

**PLAN DE COURS
MODULE ADULTE/ GÉRIATRIE**

Titre du cours :	Practicum II – Évaluation neuropsychologique
Sigle du cours :	PSY-8029
Horaire :	À déterminer
Local :	À déterminer
Professeure:	Martine Simard, Ph.D.
Téléphone:	656-2131, poste 12193
Courriel:	Martine.Simard@psy.ulaval.ca
Périodes de disponibilité :	Chacune des équipes prend une entente avec son/sa superviseur(e) attitré(e) pour l'horaire et la préparation des rencontres.
Superviseurs et superviseuses cliniques pour le module adulte/gériatrie qui ont rempli les exigences réglementaires pour l'exercice de l'évaluation des troubles neuropsychologiques :	
Madame Marie-France Cimon (2 équipes) : mf_cimon@hotmail.com	
Madame Geneviève Langlois (1 équipe) : gelanglois@videotron.ca	
Madame Andrée-Anne Lefebvre (1 équipe) : aalefebvre@hotmail.com	
Madame Geneviève Thibaudeau (1 équipe) : genevieveth@hotmail.com	

DESCRIPTION DU COURS:

Ce cours est offert aux étudiants qui veulent se spécialiser en neuropsychologie clinique. Ce cours pratique vise à développer des habiletés professionnelles en neuropsychologie clinique. Le cours obligatoire, *Neuropsychopathologie*, pourra aussi contribuer à la compréhension et à la réalisation du Practicum II.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES:

- Acquérir la capacité d'appliquer des connaissances théoriques en neuropsychologie clinique.
- Acquérir la capacité d'administrer une batterie de tests neuropsychologiques à un individu sain et/ou présentant une plainte cognitive.
- Acquérir la capacité d'effectuer une évaluation neuropsychologique de dépistage auprès d'un patient (enfant et adulte ou personne âgée).
- Acquérir la capacité de rédiger un rapport d'évaluation neuropsychologique.
- Application des règles déontologiques et éthiques liées à la profession de psychologue/neuropsychologue dans un contexte clinique.

FORMULE PÉDAGOGIQUE:

- Les étudiants de 1^{ère} année seront divisés en équipes de 2 étudiants chacune.
 - 1 client adulte ou âgé par équipe sera évalué en neuropsychologie clinique à l'hiver 2014 (responsable : Martine Simard)
 - 1 client enfant ou adolescent par équipe sera évalué en neuropsychologie clinique à l'hiver 2014 (responsable : Caroline Cellard)

Par conséquent, chaque étudiant aura l'occasion d'évaluer 1 individu pendant la session d'hiver 2014.
- Évaluation par l'équipe d'un sujet adulte ou personne âgée avec la WAIS-IV.
- Pratique de l'administration, de la cotation des tests, de la compilation et de l'interprétation des résultats avec des personnes exprimant une inquiétude concernant leur fonctionnement cognitif et s'étant portées volontaires pour être évaluées en neuropsychologie clinique par des étudiants doctoraux en formation.
- Une plage horaire de **consultation** sera offerte hebdomadairement **par les superviseurs et superviseuses cliniques en accord avec les disponibilités des étudiants et de chacun/chacune des superviseur(e)s**. Toutes les questions relatives à l'administration des tests, correction, normalisation doivent être adressées lors de ces périodes (et non par courriel). Les détails seront fournis à la première rencontre, dans la semaine du 13 janvier 2014 (date précise à déterminer).
- L'évaluation en lien avec le Practicum II sera une sorte de bilan général. Si le patient a besoin de plus de services, et dépendamment de la problématique présentée, il pourra être référé à une autre équipe clinique du SCEP pour une psychothérapie ou une évaluation en psychologie clinique, ou encore à une équipe de neuropsychologie d'un centre hospitalier de la région de Québec pour la poursuite de l'évaluation neuropsychologique, une prise en charge ou un autre service clinique.
- Les prises de contact et les rendez-vous avec le patient/client doivent être pris en charge par l'étudiant de l'équipe responsable du dossier. Chaque entrevue doit être confirmée la veille par téléphone au patient/client par l'étudiant responsable.
- Les étudiants peuvent, en concertation avec leur superviseur(e) et leur patient, planifier leur horaire tel qu'il leur est préférable. Le SCEP est ouvert tous les jours de la semaine et la fin de semaine (dans ce cas, il vous faut prévoir une carte magnétique : voir M. Louis Laplante, coordonnateur clinique du SCEP pour la démarche à suivre). Les évaluations et les rapports **doivent être terminés** et transmis au superviseur clinique **au plus tard le 25 avril 2014**.

