

► Informations générales

Cours	
Sigle et titre	PSY7416
Titre long	Neuropsychologie : Méthodes d'intervention
Nombre de crédits	3
Trimestre et année	Automne 2020
Horaire et local	Lundi 13h-16h
Mode de formation	En ligne
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	À déterminer
Coordonnées	À déterminer
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**. Prise en considération du contexte et des caractéristiques culturelles du client (origines, éducation, croyances, acculturation, caractéristiques linguistiques et de communication, contexte **d'immigration, famille, âge, et particularités sexuelles**) **dans l'expression clinique et dans l'adhérence aux interventions à proposer**.

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**. **Importance d'actualiser les connaissances et les habiletés d'intervention** selon les caractéristiques individuelles et culturelles de la clientèle.

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. **Importance de la communication interdisciplinaire et de l'apprentissage interdisciplinaire**.

SUPERVISION : Capacité à formuler, soutenir, articuler et défendre son point de vue. -Préparation des séances de supervision. -Capacité de recevoir du feedback critique. **Capacités à transmettre l'information clinique à des partenaires devant intervenir directement auprès du client**. **L'importance des recommandations et le suivi de leur efficacité**.

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**. Habiletés de recherche bibliographique spécialisée.

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. **Importance de l'actualisation de connaissances et des habiletés cliniques**.

► Calendrier

Séances et dates	Contenus	Activités/évaluations	Lectures et travaux
Séance 1. 14/09/2020. Présentation et organisation du cours	Contenus du cours et méthodologie d'apprentissage . Signification des contenus du cours. Organisation des équipes de travail (dyades, triades), remise par le chargé de cours des travaux à développer durant le cours. Identification des sujets – étudiant pour le travail final. Remise du guide du travail final. Remise des rapports neuropsychologiques dénominalisés.	Pas d'évaluation à cette séance.	Aucune en préalable. Power point du cours.
Séance 2. 21/09/2020. Fondements de la réadaptation neuropsychologique I	Conceptualisation de la réadaptation. Modèles d'intervention en réadaptation neuropsychologique : terminologie, portée et limites. Planification de l'intervention et de la généralisation, élaboration d'objectifs d'intervention .	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. Aubin, G., Guillery-Girard, B. & Mayor, C. (2018). <i>Rééducation neuropsychologique de l'enfant : prise en charge des troubles neurocognitifs</i> . De Boeck.
Séance 3. 28/09/2020. Fondements de la réadaptation neuropsychologique II	Importance des guides de pratique, des méta-analyses et des reviews dans le choix des méthodes d'intervention . Évaluation de l'efficacité des interventions. La recommandation en tant qu'intervention . Intervention auprès des enfants. Particularités de la réadaptation en contexte pédiatrique. La famille et l'école comme contexte d'intervention . Particularités de l'intervention auprès de la personne âgée . Intervention neuropsychologique auprès de personnes issus de différents contextes culturels. Le modèle ECLECTIC dans	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. Cicerone, K. D., Goldin, Y., Ganci, K., Rosenbaum, A., Wethe, J. V., Langenbahn, D. M., ... & Trexler, L. (2019). Evidence-Based cognitive rehabilitation: systematic review of the literature from 2009 through 2014. <i>Archives of physical medicine and rehabilitation</i> , 100(8), 1515-1533.

l'évaluation de la condition du client. Les normes, acculturation et croyances.

L'ethnocentrisme en neuropsychologie et en réadaptation neuropsychologique.

Aubin, G., Guillery-Girard, B. & Mayor, C. (2018). *Rééducation neuropsychologique de l'enfant : prise en charge des troubles neurocognitifs*. De Boeck.

Ponsford, J., Downing, M., & Pechlivanidis, H. (2018). The impact of cultural background on outcome following traumatic brain injury. *Neuropsychological Rehabilitation*, 1–16. doi:10.1080/09602011.2018.1453367

Fujii, D. E. M. (2018). Developing a cultural context for conducting a neuropsychological evaluation with a culturally diverse client: the ECLECTIC framework. *The Clinical Neuropsychologist*, 1–37. doi:10.1080/13854046.2018.1435826

Gray, M., Adamson, M. M., Thompson, R. C., Kappahn, K. I., Han, S., Chung, J. S., & Harris, O. A. (2020). Sex differences in symptom presentation and functional outcomes: a pilot study in a matched sample of veterans with mild TBI. *Brain Injury*, 1–13. doi:10.1080/02699052.2020.1725979

Séance 4. 05/10/2020.
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.

