

Vers des pratiques pédagogiques adaptées

Guide d'accompagnement

Pour une intervention qui vise la réussite
des élèves à besoins particuliers



Table des matières

Présentation	5
<u>SECTION DES ENSEIGNANTS</u>	
A) Troubles d'apprentissage	7
Trouble des fonctions exécutives	8
Déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) Manifestations possibles	9
Dyslexie Manifestations possibles	10
Dysorthographe Manifestations possibles	11
Dyscalculie Manifestations possibles	12
Dysphasie Manifestations possibles	13
Dyspraxie Manifestations possibles	14
Troubles envahissants du développement (TED) ou Spectre de l'autisme Manifestations communes possibles des TED	15
Manifestations possibles du Syndrome d'Asperger	16
Manifestations possibles de l'Autisme de haut niveau	16
Manifestations possibles des Troubles envahissants du développement non spécifiés	16
Trouble du traitement auditif (TTA) Manifestations possibles	17
Syndrome de Gilles de La Tourette (SGT) Manifestations possibles	18
Syndrome des dysfonctions non verbales (SDNV) Manifestations possibles	19
B) Handicaps	
Traumatisme craniocérébral Manifestations possibles	21
Accident vasculaire cérébral (AVC) Manifestations possibles	22
Handicap auditif Manifestations possibles	23
Handicap visuel Manifestations possibles	24
Handicap moteur ou physique Manifestations possibles	25

C) Troubles de santé mentale

Troubles anxieux	27
Trouble d'anxiété généralisée (TAG)	
Manifestations possibles	28
Trouble obsessionnel compulsif (TOC)	
Manifestations possibles	29
Trouble de la panique	
Manifestations possibles	30
Trouble de stress post-traumatique	
Manifestations possibles	31
Troubles de la personnalité	
Manifestations possibles	32
Troubles psychotiques	
Manifestations possibles	33
Troubles de l'humeur	
Manifestations possibles	34
Interventions pour restreindre des comportements inadéquats en lien avec la problématique de santé mentale	
Interventions générales	35
Interventions pour les troubles anxieux	36
Interventions pour les troubles obsessionnels compulsifs	36
Interventions pour les troubles de stress post-traumatiques	36
Interventions pour le trouble de la panique	37
Interventions pour les troubles de la personnalité	37
Interventions pour les troubles psychotiques	37
Interventions pour les troubles de l'humeur	38
Interventions pour les troubles de l'opposition	38

D) Outils et stratégies d'aide

Outils d'aide technologique	39
Tableau de l'apport des tics	40
Fonction des outils d'aide technologiques	41
Tableau des répercussions	42
Stratégies générales d'intervention	43
Planification de la tâche et stratégies d'enseignement	
Pour favoriser planification et l'organisation	46
Pour favoriser la concentration et l'attention.....	46
Planification de la tâche et stratégies d'enseignement	
Pour favoriser la mémoire de travail	47
Pour contenir l'agitation et l'impulsivité	47
Planification de la tâche et stratégies d'enseignement	
Pour encourager la constance dans l'effort	48
Pour faciliter la communication.....	48
Planification de la tâche et stratégies d'enseignement	
Pour favoriser la coordination et la motricité	49
Pour aider à la gestion des émotions (anxiété)	49
Planification de la tâche et stratégies d'enseignement	
Pour favoriser l'apprentissage des notions mathématiques	50

Portrait de l'élève	51
---------------------------	----

SECTION DES ÉLÈVES

Autoportrait	56
--------------------	----

SECTION DES PROFESSIONNELS

A) Formation générale des adultes

Un modèle de procédure	60
------------------------------	----

Un modèle de formulaire de demande de mesures adaptatives	61
---	----

Un modèle de cueillette d'information à partir du dossier d'aide secteur jeune	63
--	----

Un modèle de suivi.....	64
-------------------------	----

B) Formation professionnelle

Un modèle de procédure	65
------------------------------	----

Un modèle de plan d'action ou d'apprentissage.....	66
--	----

Un modèle d'autorisation de mesures adaptatives.....	69
--	----

BIBLIOGRAPHIE	70
----------------------------	----

Présentation

C'est avec plaisir que nous vous présentons ce guide qui, nous l'espérons, saura vous aider à mieux accompagner vos élèves ayant des besoins particuliers. Vous y trouverez une définition des troubles les plus fréquemment rencontrés, les manifestations liées à ces troubles, leurs répercussions sur les apprentissages, des outils d'intervention pour les enseignants et les conseillers pédagogiques ainsi que des outils d'aide pour les élèves.

Nous tenons à préciser que les clientèles mentionnées dans ce guide possèdent une intelligence intacte et que nous avons choisi de ne pas aborder les problématiques liées à la déficience intellectuelle.

Cet ouvrage n'a pas la prétention de remplacer l'expertise des spécialistes : il n'est ni un guide médical, ni un outil de référence hautement spécialisé. Il se veut plutôt une ressource pédagogique pour les enseignants ou les professionnels qui désirent en connaître davantage sur les différents troubles et s'outiller quant aux interventions à mettre en place auprès d'une clientèle dite vulnérable.

Nous avons également cru bon d'ajouter quelques informations concernant la santé mentale, car les personnes atteintes de maladie mentale se retrouvent souvent aux prises avec des difficultés d'apprentissage. En plus des stratégies d'intervention visant le soutien aux apprentissages, nous suggérons quelques pistes d'intervention pouvant aider à éviter l'augmentation d'un comportement non désiré en classe ou inapproprié à la situation.

Rappelons toutefois que les stratégies qui visent à modifier à plus long terme des attitudes ou des comportements inadéquats n'ont pas à être prises en charge par l'enseignant : elles concernent les intervenants psychosociaux du centre ou du milieu que fréquente l'élève. S'il n'existe pas un tel service dans votre établissement, il est alors important de référer la personne atteinte vers une ressource externe spécialisée et experte.

Pour terminer, malgré le fait que ce guide traite de différents troubles et de la façon de les aborder, nous vous invitons à en faire bénéficier tout apprenant qui présenterait des difficultés temporaires à un moment ou à un autre de son parcours scolaire.



SECTION

DES ENSEIGNANTS



A) Troubles d'apprentissage

Selon l'Organisation mondiale de la santé, le trouble d'apprentissage est un terme médical qui désigne un trouble permanent d'origine neurologique. Un trouble d'apprentissage correspond à une atteinte affectant une ou plusieurs fonctions neuropsychologiques, ce qui perturbe l'acquisition, la compréhension, l'utilisation et le traitement de l'information verbale ou non verbale.

Les troubles d'apprentissage ne sont pas causés par une déficience intellectuelle ni par un déficit sensoriel (acuité visuelle ou auditive), un manque d'encadrement scolaire, une carence de motivation ou des conditions socio-économiques défavorisées. Ce type de trouble peut être présent depuis la naissance (de nature génétique ou congénitale) ou être acquis par un dommage cérébral.

Même s'il n'existe encore aucun traitement reconnu pour faire obstacle aux troubles d'apprentissage, une intervention adaptée et certains aménagements peuvent grandement améliorer le rendement académique et mettre la personne en situation de réussite.



