que vous trouvez sur Moodle. Les *Conseils pour l'évaluation*, qui y figurent, vous donnent des indications sur les informations qui doivent figurer dans chaque rubrique.

L'originalité et l'introduction d'un contexte thématique particulier sont importants dans ce travail. L'étude de cas approfondie ouvre sur une question qui sera ensuite débattue à travers le cas clinique, ou lance une réflexion sur les enjeux du traitement présenté. Il est nécessaire d'introduire le cas clinique en faisant des liens avec la littérature spécialisée et avec les études scientifiques les plus récentes sur le sujet.

Vous avez la possibilité de prendre contact avec votre expert·e avant de vous lancer dans la rédaction de votre travail ou en début de rédaction, afin d'obtenir de sa part un bref retour sur la question ou la problématique que vous souhaitez aborder. Si votre étude de cas porte sur un groupe thérapeutique, vous devez prendre contact avec votre expert·e pour déterminer préalablement le plan de votre exposé. En effet, l'agencement proposé dans la grille d'évaluation devra être légèrement remanié, d'entente avec ce dernier ou cette dernière (en particulier, les parties sur la présentation du cas et sur la conceptualisation de cas).

L'étude de cas approfondie s'étend sur **6'000 à 10'000 mots** (sans compter les annexes). La mise en page prévoit un interligne double et des marges de 3 cm. Les pages sont numérotées. Un soin particulier est apporté à l'orthographe et à la syntaxe. La présentation du cas clinique doit être anonymisée et ne permet pas d'identifier le ou la patient·e. Il s'agit de modifier les nom et prénom ainsi que quelques-unes des données sociodémographiques.

La clarté et la concision de la rédaction font partie intégrante de l'évaluation. En effet, même si l'étude de cas approfondie est un texte relativement long, il est attendu que vous mettiez en exergue les éléments les plus importants du traitement et des résultats. La chronologie de la prise en charge est présentée de manière claire, et cela même si la conceptualisation de cas a changé en cours de traitement. L'étude de cas approfondie doit mettre en évidence votre capacité de compréhension et d'analyse critique du cas clinique.

Le cas clinique sur lequel porte l'étude de cas approfondie ne doit pas avoir déjà été présenté dans le cadre d'un autre rapport de cas de l'évaluation continue ou finale, ni dans le cadre d'un rattrapage.

PROCEDURE DE REMISE DE L'ETUDE DE CAS APPROFONDIE ET CORRECTIONS

Vous pouvez rendre votre étude de cas approfondie une fois que toutes les épreuves de l'évaluation continue sont acquises (cf. art. 10.16 du Règlement d'études).

L'étude de cas approfondie est obligatoirement corrigée par un·e expert·e tiers·e, mandaté·e par le MAS. (Attention, il n'est pas possible de la faire corriger par votre superviseur·e).

La procédure de correction et validation de l'étude de cas approfondie est la suivante :

1. Quand votre étude de cas approfondie est prête, vous l'envoyez en version Word à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), avec l'attestation de supervision par cas clinique liée au cas présenté dans le rapport. La coordination se chargera de faire parvenir votre étude de cas à votre expert·e.
1. L'expert·e dispose de deux mois pour faire une première correction. Si toutes les rubriques obtiennent un « oui » ou un « plutôt oui » (v. grille d'évaluation), l'étude de cas approfondie est validée d'emblée. L'expert·e envoie alors une copie de cette dernière à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), avec sa grille d'évaluation remplie. La coordination se chargera de vous informer de la validation de votre étude de cas approfondie.
2. Si une ou plusieurs rubriques obtiennent un « non » ou un « plutôt non », votre expert·e prend contact avec vous pour vous indiquer laquelle ou lesquelles. Ce temps d'échange est limité à une heure au maximum. La ou les rubriques insuffisantes doivent être retravaillées dans tous les cas, et cela même si vous avez déjà atteint le nombre de rubriques suffisantes nécessaires pour que le rapport soit validé. Vous disposez d'un mois pour soumettre à nouveau le rapport avec cette ou ces rubriques corrigées/améliorées.
3. A l'issue de ces corrections/améliorations éventuelles, votre expert·e a un mois pour vous dire si votre étude de cas approfondie est validée ou non. Dans les deux cas, il ou elle envoie une copie de votre étude de cas à la coordination du MAS (tcc-mas@unil.ch), avec sa grille d'évaluation complétée et signée.

L'épreuve 5, liée à l'évaluation finale, est considérée comme acquise si l'étude de cas approfondie est validée. Dans le cas contraire, un rattrapage est organisé (voir ci-dessous).

RATTRAPAGE

Si l'épreuve 5 n'est pas acquise, un rattrapage a lieu. Dans ce cadre, vous devez faire parvenir une nouvelle étude de cas approfondie à la coordination, portant sur un cas clinique qui n'a pas déjà fait l'objet d'un rapport de cas par le passé, que ce soit dans le cadre de l'évaluation continue, de l'évaluation finale ou d'un rattrapage.

La coordination adresse le document à un expert·e qui a deux mois pour l'évaluer. **Attention, dans le cadre d'une procédure de rattrapage, il n'est pas possible de corriger d'éventuelles rubriques jugées insuffisantes par l'expert·e.** Si ce dernier ou cette dernière évalue cette étude de cas comme étant insuffisante, une co-expertise sera conduite par un·e membre du Comité scientifique avant que le résultat de l'évaluation ne vous soit transmis (le temps de corrections pourra alors être prolongé de plusieurs semaines/mois). **Si le ou la membre du Comité scientifique chargé·e de la co-expertise juge également l'étude de cas insuffisante, l'échec définitif est prononcé,** conformément au Règlement

d'études du MAS en TCC (art. 10.5).¹ Si le ou la membre du Comité scientifique chargé·e de la co-expertise juge au contraire l'étude de cas suffisante, une discussion a lieu entre l'expert·e et le ou la co-expert·e pour parvenir à une décision commune. Si l'expert·e et le ou la co-expert·e ne parviennent pas à se mettre d'accord, le Comité directeur du MAS tranche et prend la décision finale concernant l'échec ou la réussite du rattrapage.

¹ Pour que le rattrapage soit considéré comme réussi, il faut que l'étude de cas demandée dans le cadre du rattrapage ait été validée à l'issue d'une seule procédure de correction. Il n'est pas possible de faire un « rattrapage d'un rattrapage » (à savoir soumettre une troisième étude de cas approfondie si le rattrapage s'est soldé par un échec).