Modalités d'intervention pour l'amélioration de la conscience des déficits.

Variantes de l'intervention chez les personnes âgées et chez les enfants.

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. *J Head Trauma Rehabil*, 29(4), 338–352.

Prigatano, G.P. (2010). *The study of anosognosia*. 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. *Journal of head trauma rehabilitation*, 20(1), 19-29.

Rigon et al. (2017). Self-awareness rehabilitation after Traumatic Brain Injury: A pilot study to compare two group therapies. *Restorative Neurology and Neuroscience*, 35, 115–127. DOI 10.3233/RNN-150538.

Séance 5. 12/10/2020
Action de grâces

Congé

Séance 6. 19/10/2020
Semaine de relâche

Congé

<p>Séance 7. 26/10/2020. 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. Modalités d'intervention auprès des enfants. Variantes chez la personne âgée.</p>	<p>3 étudiants font la démonstration de <i>deux stratégies d'intervention visant l'amélioration de la conscience des déficits neurocognitifs ou du comportement.</i></p>	<p>Power point du cours. Haskins, E.C. et al (2014). <i>Cognitive rehabilitation manual</i>. American Congress of Rehabilitation Medicine. Chap. 4. Wilson, B.A., Winegardner, J., Van Heugten, C.M. & Ownsworth, T. (2017). <i>Neuropsychological rehabilitation. The international handbook</i>. London: Routledge. Chaps14 et 15. Aubin, G., Guillery-Girard, B. & Mayor, C. (2018). Rééducation neuropsychologique de l'enfant : prise en charge des troubles neurocognitifs. de Boeck.</p>
<p>Séance 8. 02/11/2020. Réadaptation des troubles de l'attention et de la conscience spatiale. (Conférencier invité : Prof. Arnaud Saj)</p>	<p>Concept de négligence et modalités d'intervention en fonction de la prédominance lésionnelle cérébrale. Remise du travail de mi-session. Heure limite 23h59</p>	<p>3 étudiants font la démonstration de <i>deux stratégies d'intervention visant l'amélioration de l'attention ou de la mémoire de travail.</i></p>	<p>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 Rehabilitation</i>, 29(3), 339-360. Vuilleumier, P., & Saj, A. (2013). Hemispatial neglect. <i>The behavioral and cognitive neurology of stroke</i>, 126-157. 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 9. 09/11/2020. Réadaptation des troubles de mémoire I.</p>	<p>Fondements théoriques et procédures d'application de méthodes mnémoriques combinant l'activation de plusieurs modalités cognitives. Méthodes et stratégies d'imagerie visuelle.</p>	<p>3 étudiants font la démonstration de <i>stratégies d'intervention visant l'amélioration de l'attention spatiale.</i></p>	<p>Power point du cours. 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 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.</p>
<p>Séance 10. 16/11/2020. Réadaptation des troubles de mémoire II.</p>	<p>Fondements théoriques et procédures d'application de méthodes mnémoriques combinant l'activation de plusieurs modalités cognitives. Méthodes de</p>	<p>3 étudiants font la démonstration de <i>la méthode des lieux.</i></p>	<p>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.</p>