Trouble des fonctions exécutives

Les fonctions exécutives jouent un rôle de premier plan dans l'orchestration des actions qu'un individu doit poser tous les jours. Elles ont des répercussions à plusieurs niveaux, soit dans les tâches scolaires, dans la résolution de problèmes ou dans toute autre exigence provenant des différents contextes de vie, quelles que soient les capacités intellectuelles de cette personne.

La principale manifestation de ce trouble se situe au niveau de la prise de décision. La personne fait preuve d'une incapacité évidente à agir et faire des choix dans des situations inhabituelles de la vie courante. Cela se manifeste principalement par :

- Un manque flagrant d'initiative
- Une mémoire de travail inefficace
- Un manque de flexibilité cognitive
- Un manque d'inhibition

Quelques manifestations du manque d'initiative

- Incapacité à s'engager dans une tâche ou lenteur à se mettre à la tâche
- Difficulté à initier des actions vers un but
- Distractibilité
- Capacité déficitaire à anticiper les actions à poser, à s'organiser et à planifier

Quelques manifestations d'une mémoire de travail inefficace

- Incapacité à faire des liens avec des connaissances antérieures
- Difficulté à faire s'opposer des idées
- Difficulté à manipuler mentalement plusieurs informations pour en faire une synthèse
- Incapacité à faire des hypothèses et des déductions
- Mauvaise gestion de l'information pouvant être confondue à un problème d'attention

Quelques manifestations d'un manque de flexibilité cognitive

- Difficulté à passer rapidement d'une activité à une autre en fonction des demandes de l'environnement
- Difficulté à superviser et à corriger l'action en cours de route
- Utilisation inadéquate de stratégies en fonction de la situation

Quelques manifestations d'un manque d'inhibition

- Présence manifeste d'impulsivité
- Comportements inappropriés, ne convenant pas à une situation ou un contexte donné
- Gestes qui ne respectent pas les conventions sociales
- Action-réaction (précipitation des actions)
- Non-respect des étapes de travail
- Production de réponses sans réfléchir

Déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)

Le TDA/H est un trouble neurologique qui se manifeste dès l'enfance et comporte généralement les 3 caractéristiques suivantes :

- Inattention
- Impulsivité
- Hyperactivité ou sous réactivité

Ces comportements doivent être présents de façon prononcée et permanente pour que le diagnostic soit posé par un spécialiste de la santé. Ils doivent aussi se retrouver dans plus d'une sphère de vie de la personne.

Même si la plupart du temps, l'enfant naît avec ce trouble, il peut arriver qu'une personne développe ce type de problématique suite à un traumatisme impliquant le cerveau (traumatisme crânien, choc émotif majeur).

Manifestations possibles

Inattention

- Difficulté à suivre une consigne, une directive de l'enseignant
- Distraction avec les bruits environnants
- Difficulté à planifier, à savoir par où commencer
- Difficulté à s'organiser sur une page et dans un cahier
- Oubli d'une tâche
- Difficulté à s'organiser dans le temps
- Perte du matériel scolaire
- Manque de compréhension manifesté par de l'irritabilité ou de la frustration

Hyperactivité et impulsivité

- Interventions verbales à des moments inappropriés
- Répond aux questions avant qu'on ait terminé de les poser
- Difficulté à attendre son tour
- Interrompt souvent et impose sa présence
- Se lève souvent (fébrilité apparente)
- Bouge fréquemment (agitation du crayon ou d'autres objets)



Sous réactivité

- Difficulté marquée à se mettre à la tâche
- Lenteur excessive dans l'exécution des tâches
- Incapacité à exécuter deux tâches simultanément
- Difficulté majeure à soutenir l'effort mental
- Grande sensibilité à l'interférence due à un stimulus plus attrayant
- Difficulté à sélectionner l'information pertinente
- Tendance à être désorganisé dans son matériel de travail
- Encode difficilement les informations (mémoire de travail affectée)

Dyslexie

La dyslexie est un déficit du traitement phonologique qui affecte l'apprentissage de la lecture et de l'écriture. Elle se manifeste à des niveaux d'intensité variables, mais qui persistent tout au long de la vie.

Quelques manifestations possibles

- Difficulté de décodage
- Confusion entre les lettres ayant un dessin semblable (ex. : p-b)
- Confusion de sons, surtout les lettres phonétiquement semblables (ex. : f-v)
- Inversion des lettres ou des syllabes
- Difficulté à identifier les mots
- Lecture anormalement lente et hésitante
- Anomalies dans le déplacement du regard de l'adulte pendant la lecture (ex. : sauts de ligne, retours en arrière, sauts de plusieurs mots)
- Difficulté avec l'orthographe
- Difficulté d'orientation
- Incapacité à utiliser le contexte pour trouver le sens des mots
- Difficulté à se rappeler ce qui est lu
- Inaptitude à faire des rapprochements avec ses expériences personnelles
- Erreurs d'interprétation de certains mots
- Inaptitude à faire de l'inférence

Si la lecture a été pratiquée avec assiduité durant l'enfance et l'adolescence, elle se pratique avec plus de facilité à l'âge adulte. Cependant, elle demeure un exercice qui se caractérise par une lenteur accentuée et un manque de fluidité. L'adulte dyslexique doit donc accorder beaucoup plus de temps et d'effort pour atteindre ses objectifs de lecture.



Dysorthographe

La dysorthographe est un trouble spécifique de l'acquisition et de la maîtrise de l'orthographe, caractérisé par une difficulté de reconnaissance, de compréhension et de reproduction des symboles écrits en général et de l'écriture en particulier.

Quelques manifestations possibles

- Erreurs de copie
- Découpages de mots arbitraires
- Difficulté à discriminer auditivement les sons (graphèmes, phonèmes)
- Omissions de lettres, de syllabes ou de mots
- Mots soudés (l'image/limage, son nid/soni)
- Erreurs de conjugaison, de grammaire et d'orthographe dues à la difficulté de garder en mémoire ces règles
- Hésitations, lenteur d'exécution, pauvreté des productions écrites
- Difficulté à planifier un texte
- Difficulté à déterminer une intention d'écriture, à trouver et à exprimer des idées
- Incohérence dans l'écriture
- Difficulté à calligraphier lisiblement
- Difficulté à transférer les connaissances, à appliquer les codes d'orthographe d'usage et grammaticaux
- Manque apparent de motivation pour la rédaction, la révision et la correction
- Production de textes courts constitués d'un vocabulaire pauvre



Dyscalculie

La dyscalculie est un trouble de l'apprentissage du calcul lié au raisonnement logicomathématique. Ce trouble nuit à la compréhension des concepts, à l'utilisation des nombres ainsi qu'à la mémorisation des faits numériques. Il s'associe souvent à d'autres troubles tels que le TDA/H, la dyslexie, la dyspraxie ou la dysorthographe.

