

► Informations générales

Cours

Sigle et titre	PSY7416
Titre long	Neuropsychologie : Méthodes d'intervention
Nombre de crédits	3
Trimestre et année	Automne 2019
Horaire et local	Lundi 13 :30 – 16 :29 ; 8250 Cepsu 2100 Édouard-Montpetit
Mode de formation	En présentiel
Description courte (selon l'annuaire UdeM)	Entrevue-rapport avec le patient et sa famille. Plan de traitement. Réinsertion du patient. Rééducation cognitive. Efficacité relative des approches thérapeutiques. Rôle du neuropsychologue dans l'équipe multidisciplinaire.
Préalables	PSY7487
Site StudiUM	https://studium.umontreal.ca/user/index.php?id=157867

Enseignant(e)

Nom et titre	Eduardo Cisneros, neuropsychologue
Coordonnées	eduardo.cisneros@umontreal.ca ecisneros027@gmail.com
Disponibilités	Lundi à samedi par courriel. Une réponse vous sera donnée à l'intérieur de 48 heures.

Auxiliaire d'enseignement

Nom	Mélina Tessier
Coordonnées	melina.tessier@umontreal.ca
Disponibilités	À déterminer avec les étudiants.

► Apprentissages visés

Objectifs généraux

Que l'étudiant(e) se familiarise avec des méthodes d'intervention en neuropsychologie recommandées pour être utilisées auprès de personnes ayant des atteintes cognitives reliées à des dysfonctions cérébrales tout en développant une réflexion clinique sur leur pertinence, leurs limites et leurs modes d'utilisation.

Objectifs d'apprentissage

-Connaître, expliquer et émettre des opinions critiques sur des méthodes et stratégies de réadaptation neuropsychologique. -Exercer son jugement clinique et théorique pour identifier et décrire la problématique de personnes ayant des atteintes neurocognitives en distinguant le(s) **facteur(s) neurocognitif(s) devant être ciblé(s) par l'intervention**. -Appliquer les connaissances acquises dans l'élaboration d'un **plan d'intervention** détaillé. -Décrire des éléments psychoaffectifs (émotions, comportements, variables de personnalité, **mécanismes d'adaptation, réactions psychosociales et culturelles à la maladie, etc.**), et émettre des arguments en lien à l'importance que **ces éléments fassent partie** intégrante de l'intervention neuropsychologique dans le contexte d'une relation d'aide et d'alliance thérapeutique. -Connaître sommairement des approches psychothérapeutiques utilisées fréquemment en réadaptation neuropsychologique. - Développer une attitude scientifiquement fondée dans la **recherche d'information valide** pour appuyer le choix des stratégies de réadaptation pertinentes à chaque situation clinique.

Compétences développées

Ce cours contribue au développement des compétences cliniques suivantes :

ÉVALUATION : Interprétation globale en lien avec **l'ensemble de la problématique du client**.

INTERVENTION : **Capacité d'appliquer la théorie au plan d'intervention**. -**Habilités à formuler un plan d'intervention**. -**Capacité d'identifier une ou des stratégies d'intervention adaptées à la problématique du client**. -Utilisation pertinente des stratégies choisies. -**Capacité d'adapter le matériel à la problématique du client**. -Qualité du jugement clinique et direction des processus inférentiels. -**Capacité d'identifier l'influence des facteurs individuels, familiaux, culturels et ethniques**. -**Capacité d'évaluer les effets de l'intervention**.

CONSULTATION : **Capacité d'effectuer** une analyse contextuelle de la problématique. -Capacité de favoriser la collaboration avec les autres professionnels impliqués dans la problématique, en tenant compte de leurs opinions et expertises

SUPERVISION : Capacité à formuler, soutenir, articuler et défendre son point de vue. -Préparation des séances de supervision. -Capacité de recevoir du feedback critique.

RECHERCHE : Curiosité **scientifique (prendre l'initiative de consulter la littérature en fonction des problématiques rencontrées)**. - Capacité à transmettre de façon adéquate **l'information scientifique au client et/ou à sa famille et/ou aux autres professionnels**.

