

## ► Informations générales

### Cours

<b>Sigle et section</b>	<b>PSY7416AL</b>
<b>Titre long</b>	<b>Neuropsychologie : Méthodes d'intervention</b>
<b>Nombre de crédits</b>	<b>3</b>
<b>Trimestre et année</b>	Automne 2024
<b>Horaire</b>	Lundi 12h30 à 15h30 ** Vous trouverez le local dans votre Centre étudiant ou dans votre Centre corps professoral
<b>Mode de formation</b>	En présentiel
<b>Site StudiUM</b>	Oui
<b>Description courte et préalables disponibles ici :</b> <a href="https://admission.umontreal.ca/repertoire-des-cours/">https://admission.umontreal.ca/repertoire-des-cours/</a>	

### Personne enseignante

<b>Nom et titre</b>	Eduardo Cisneros, Ph.D. Chargé de cours
<b>Coordonnées</b>	<a href="mailto:eduardo.cisneros@umontreal.ca">eduardo.cisneros@umontreal.ca</a>
<b>Disponibilités</b>	Tous les jours par courriel ; délai maximal de réponse : 48 heures

### Auxiliaire d'enseignement

<b>Nom</b>	À déterminer
<b>Coordonnées</b>	À déterminer
<b>Disponibilités</b>	À déterminer

## ▶ 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 spécifiques

-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 et de l'apprentissage interdisciplinaires.

**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 cliniques 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.

# Plan de cours

---

**ÉTHIQUE** : Développer une conscience sur les implications éthiques de la maîtrise et utilisation appropriée des méthodes d'intervention, tel que demandé par certains articles du Code de déontologie. Importance de l'actualisation de connaissances et des habiletés cliniques.

---

## Méthodes pédagogiques utilisées

Cours magistraux, conférenciers invités, rédaction de plan d'intervention détaillé sur la base d'un rapport neuropsychologique dénominalisé d'un patient réel ; lectures d'articles et chapitres pour discussion en classe ou pour soutenir des arguments lors du travail écrit

---

# Plan de cours

## ► Calendrier

Séances et dates	Contenus	Activités/évaluations	Lectures et travail personnel
Cours 1 2024-09-09	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.	Organisation des groupes d'étude. Aucune évaluation ce jour-ci	Power point
Cours 2 2024-09-16	Conceptualisation de la réadaptation. Modèles d'intervention en réadaptation neuropsychologique : terminologie, portée et limites.	Aucune évaluation ce jour-ci	Power point du cours. Haskins, E.C. et al (2014). Cognitive rehabilitation manual. American Congress of Rehabilitation Medicine. Chap. 1.
Cours 3 2024-09-23	Fondements de la réadaptation neuropsychologique I. Planification de l'intervention et de la généralisation, élaboration d'objectifs d'intervention.	Aucune évaluation ce jour-ci	Power point du cours. Haskins, E.C. et al (2014). Cognitive rehabilitation manual. American Congress of Rehabilitation Medicine. Chap. 1. Van Heugten, C.M. Evidence-based treatment. In B.A. Wilson, J. Winegardner, C.M. van Heugten & T. Ownsworth. Neuropsychological Rehabilitation. The International Handbook. Chap 2. Routledge. Lincoln, N. & das Nair (2008). Outcome measurement of cognitive

# Plan de cours

Cours 4  
2024-09-30

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.

Les normes, acculturation et croyances. L'ethnocentrisme en neuropsychologie et en réadaptation neuropsychologique.

**Composition et Évaluation de programmes interdisciplinaires holistiques de réadaptation.**

Aucune évaluation ce jour-ci

neurorehabilitation. In D.T.Stuss, G. Winocur & I.H. Robertson (Eds.), Cognitive Neurorehabilitation. Evidence and application. Chap. 6. Cambridge.

Power point du cours.

Haskins, E.C. et al (2014). Cognitive rehabilitation manual. American Congress of Rehabilitation Medicine. Chap. 1.

Séron, X., & Van der Linden, M. (Eds.). (2016). Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte: Tome 2 - Revalidation. 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. Archives of physical medicine and rehabilitation, 100(8), 1515-1533.