- Chaque équipe devra acheter les protocoles de tests **vierges** au Centre de documentation (9^{ième} étage du FAS). Les étudiants doivent aussi réserver leurs tests psychométriques au Centre de documentation à l'avance pour leurs rencontres d'évaluation. Les tests peuvent être consultés pour pratique au Centre de documentation et utilisés au SCEP mais **ne doivent absolument pas sortir du pavillon FAS.**
- Chaque équipe devra faire ouvrir un **dossier psychologique** à la réception du SCEP (voir l'agente de secrétariat : Madame Nathalie Doyon) après avoir reçu le formulaire d'inscription du client. **Ce dossier demeure en tout temps au SCEP; vous devez aller le chercher avant chaque rencontre au secrétariat (demander à l'avance de le sortir pour vous – vous présenter à la dernière minute pourrait faire en sorte que vous n'aurez pas votre dossier pour votre rencontre).** Ce dossier devra être fermé dans les règles après votre évaluation et demeurera au SCEP. **AUCUNE COPIE n'est permise pour vos dossiers personnels. AUCUN RAPPORT ne doit être conservé sur vos clés USB ou ordinateurs; tous les documents cliniques doivent être conservés sur les ordinateurs du SCEP seulement.**
- L'évaluation comportera donc : **Anamnèse, WAIS-IV complète** et tests neuropsychologiques sélectionnés avec votre superviseur(e) en fonction du motif de consultation mais devraient normalement couvrir l'attention, la mémoire, le langage, les fonctions exécutives, les fonctions visuospatiales et les praxies. Rédaction du rapport et entrevue de remise des résultats au client et à son proche (si approprié).
- Les patients (clients potentiels) ont tous été informés du contexte dans lequel se fera l'évaluation et ont accepté de participer au Practicum II. **Toutes les règles déontologiques propres à la profession de psychologue devront être respectées à la lettre par les étudiants, tout comme s'ils étaient les psychologues responsables du dossier. Toute entrave à la déontologie et à la confidentialité entraînera un échec et sera portée à l'attention de la direction et au comité de programme.**

ÉVALUATION

- Les étudiants seront évalués selon leur présence et participation aux supervisions, leurs habiletés professionnelles et sous forme de remise des protocoles d'évaluation correctement cotés, compilés, normalisés et interprétés, et de remise d'un rapport d'évaluation neuropsychologique (voir ci-dessous le barème).
- Les superviseurs et superviseuses cliniques évalueront les étudiants à l'aide de la grille d'évaluation du Practicum II qui est disponible à l'Annexe 1 du plan de cours. **Les superviseurs et superviseuses cliniques procéderont à une évaluation formative des étudiants suite au premier contact avec le client (ou**

à un moment jugé opportun par le superviseur) et à une évaluation sommative à la fin de la session (à l'aide de la même grille). Les superviseurs et superviseuses devront communiquer aux étudiants les résultats de ces deux évaluations en personne, que ce soit lors d'une rencontre individuelle ou de groupe (à la discrétion du superviseur). Seule la note finale sera transmise au professeur responsable du Practicum II (note à l'évaluation sommative). Les évaluations de chaque module (enfant et adulte-personne âgée) seront ensuite additionnées puis divisées par 2 pour obtenir une note finale sur 100 pour chaque étudiant.

L'évaluation formative devrait permettre à l'étudiant et au superviseur clinique de cibler rapidement les forces et les difficultés de l'étudiant. Dans le cas où des problèmes importants seraient observés à l'évaluation formative ou à tout autre moment durant la session, la démarche suivante sera entreprise :

- 1) Le superviseur ou la superviseuse clinique fait part à l'étudiant de la situation problématique (savoir-être, savoir-faire, etc,...). Résultat 1 : L'étudiant apporte les changements nécessaires et la situation s'améliore. Résultat 2 : La situation ne s'améliore pas. L'étape 2 est alors entreprise.
- 2) Si la première intervention s'avère insuffisante et que l'étudiant présente toujours des difficultés, le superviseur ou la superviseuse clinique communiquera avec la professeure responsable du cours. Une rencontre avec le superviseur ou la superviseuse clinique, l'étudiant et la professeure pourrait être planifiée en fonction de la situation. Résultat 1 : L'étudiant apporte les changements nécessaires et la situation s'améliore. Résultat 2 : La situation ne s'améliore pas. L'étape 3 est alors entreprise.
- 3) Si l'intervention réalisée à la deuxième étape s'avère insuffisante et que l'étudiant présente toujours des difficultés, le dossier pourrait être transféré au Comité d'agrément de la formation clinique et éventuellement, selon la situation, au Comité de programme de l'École de psychologie.