ÉTHIQUE : **Développer une conscience sur les implications éthiques de la maîtrise et utilisation appropriée des méthodes d'interventions, tel que demandé par certains articles du Code de déontologie**.

► Calendrier

Séances et dates	Contenus	Activités/évaluations	Lectures et travaux
Séance 1. 09/09/2019. Présentation et organisation du cours	Contenus du cours et méthodologie d'apprentissage . Signification des contenus du cours. Organisation des équipes de travail, remise par le chargé de cours des travaux à développer durant le cours.	Pas d'évaluation à cette séance.	Aucune en préalable. Power point du cours.
Séance 2. 16/09/2019. Fondements de la réadaptation neuropsychologique	Conceptualisation de la réadaptation, planification de l'intervention et de la généralisation, élaboration objectifs d'intervention . Importance des guides de pratique, des méta-analyses et des <i>reviews</i> dans le choix des méthodes d'intervention . Évaluation de l'efficacité des interventions.	Pas d'évaluation à cette séance.	Power point du cours. Haskins, E.C. et al (2014). <i>Cognitive rehabilitation manual</i> . American Congress of Rehabilitation Medicine. Chap. 1. Séron, X., & Van der Linden, M. (Eds.). (2016). <i>Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte: Tome 2 - Revalidation</i> . De Boeck Supérieur. Chaps. 1 et 2.
Séance 3. 23/09/2019. Réadaptation des troubles de la conscience et de l'identité .	Évaluation et interventions sur des niveaux de l'auto-conscience des déficits à la suite d'une atteinte cérébrale	3 étudiants feront une démonstration a) d'objectifs individuels de réadaptation , b) de la définition d'un critère de réussite et c) d'un critère d'atteinte de la généralisation .	Power point du cours. Tate et al (2014). INCOG Recommendations for Management of Cognition Following Traumatic Brain Injury, Part III: Executive Function and Self-Awareness. <i>J Head Trauma Rehabil</i> , 29(4), 338–352. Prigatano, G.P. (2010). <i>The study of anosognosia</i> . Oxford: Oxford University Press. Chap. 4. Prigatano, G. (2005). Disturbances of self-awareness and rehabilitation of patients with traumatic brain injury. A 20-year perspective. <i>Journal of head trauma rehabilitation</i> , 20(1), 19-29. Rigon et al. (2017). Self-awareness rehabilitation after Traumatic Brain Injury: A pilot study to compare two group therapies. <i>Restorative Neurology and Neuroscience</i> , 35, 115–127. DOI 10.3233/RNN-150538.
Séance 4. 30/09/2019. Réadaptation des troubles de l'attention spatiale (Conférencier : Prof. Arnaud Saj, Ph.D.).	Concept de négligence et modalités d'intervention en fonction de la prédominance lésionnelle cérébrale .	3 étudiants font la démonstration de deux stratégies d'intervention visant l'amélioration de la conscience .	Robineau, F., Saj, A., Neveu, R., Van De Ville, D., Scharnowski, F., Vuilleumier, P. (2019). Using real-time fMRI neurofeedback to restore right occipital cortex activity in patients with left visuo-spatial neglect: proof-of-principle and preliminary results. <i>Neuropsychological</i>

