

► Informations générales

Cours	
Sigle	PSY6258 A
Titre	Interventions en santé mentale adaptées aux aînés
Nombre de crédits	3 crédits
Trimestre et année	Automne 2021
Horaire et local	Lundi de 9h00 à 12h00 - Local D-490-2, pavillon Marie-Victorin
Mode de formation	En présentiel
Description courte (selon l'annuaire UdeM)	Évaluations et interventions psychologiques adaptées aux problèmes de santé mentale vécus par les personnes âgées. Liens entre problèmes de santé mentale et troubles neurodégénératifs associés au vieillissement (maladie d'Alzheimer, Parkinson, etc.).
Préalables	Les étudiants doivent être inscrits à un programme de 2 ^e (M.Sc.) ou 3 ^e cycle (Ph.D. R/I ou D.Psy.) en psychologie/neuropsychologie ou dans une discipline connexe (travail social, sciences infirmières, médecine, etc.) à l'Université de Montréal, ou obtenir une permission spéciale du professeur. Les étudiants qui s'inscrivent au cours doivent avoir un minimum de connaissances sur les différents problèmes de santé mentale (anxiété, dépression, etc.) et les différentes approches thérapeutiques (TCC, humaniste, analytique, etc.). Ces connaissances sont celles typiquement apprises dans le contexte d'un baccalauréat spécialisé en psychologie ou l'équivalent. Durant le cours, le professeur prendra pour acquis que les connaissances de base sont intégrées et centrera son enseignement sur les enjeux/particularités associés au vieillissement.
Site StudiUM	https://studium.umontreal.ca/

Enseignant(e)	
Nom et titre	Sébastien Grenier, M.Ps., Ph.D. Professeur agrégé sous octroi, Chercheur boursier J2 FRQS (CRIUGM)
Coordonnées	Téléphone : (514)-340-3540, poste 4782 / courriel : sebastien.grenier@umontreal.ca
Disponibilités	Sur rendez-vous

Auxiliaire d'enseignement	
Nom	À confirmer
Coordonnées	N/A
Disponibilités	N/A

► Apprentissages visés

Objectifs généraux

Ce cours théorique s'adresse aux étudiants qui souhaitent se familiariser avec les différents problèmes de santé mentale (anxiété, dépression, insomnie, etc.) touchant la clientèle âgée (psychogériatrie) et sur les interventions psychologiques qui peuvent être utilisées pour les traiter. Il présente les différentes théories du vieillissement (théorie du désengagement, théorie de la continuité, etc.) qui permettent de mieux comprendre la psychologie des aînés, les enjeux associés au vieillissement (deuils, transitions de vie, apparition d'une nouvelle maladie, etc.) qui peuvent être à l'origine des consultations en psychologie et les différents modèles thérapeutiques jugés efficaces (thérapies cognitivo-comportementales, thérapies humanistes, etc.) pour traiter les problèmes de santé mentale chez les adultes vieillissants de la cinquantaine aux âges plus avancés.

Objectifs d'apprentissage

Ce cours favorise le développement de connaissances théoriques et de compétences cliniques pertinentes pour la pratique de la psychogériatrie. À l'issue du cours, les étudiants pourront :

- Reconnaître les principaux problèmes de santé mentale chez les personnes âgées (distinguer le vieillissement primaire/normal du vieillissement secondaire/pathologique);
- Identifier les principales méthodes d'évaluation (entrevue clinique, questionnaires, etc.) qui peuvent être utilisées pour évaluer la santé mentale des personnes âgées;
- Identifier les principales interventions psychologiques ayant démontré leur efficacité empirique auprès des personnes âgées;
- Adapter les interventions psychologiques aux caractéristiques du vieillissement afin d'augmenter leur efficacité;
- Reconnaître leurs attitudes/croyances face au vieillissement et leur impact potentiel sur les façons d'intervenir.

Compétences développées

Le modèle de formation de 3e cycle en psychologie proposé par l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ) est fondé sur l'acquisition de sept compétences (Manuel d'agrément, OPQ 2010). « La compétence intervention réfère aux activités qui favorisent, restaurent, maintiennent ou développent la santé mentale, le fonctionnement adapté et le bien-être des individus, couples, familles, groupes, organisations ou collectivités, au moyen de services psychologiques curatifs, de prévention, ou de développement. » (OPQ 2010, p. 19). Un des objectifs visés par cette compétence est de connaître les modèles théoriques, les outils et les méthodes issus des connaissances scientifiques pour pouvoir développer la capacité d'entreprendre les démarches de changements ou d'améliorations souhaitées. Au terme de sa formation, l'étudiant devra posséder les connaissances, habiletés et attitudes nécessaires à pouvoir intervenir de façon autonome auprès d'une diversité de clientèles ou milieux.

