



Commission scolaire de Laval  
**RÉFÉRENCE À LA DIRECTION**  
(Dispositions relatives aux élèves à risque et aux EHDAA,  
art. 8-9.07)



**FORMATION GÉNÉRALE DES JEUNES**

**1. IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE**

Nom : _____	Groupe : _____
Date de naissance : _____	Élève déjà reconnu :
Adresse : _____	- en difficulté d'apprentissage <input type="checkbox"/>
École : _____	- en trouble du comportement <input type="checkbox"/>
N° de fiche : _____	- handicapé <input type="checkbox"/>

**2. MOTIF DE LA DEMANDE**

**2.1 J'observe les difficultés suivantes au niveau des apprentissages (situer l'élève) :**

- en lecture  \_\_\_\_\_
- en écriture  \_\_\_\_\_
- en mathématiques  \_\_\_\_\_
- autres  \_\_\_\_\_

Description de la problématique (manifestations) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**2.2 J'observe les difficultés suivantes au niveau :**

<input type="checkbox"/> affectif	<input type="checkbox"/> des interactions sociales
<input type="checkbox"/> de l'attention / concentration	<input type="checkbox"/> de la communication
<input type="checkbox"/> de l'autonomie fonctionnelle	<input type="checkbox"/> de la motricité
	<input type="checkbox"/> comportemental *

Commentaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Si l'élève présente des difficultés d'ordre comportemental, compléter aussi section 5.  
Mise à jour Décembre 2016

### 3. INTERVENTIONS DÉJÀ EFFECTUÉES

#### 3.1 Auprès de l'élève :

Adaptations   
(tâche, environnement, matériel, temps ...)

Précisez : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

système d'émulation

feuille de route

récupération

plan d'intervention

Autres : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 3.2 Service(s) d'appui reçu(s), le cas échéant, pour l'année en cours :

Précisez : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 3.3 Auprès des parents :

communication(s) écrite(s)

appel(s) téléphonique(s)

rencontre(s)

Autres : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 3.4 Auprès des intervenants :

échanges avec :

personnel enseignant : \_\_\_\_\_

personnel professionnel : \_\_\_\_\_

personnel de soutien : \_\_\_\_\_

personnel du réseau de la santé : \_\_\_\_\_

#### 4. RECOMMANDATION DE SERVICES

- élaboration du plan d'intervention                       révision du plan d'intervention

suivi en :

- |   |                                       |   |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> orthopédagogie   | <input type="checkbox"/> orientation  | <input type="checkbox"/> orthophonie                                |
| <input type="checkbox"/> psychoéducation  | <input type="checkbox"/> ergothérapie | <input type="checkbox"/> travail social                             |
| <input type="checkbox"/> psychologie  | <input type="checkbox"/> francisation | <input type="checkbox"/> santé                                      |
| <input type="checkbox"/> orthopédagogie<br>Professionnelle (service centralisé) |                                       | <input type="checkbox"/> enseignant-ressource<br>pour le secondaire |

mesures de soutien :

- éducation spécialisée (TES) \_\_\_\_\_
- préposé aux élèves handicapés (PEH) \_\_\_\_\_
- interprète \_\_\_\_\_
- technicien en travail social (TTS) \_\_\_\_\_
- service en classe spécialisée; \_\_\_\_\_
- révision de classement; \_\_\_\_\_

#### 5. PORTRAIT DE L'ÉLÈVE PRÉSENTANT DES DIFFICULTÉS D'ORDRE COMPORTEMENTAL

- sous-réactif                       sur-réactif

##### Face à lui-même, l'élève

- est intolérant à la frustration
- attire l'attention de différentes façons
- a de la difficulté à se contrôler
- passe des commentaires négatifs sur lui-même

##### Face à la tâche, l'élève

- a de la difficulté à respecter les consignes
- refuse souvent de faire la tâche
- a de la difficulté d'attention et de concentration
- réagit vivement au changement (routine, suppléant(e) ,,,
- a de la difficulté à terminer sa tâche

##### Face à l'adulte, l'élève

- s'oppose de façon marquée à l'autorité
- manifeste de l'agressivité
- verbale
- physique
- fait preuve d'arrogance

**SUITE...**

<p><b>Face à ses pairs, l'élève</b></p> <p><input type="checkbox"/> se retrouve régulièrement en situation de conflit</p> <p><input type="checkbox"/> fait de l'intimidation</p> <p><input type="checkbox"/> se met en retrait</p> <p><input type="checkbox"/> manifeste de l'agressivité</p> <p><input type="checkbox"/> verbale</p> <p><input type="checkbox"/> physique</p> <p><input type="checkbox"/> dénigre les autres</p>	<p><b>L'impact des comportements présentés met en jeu :</b></p> <p><input type="checkbox"/> la réussite éducative de l'élève</p> <p><input type="checkbox"/> la réussite des autres élèves</p> <p><input type="checkbox"/> la santé et la sécurité de l'élève</p> <p><input type="checkbox"/> la santé et la sécurité des autres élèves</p>
---	---

**Comment qualifieriez-vous les difficultés de comportement de cet élève en terme de :**

	Assez grande	Très grande
• fréquence (continuité)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• intensité (perturbation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• persistance (temps)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• constance (contextes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Depuis combien de temps :** \_\_\_\_\_

**Exemples de situation :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Besoins de l'élève : SVP cocher**

<input type="checkbox"/> gratification/reconnaissance	<input type="checkbox"/> protection/sécurité
<input type="checkbox"/> pouvoir/contrôle	<input type="checkbox"/> acceptation/affiliation
<input type="checkbox"/> expression de soi/réalisation	<input type="checkbox"/> physique/physiologique
<input type="checkbox"/> justice/revanche	

Demande de mise sur pied du comité d'intervention (8-9.09)

L'élève devrait être reconnu comme élève présentant :

des troubles du comportement

des difficultés d'apprentissage

des signes de déficience ou de handicap ou difficultés particulières d'adaptation

Les parents ont été informés de cette démarche

Date \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de l'enseignante ou de l'enseignant

Date \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nom de l'enseignante ou de l'enseignant



## SUIVI DE LA DIRECTION

### 1.1 IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom : \_\_\_\_\_

Groupe : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Élève déjà reconnu :

Adresse : \_\_\_\_\_

- en difficulté d'apprentissage

École : \_\_\_\_\_

- en trouble du comportement

N° de fiche : \_\_\_\_\_

- handicapé

1.2 Date de réception de la référence : \_\_\_\_\_

### 1.3 Actions retenues

rencontre avec la personne qui réfère

mise en place du comité d'intervention

Autres : \_\_\_\_\_

### 1.4 Décision et motif

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction

\_\_\_\_\_  
Date