Quelques manifestations possibles

Difficulté à :

- Effectuer un calcul mental
- Résoudre un calcul à l'oral ou une opération écrite
- Résoudre les opérations de base
- Effectuer des résolutions de problème et reconnaître les éléments importants
- Mémoriser les tables ou les formules mathématiques
- Manipuler des sommes d'argent
- Manier les nombres et les chiffres (ex. : durée, distance ou quantité)
- Élaborer des stratégies
- Réfléchir à plusieurs pistes de solutions possibles

Difficulté avec :

- Les concepts abstraits
- Les symboles mathématiques
- Le transcodage des nombres en lecture ou à l'écrit
- La représentation visuelle des problèmes
- L'organisation spatiale
- L'alignement des chiffres
- La mesure et la géométrie

Autres répercussions :

- Omission des emprunts et des retenues
- Erreurs d'inattention
- Anxiété des mathématiques



Dysphasie

La dysphasie est un trouble persistant qui affecte principalement l'expression et la compréhension du langage oral. La lenteur avec laquelle les personnes atteintes s'expriment pourrait laisser croire à une déficience intellectuelle alors qu'il n'en est rien, car elles possèdent une intelligence tout à fait normale.

Quelques manifestations possibles

Difficulté à :

- Discriminer ou traiter les sons
- Comprendre la signification des mots
- Reconnaître et comprendre les lettres ou les mots
- Mémoriser et comprendre les longues phrases
- Utiliser les bons mots
- Formuler des phrases grammaticalement correctes
- Orthographier et à calligraphier correctement
- Comprendre l'abstraction (besoin de mots concrets)
- Généraliser ou catégoriser
- Transférer dans un contexte différent
- S'organiser dans le temps (avant-après)
- Demeurer attentif
- S'adapter à des situations nouvelles

Autres manifestations :

- Difficulté de perception spatiale
- Hyperactif ou sous-réactif
- Difficulté à socialiser adéquatement
- Difficulté d'argumentation



Dyspraxie

La dyspraxie est un trouble d'origine neurologique qui affecte la coordination, l'organisation et l'exécution motrices. Ce trouble s'explique par une immaturité de la région du cerveau (aire frontale) qui orchestre la séquence de mouvements nécessaire à l'accomplissement d'un acte moteur. Contrairement à d'autres problèmes moteurs, la dyspraxie n'est ni d'ordre musculaire, ni d'ordre intellectuel.

Quelques manifestations possibles :

Dyspraxie orale

- Mots mal articulés
- Délai entre la pensée et la parole
- Difficulté à contrôler le débit et l'intensité de la parole
- Aucune faiblesse ou paralysie de l'ensemble musculaire buccofacial

Dyspraxie motrice et visuelle

- Maladresse en motricité fine ou globale
- Problème visuospatial qui affecte l'organisation dans l'espace
- Les travaux écrits ont souvent l'aspect négligé, c'est-à-dire brouillon, froissé
- Lenteur d'exécution importante dans toute tâche d'écriture
- Difficulté à tracer les chiffres, à aligner les colonnes de chiffres, à résoudre de simples algorithmes, etc.
- Difficultés en géométrie dès qu'il faut tracer ou reproduire des figures

Dyspraxie écrite

- Lenteur à automatiser les gestes pour écrire
- Lettres de grosseur inégale
- Patrons de lettres inadéquats
- Travaux brouillons ou malpropres
- Difficulté à se repérer dans l'espace sur sa feuille
- Difficulté à organiser séquentiellement ses phrases, ses idées



Dyspraxie en lecture

- Difficulté avec l'entrée globale, sauf pour les mots courts
- Substitution ou déplacement de lettres
- Difficulté à découper les mots en syllabes, présence d'inversion, oubli de mots ou saut de ligne
- Difficulté à lire de gauche à droite
- Difficulté à se repérer dans un texte, sur les affiches

Troubles envahissants du développement (TED)

Les troubles envahissants du développement sont d'origine neurologique et associés à un problème génétique. Ils se déclarent dès les premières années de vie. Les personnes qui en sont atteintes ont une perception de la vie et de leur environnement qui leur sont propres. Les TED se manifestent à différentes intensités et peuvent se jumeler à une déficience intellectuelle. On constate une prédominance de ce type de troubles chez les garçons.

Les personnes qui vivent avec un TED ne sont pas toujours en mesure de poursuivre leurs études au-delà de la scolarisation du secteur jeune. Celles qui en ont la capacité et qui se retrouvent à la formation générale des adultes ou en formation professionnelle ont un diagnostic révélant soit:

1. Un syndrome d'Asperger
2. De l'autisme de haut niveau
3. Un trouble envahissant non spécifié

Toutes les personnes ayant un diagnostic de TED sont affectées au niveau de :

- Leurs interactions sociales
- La communication
- Leurs champs d'intérêts marqués, restreints et stéréotypés

Quelques manifestations possibles communes des TED

- Difficulté à comprendre les consignes multiples ou trop longues
- Fascination pour le fonctionnement des objets
- Obsession face à des intérêts particuliers
- Difficulté à maintenir une attention soutenue
- Difficulté à se faire des amis (doivent être amenés à s'ajuster à la vie de groupe)
- Manque d'empathie
- Rigidité en ce qui concerne les routines et les horaires
- Difficulté avec l'abstraction: jeux de mots, humour
- Difficulté à entreprendre une conversation
- Anxiété persistante et observable
- Mémoire à long terme développée
- Difficulté à comprendre des explications s'adressant au groupe (privilégier une approche individuelle)



Quelques manifestations possibles du Syndrome d'Asperger

Les adultes atteints du syndrome d'Asperger ont de la difficulté à comprendre les règles qui régissent les comportements sociaux attendus. Ils possèdent :

- Une mémoire particulière qui leur permet de conserver les acquis
- Une intelligence souvent supérieure à la moyenne
- Un langage très élaboré, mais pas toujours bien approprié au contexte
- Un souci du détail et une recherche obsessionnelle de la perfection

Quelques manifestations possibles de l'autisme de haut niveau

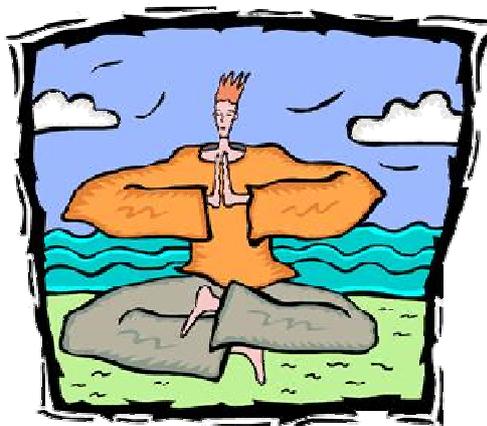
L'autisme de haut niveau ressemble beaucoup au syndrome d'Asperger, mais comporte toutefois certaines autres particularités :

- Intelligence normale
- Discours avec ton monocorde
- Contacts visuels faibles avec les gens (ne pas les forcer !)
- Intolérance face à certains bruits, odeurs, textures ou autres éléments de l'environnement

Quelques manifestations possibles des troubles envahissants du développement non spécifiés

Les adultes ayant un trouble envahissant de cet ordre présentent certains traits caractéristiques relatifs à l'autisme de haut niveau ou au syndrome d'Asperger sans être spécifique à l'un ou l'autre :

- Délai possible dans le temps de réponse à une question
- Apprentissage par séquences
- Mémoire visuelle importante
- Difficulté à formuler des phrases tant à l'écrit qu'à l'oral



Trouble du traitement auditif (TTA)

L'adulte atteint d'un TTA a de la difficulté à intégrer, organiser et interpréter les messages auditifs sans que l'ouïe soit en cause. L'individu se comporte comme si une perte auditive périphérique était présente alors que l'acuité est tout à fait normale.