Méthodes pédagogiques utilisées

Cours magistraux qui sollicitent la participation interactive des étudiants. Les discussions seront stimulées par la présentation de vignettes cliniques. Les étudiants doivent lire des textes/articles afin d'approfondir la matière vue en classe. Il est possible que des cliniciens de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM) soient invités afin de compléter la matière vue en classe et partager leur expérience sur le terrain avec la clientèle âgée.

► Calendrier

Dates	Thèmes	Lectures	Informations importantes
13 septembre	Présentation du plan de cours et exercice de réflexion sur le vieillissement	Texte 1 : Ageism in Mental Health Assessment and Treatment of Older Adults (Bodner et al., 2018) Texte 2 : L'Âgisme en un clin d'œil. Où se manifeste-t-il ? (Observateur Vieillesse et Société : OVS)	Travail de réflexion à remettre le 4 octobre prochain
20 septembre	Introduction sur le vieillissement ✓ Vieillesse démographique ✓ Vieillesse primaire versus secondaire Enjeux associés au vieillissement / Transitions de vie / Sources de consultation (partie 1)	À venir.	
27 septembre	Enjeux associés au vieillissement / Transitions de vie / Sources de consultation (partie 2)	À venir.	
4 octobre	Résilience, théories psychologiques du vieillissement et vieillissement réussi	À venir.	Remise du travail de réflexion et date limite pour faire approuver votre sujet de présentation orale par le professeur
11 octobre	ACTION DE GRÂCE (CONGÉ)		
18 octobre	SEMAINE DE LECTURE		
25 octobre	Psychothérapies efficaces et adaptations nécessaires	À venir.	
1 novembre	Anxiété, dépression et suicide	À venir.	Tirage au sort pour l'ordre des présentations orales
8 novembre	Troubles du sommeil	À venir.	
15 novembre	Troubles liés à l'abus de substances (alcool et médicaments)	À venir.	
22 novembre	Les étapes d'une thérapie cognitivo-comportementale (TCC) avec un client âgé	À venir.	
29 novembre	L'intervention psychologique auprès des proches-aidants d'ainés (conférencière : Lucile Agarrat,	À venir.	

psychologue à l'IUGM) / exercice de réflexion sur le vieillissement		
6 décembre	Présentations orales	Remise du document écrit
13 décembre	Présentations orales	
20 décembre	Présentations orales (si nécessaire)	Date limite pour remettre l'autoévaluation de la participation en classe : 25 décembre

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

Description sommaire

L'évaluation comporte quatre volets : un travail de réflexion sur ses attitudes face au vieillissement, une présentation orale, un document écrit et des points pour la participation au discussion en classe.

Description détaillée pour la première partie du cours (13 septembre au 29 novembre)

La première partie du cours comprend plusieurs exposés théoriques et pratiques de la part du professeur portant sur la santé mentale et le vieillissement (les enjeux associés au vieillissement, les transitions de vie, les théories psychologiques du vieillissement, l'évaluation des troubles de santé mentale en gériatrie, les psychothérapies jugées efficaces, les adaptations nécessaires avec la clientèle âgée, etc.). Les présentations PowerPoint peuvent être téléchargées sur StudiUM au plus tard la veille du cours. Il est demandé aux étudiants de lire attentivement les textes accessibles sur StudiUM avant de se présenter au cours (sauf pour le premier cours). Ces lectures sont complémentaires aux notions vues en classe et permettent d'approfondir les connaissances. Le premier travail demandé aux étudiants est un travail individuel de réflexion qui a comme objectif de stimuler leur réflexion quant à leurs attitudes/croyances vis-à-vis les personnes âgées et de les conscientiser aux impacts possibles des attitudes/croyances sur leurs façons d'intervenir. La réflexion est amorcée en classe dès le premier cours et doit être complétée par l'étudiant à la maison (voir les critères à respecter dans la section RÉSUMÉ DES ÉVALUATIONS). Le travail de réflexion (20% de la note finale) doit être remis en format PDF et WORD à l'adresse courriel du professeur (sebastien.grenier@umontreal.ca) au plus tard à 9h00 AM le 4 octobre. Les copies papier ne sont pas acceptées. Il y aura une pénalité de 3 % par jour de retard (jusqu'à concurrence de 5 jours ouvrables). Par ailleurs, dès le début de la session, les étudiants sont invités à se mettre en équipe de deux pour choisir le sujet de leur présentation orale et du document écrit. Les présentations orales et les documents écrits doivent porter sur une problématique de santé mentale qui touche les aînés (non vue en classe) et sur la mise en place d'une stratégie d'intervention adaptée à la clientèle âgée. Il est important de faire approuver son sujet par le professeur au plus tard le 4 octobre. Voici une liste non exhaustive de sujets potentiels : troubles anxieux, troubles de l'humeur, problèmes de santé (médecine comportementale), douleurs chroniques, problèmes conjugaux, problèmes interpersonnels, maltraitance, troubles neurodégénératifs, dysfonctions sexuelles, déviation sexuelle, troubles de la personnalité, troubles alimentaires (anorexie, boulimie, obésité, cooccurrence de troubles), jeu pathologique, schizophrénie, troubles psychotiques, délirium, etc. Voici une liste non exhaustive d'approches thérapeutiques : thérapie cognitivo-comportementale (TCC), approches humanistes, thérapies psychodynamiques brèves, résolution de problèmes, TCC de 3e vague, thérapies interpersonnelles, etc.