			<p><i>Rehabilitation</i>, 29(3), 339-360.</p> <p>Vuilleumier, P., & Saj, A. (2013). Hemispatial neglect. <i>The behavioral and cognitive neurology of stroke</i>, 126-157.</p> <p>Saj, A., Fuhrman, O., Vuilleumier, P., & Boroditsky, L. (2014). Patients with left spatial neglect also neglect the "left side" of time. <i>Psychological science</i>, 25(1), 207-214.</p>
<p>Séance 5. 07/10/2019.</p> <p>Réadaptation de la vitesse du traitement de l'information.</p>	<p>Trois modalités d'intervention du ralentissement suivant une atteinte cérébrale. Portée et limites.</p>	<p>3 étudiants font la démonstration de <i>deux stratégies d'intervention visant l'amélioration de la conscience spatiale (négligence)</i>.</p>	<p>Power point du cours.</p> <p>Winkens, I., van Heugten, C.M., Derick T Wade, D.T. & Fasotti, L. (2009). Training patients in Time Pressure Management, a cognitive strategy for mental slowness. <i>Clinical rehabilitation</i>, 23, 79-90.</p> <p>Ponsford et al (2014). INCOG Recommendations for Management of Cognition Following Traumatic Brain Injury, Part II: Attention and Information Processing Speed. <i>Journal of Head Trauma Rehabilitation</i>, 29(4), 321-337.</p>
<p>14/10/2019.</p> <p>Action des Grâces.</p>	<p>Pas de cours.</p>		
<p>21/10 /2019.</p> <p>Semaine de relâche</p>	<p>Pas de cours.</p>		
<p>Séance 6. 28/10/2019.</p>	<p>Évaluation de stages d'observation. Premier groupe.</p>	<p>Présentations des rapports des stages d'observation. 12 étudiants font une présentation de 10-12 minutes offrant une synthèse des méthodes observées lors de leur stage.</p>	<p>Lectures pertinentes aux stratégies d'intervention à exposer</p>
<p>Séance 7. 04/11/2019.</p> <p>Réadaptation de la mémoire de travail et des troubles de l'attention.</p>	<p>Description des fondements théoriques de stratégies de réadaptation visant l'amélioration des troubles d'Attention et de la mémoire de travail</p>	<p>3 étudiants font la démonstration de <i>deux stratégies d'intervention visant l'amélioration de la vitesse du traitement de l'information</i>.</p>	<p>Power point du cours.</p> <p>Haskins, E.C. et al (2014). <i>Cognitive rehabilitation manual</i>. American Congress of Rehabilitation Medicine. Chap. 4.</p> <p>Wilson, B.A., Winegardner, J., Van Heugten, C.M. & Ownsworth, T. (2017). <i>Neuropsychological rehabilitation. The international handbook</i>. London: Routledge. Chaps14 et 15.</p>
<p>Séance 8. 11/11/2019.</p> <p>Réadaptation des troubles de mémoire I.</p>	<p>Fondements théoriques et procédures d'application de méthodes mnémoniques combinant l'activation de plusieurs modalités cognitives. Méthodes et</p>	<p>3 étudiants font la démonstration de stratégies d'intervention visant l'amélioration de la mémoire de travail et de l'attention.</p>	<p>Power point du cours.</p> <p>Séron, X., & Van der Linden, M. (Eds.). (2016). <i>Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte: Tome 2 - Revalidation</i>. De Boeck Supérieur. Chap. 6. La revalidation de la mémoire à court terme. Chap. 7. La</p>