Quelques manifestations possibles

- Difficulté à comprendre un débit verbal rapide
- Difficulté à suivre ou à retenir les consignes multiples
- Demandes fréquentes pour répéter
- Faible capacité d'apprentissage en écriture et lecture
- Peu ou pas de participation aux discussions dans la classe
- Réponses inappropriées
- Attitude ou comportement maussade
- Difficulté à entendre et à comprendre dans un milieu bruyant
- Difficulté à identifier la source sonore pertinente (voix de l'enseignant)
- Distraction par les bruits environnants
- Confusion de certains bruits
- Problème de mémoire auditive
- Organisation ardue des éléments d'un discours
- Prononciation différente de l'écrit
- Voix monotone
- Difficulté à saisir les intentions de la communication verbale (humour, explications, dialogue)



Syndrome de Gilles de La Tourette (SGT)

Ce trouble est caractérisé principalement par des tics moteurs et vocaux involontaires, d'intensité variable, qui se développent durant l'enfance et qui peuvent persister toute la vie. Ils se manifestent à des moments imprévisibles et sont l'expression d'un inconfort physique ou physiologique ressenti dans le corps. L'autocontrôle des tics exige beaucoup d'énergie de la part de la personne et peut provoquer une grande fatigue.

Ce syndrome est souvent accompagné de troubles associés, dont les TOC (troubles obsessionnels compulsifs), trouble d'apprentissage, TDA/H et trouble de l'anxiété.

Quelques manifestations possibles

- Au moins un tic vocal
- Un ou plusieurs tics moteurs
- Présence régulière d'impulsivité
- Hyperactivité
- Troubles d'apprentissage
- Anxiété
- Impulsivité et excitation
- Trouble de sommeil
- Fatigue
- Changements fréquents dans les choix et les idées

Exemples de tics moteurs :

Clignement des yeux, grimaces faciales, se sentir les mains ou des objets, cracher, donner des coups de pied, rituels, imitation des mouvements d'une personne, gestes obscènes, etc.

Exemples de tics vocaux :

Reniflement, éclaircissement de la voix, jappement, langage grossier ou obscène, répétition de ses propres paroles ou syllabes, etc.

Les tics sont très apparents et toute tentative de répression engendre beaucoup d'anxiété chez la personne. Toutefois, elle peut apprendre à les contrôler en compensant de façon à les rendre plus acceptables socialement.



Syndrome des dysfonctions non verbales

Ce syndrome s'apparente au trouble envahissant du développement, en ce sens qu'il partage plusieurs similitudes quant à ses manifestations. Il s'agit toutefois d'une atteinte différente qui touche en particulier l'hémisphère droit affectant les trois sphères suivantes :

- capacités d'intégration visuospatiales ou motrices
- attention et mémoire non verbales
- expression et interprétation des émotions (désordre au niveau des conduites et des comportements sociaux)

Quelques manifestations possibles

- Perturbation des habiletés visuospatiales
- Déficit de l'attention
- Manque de jugement social
- Parle beaucoup et généralement de façon inappropriée au contexte
- Écriture au son
- Pose beaucoup de questions pour obtenir de l'information
- Manque d'autonomie
- Préfère les situations qui se répètent et qui sont prévisibles
- Ne soutient pas le contact visuel
- Peut parler d'une voix monocorde
- Difficulté à décoder l'ironie ou le sarcasme
- Incompréhension des messages à double sens
- Pauvre coordination psychomotrice
- Faible dextérité manuelle
- Équilibre déficient
- Lenteur d'exécution (difficulté à accomplir les tâches dans le temps)
- Difficulté à exécuter plus d'une tâche à la fois
- Désordre marquant au niveau des conduites et des comportements sociaux



B) Handicaps

L'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) définit la personne handicapée comme suit : « **Toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes** ».

Dans le cadre de ce guide, nous avons choisi d'insérer à cette rubrique différentes problématiques qui ne relèvent pas des troubles d'apprentissage, mais qui peuvent en générer dû aux besoins spécifiques en lien avec le handicap. Nous excluons tous les troubles dits d'apprentissage (qui ont été traités dans la rubrique précédente) ainsi que les troubles de santé mentale qui sont abordés dans le prochain volet.



Traumatisme craniocérébral (TCC)

Le traumatisme craniocérébral est un handicap invisible qui, au-delà des atteintes physiques, affecte les dimensions cognitive, psychoaffective et comportementale de l'individu. Ce type de traumatisme survient suite à un choc qui se répercute dans la boîte crânienne, au niveau du cerveau (avec ou sans lésions). L'intensité et la durée d'un TCC peuvent varier selon le traumatisme subi.

Quelques manifestations possibles

- Difficulté à fixer, traiter et réutiliser l'information
- Répercussion au niveau de la mémoire à court, à moyen ou à long terme
- Difficulté d'abstraction
- Difficulté à organiser l'information
- Difficulté à faire plusieurs tâches en même temps
- Difficulté à communiquer ou extérioriser l'information (au niveau verbal)
- Lenteur du rendement
- Passivité
- Rigidité
- Difficulté à commencer une tâche
- Problème à cesser une activité déjà commencée
- Difficulté à prendre des initiatives
- Fatigue
- Frustration
- Sauts d'humeur
- Agressivité ou colère (verbale et parfois physique)
- Diminution de la tolérance au délai (satisfaction immédiate des besoins)
- Impulsivité et imprévisibilité dans les actions
- Perte d'autonomie
- Réactions exagérées aux stimulations ou aux provocations
- Peu d'empathie



Accident vasculaire cérébral (AVC)

L'accident vasculaire cérébral est une défaillance de la circulation du sang qui affecte une région plus ou moins importante du cerveau. Il survient à la suite d'une rupture de vaisseaux sanguins et provoque la mort des cellules nerveuses environnantes.

L'adulte ayant subi un accident vasculaire cérébral se retrouve aux prises avec des symptômes persistants d'intensité variable qui perturbent sa mémoire, son attention, sa concentration, sa capacité de travail et certains troubles touchant l'appareil moteur et sensoriel. La gravité des séquelles dépend de la région du cerveau atteinte et des fonctions qu'elle contrôle.

Quelques manifestations possibles

- Difficulté à réaliser les activités quotidiennes
- Difficulté à parler, à lire et à écrire (trouble du langage)
- Trouble de la mémoire et de la pensée
- Diminution de la capacité de rétention
- Trouble de l'attention
- Difficulté avec la gestion des émotions
- Rétrécissement du champ visuel périphérique
- Baisse de l'audition
- Perte de l'équilibre, vertige
- Hémiplégie (paralysie d'un côté)
- Séquelles physiques diverses
- Problème d'orientation et de l'appréciation des distances
- Fatigabilité
- Humeur dépressive
- Crises d'angoisse
- Dévalorisation sur le plan personnel



Handicap auditif

La déficience auditive est un handicap de la communication. Toute personne qui ne peut utiliser l'ouïe pour capter le sens d'un échange verbal est considérée comme sourde. Toutefois, sur le plan fonctionnel, on distingue chez les personnes ayant une surdité celles dites sourdes et celles dites malentendantes. Le handicap auditif provient de l'inexistence ou de la perte de l'acuité auditive dès la naissance ou suite à un accident ou une maladie survenus en cours de vie. Les causes du handicap peuvent être très variées et provenir de séquelles d'otites, de l'hérédité, du vieillissement ou autre.