DOMAINES DE COMPÉTENCE DÉFINIS PAR L'ORDRE DES PSYCHOLOGUES DU QUÉBEC ET FAISANT L'OBJET D'UN APPRENTISSAGE DANS CE PRACTICUM :

- Évaluation (par apprentissage direct et vicariant)
- Relations interpersonnelles (par apprentissage direct et vicariant)
- Éthique et déontologie (par apprentissage direct et vicariant)

CONTENU DU COURS :

Module adulte-personne âgée :

1- Prise d'anamnèse

- 2- WAIS-IV
- 3- Choix des tests neuropsychologiques pertinents à la question de référence
- 4- Administration, cotation, compilation, normalisation et interprétation des résultats de l'évaluation
- 5- Rédaction du rapport
- 6- Présentation des résultats au client

Nous vous invitons à consulter le portail des cours ENA afin d'avoir accès à des documents jugés pertinents dans le cadre de ce cours (par exemple, les fiches déontologiques de l'Ordre des psychologues du Québec).

Lectures obligatoires:

Manuel de la WAIS-IV (francophone)

Manuels des tests qui seront administrés aux clients/patients vus par l'équipe pendant la session

Articles récents sur les questions discutées en supervision, en fonction d'une pratique basée sur l'utilisation des données probantes, et jugés pertinents par les superviseurs cliniques et la responsable du module, étant donné chaque dossier.

Lectures fortement suggérées :

Goleman, D. (2009). *Cultiver l'intelligence relationnelle : Comprendre et maîtriser notre relation aux autres pour vivre mieux*. Paris: R. Laffont.

Lezak M, Howieson DB, Bigler ED, & Tranel D (2012). *Neuropsychological Assessment, 5^{ième} ed.* New York: Oxford University Press.

Strauss E, Sherman EMS, & Spreen O. (2006) *A Compendium of Neuropsychological Tests, 3rd ed.* New York: Oxford University Press.

American Psychiatric Association. (2013) *DSM-5*.

Toute autre document(s) ou article(s) jugés pertinents par les superviseurs cliniques et/ou la responsable du module, étant donné chaque dossier.

BARÈME D'ÉVALUATION AU DOCTORAT:

A+	≥ 92 %	B+	≥ 81,5 %	C+	≥ 71 %
A	≥ 88,5 %	B	≥ 78 %	C	≥ 67,5 %
A-	≥ 85 %	B-	≥ 74,5 %		

ANNEXE 1
Grille d'évaluation
Practicum II – PSY- 8029 – Modules pédiatrique et adulte/gériatrique

Date : _____

Superviseur : _____

Supervisé : _____

1. Présence et participation aux supervisions (note individuelle) (6%)

Présence à toutes les rencontres (=3 pts)

Absence non justifiée à une rencontre ou plus (=0 pt)

Critères d'évaluation pour la présence :

Toute absence non justifiée pour n'importe quelle session de supervision : perte totale des points

Si retard (entrevue avec client, supervision), doit être capable de donner une bonne explication.

Participation (sur 3 pts)

Critères d'évaluation pour la participation :

Écoute active, pose des questions, répond aux questions et démontre de l'intérêt.

2. Habiletés professionnelles (note individuelle) : 44%

Barème d'évaluation	0 L'étudiant ne satisfait pas aux exigences	1 L'étudiant satisfait en partie aux exigences (présent mais à améliorer)	2 L'étudiant satisfait aux exigences
------------------------	--	--	--

Savoir-être :			
1. Entrer en contact, établir une relation et un climat de confiance avec le client. Établissement de l'alliance thérapeutique.	0	1	2
2. Communiquer et écouter avec empathie* et respect *Empathie : 1) Sensibilité sociale : Capacité d'identification à l'autre, détection des signaux émotionnels non verbaux, attention et réceptivité, mise en phase avec l'autre; compréhension des pensées, sentiments et intentions d'autrui, compréhension du monde social. 2) Compétence sociale : Capacité à rendre l'interaction aisée et efficace; synchronie avec l'autre; présentation efficace de soi; influence sur l'interaction; sollicitude (capacité à tenir compte des besoins des autres et à agir en conséquence).	0	1	2
3. Maintenir l'alliance de travail (thérapeutique) avec le client et ses proches (si applicable)	0	1	2
4. Attitude professionnelle; développer et maintenir de bonnes relations professionnelles (avec le client, les co-supervisés et le superviseur); i.e. politesse, courtoisie, attention à l'autre, etc...	0	1	2
5. Avoir une bonne connaissance de soi : motivation, ressources, valeurs et préjugés	0	1	2
6. Autocritique : connaissance de ses limites et des aspects à améliorer	0	1	2
7. Réceptivité et intégration des commentaires reçus du superviseur	0	1	2
8. Ponctualité aux rencontres de supervision et lors des rendez-vous avec les clients	0	1	2
9. Respect des règles administratives de l'établissement (tenue vestimentaire, maquillage, parfum, utilisation du cellulaire et des tablettes)	0	1	2
10. Capacité à participer à la réflexion clinique de l'équipe	0	1	2
11. Capacité d'expression et de gestion adéquate des désaccords entre les membres de l'équipe, mais aussi avec le superviseur	0	1	2
Savoir-faire :			
1. Comprendre et bien formuler la demande initiale	0	1	2