stratégies d'imagerie visuelle.			
Séance 9. 18/11/2019. Réadaptation des troubles de mémoire II.	Fondements théoriques et procédures d'application de méthodes mnémoniques combinant l'activation de plusieurs modalités cognitives. Méthodes de mémorisation sémantique et de compensation	3 étudiants font la démonstration de la méthode des lieux.	revalidation des troubles de la mémoire à long terme. Haskins, E.C. et al (2014). <i>Cognitive rehabilitation manual</i> . American Congress of Rehabilitation Medicine. Chap. 3. Rehabilitation for impairments of memory. Power point du cours. Wilson, B.A., Winegardner, J., Van Heugten, C.M. & Ownsworth, T. (2017). <i>Neuropsychological rehabilitation. The international handbook</i> . London: Routledge. Chap. 16. Rehabilitation of memory disorders in adults and children. Velikonja et al (2014). INCOG Recommendations for Management of Cognition Following Traumatic Brain Injury, Part V: Memory. <i>Journal of Head Trauma Rehabilitation, 29</i> (4), 369-386.
Séance 10. 25/11/2019. Réadaptation des fonctions exécutives	Fondements théoriques et procédures d'application de méthodes de réadaptation de fonctions exécutives, notamment des méthodes des lieux et de résolution de problèmes.	3 étudiants font la démonstration de la méthode PQRSST.	Power point du cours. Spikman, J.M., Boelen, D.H.E., Lamberts, K.F., Brouwer, W.H & Fasotti, L. (2009). Effects of a multifaceted treatment program for executive dysfunction after acquired brain injury on indications of executive functioning in daily life. <i>Journal of the International Neuropsychological Society, 16</i> , 118-129. Tate et al (2014). INCOG Recommendations for Management of Cognition Following Traumatic Brain Injury, Part III: Executive Function and Self-Awareness. <i>Journal of Head Trauma Rehabilitation, 29</i> (4), 338-352.
Séance 11. 02/12/2019. Soutien psychothérapeutique en réadaptation.	Réflexion sur la nécessité du soutien psychologique dans la réadaptation cognitive de patients ayant subi des atteintes cérébrales Hypothèse de l'intégration psycho-neurophysiologique en la persistance de symptômes cognitifs.	3 étudiants font la démonstration de la méthode de gestion des buts et de résolution de problèmes.	Power point du cours. Emmanouel et al (2018). Incorporation of a working memory strategy in GMT to facilitate serial-order behaviour in brain-injured patients. <i>Neuropsychological rehabilitation, 1</i> , 1-27. Stamenova, V. & Levine, B. (2018) Effectiveness of goal management training® in improving executive functions: A meta-analysis. <i>Neuropsychological Rehabilitation</i> , DOI: 10.1080/09602011.2018.1438294 Krasny-Pacini, A. Chevignard, M. & Evans, J. (2014). Goal Management Training for rehabilitation of executive functions: a systematic review of effectiveness in patients with acquired brain injury. <i>Disabil Rehabil, 36</i> (2), 105-116.

Séance 12. 09/12/2019.	Présentations orales.	Présentations des rapports des stages d'observation . 12 étudiants font une présentation de 10-12 minutes offrant une synthèse des méthodes observées lors de leur stage.	Lectures pertinentes aux stratégies d'intervention à exposer
Séance 13. 16/12/2019.	Remise du travail final		
Séance 14. 23/12/2019. Fin du semestre	Bilan du cours : aspects positifs et améliorations au contenu et à la méthodologie d'enseignement et d'évaluation		

Attention ! Exceptionnellement, des modifications au plan de cours pourraient être apportées en cours de trimestre. Veuillez vous référer à l'[article 4.8 du Règlement des études de premier cycle](#) et à l'[article 28 du Règlement pédagogique de la Faculté des études supérieures et postdoctorales](#).

► Évaluations

Moyens	Critères	Dates	Pondérations
Démonstration en classe d'une méthode ou stratégie apprise la semaine précédente.	Une triade d'étudiants fait la démonstration de 20 minutes lors d'un des 8 cours du matériel appris la semaine précédente. Exemple : un étudiant administre une méthode étudiée à un deuxième alors qu'un troisième étudiant explique une variante de la méthode.	Pratique hebdomadaire	20%
Demi-journée hebdomadaire d'observation dans un milieu clinique de Montréal et les environs. (*)	Rapport écrit d'un maximum de 5 pages et une présentation orale sur une stratégie ou méthode observée durant le stage d'observation. Critères seront remis en début du cours.	28 octobre et 9 décembre 2019	30% (15% le rapport, 15% la présentation orale)
Travail final	Élaboration d'un plan d'intervention détaillé (8 à 10 séances) auprès d'un vrai client (rapport neuropsychologique anonyme). Il devra contenir : Justification du choix de la méthode. Objectifs finaux + participation du client. Objectifs par séance. Stratégies spécifiques par séance et justification. Moyens de favoriser la généralisation. Critères de progression. Critères d'attente des objectifs. Critères d'atteinte de la généralisation.	Date limite : 16 décembre 2019 à 23h59 remis par courriel au chargé de cours	50%
* Puisque la demi-journée d'observation dépend des disponibilités offertes par les milieux de réadaptation, il est possible que cette modalité d'apprentissage/évaluation puisse être remplacée par un examen théorique.	Contenus théoriques abordés en classe du début du cours jusqu'à 7 octobre 2019.	28 octobre 2019	30%

Attention ! Exceptionnellement, des modifications au plan de cours pourraient être apportées en cours de trimestre. Veuillez vous référer à l'[article 4.8 du Règlement des études de premier cycle](#) et à l'[article 28 du Règlement pédagogique de la Faculté des études supérieures et postdoctorales](#).