	<p>mémorisation sémantique et de compensation.</p> <p>Variantes de l'intervention chez l'enfant.</p> <p>Variantes de l'intervention chez la personne âgée.</p>		<p>16. Rehabilitation of memory disorders in adults and children.</p> <p>Vellikonja et al (2014). INCOG Recommendations for Management of Cognition Following Traumatic Brain Injury, Part V: Memory. <i>Journal of Head Trauma Rehabilitation</i>, 29 (4), 369-386.</p> <p>Aubin, G., Guillery-Girard, B. & Mayor, C. (2018). Rééducation neuropsychologique de l'enfant : prise en charge des troubles neurocognitifs. de Boeck.</p> <p>Donders, J. & Hunter, S.J. (2010). Principles and practice of lifespan developmental neuropsychology. Cambridge University Press.</p>
<p>Séance 11. 23/11/2020.</p> <p>Réadaptation des fonctions exécutives I</p>	<p>Fondements théoriques et procédures d'application de méthodes de réadaptation de fonctions exécutives, notamment des méthodes de planification et de résolution de problèmes.</p>	<p>3 étudiants font la démonstration de la méthode PQRST.</p>	<p>Power point du cours.</p> <p>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</i>, 16, 118-129.</p> <p>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</i>, 29(4), 338-352.</p>
<p>Séance 12. 30/11/2020</p> <p>Réadaptation des fonctions exécutives II</p>	<p>Fondements théoriques et procédures d'application de méthodes de réadaptation de fonctions exécutives, notamment des méthodes gestion de buts et les méthodes multiples.</p> <p>Défis de l'intervention sur les fonctions exécutives en développement.</p> <p>Intervention auprès des personnes âgées. Déclin des fonctions exécutives et vieillissement.</p> <p>Facteurs culturels dans l'intervention des fonctions exécutives.</p>	<p>3 étudiants font la démonstration de la méthode de planification.</p>	<p>Emmanuel et al (2018). Incorporation of a working memory strategy in GMT to facilitate serial-order behaviour in brain-injured patients. <i>Neuropsychological Rehabilitation</i>, 1, 1-27.</p> <p>Stamenova, V. & Levine, B. (2018) Effectiveness of goal management training® in improving executive functions: A meta-analysis. <i>Neuropsychological Rehabilitation</i>, 29(10), 1569-1599. DOI: 10.1080/09602011.2018.1438294</p> <p>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>Disability and Rehabilitation</i>, 36(2), 105-116.</p>

			<p>Aubin, G., Guillery-Girard, B. & Mayor, C. (2018). <i>Rééducation neuropsychologique de l'enfant : prise en charge des troubles neurocognitifs</i>. De Boeck.</p>
<p>Séance 13. 07/12/2020. Soutien psychothérapeutique en réadaptation.</p>	<p>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.</p> <p>Soutien psychologique des enfants. Les interventions sur la dynamique familiale. Au-delà des recommandations.</p> <p>Soutien émotionnel des personnes âgées. La fin de vie en perspective.</p>	<p>3 étudiants font la démonstration de la méthode de gestion des buts.</p>	<p>Power point du cours.</p> <p>Klonnof, P.S. (2010). <i>Psychotherapy after brain injury. Principles and techniques</i>. Guilford Press.</p> <p>Ruff, R.M. & Chester, S.K. (2014). <i>Effective psychotherapy for individuals with brain injury</i>. New York: The Guilford Press.</p> <p>Coetzer, R. (2018). <i>Anxiety and Mood Disorders Following Traumatic Brain Injury: Clinical Assessment and Psychotherapy (The Brain Injuries Series)</i>. Routledge.</p> <p>Donders, J. & Hunter, S.J. (2010). <i>Principles and practice of lifespan developmental neuropsychology</i>. Cambridge University Press.</p> <p>Knight, B.G. & Pachana, N.A. (2015). <i>Psychological assessment and therapy with older adults</i>. Oxford University Press.</p>
<p>Séance 14. 14/12/2020.</p>	<p>Discussion sur le travail final.</p>		
<p>Séance 15. 21/12/2020. Fin du semestre</p>	<p>Remise du travail final. Bilan du cours : dimensions à améliorer et à maintenir du contenu du cours. Évaluation de l'expérience de formation à distance.</p>		