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.

# Plan de cours

			<p>Neuropsychological Rehabilitation, 1–16. doi:10.1080/09602011.2018.1453367</p> <p>Fujii, D. E. M. (2018). Developing a cultural context for conducting a neuropsychological evaluation with a culturally diverse client: the ECLECTIC framework. <i>The Clinical Neuropsychologist</i>, 1–37. doi:10.1080/13854046.2018.1435826</p> <p>Gray, M., Adamson, M. M., Thompson, R. C., Kappahn, K. I., Han, S., Chung, J. S., &amp; Harris, O. A. (2020). Sex differences in symptom presentation and functional outcomes: a pilot study in a matched sample of veterans with mild TBI. <i>Brain Injury</i>, 1–13. doi:10.1080/02699052.2020.1725979</p>
<p>Cours 5 2024-10-07</p>	<p>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.</p>	<p>Aucune évaluation ce jour-ci</p>	<p>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</p>

# Plan de cours

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.

2024-10-14	Congé universitaire ou férié		
2024-10-21	Activités libres		
Cours 6 2024-10-28	Fondements théoriques de stratégies de réadaptation visant l'amélioration des troubles d'attention et de la mémoire de travail.	<b>Remise du travail écrit sur la compréhension des cours 2 à 4 par groupes de 4 étudiants (15%). Heure limite 23h59.</b>	Power point du cours. Haskins, E.C. et al (2014). Cognitive rehabilitation manual. American Congress of Rehabilitation Medicine. Chap. 4. Wilson, B.A., Winegardner, J., Van Heugten, C.M. & Ownsworth, T. (2017). Neuropsychological rehabilitation. The international handbook. London: Routledge. Chaps 14 et 15. Aubin, G., Guillery-Girard, B. & Mayor, C. (2018). Rééducation neuropsychologique de l'enfant : prise en charge des troubles neurocognitifs. de Boeck.
Cours 7 2024-11-04	Réadaptation des troubles de mémoire I. Fondements théoriques et procédures d'application de méthodes mnémoniques combinant l'activation de plusieurs modalités	<b>Présentations orales (20%) de méthodes et stratégies d'intervention de l'attention et remise du 2<sup>e</sup> travail écrit (15%). Deux groupes</b>	Power point du cours. Séron, X., & Van der Linden, M. (Eds.). (2016). Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte: Tome 2 - Revalidation. De Boeck Supérieur.

# Plan de cours

cognitives. Méthodes et stratégies d'imagerie visuelle

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). Cognitive rehabilitation manual. American Congress of Rehabilitation Medicine. Chap. 3. Rehabilitation for impairments of memory.

Cours 8  
2024-11-11

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.  
Variantes de l'intervention chez l'enfant.  
Variantes de l'intervention chez la personne âgée.

**Présentations orales (20%) de méthodes et stratégies d'intervention de la mémoire (méthodes externes) et remise du 2e travail écrit (15%)**

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. Journal of Head Trauma Rehabilitation, 29 (4), 369-386.  
Aubin, G., Guillery-Girard, B. & Mayor, C. (2018). Rééducation neuropsychologique de l'enfant : prise en charge des troubles neurocognitifs. de Boeck.  
Donders, J. & Hunter, S.J. (2010). Principles and practice of lifespan developmental neuropsychology. Cambridge University Press.

Cours 9  
2024-11-18

Réadaptation des fonctions exécutives I  
Fondements théoriques et procédures d'application de méthodes de réadaptation de fonctions exécutives, notamment des méthodes de planification et de résolution de problèmes.

**Présentations orales (20%) de méthodes et stratégies d'intervention des fonctions exécutives (GMT et résolution de problèmes) et remise du 2e travail écrit (15%). Deux groupes**

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



# Plan de cours

Cours 10  
2024-11-25

Réadaptation des fonctions exécutives II  
Fondements théoriques et procédures  
d'application de méthodes de réadaptation de  
fonctions exécutives, notamment des méthodes  
gestion de buts et les méthodes multiples.  
Défis de l'intervention sur les fonctions  
exécutives en développement.  
Intervention auprès des personnes âgées. Déclin  
des fonctions exécutives et vieillissement.  
Facteurs culturels dans l'intervention des  
fonctions exécutives.