Le handicap auditif est classé selon 4 degrés de gravité allant de la déficience auditive légère à profonde. De plus, certaines affections telles que le trouble du traitement auditif ou les acouphènes peuvent entraîner des limitations dans la capacité à percevoir les stimuli sonores et devenir ainsi un obstacle important au développement et à l'intégration sociale, professionnelle, familiale ou scolaire d'une personne.

Répercussions de la perte auditive :

Déficience auditive légère :

Perte de 20 à 40 décibels
Voix chuchotée n'est pas perçue

Déficience auditive moyenne:

Perte de 40 à 70 décibels
Difficulté à suivre une conversation courante

Déficience auditive sévère:

Perte de 70 à 90 décibels
Voix forte n'est pas perçue

Déficience auditive profonde:

Perte de 90 décibels et plus
Pour certains, seuls les bruits très intenses sont perçus
Pour d'autres, aucun bruit perçu



Quelques manifestations possibles

- Difficulté de l'apprentissage de la lecture et de l'écriture
- Difficulté à structurer les phrases ( crites et orales)
- Difficulté au niveau de la conceptualisation en général
- Difficulté à comprendre et à interagir lors des discussions de groupe
- Difficulté à travailler en équipe
- Utilisation de la lecture labiale pour comprendre le message oral
- Expression orale difficile
- Difficulté sur les plans personnels et relationnels
- Isolement, difficulté à se faire des amis
- Vocabulaire restreint
- Refus d'utiliser les appareils auditifs

Handicap visuel

Le handicap visuel concerne les personnes atteintes de cécité ou de malvoyance. La gravité de l'atteinte dépend du résidu visuel qui peut varier d'une personne à l'autre. La perte de la vision peut être causée par des problèmes oculaires congénitaux, des maladies qui surviennent au cours de la vie ou des infections. On distingue différents types de vision : centrale ou en tunnel, périphérique, embrouillée, avec taches et cécité totale.

Au quotidien, la déficience visuelle joue surtout sur les déplacements et sur des activités utilisant la vision centrale comme l'écriture, la lecture, la reconnaissance visuelle de personnes et d'objets.

Une personne dont l'atteinte serait totale ne pourrait fréquenter un établissement scolaire régulier. Pour ces élèves, il existe des services spécialisés qui font appel à des modes de communication particulièrement axés sur l'oral et un code de langage écrit appelé Braille.

Quelques manifestations possibles, selon la gravité

- Vision éloignée floue
- Difficulté à lire les affiches ou ce qui est écrit au tableau
- Champ de vision plus ou moins étendu et de qualité
- Vision réduite dans le noir
- Maladresse inhabituelle dans les gestes et les déplacements
- Besoin de tenir les objets (livres, outils) près des yeux ou de biais
- Clignements fréquents des paupières
- Oscillations fréquentes des yeux
- Sensibilité aux divers degrés d'intensité de la lumière ambiante
- Besoin de fermer ou recouvrir un œil lors de la lecture
- Écriture négligée
- Omission de mots lors de la rédaction
- Confusion des lettres ou des mots qui se ressemblent lors de la rédaction (par exemple, les a, o et e)
- Préférence marquée pour regarder les choses soit de loin, soit de près
- Irritabilité lors d'un travail qui demande beaucoup de concentration



Handicap moteur ou physique

Les personnes atteintes d'un handicap moteur ou d'une déficience physique ont des possibilités limitées pour se déplacer, réaliser des tâches manuelles ou participer à certaines activités. Ce type de handicap regroupe une variété de déficiences ou d'affections comme les atteintes neurologiques, les amputations musculaires, les problèmes articulaires, etc.

Les origines des handicaps moteurs sont diverses, de même que leur moment d'apparition, leur durée dans le temps, leur intensité et leur évolution.

Quelques manifestations possibles

- Difficulté à réaliser certaines activités quotidiennes
- Difficulté ou incapacité à réaliser certaines tâches manuelles
- Possible perte de coordination visuomotrice, donc lenteur d'exécution au niveau de la motricité fine
- Capacité de concentration et d'attention peut être affectée
- Mémorisation, perception, discrimination et habiletés de synthèse peuvent être affectées
- Contrainte au niveau des déplacements
- Difficulté possible au niveau des habiletés sociales (demander de l'aide, entrer en relation)
- Isolement, repli sur soi
- Plus grande fatigabilité physique et intellectuelle



C) Troubles de santé mentale

L'Organisation mondiale de la santé mentale propose une définition qui nous permet de bien saisir les différentes composantes de la santé mentale :

« Une personne en bonne santé mentale est une personne capable de s'adapter aux diverses situations de la vie, faites de frustrations et de joies, de moments difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre. Une personne en bonne santé mentale est donc quelqu'un qui se sent suffisamment en confiance pour s'adapter à une situation à laquelle elle ne peut rien changer ou pour travailler à la modifier si c'est possible. Cette personne vit son quotidien libre des peurs ou des blessures anciennes qui pourraient contaminer son présent et perturber sa vision du monde. De plus, quelqu'un en bonne santé mentale est capable d'éprouver du plaisir dans ses relations avec les autres. Bref, posséder une bonne santé mentale, c'est parvenir à établir un équilibre entre tous les aspects de sa vie : physique, psychologique, spirituel, social et économique. Ce n'est pas quelque chose de statique, c'est plutôt quelque chose qui fluctue sur un continuum, comme la santé physique. »

Nous pouvons déduire de cette définition qu'une personne atteinte d'un trouble de santé mentale se trouve en déséquilibre dans l'une ou l'autre de ces sphères. Pour aider ces adultes en détresse, il convient de tenir compte du sentiment d'estime de soi qui est souvent très faible ou réduit. À cet effet, nous proposons dans le présent guide quelques pistes d'intervention pouvant éviter certains dérapages ou des situations menant à des conflits interpersonnels entre les intervenants et l'adulte aux prises avec le trouble.

Mais d'abord, quelques définitions et manifestations associées...



Troubles anxieux

Dans la société actuelle, le souci de performance génère des attentes élevées dans toutes les sphères de vie. De ce fait, l'anxiété touche la majorité des personnes un jour ou l'autre et encore davantage nos élèves en difficulté. C'est la problématique que vous pourriez rencontrer le plus souvent dans vos groupes.

Lorsque vous décelez des manifestations d'anxiété chez un élève, il vous suffit parfois de gratter un peu plus loin pour trouver une des problématiques décrites dans ce guide. Vous constaterez que dans plusieurs cas lors de troubles ou de difficultés, l'anxiété est une caractéristique importante.

Il est essentiel de comprendre que **l'anxiété est la porte d'entrée, la clé** qui vous permet de déceler ce qui ne va pas chez l'élève. Si vous observez attentivement, vous serez à même de dépister précocement les symptômes annonciateurs de l'anxiété, ceux précédant le geste excessif qui peut prendre tout le monde par surprise.