2.Avoir des connaissances suffisantes et appropriées sur les outils d'évaluation pertinents en fonction de la problématique du client	0	1	2
3.Administration rigoureuse des outils d'évaluation i.e.respect des consignes lors de la passation)	0	1	2
4. Passation fluide des tests	0	1	2
5. Formuler des impressions cliniques au plan neuropsychologique	0	1	2
6. Élaborer des hypothèses pertinentes à la condition du client	0	1	2
7. Capacité à aider l'équipe à développer des recommandations originales, orientées vers le client et adaptées aux besoins du client en tenant compte des facteurs psychosociaux, des autres diagnostics cliniques, des domaines cognitifs affectés et préservés et de la psychopathologie	0	1	2
8.Expliquer de façon appropriée les résultats de l'évaluation et recommandations au client et à ses proches	0	1	2
9. Respecter les règles éthiques (confidentialité, consentement libre et éclairé, etc.)	0	1	2
10. Qualité de la tenue de dossier (qualité de rédaction des notes évolutives selon le respect des critères de l'OPQ à ce sujet; notes évolutives à jour)	0	1	2
11. Bonne préparation aux rencontres de supervision (lectures préalables, recherche d'articles scientifiques, pratique d'administration et toutes autres demandes du superviseur)	0	1	2
Total	/44 pts		

3. Cotation, compilation et normalisation des tests neuropsychologiques (note d'équipe) : 20%

WISC-IV (module pédiatrique) ou WAIS-IV (module adulte/gériatrique) : 15 points ou 15% note totale du PII

-Erreur de cotation qui n'a pas d'effet sur les transformations de scores (normalisation)= 0,15 pt/ erreur

-Erreur de cotation avec un impact sur la normalisation= 0,30 pt/erreur

-Erreur de normalisation (non due à une erreur de cotation) ou erreur d'analyse/d'interprétation (non due à une erreur de cotation)= 0,30 pt/erreur

-NOTE 1: Les erreurs de normalisation et/ou d'analyse/interprétation dues à des erreurs de cotation ne sont pas pénalisées car elles sont déjà pénalisées dans les erreurs de cotation.

-NOTE 2 : S'il n'y a pas d'autres tests que la batterie Wechsler qui est administrée, alors la cotation de cette partie sera sur 20 points et 0,15 pt deviendra 0,20 pt et 0,30 deviendra 0,40 pt.

AUTRES TESTS OU QUESTIONNAIRES : 5 points ou 5% note totale du PII

-Erreur de cotation qui n'a pas d'effet sur les transformations de scores (normalisation)= 0,1 pt/ erreur

-Erreur de cotation avec un impact sur la normalisation= 0,2 pt/erreur

-Erreur de normalisation (non due à une erreur de cotation) ou d'analyse/interprétation (non due à une erreur de cotation)= 0,2 pt/erreur

-NOTE : Les erreurs de normalisation et d'analyses dues à des erreurs de cotation ne sont pas pénalisées car elles sont déjà pénalisées dans les erreurs de cotation.

WISC-IV ou WAIS-IV : /15

AUTRES TESTS : /5

TOTAL= /20

Commentaires : _____

4. Rapport de l'évaluation neuropsychologique (note d'équipe) : 30%

Éléments du rapport	Points
1) Données nominatives	0,5
2) Question de référence (motif de consultation)	1
3) Résumé de l'histoire médicale et/ou psychiatrique et/ou psychologique et/ou neuropsychologique (3 pts), incluant la liste de médicaments présents et antérieurs (si information disponible) (1 pt)	4
4) Comportement du patient/client en entrevue (observations factuelles sans interprétation)	4
5) Instruments utilisés pour l'évaluation	3
6) Résultats de l'évaluation et interprétation	6
7) Conclusions : Réponse à la question de référence	4
8) Recommandations	4
9) Signature avec titre et no de licence	0,5
Qualité du français (0,20 points par faute jusqu'à 10% de la note)	3
Total	30

Commentaires : _____

NOTE FINALE : **/100 pts**

Signature superviseur : _____ Date : _____

Signature supervisé : _____ Date : _____