**Présentations orales (20%) de méthodes et  
stratégies d'intervention des fonctions  
exécutives (gestion des comportements et  
de l'irritabilité) et remise du 2e travail écrit  
(15%)**

brain injury on indications of executive  
functioning in daily life. Journal of the  
International Neuropsychological  
Society, 16, 118-129.

Tate et al (2014). INCOG  
Recommendations for Management of  
Cognition Following Traumatic Brain  
Injury, Part III: Executive Function and  
Self-Awareness. Journal of Head  
Trauma Rehabilitation, 29(4), 338-352.

Emmanouel et al (2018). Incorporation  
of a working memory strategy in GMT  
to facilitate serial-order behaviour in  
brain-injured patients.  
Neuropsychological Rehabilitation, 1,  
1-27.

Stamenova, V. & Levine, B. (2018)  
Effectiveness of goal management  
training® in improving executive  
functions: A meta-analysis.  
Neuropsychological Rehabilitation,  
29(10), 1569-1599. 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. Disability and  
Rehabilitation, 36(2), 105-116.

Aubin, G., Guillery-Girard, B. & Mayor,  
C. (2018). Rééducation

# Plan de cours

		neuropsychologique de l'enfant : prise en charge des troubles neurocognitifs. De Boeck.
Cours 11 2024-12-02	<p>Soutien psychothérapeutique en réadaptation</p> <p>Réflexion sur la nécessité du soutien psychologique dans la réadaptation cognitive de patients ayant subi des atteintes cérébrales</p> <p>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>Power point du cours.</p> <p>Klonnof, P.S. (2010). Psychotherapy after brain injury. Principles and techniques. Guilford Press.</p> <p>Ruff, R.M. &amp; Chester, S.K. (2014). Effective psychotherapy for individuals with brain injury. New York: The Guilford Press.</p> <p>Coetzer, R. (2018). Anxiety and Mood Disorders Following Traumatic Brain Injury: Clinical Assessment and Psychotherapy (The Brain Injuries Series). Routledge.</p> <p>Donders, J. &amp; Hunter, S.J. (2010). Principles and practice of lifespan developmental neuropsychology. Cambridge University Press.</p> <p>Knight, B.G. &amp; Pachana, N.A. (2015). Psychological assessment and therapy with older adults. Oxford University Press.</p>
Cours 12 2024-12-09	Dernier cours du semestre	Bilan du cours : dimensions à améliorer et à maintenir du contenu du cours.
2024-12-16	Pas de cours	<b>Remise du travail final (50%).</b> Heure limite : 23h59

\* Le 27 septembre et le 14 octobre sont des jours fériés.

# Plan de cours

## ► Évaluations

Moyen	Critères d'évaluation sommaires	Date de remise	Pondération
Remise de travail en ligne	Travail de compréhension des textes : articles, chapitres sur les principes de la réadaptation neuropsychologiques (planification, objectifs, etc.).	2024-10-28	15%
Remise de travail en ligne	<b>Description</b> succincte d'une méthode de réadaptation cognitive et <b>ses utilisations</b>	04,11,18 et 25 novembre	15%
Présentation orale	<b>Démonstration</b> de l'administration d'une méthode de réadaptation	04,11,18 et 25 novembre	20%
Remise de travail en ligne	<b>Travail final</b> écrit en groupe sur un plan d'intervention neuropsychologique basé sur un vrai rapport d'évaluation dénominalisé	2024-12-16	50%

## Consignes et règles pour les évaluations

<b>Dépôt des travaux</b>	Les travaux écrits sont attendus aux dates indiquées au plus tard à 23h59
<b>Matériel autorisé aux examens</b>	Le premier travail a un format semblant aux examens, mais les questions portent sur des mises en situation, (évaluant <i><b>l'application</b></i> de concepts et leur <i><b>compréhension</b></i> plus approfondie, ainsi que le niveau de critique de certains concepts ou conditions de pratique)