L'anxiété se vit en plusieurs phases, elle augmente au fur et à mesure que la pression s'installe. Elle se manifeste d'abord par de petits symptômes, mais pour qui sait s'y attarder, il est possible de les détecter à temps et d'éviter les débordements non souhaitables. Tout changement peut provoquer une hausse importante des symptômes liés à l'anxiété, d'où l'importance d'établir une routine stable et de prévenir d'éventuelles dérogations à cette routine.

Dans ce guide, nous vous proposons quelques-unes des manifestations les plus fréquentes de l'anxiété.

Gardez l'œil ouvert, car vous pourriez faire des miracles avec des élèves qui se sentiront enfin compris!



Trouble d'anxiété généralisée (TAG)

Les adultes atteints d'un TAG éprouvent des peurs irrationnelles devant des activités de la vie quotidienne. Ils s'inquiètent de tout et de rien. Les peurs concernent des choses aussi simples que : les activités reliées à la lecture ou l'écriture, les situations et les résultats d'examens, l'amitié, les relations avec les proches, l'organisation de la journée, les déplacements, la santé, la prise de parole, etc.

Quelques manifestations possibles

- Appréhension devant le travail à faire ou les examens
- Souvent agité ou fatigué
- Difficulté à se concentrer
- Émotivité palpable
- Souvent mal à la tête, au ventre ou ailleurs
- Évitement des activités de l'école
- Absences
- Consommation d'alcool ou de drogue
- Sous réactif en classe

Ce type d'élève ne se repère pas aisément. Il est souvent poli, discret et tranquille.



Trouble obsessionnel compulsif (TOC)

Le trouble obsessionnel compulsif est caractérisé par l'apparition de pensées récurrentes intrusives liées ou non à une phobie. Les images qui habitent les personnes atteintes d'un TOC génèrent de l'angoisse et provoquent chez elles des compulsions (gestes répétitifs irrationnels) qui peuvent varier en intensité.

Obsessions : quelques exemples

- Peur de la maladie, de la mort ou de la contamination
- Peur de souffrir
- Peur de faire ou dire quelque chose de mal
- Peur qu'un événement négatif se produise

Compulsions : quelques exemples

- Évitement des microbes et de la saleté
- Besoin excessif d'être réconforté
- Vérification répétée des serrures et des appareils
- Perfectionnisme extrême
- Recherche de la symétrie
- Rituels
- Collection ou accumulation excessive

Quelques manifestations possibles

- Indécis et lent dans la réalisation de ses tâches
- Refus d'utiliser du matériel en classe
- Entêtement, argumentation exigeante
- Distract ou inattentif
- Ne peut se passer de gomme à effacer
- Pose toujours des questions
- Répète de sons, des mots ou des mélodies particulières
- Est toujours aux toilettes
- Besoin d'explications ou d'être rassuré fréquemment
- Changement d'humeur imprévisible
- Rejeté par ses pairs



Les obsessions et les compulsions peuvent croître, décroître et changer tout au cours de la vie.

Trouble de panique

Le trouble de panique correspond à la récurrence d'attaques de panique, lesquelles prennent la forme de réactions physiologiques perceptibles. Ces malaises suscitent chez la personne de vives inquiétudes qui se traduisent par des pensées très anxiogènes pouvant inclure des scénarios catastrophiques.

Quelques manifestations possibles

- Hyperventilation
- Tensions musculaires importantes
- Sudation inhabituelle
- Immobilité relative (allure figée)
- Expression d'un malaise corporel inhabituel
- Expression d'inquiétude par rapport à son état physique et mental (ne comprend pas ce qui lui arrive, peur de mourir)
- Expression d'une sensation d'étouffement
- Changement inexplicable dans les comportements
- Comportement d'évitement, d'opposition, de fuite
- Demande d'être exempté pour certaines tâches scolaires

Parmi les troubles anxieux pouvant s'apparenter au trouble de panique, il y a la **phobie sociale** dont les manifestations sont très similaires. Elle correspond à la crainte aiguë de mal paraître en public ou en groupe. Il s'agit d'une peur persistante et intense dans des situations sociales ou de performance durant lesquelles la personne est en contact avec des gens non familiers. La personne craint d'agir de façon embarrassante ou humiliante. L'exposition à la situation sociale redoutée provoque, quasi systématiquement, une anxiété qui peut prendre la forme d'une attaque de panique.

Manifestations particulières liées à la phobie sociale :

- Grande anxiété durant des heures et des jours pour une situation sociale considérée comme ordinaire pour la majorité des gens
- Perte de ses moyens en situation exigeant une prestation devant public ou autrui



Trouble de stress post-traumatique

Le trouble de stress post-traumatique désigne un type de trouble anxieux sévère qui se manifeste à la suite d'une expérience vécue comme traumatisante. Les personnes dans cet état subissent souvent des rappels d'images (flashback) et des cauchemars où elles revivent parfois les situations qui sont à l'origine de leur traumatisme. Cette atteinte est classée parmi les troubles anxieux les plus répandus des problèmes de santé mentale et peut affecter autant les enfants que les adultes. Dans sa forme la plus sévère, l'individu peut même avoir de la difficulté à mener une vie normale.

Quelques manifestations possibles

- Grande douleur émotionnelle
- Insomnie
- Perte d'appétit
- Désorganisé ou agité
- Anxiété
- Fatigue, distraction
- Replié sur lui-même
- Difficulté à se concentrer et à mener à terme ses activités
- Peur intense apparemment non motivée
- Humeur très changeante
- Aucun intérêt pour rien
- Évitement de certaines situations
- Trouble de la mémoire
- Consommation d'alcool ou de drogue



Troubles de la personnalité

Les troubles de la personnalité sont définis dans le DSM comme étant une perturbation habituelle et persistante de l'expérience subjective et du comportement touchant la cognition, les émotions, les relations interpersonnelles et le contrôle des impulsions. Ils sont une atteinte grave au développement psychologique et lui confèrent clairement une dimension pathologique.

Les troubles de la personnalité les plus fréquents sont : trouble de la personnalité limite (TPL), trouble de la personnalité narcissique (TPN), trouble de la personnalité schizoïde (TPS) et trouble de la personnalité antisociale (TPAS).

Quelques manifestations possibles, selon le type de trouble

Sur le plan identitaire :

- doute et ambivalence par rapport à soi
- importance exagérée accordée à la valeur de soi (regard que les autres portent sur soi)
- faible tolérance à la critique qui est perçue comme du dénigrement
- centré sur soi
- sensibilité au rang ou la place occupée dans la société

Sur le plan émotionnel :

- intensité excessive et anormale des émotions : alternance entre angoisse, colère, tristesse et sentiment de vide
- épisodes d'anxiété généralisée
- épisodes de dépression plus ou moins sévère
- froid et détaché
- indifférent aux critiques, compliments ou louanges

Sur le plan relationnel :

- relations intenses et instables : tendance à idéaliser et à disqualifier l'autre
- crainte excessive de l'abandon
- dénigrement de l'autre pour rehausser sa propre image
- tendance à faire porter aux autres les situations d'échec
- peu d'empathie pour l'autre, peu d'intérêt pour l'amitié

Sur le plan cognitif :

- perception manquant de nuances, par rapport à soi et les autres : changement d'idée fréquent
- tendance à s'attribuer le crédit de réalisations qui ne sont pas les siennes
- capacité d'analyse déficiente
- tendance à la somatisation (transposition du problème en douleur d'ordre physique)
- jugement social souvent déficitaire
- fabulation

Sur le plan social et comportemental :

- déficit du contrôle des pulsions : conflit et violence, consommation probable de substances psychotropes, comportement à risque sur le plan sexuel ou autre, idées ou gestes suicidaires probables
- traits d'opposition
- retrait social pouvant être confondu avec des signes de dépression

Troubles psychotiques

Les troubles psychotiques sont caractérisés par une altération profonde de la conscience et du rapport à la réalité. La personne qui en est atteinte ne peut pas faire la différence entre ce qui est réel et ses propres perceptions. Ces troubles sont causés par un dysfonctionnement du cerveau et peuvent être traités selon le niveau d'atteinte. La schizophrénie est le principal trouble de cette catégorie : elle regroupe l'ensemble des comportements observables.