Description détaillée pour la deuxième partie du cours (6, 13 et 20 décembre)

La deuxième partie du cours comprend les présentations orales. Les présentations orales doivent démontrer une synthèse complète du sujet abordé ainsi qu'un esprit critique face aux différentes stratégies d'évaluation et/ou d'intervention. Durant la présentation orale, les étudiants doivent aborder les points suivants : 1) La nature de la problématique de santé mentale chez les personnes âgées (définition, manifestations cliniques, classification selon le DSM-5, incidence, prévalence, conséquences, etc.); 2) Les spécificités de la problématique de santé mentale chez les personnes âgées (comparativement aux adultes plus jeunes); 3) L'approche thérapeutique choisie pour traiter la problématique (il est important que les étudiants justifient leur choix); 4) Le ou les modèle(s) explicatif(s) (théories sous-jacentes) de la problématique traitée selon l'approche thérapeutique choisie (p. ex., selon l'approche humaniste, le problème X chez les personnes âgées s'explique de la façon Y); 5) Les modes d'évaluation de la problématique adaptés à la clientèle âgée (entrevue initiale, établissement du diagnostic, analyse comportementale, objectifs et priorités de traitement, la planification du traitement, les types de mesures, etc.). Il est important que les étudiants spécifient comment l'évaluation est adaptée aux particularités/spécificités du vieillissement; 6) Une stratégie d'intervention (maximum deux) jugée efficace faisant partie de l'approche thérapeutique choisie (sa description, son rationnel, son mode d'application, les difficultés rencontrées lors de son application, son efficacité et ses limites, etc.). Le point 6 est très important; les étudiants doivent consacrer au moins 50 % du contenu de la présentation à l'intervention choisie; 7) La fin de l'intervention, les stratégies de prévention de la rechute (si pertinent selon l'approche thérapeutique choisie), les études d'efficacité, les forces et limites, les problèmes d'éthiques (si pertinents). La présentation orale est d'une durée de 45 minutes et comprend une période de questions (5 minutes supplémentaires pour un total de 50 minutes). Il est important de ne pas dépasser 25 diapositives afin de ne pas surcharger nos cerveaux. Veuillez noter que la durée des présentations peut varier selon le nombre de personnes inscrites au cours. L'évaluation de la présentation orale compte pour 35 % de la note finale. La personne qui ne se présente pas au moment prévu pour effectuer la présentation orale obtiendra un zéro pour cette évaluation. Seule une attestation écrite d'un médecin peut reporter une évaluation en cas d'incapacité concernant l'une ou l'autre des modalités d'évaluation. Afin de faciliter la compréhension, il est fortement suggéré d'introduire dans la présentation des exemples d'applications cliniques, d'études de cas, des jeux de rôle, des vidéos décrivant (si possible) l'application d'une ou de stratégies, etc. Les présentations thématiques se doivent d'être formulées de manière pédagogique afin de favoriser un meilleur apprentissage de la part des étudiants. Une copie du PowerPoint doit être remise au professeur au plus tard la veille de la présentation afin qu'il puisse l'insérer sur StudiUM. Les étudiants pourront utiliser ce