## ► Ressources

### Ressources bibliographiques (ou autres) obligatoires

<b>Documents</b>	Haskins, E.C. et al (2014). Cognitive rehabilitation manual. American Congress of Rehabilitation Medicine.
<b>Équipement (matériel)</b>	Programmes de réadaptation classés à la testothèque de la Clinique satellite de neuropsychologie à Laval

### Ressources complémentaires

<b>Documents</b>	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.
------------------	--

# Plan de cours

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

Boutard, C. & Gagnon, 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)

### **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>

# Plan de cours

**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](#). En cas de différence entre les dates inscrites au plan de cours et celles publiées dans Synchro, ces dernières ont préséance. Accédez à Synchro 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.

## Consignes et règles concernant les évaluations

**Absence à un examen** La personne étudiante qui s'absente à un examen/quiz doit présenter une pièce justificative dûment datée et signée (p. ex. billet médical) **dans les sept jours suivant l'absence** via le formulaire CHE\_Absence\_Evaluation dans Synchro.

Si le motif est jugé valable, l'étudiant(e) qui s'absente à une évaluation **intra-trimestrielle** verra la pondération de cette évaluation redistribuée de façon proportionnelle sur les pondérations des autres évaluations du même type. Dans le cas d'une absence à un examen **final**, la personne étudiante devra obligatoirement se soumettre à un examen différé.

Une absence non-justifiée à un examen intra ou final emmène la note de zéro (0) à cette évaluation, sans possibilité de reprise ou de modification de la pondération des autres évaluations.

**IMPORTANT : Les personnes enseignantes ne sont en aucun cas autorisé(e)s à accorder des délais, des modifications de pondération ou tout autre accommodement à une personne étudiante pour une situation individuelle.**

**Retard pour la remise des travaux** La personne étudiante qui remet un travail en retard doit présenter une demande à **l'intérieur des cinq jours suivant la date de remise prescrite** via le formulaire CHE\_Delai\_remise\_travail dans le Centre étudiant. La note de tout travail dont le retard n'est pas justifié par un motif accepté par la direction sera soumise à une pénalité. Cette pénalité consiste en la soustraction d'un nombre de points correspondant à 3% de la note maximale possible par jour de calendrier. Par exemple, deux jours de retard entraînent le retrait de 6 points si la note maximale est de 100; cinq jours de retard entraînent le retrait de 7,5 points si la note maximale est de 50. Un retard de plus de cinq jours de calendrier entraîne une note de zéro (0) pour le travail.

**IMPORTANT : Les personnes enseignantes ne sont en aucun cas autorisé(es) à accorder des délais, des modifications de pondération ou tout autre accommodement à une personne étudiante pour une situation individuelle.**

**Qualité de la langue** Une pénalité pouvant aller jusqu'à 10% de la note totale pour chaque évaluation pourrait être appliquée si de nombreuses fautes de syntaxe et/ou d'orthographe sont soulevées.

**Seuil de réussite exigé** **Barème littéral** : Premier cycle : 50% (D) et Cycles supérieurs : 60% (C)  
**Barème succès ou échec (S/E)** : À noter que l'étudiant(e) doit être en succès dans chacune des modalités d'évaluation prévue au plan de cours. Ceci est applicable à tous les cycles d'études.  
(\* ) Voir barème de notation à la fin du présent document.

# Plan de cours

## Dates importantes

Modification de l'inscription 2024-09-18

Date limite d'abandon 2024-11-08

Évaluation de l'enseignement Vous recevrez un courriel à cet effet avant l'examen final. 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.