Consignes et règles pour les évaluations

Absence à un examen

Une absence à une évaluation devra être justifiée par une preuve présentée à votre directeur ou directrice de programme. L'activité d'évaluation sera remplacée la semaine suivant la date prévue.

Dépôt des travaux

Le dépôt du travail final est fixe. Tout changement devra être autorisé par le directeur/directrice de votre programme. Date limite : 16 décembre 2019 à 23h59, remis par courriel au chargé de cours.

Matériel autorisé	Si la modalité d'examen écrit s'avérait nécessaire aucun texte ne sera permis à l'examen.
Qualité de la langue	Bien qu'il n'y ait pas de diminution de pointage en raison de fautes, nous encourageons les étudiants à soigner le plus possible l'expression orale et écrite.
Seuil de réussite exigé	Celui des critères fixés par le Département (voir la fin de ce document).

► Rappels

Dates importantes

Modification de l'inscription 2019-09-18

Date limite d'abandon 2019-11-08

Évaluation de l'enseignement 2019-12-16

Accordez à l'évaluation tout le sérieux qu'elle mérite. Vos commentaires

contribuent à améliorer le déroulement du cours et la qualité de la formation.

Attention ! En cas de différence entre les dates inscrites au plan de cours et celles publiées dans le Centre étudiant, ces dernières ont préséance. Accédez au Centre par le [Bureau du registraire](#) pour trouver l'information. Pour les cours à horaires atypiques, les dates de modification de l'inscription et les dates d'abandon peuvent être différentes de celles des cours à horaires réguliers.

Utilisation des technologies en classe

Enregistrement des cours Cliquez ici pour entrer du texte.

Prise de notes et activités d'apprentissage avec ordinateurs, tablettes ou téléphones intelligents La prise de notes électronique est autorisée d'emblée. L'étudiant voulant enregistrer une présentation doit en faire la demande au chargé de cours en expliquant les raisons.

► Ressources

Ressources bibliographiques (ou autres) obligatoires

Documents Les *power point* et des copies d'articles et de chapitres seront intégrés à Studium avant chaque cours.

Ouvrages en réserve à la bibliothèque N/A

Équipement (matériel) N/A

Ressources complémentaires

Documents La bibliographie complémentaire de chacun de cours se trouve à la fin de chaque power point. Voici des ouvrages pouvant être utiles pour une immersion dans la réadaptation :

Eslinger PJ (Éd.), *Neuropsychological interventions: Clinical research and practice*. New York: Guilford Press, 2002.

Ruff, R.M. & Chester, S.K. *Effective psychotherapy for individuals with brain injury*. New York: The Guilford Press, 2014.

Séron, X., & Van der Linden, M. (Eds.), *Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte: Tome 2 - Révalidation*. De Boeck Supérieur, 2016.

Sohlberg, MM, Mateer CA. *Cognitive rehabilitation: An integrative neuropsychological approach*. New York: Guilford Press, 2001.

Stuss, D.T., Winocur, G. & Robertson, I.H. (Éds.). *Cognitive neurorehabilitation. Evidence and application*. 2nd edition. Cambridge : Cambridge University Press, 2008.

Wilson, B.A., Winegardner, J., Van Heugten, C.M. & Ownsworth, T. (Éds.). *Neuropsychological rehabilitation. The international handbook*. London: Routledge, 2017.

Sites Internet

RÉADAP_VEILLE : <http://www.repar.veille.qc.ca/fr/bulletin.html>

Guides

Gilbert, B., Fontaine, F.S., Belleville, S., Gagnon, L. & Ménard, É. *Programme d'intervention cognitive pour les aînés. Programme MEMO. Méthode d'entraînement pour une mémoire optimale*. Montréal : Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, 2008.

