

Formation approfondie Psychiatrie de consultation-liaison

Epreuve écrite

Exigences/critères concernant la forme

De manière générale

Le travail doit être rédigé personnellement, ne doit reprendre aucune partie du travail écrit pour le titre de médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et doit être adressé sous forme électronique par [e-mail](#) jusqu'au délai d'inscription.

Langues

Les travaux peuvent être rédigés en allemand, français ou anglais.

Volume

Au minimum 10 pages A4, au maximum 20 pages A4, sans compter les annexes.

- ⇒ Au max. 2000 caractères par page ou 40 lignes, interligne 1½, taille des caractères 12.
- ⇒ Environ 24'000 à 25'000 signes pour le texte, sans la page de titre, la table des matières, les références, l'annexe.

Contenu

Le travail porte sur **un** cas, dont la présentation est choisie librement. Le travail traite un problème clinique spécifique de la psychiatrie de consultation-liaison. Il place le problème dans son contexte théorique élargi et cite la littérature consacré au problème.

Est attendue une appréciation critique globale des procédés de diagnostique présentés et/ou des procédés thérapeutiques (méthodes), en tenant compte des aspects systémiques pertinents pour le cas ainsi que d'une réflexion de relation thérapeutique.

Structure recommandée

- **Page de couverture** comprenant le titre du travail, nom et adresse, téléphone et adresse électronique de l'auteur(e), Date de la rédaction
- A la deuxième page suit la table des matières.

- **1. Introduction**
Situation initiale (signification et identification du problème), contexte théorique et état d'avancement du moment de la science ou des connaissances (liste de littérature actuelle commentée), position personnelle en tant que thérapeute, objectif du travail ou questions particulières, respectivement hypothèses.
- **2. Méthode(s) et patient(s)**
Description de la(des) méthode(s) d'analyse et/ou de traitement utilisée(s) dans ce setting et description du (des) patient(s):
Type de la prescription, problématique de consultation-liaison, caractéristique du patient, constats de départ, diagnostic, etc. (« présentation de cas clinique »).
Il conviendra, en outre, de respecter l'anonymat du patient. Une présentation différenciée et une réflexion sur le contexte de la prescription, sur le diagnostic et une pondération sensée des données sont attendues.
- **3. Résultats**
Constats lors du premier contact et observations sur le déroulement Réflexion concernant la collaboration avec le système médical (communication au mandataire, application des thérapies proposées).
- **4. Discussion**
Pondération des résultats du point de vue des objectifs ou de la problématique ainsi que de la littérature spécialisée pertinente. Réflexion personnelle et critique sur le problème présenté.
- **5. Conclusions**
Signification des résultats et éventuelles conséquences pour l'avenir.
- **6. Liste de littérature** Celle-ci contient une liste des sources puisées dans des livres, articles et sur Internet et utilisées concrètement pour le cas (max. 1 page) dans l'ordre alphabétique et de la littérature utilisée. Pour les sources électroniques, il convient en outre toujours d'indiquer aussi la date d'accès. Il est recommandé d'opter pour **un** système courant.

Exemple de citation d'articles de revues

Schuler M Oster P (2005) Zunehmende Bedeutung der Opiode in der Geriatrie Schmerz 19:302 307

Exemple de citation de livres

Bork K (2005) Arzneireaktionen. In : Brau-Falco O, Plewig G, Wolff HH et al (éd.) Dermatologie und Venerologie. Springer, Berlin, pp. 431-446.

- **7. Eventuellement annexes**
Instruments d'examen, verbatim de procès-verbaux, illustrations, graphiques, etc.