document comme outil de référence lors de l'application future des stratégies d'intervention enseignées. Les étudiants doivent aussi remettre un document écrit concernant leur exposé (20 pages maximum à interligne et demi excluant les références et les textes de base ajoutés en annexes, s'il y a lieu) au plus tard à 9h00 AM le 6 décembre. Le document doit être remis en format PDF et WORD avant le début du cours à l'adresse suivante : sebastien.grenier@umontreal.ca. Les copies papier ne sont pas acceptées. Les retards seront pénalisés (3 % de la note à chaque jour de retard jusqu'à concurrence de 5 jours ouvrables). L'évaluation du document écrit compte pour 35 % de la note finale. Ce travail écrit doit comprendre minimalement l'information de base présentée lors de l'exposé oral et des informations complémentaires non abordées (faute de temps) lors de la présentation orale. Dans la mesure du possible, il doit comprendre : un résumé de la matière, le plan de la présentation, les figures et les tableaux de l'exposé, des exemples cliniques, des verbatims si nécessaire. Il doit démontrer la compréhension du thème choisi, c'est-à-dire, expliquer le rationnel sous-jacent aux techniques d'évaluation et d'intervention selon l'approche thérapeutique choisie, décrire la méthode d'évaluation et d'intervention, donner un aperçu des études expérimentales sur l'efficacité du mode d'intervention auprès des personnes âgées, faire ressortir les limites de la procédure, les problèmes pratiques d'application et d'éthique et comporter une critique ou une réflexion personnelle. Il doit également comprendre des informations complémentaires à la présentation orale, un ou des articles de base (en annexes), des références, etc. Tout comme la présentation orale, le document écrit doit principalement décrire la stratégie d'intervention choisie (sans négliger l'évaluation de la problématique). Enfin, les étudiants doivent évaluer leur participation au cours en s'attribuant une note sur 10. Cette note devra être justifiée par écrit dans un document ne dépassant pas une demi-page (Times New Roman, caractère 12, interligne et demi, marges de 2,54 cm partout). L'objectif de cette évaluation est d'encourager la participation des étudiants aux discussions en classe. L'étudiant doit évaluer sa contribution personnelle à l'enrichissement des connaissances dans le cours ainsi que son implication dans les discussions, les exercices et les présentations orales. L'auto-évaluation doit être remise en format PDF par courriel (sebastien.grenier@umontreal.ca) au plus tard le 25 décembre.

► Résumé des évaluations

Moyens	Critères	Dates	Pondérations
1. Travail de réflexion sur ses attitudes face au vieillissement	<ul style="list-style-type: none"> - Travail individuel; - 4 (minimum) à 5 pages (maximum) à interligne et demi (1.5), Times New Roman, caractère 12 et marges de 2,54 cm partout; - Vous devez transmettre votre document en format PDF <u>et</u> Word avant le début du cours à l'adresse suivante : sebastien.grenier@umontreal.ca. 	4 octobre	20%
2. Présentations orales sur un thème choisi	<ul style="list-style-type: none"> - Idéalement en équipe de deux; - 45 minutes + 5 minutes de questions; - Maximum de 25 diapositives; - Une copie du PowerPoint doit être remise au professeur au plus tard la veille de la présentation (sebastien.grenier@umontreal.ca). 	À déterminer	35%
3. Document écrit sur le même thème que la présentation orale	<ul style="list-style-type: none"> - 20 pages maximum à interligne et demi (1.5) excluant les références et les textes ajoutés en annexes; - Vous devez transmettre votre document en format PDF <u>et</u> Word avant le début du cours à l'adresse suivante : sebastien.grenier@umontreal.ca; - Le document doit respecter les normes suivantes : 1) Times New Roman, caractère 12 (interligne et demi); 2) Marges de 2,54 cm partout; 3) Citations : normes APA 6^e édition (voir le document sur StudiUM). 	6 décembre	35%
4. Autoévaluation de la participation en classe	<ul style="list-style-type: none"> - ½ page maximum à interligne et demi; - Doit respecter les mêmes normes que le document écrit (voir ci-dessus); - Voir les directives détaillées dans la description des évaluations ci-dessus. 	25 décembre	10%

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

Retard pour les travaux	Les retards seront pénalisés (3 % de la note à chaque jour de retard jusqu'à concurrence de 5 jours ouvrables).
Dépôt des travaux	Les travaux doivent être acheminés par courriel (sebastien.grenier@umontreal.ca). Aucun dépôt sur StudiUM n'est accepté.
Matériel autorisé	Tout matériel
Qualité de la langue	Des points seront accordés pour la qualité du français (pour connaître les points attribués à la qualité du français, voir les grilles d'évaluation accessibles sur StudiUM).
Seuil de réussite exigé	60%

► Rappels

Dates importantes

Modification de l'inscription	21 septembre 2021
Date limite d'abandon	5 novembre 2021
Évaluation de l'enseignement	À déterminer

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	Les étudiants peuvent enregistrer les cours après avoir obtenu l'approbation du professeur.
Prise de notes et activités d'apprentissage avec ordinateurs, tablettes ou téléphones intelligents	Permise si l'utilisation du matériel NE DÉRANGE PAS les autres étudiants.