Quelques manifestations possibles, selon le stade de la maladie

Premier stade :

- Difficulté de concentration
- Insomnie : inversion du cycle diurne-nocturne, sommeil à des heures indues
- Tension constante
- Appréhension, inquiétude irrationnelle
- Baisse du rendement scolaire
- Négligence de l'hygiène personnelle et de l'apparence
- Difficultés relationnelles
- Isolement ou repli sur soi-même
- Idées suicidaires
- Tendance à rester silencieux et immobile pendant de longues heures
- Obsession pour des courants d'idées ou des philosophies bizarres
- Volubilité excessive
- Désorganisation de la pensée
- Déni du problème

Stade avancé :

- Hallucinations (entend des voix qui donnent des ordres ou profèrent des insultes)
- Parfois vision ou sensations corporelles inhabituelles
- Idées délirantes
- Croyances erronées
- Désorganisation de la pensée
- Association d'idées illogiques, incohérentes et sans rapport les unes avec les autres
- Conduite étrange ou excentrique (ex. se parler seul)
- Incompréhension de la vie en société
- Singularité du discours
- Émotivité inadaptée (ex. rire lors d'un événement triste)



Troubles de l'humeur

Les troubles de l'humeur sont caractérisés par une altération importante de l'humeur. Cette perturbation persiste durant une certaine période et nuit au fonctionnement normal de la personne atteinte. Les principaux troubles de l'humeur sont les troubles dépressifs et les troubles bipolaires.

Quelques manifestations possibles

Troubles dépressifs :

- Perte d'intérêt ou de plaisir pour les activités habituelles
- Dévalorisation de sa personne
- Désinvestissement sur le plan scolaire et social
- Désintérêt et perte de confiance en l'avenir
- Dérèglement de l'appétit (augmentation ou diminution)
- Difficulté d'attention et de concentration
- Ralentissement de la pensée (peu d'énergie pour les activités à caractère intellectuel)
- Perturbation du sommeil (dort plus ou peu)
- Négligence vis-à-vis de l'hygiène corporelle et de l'entretien de son environnement
- Irritabilité excessive
- Changement drastique d'humeur
- Intolérance aux contrariétés
- Agressivité
- Retrait ou recherche continue de la compagnie des autres
- Fatigue et manque d'énergie
- Ralentissement au plan psychomoteur
- Apparition ou augmentation de la consommation d'alcool ou de drogue
- Idées suicidaires

Troubles bipolaires :

- **Phase dépressive** : mêmes que ceux présentés pour la dépression
- **Phase maniaque** :
 - Réduction du besoin de dormir
 - Perte d'intérêt pour la nourriture
 - Non-reconnaissance de la limite de ses forces
 - État d'euphorie, de jovialité excessive, d'exaltation
 - Engagement excessif dans des activités agréables (achats compulsifs, conduites sexuelles inconséquentes, projets imprudents)
 - Facilité de contact avec les autres, accompagnée de levée des inhibitions et d'un manque de pudeur
 - Surexcitation émotionnelle et intellectuelle
 - Grande confiance en ses pouvoirs et son charme (convaincu et convaincant)
 - Irritabilité
 - Grande réactivité, propension à se mettre en colère
 - Agitation improductive
 - Activité sans repos (trop de projets souvent irréalistes)
 - Augmentation de l'estime de soi
 - Idées de grandeur
 - Discours décousu
 - Passage rapide entre le rire et les larmes

Interventions pour restreindre des comportements inadéquats en lien avec une problématique de santé mentale

Voici quelques suggestions d'intervention qui peuvent faire toute la différence dans vos interactions auprès d'une personne ayant une problématique de santé mentale. Les interventions à prioriser peuvent vous aider à éviter d'amplifier le comportement non désiré en classe ou inapproprié à la situation.

INTERVENTIONS GÉNÉRALES

Interventions à prioriser	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Choisir le bon moment ▪ Prévoir ne pas être dérangés ▪ Prendre en considération la disponibilité de l'élève ▪ S'assurer d'avoir assez de temps devant soi pour parler avec l'élève ▪ Laisser à l'autre le temps de bien exposer ce qu'il ressent et être à son écoute ▪ S'assurer d'avoir bien compris ce que l'élève voulait dire et reformuler dans vos propres mots ▪ Utiliser un message au « Je » ▪ Conserver le contact visuel ▪ Encourager, féliciter l'élève 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Respecter le jeune tout en se respectant soi-même Se préoccuper de conserver une relation avec l'élève, le saluer même s'il a abandonné votre cours ▪ Accepter que l'élève puisse s'affirmer, faire sa place et véhiculer des idées différentes ▪ Collaborer à la mise en place d'une solution commune ▪ Référer ou aller chercher du support d'un professionnel ▪ Exposer vos limites ▪ Être franc avec l'élève sur les limites de votre capacité à l'aider, avec des contraintes de temps, d'énergie, de formation ou d'objectivité
Intervention à proscrire	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire la morale ▪ Faire comprendre à l'élève qu'il doit se plier à une autorité ▪ Dictier ses devoirs et ses obligations sans beaucoup d'espace pour les explications ▪ Jouer à la police, lancer des avertissements ▪ Juger, critiquer, blâmer, ridiculiser 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Esquiver, dévier le problème ▪ Taquiner, plaisanter, ironiser ou faire de l'humour: cette attitude risque de blesser et briser le lien de confiance souhaité ▪ Ignorer l'anxiété du jeune ▪ Invalidiser l'inquiétude que manifeste l'élève en la banalisant



TROUBLES ANXIEUX

Interventions à prioriser	Interventions à proscrire
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rassurer et féliciter avec sincérité ▪ Accorder une attention particulière à l'élève qui est très timide ▪ Manifester de l'empathie devant l'anxiété ▪ Établir des routines et préciser les attentes ▪ Adapter la charge de travail ▪ Aller chercher le support d'un professionnel ▪ Se rappeler que l'anxiété n'est pas toujours rationnelle, mais que les sentiments ressentis sont bien réels 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Augmenter la charge cognitive lorsque l'anxiété est très présente (ex. veille d'un examen) ▪ Annoncer une évaluation à la dernière minute ▪ Bombarder l'élève de vos propres sujets d'inquiétude, de paroles ou de questions ▪ Amplifier les conséquences de l'échec d'une évaluation, d'une erreur ou d'une difficulté ▪ Augmenter vos exigences dans le but de stimuler la motivation ▪ Critiquer ou mettre en doute les inquiétudes