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
<p>Démonstration en classe par une triade d'étudiants d'un concept ou d'une méthode ou stratégie appris la semaine précédente.</p> <p>La démonstration implique l'administration de la stratégie à un autre étudiant, répondre à une question du groupe (classe entière) et formuler une question pertinente à l'un des deux autres étudiants si le groupe ne formulait pas de question spontanément.</p>	<p>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.</p> <p>Chacun devra répondre à une question formulée par le groupe de classe. Si le groupe de formulait pas de question, chaque membre de la triade devra formuler une question à chacun des autres membres de la triade.</p>	<p>Pratique hebdomadaire. SVP voir le calendrier du cours.</p>	<p>20% (10% par la qualité de la présentation de la triade ; 5% qualité de la réponse donnée à une question du grand groupe ; 5% qualité de la question posée à un collègue du groupe). Chaque étudiant devra démontrer une maîtrise de la méthode ou stratégie présentée, un niveau de réflexion et de raisonnement clinique sur les questions posées et répondues. Le chargé de cours se réserve le droit de poser de questions contribuant à la note.</p>
<p>Travail de mi-session</p> <p>Travail écrit. Description d'une méthode ou stratégie de réadaptation cognitive peu ou pas étudiée en classe. Les étudiants devront faire une revue de littérature sur la méthode ou stratégie, la décrire, décrire des éléments permettant savoir son efficacité, l'identification des sources de recommandation de la méthode ou stratégie. Un tiers du groupe fera le travail sur la réadaptation en neuropédiatrie, un tiers sur la réadaptation en gériatrie et le dernier tiers sur la réadaptation chez l'adulte (jeune/âge moyen).</p> <p>Le chargé de cours donnera une liste de stratégies en début du cours. Des suggestions par les étudiantes sont acceptées mais elles doivent être autorisées par le chargé de cours.</p>	<p>Présentation par 2 étudiants d'un travail écrit de 5 pages devant contenir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la description d'une méthode ou stratégie d'intervention neuropsychologique. 1-2 pages - décrire un exemple de l'utilisation de la méthode (sujet unique, ECR, essai clinique, etc.) - revue des études de l'efficacité de la méthode 1 page - citer des recommandations pour cette méthode - populations cliniques auprès desquelles la méthode a été essayée. 	<p>Date limite de présentation du travail de mi-session : 2 novembre 2020 à 11h59. Bien entendu, les étudiants pourront le présenter avant cette date.</p>	<p>Valeur totale : 30%</p> <ul style="list-style-type: none"> 10% qualité de la description de la méthode ou stratégie 10% exemple de l'utilisation en clinique ou en recherche clinique résumé à partir de la bibliographie. 10% consultation de sources bibliographiques pertinentes.
<p>Travail final</p> <p>Travail individuel. L'étudiant devra rédiger un plan d'intervention à partir d'un vrai rapport d'évaluation neuropsychologique.</p>	<p>Élaboration d'un plan d'intervention détaillé (8 à 10 séances) auprès d'un vrai client (rapport neuropsychologique anonyme).</p> <p>Le plan devra comporter un niveau de détail explicatif et descriptif qui permettra son administration par un tiers collègue dans l'absence e son auteur.</p>	<p>Date limite : 16 décembre 2020 à 23h59 remis par courriel au chargé de cours</p>	<p>Valeur totale 50%</p> <p>Le travail final comporte 30 points répartis dans les différentes composantes du travail, lesquelles sont décrites dans le Guide du travail final.</p>

Il devra contenir :

- Justification théorique/clinique du choix de la méthode.
- Objectifs finaux + participation du client.
- Objectifs par séance.
- Stratégies spécifiques par séance et justification.
- Critères de progression.
- Critères d'attente des objectifs.
- Moyens pour atteindre la généralisation.

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	Les dates dépôt des travaux final sont fixes. Dates limites : 02 novembre et 16 décembre 2020 à 23h59, remis par courriel au chargé de cours. Tout changement devra être autorisé par le directeur/directrice de votre programme. En cas de problème, c'est l'obligation de l'étudiant d'informer rapidement le chargé de cours.
Matériel autorisé	Si la modalité d'examen écrit s'avérait nécessaire, les textes seraient permis lors de l'examen. Dans un tel cas, l'étudiant devra se présenter à la rencontre Zoom de la journée et maintenir son microphone et caméra ouverts pendant la durée de l'examen. Il pourra communiquer par <i>chat</i> avec le chargé du cours pour poser de questions.
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	2020-09-17
Date limite d'abandon	2020-11-06
Évaluation de l'enseignement	2020-12-16

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, autrement, les enregistrements vidéo sont interdits.

► 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*. Guilford Press, 2002.

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

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

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

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

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

Sites Internet

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

Guides et programmes

Boutard, C. & Gatignol, P. (2015). *Mémoire de travail*. Ortho Édition

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. Version française.

Paquette C. *Guide des meilleures pratiques en réadaptation cognitive*. 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.

Troyer, A.K. & Vendermorris, S. (2019). *Memory and aging program*. Toronto: Baycrest.

Vallat-Azouvi, C. (2008). *Rééducation de la mémoire de travail*. Ortho Édition.

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.