► Ressources

Ressources bibliographiques (ou autres) obligatoires

Documents	Aucun document n'est obligatoire. Des documents sont cependant suggérés (voir ci-dessous).
Ouvrages en réserve à la bibliothèque	N/A
Équipement (matériel)	N/A

Ressources complémentaires

Documents

- Augusto de Mendonça Lima, C., & Ivbijaro, G. (2019). *Primary care mental health in older people: a global perspective*. Springer.
- Balsamo, M., Cataldi, F., Carlucci, L., & Fairfield, B. (2018). Assessment of anxiety in older adults: a review of self-report measures. *Clinical interventions in aging*, 13, 573–593. <https://doi.org/10.2147/CIA.S114100>
- Balsamo, M., Cataldi, F., Carlucci, L., Padulo, C., & Fairfield, B. (2018). Assessment of late-life depression via self-report measures: a review. *Clinical interventions in aging*, 13, 2021–2044. <https://doi.org/10.2147/CIA.S178943>
- Brody, C.M., & Semel, V.G. (2006). *Strategies for therapy with the elderly: Living with hope and meaning* (2^{ème} éd.). New York, NY: Springer Publishing Company.
- Cappeliez, P., Landreville, P., & Vézina, J. (2000). *Psychologie clinique de la personne âgée*. Ottawa, Canada : Les Presses de l'Université d'Ottawa-Masson.
- Duffy, M. (1999). *Handbook of counseling and psychotherapy with older adults*. New York, NY: John Wiley & Sons.
- Gallagher-Thompson, D., Steffen, A. M., & Thompson, L. W. (2008). *Handbook of Behavioral and Cognitive Therapies with older adults*. New York: Springer.
- Grenier, S., & Payette, M-C. (2013). La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) : un traitement de choix pour les personnes âgées anxieuses? *Revue le partenaire*, 21(2), 16-24. <http://laboleader.ca/data/uploads/grenier-et-payette-2013.pdf>
- Hepple, J., Pearce, J., & Wilkinson, P. (2002). *Psychological therapies with older people: Developing treatments for effective practice*. Hove, UK: Brunner-Routledge.
- Héту, Jean-Luc, (2016). *Psychologie du vieillissement, Comprendre pour mieux intervenir*. Groupéditions : Longueuil.
- Karel, M.J., Ogland-Hand, S., Gatz, M., & Unützer, J. (2002) *Assessing and treating late-life depression*. New York: Basic Books.
- Knight, B.G. (2004). *Psychotherapy with older adults*. London, UK: Sage Publications.
- Laidlaw, K. (2015). *CBT for older people: an introduction*. London, UK: Sage Publications.
- Laidlaw, K., & McAlpine, S. (2008) Cognitive-behaviour therapy: How is it different with older people? *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behaviour Therapy*, 26(4), p. 250-262. <https://psycnet.apa.org/record/2008-17667-003>
- Laidlaw, K., Thompson, L. W., Dick-Siskin, L., & Gallagher-Thompson, D. (2003). *Cognitive Behaviour Therapy with older adults*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Lichtenberg, P.A. (2010). *Handbook of Assessment in Clinical Gerontology*. Second Edition. Academic Press.
- Nolley, C., & Brown, Y. (2009). *Adapting psychotherapy for working with older adults*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Patel, D., Steinberg, J., & Patel, P. (2018). Insomnia in the Elderly: A Review. *Journal of clinical sleep medicine: JCSM: official publication of the American Academy of Sleep Medicine*, 14(6), 1017–1024. <https://doi.org/10.5664/jcsm.7172>
- Scogin, F. & Shah, A. (2012). *Making evidence-based psychological treatments work with older adults*. Washington, DC: APA.
- Skoog, I. (2011). Psychiatric Disorders in the elderly. *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(7), 387-397. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674371105600702>
- Tampi, R.J., Yarns, B. C., Zdanys, K. F., & Tampi, D. J. (2020). *Psychotherapy in later life*. Cambridge University Press.
- Vézina, J., Cappeliez, P., & Landreville, P. (2013). *Psychologie gérontologique*. Montréal, Canada : Ga tan Morin  diteur. 3^e édition.

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.