## Soutien aux étudiants en situation de handicap (SESH)

### Mesures

#### d'accommodement

- **SESH (accorder des accommodements)** : <https://vieetudiante.umontreal.ca/soutien-etudes/mesures-accommodement/rendez-vous-personne-situation-handicap>
- **SAFIRE (gestion des examens)** : <https://safire.umontreal.ca/reussite-et-ressources/mesures-daccommodement-aux-examens-pour-les-etudiants-en-situation-de-handicap/>

**IMPORTANT :** Une fois que les accommodements ont été accordés par le ou la conseiller(ère) du SESH, il est de la responsabilité de la personne étudiante de faire sa demande pour l'application des accommodements pour les examens auprès du SAFIRE. Si vous communiquez vos demandes concernant un examen à votre conseiller(ère) du SESH, à votre enseignant(e), ou au Département de psychologie, **l'information ne sera pas transmise au SAFIRE.** Le cas échéant, aucune modalité de compensation ne sera accordée à la personne étudiante.

Le formulaire de demande en ligne doit être rempli au moins **21 jours** avant la date de l'examen.

Il est **FORTEMENT** recommandé de faire votre demande pour tous vos examens dès le début de la session lorsque vos inscriptions aux cours sont définitives

Tout retard entrainera le refus de la demande.

**\*\* AUCUN accommodement ne pourra être pris auprès de l'enseignant(e) ou du Département de psychologie \*\***

## Utilisation des technologies en classe

### Enregistrement des cours

L'enregistrement des cours n'est généralement pas autorisé.

Exceptionnellement et sur demande de l'étudiant(e), la personne enseignante peut, pour des raisons jugées valables, permettre l'enregistrement d'une ou de plusieurs séance(s) de son cours. L'étudiant(e) est alors responsable de faire l'enregistrement, ou de faire faire l'enregistrement par un pair désigné.

# Plan de cours

## 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. La plupart d'entre elles sont gratuites. Explorez les liens ci-dessous pour en savoir plus.*

Tous les ateliers des Services à la vie étudiante <https://vieetudiante.umontreal.ca/catalogue-vie-etudiante>

Aide en français <https://francais.umontreal.ca/soutiller-en-francais/guides-et-outils-pratiques/>

Aide à l'apprentissage <https://vieetudiante.umontreal.ca/soutien-etudes/aide-apprentissage>

Citer ses sources – styles et logiciels (guide) <https://bib.umontreal.ca/citer/comment-citer>

Services du réseau des bibliothèques de l'UdeM <https://bib.umontreal.ca/services>

## 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 <https://integrite.umontreal.ca/reglements/les-reglements-expliques/>

Tout sur le plagiat <http://integrite.umontreal.ca/>

## Respect

*À l'Université de Montréal, le harcèlement, la discrimination, le racisme et les violences à caractère sexuel sont proscrits.*

Bureau du respect de la personne <https://respect.umontreal.ca/accueil/>

## 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.

Premier cycle	Résultat final en pourcentage (%)	Notation		Cycles supérieurs
		Lettre	Points	
Excellent	90-100	A+	4,3	Excellent
	85-89	A	4,0	
	80-84	A-	3,7	
Très bon	77-79	B+	3,3	Bon
	73-76	B	3,0	
	70-72	B-	2,7	
Bon	65-69	C+	2,3	Passable
	60-64	C	2,0	
	57-59	C-	1,7	
Passable	54-56	D+	1,3	Échec
	50-53	D	1,0	
Faible (échec)	35-49	E	0,5	
Nul (échec)	0-34	F	0	

## Standardisation des notes au premier cycle

Au premier cycle, dans les cours comptant au moins 30 étudiants, la moyenne finale de groupe doit se situer entre 65% (2,30 ou C+) et 79% (3,65 ou B+) inclusivement, une fois le barème de conversion appliqué. 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.

Si toutefois la distribution des notes s'éloignait trop de la courbe normale, ou si la correction ci-dessus était trop importante, d'autres mesures de correction pourraient être appliquées afin que la mise en rang des étudiants soit appropriée. Par exemple, l'enseignant(e) *peut* décider de retirer d'une évaluation les questions ayant été manquées ou réussies par 90% des étudiant(e)s ou plus, puisque la validité des questions pourrait alors être mise en cause.

## Barème Succès ou Échec (S/E)

À tous les cycles d'études, pour tous les cours et stages dont le barème de notation est Succès (S) ou Échec (E), l'étudiant(e) doit être en succès dans chacune des modalités d'évaluation prévue au plan de cours.