Levine, B. et al. *Goal Management Training (GMT)*. Toronto: Baycrest, 2009.

Paquette C. *Guide des meilleures pratiques en réadaptation cognitive*. Québec: Presses de l'Université du Québec, 2009.

Spikman, J.M., Fasotti, L., Boelen, D.H.E. & Lamberts, K.F. *Behandeling van het Disexecutive Syndroom*. Groningen: The Netherlands, 2008.

Autres

Journaux pouvant être consultés (liste non exhaustive):

Journal of Clinical & Experimental Neuropsychology, Neuropsychological Rehabilitation, Archives of Physical & Medical Rehabilitation, Journal of Head Trauma Rehabilitation, Brain Injury, Neurorehabilitation, The Clinical Neuropsychologist, Journal of the International Neuropsychological Society, Neurorehabilitation and Neural Repair.

N'oubliez pas ! Vous pouvez profiter des services des bibliothécaires disciplinaires : <https://bib.umontreal.ca/criminologie-psychologie-travail-social/psychologie>

Soutien à la réussite

De nombreuses activités et ressources sont offertes à l'Université de Montréal pour faire de votre vie étudiante une expérience enrichissante et agréable. La plupart d'entre elles sont gratuites. Explorez les liens ci-dessous pour en savoir plus.

Centre de communication écrite

<http://cce.umontreal.ca/>

Centre étudiant de soutien à la réussite

<http://cesar.umontreal.ca/>

Citer ses sources – styles et logiciels (guide)

<http://www.bib.umontreal.ca/LGB/>

Services du réseau des bibliothèques de l'UdeM

<http://www.bib.umontreal.ca/services/default.htm>

Soutien aux étudiants en situation de handicap

<http://bsesh.umontreal.ca/>

Intégrité, fraude et plagiat

À l'Université de Montréal, le plagiat est sanctionné par le règlement disciplinaire sur la fraude et le plagiat concernant les étudiants.

Règlements disciplinaires sur le plagiat ou la fraude

<http://www.integrite.umontreal.ca/reglementation/officiels.html>

Site Intégrité

<http://integrite.umontreal.ca/>

Harcèlement

À l'Université de Montréal, le harcèlement de tout type est proscrit. Si vous sentez que vous êtes victime d'une quelconque forme de harcèlement, plusieurs ressources s'offrent à vous.

Bureau d'intervention en matière de harcèlement

www.harcelement.umontreal.ca

► Grille de conversion des notes

Dans chaque cours, le résultat final en pourcentage sera transformé selon le barème reproduit dans la grille de conversion. À chaque pourcentage correspondent une lettre et sa valeur numérique; cette valeur numérique servira au calcul de la moyenne de groupe. Avant de faire la conversion en lettre, la note numérique finale doit être arrondie à l'entier le plus près.

GRILLE DE CONVERSION

Résultat final en pourcentage	Notation littérale	
	Lettre	Valeur numérique
90-100	A+	4,3
85-89	A	4,0
80-84	A-	3,7
77-79	B+	3,3
73-76	B	3,0
70-72	B-	2,7
65-69	C+	2,3
60-64	C	2,0
57-59	C-	1,7
54-56	D+	1,3
50-53	D	1,0
35-49	E	0,5
0-34	F	0

Au premier cycle, dans les cours comptant au moins 30 étudiants, la moyenne de groupe doit se situer entre 2,30 (C+) et 3,65 (B+) inclusivement, une fois appliqué le barème de conversion. Cette règle ne s'applique pas aux cours de cycles supérieurs.

Si la moyenne finale des notes est inférieure à 2,30 ou supérieure à 3,65 dans un cours donné, des mesures de correction s'appliquent obligatoirement. Il faut alors respectivement ajouter ou enlever à chaque étudiant le nombre de points (sur 100) tout juste nécessaire pour que la moyenne de groupe atteigne 2,30 ou ne dépasse pas 3,65, une fois refaite la conversion à la notation littérale.