TROUBLES OBSESSIFS COMPULSIFS

Interventions à prioriser	Interventions à proscrire
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manifester de l'empathie devant les difficultés ▪ Diminuer si possible la charge de travail ▪ Faire preuve de souplesse dans les échéanciers et les examens ▪ Aménager un coin de détente, si possible ▪ Parler du TOC en classe si l'élève est d'accord 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affirmer que ce que l'élève dit ou fait relève de la manipulation ▪ Nier, minimiser les malaises ressentis ou se moquer de l'élève, même en vue de dédramatiser la situation ▪ Manifester de l'anxiété face à l'anxiété de l'élève (devenir sympathique au lieu d'être empathique) ▪ Fuir la situation en s'éloignant rapidement de l'élève et en le laissant à lui-même sans préparation ou sans intervention préalables ▪ Obliger l'élève à affronter la situation qu'il dit vouloir éviter sans préparation ou sans intervention préalables

TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Interventions à prioriser	Interventions à proscrire
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maintenir autant que possible la routine ▪ Créer un sentiment de sécurité chez l'élève ▪ Être attentif au milieu d'où vient l'élève ▪ Aménager un coin de détente, si possible ▪ Aller chercher le support d'un professionnel 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ignorer ou prendre à la légère les malaises ou les peurs exprimées verbalement par l'élève ▪ Exiger de l'élève des choses qu'il dit être incapable de faire, sans avoir bien évalué son état ▪ Se moquer des peurs ou des malaises exprimés



TROUBLE DE LA PANIQUE

Interventions à prioriser	Interventions à proscrire
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réagir aux attaques de panique en rassurant et en calmant l'élève ▪ Manifester de l'empathie pour l'élève, mais en restant calme et sans dramatiser ▪ Reconnaître qu'il vit une expérience désagréable et difficile (nier cela lui donnerait le sentiment de ne pas être compris) ▪ Encourager l'élève à rencontrer le professionnel du centre pour mettre en place des stratégies visant à abaisser l'anxiété 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nier, minimiser les malaises ressentis ou se moquer de l'élève, même en vue de dédramatiser la situation ▪ Manifester de l'anxiété face à l'anxiété de l'élève (devenir sympathique au lieu d'être empathique) ▪ Fuir la situation en s'éloignant rapidement de l'élève et en le laissant à lui-même sans préparation ou sans intervention préalables ▪ Obliger le jeune à affronter la situation qu'il dit vouloir éviter sans préparation ou sans intervention préalables (la technique de l'« immersion » est maintenant bannie)

TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ

Interventions à prioriser	Interventions à proscrire
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Créer un lien significatif ▪ Encourager l'élève à aller chercher de l'aide auprès du professionnel du centre ▪ Agir en concertation avec les autres intervenants ▪ Aider l'élève à s'organiser de façon plus séquentielle ▪ Diviser les travaux plus longs ▪ Encadrer l'élève avec des consignes claires et cohérentes (faire preuve de constance) ▪ Déterminer les limites clairement (règles de classe, comportement attendu) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Baser l'intervention sur la proximité relationnelle ▪ Laisser tomber l'élève ou le menacer de ne plus s'occuper de lui ▪ Agir avec un excès d'autorité ▪ Être excessivement permissif (sans établir de cadre) ▪ Permettre à l'élève de prendre toute la place sans tenir compte des autres ▪ Répondre systématiquement à toutes les demandes de l'élève ▪ Céder au chantage ou au harcèlement (ex. mettre des mesures d'adaptation qui ne seraient pas nécessaires sous l'insistance de l'élève)

TROUBLES PSYCHOTIQUES

Interventions à prioriser	Interventions à proscrire
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir un environnement calme et apaisant, dans la mesure du possible ▪ S'adresser à l'élève avec des phrases courtes et simples, sur un ton calme ▪ Donner une consigne à la fois ▪ Décortiquer la tâche afin de faciliter son exécution et sa compréhension ▪ Respecter son espace personnel afin qu'il ne se sente pas menacé ▪ Valoriser les réussites de l'élève, souligner ses efforts ▪ Demeurer souple face au besoin de l'élève de se retirer ▪ Adapter certaines façons de faire, sans diminuer le niveau des exigences 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Critiquer, juger, confronter l'élève (surtout devant les autres) ▪ User de sarcasme en s'adressant à lui devant les autres ▪ Avoir un contact physique avec l'élève et exiger qu'il vous regarde ▪ Se tenir trop près de lui ▪ Parler fort et sur un ton autoritaire ▪ Entrer dans son délire ou son hallucination ▪ Alléger les exigences ▪ Prendre l'élève en défaut devant les autres élèves ▪ Lui demander de répondre à une question devant la classe alors qu'il n'est pas présent d'esprit ▪ Le prendre par surprise ▪ Considérer l'élève comme un « spécimen »

TROUBLES DE L'HUMEUR

Interventions à prioriser	Interventions à proscrire
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser l'humour modérément, un ton de voix optimiste et positif ▪ Lui nommer ses forces, ses capacités et l'amener à les réaliser ▪ Tenir compte de sa disponibilité émotionnelle ▪ L'aider à se fixer des objectifs réalistes et atteignables à court terme afin qu'il puisse vivre du succès ▪ Faire régulièrement des bilans avec lui (revenir régulièrement sur ses objectifs et ses échéanciers) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Banaliser ou nier l'état de l'élève ▪ Invalider les choix qu'il fait ▪ Entamer des démarches de consultation avec un professionnel sans lui en avoir parlé ▪ Lui répéter de se faire soigner ▪ Utiliser des formulations comme « prends sur toi », « ressaisis-toi » ▪ Éviter de souligner ses faiblesses et de l'en rendre responsable, surtout devant les autres élèves

TROUBLES DE L'OPPOSITION

Interventions à prioriser	Interventions à proscrire
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Préciser les règles de fonctionnement de la classe, de l'école, etc. ▪ Être cohérent avec les autres enseignants ou les professionnels du centre ▪ Tolérer l'humour ou utiliser l'humour avec modération ▪ Garder son calme ▪ Faire des rencontres individuelles afin de créer un lien d'attachement ▪ Prendre conscience des éléments déclencheurs et les éviter ▪ Décoder les émotions derrière le comportement ▪ Utiliser des codes non verbaux pour encourager un comportement souhaité ou prévenir l'escalade ▪ Souligner les bons coups de l'élève 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Banaliser ou nier l'état de l'élève ▪ Invalider les choix qu'il fait ▪ Entamer des démarches de consultation avec un professionnel sans lui en avoir parlé ▪ Lui répéter de se faire soigner ▪ Utiliser des formulations comme « prends sur toi », « ressaisis-toi » ▪ Éviter de souligner ses faiblesses et de l'en rendre responsable, surtout devant les autres élèves ▪ Confronter l'élève avec des arguments visant à prendre le dessus sur lui ▪ Dénigrer l'élève ▪ Élever le ton ▪ Adopter une attitude agressive ▪ Ignorer l'élève pour éviter la confrontation



D) Outils et stratégies d'aide

Cette partie du guide aborde tout l'aspect d'accompagnement qui peut être pris en charge par l'enseignant.

Vous y trouverez une synthèse des besoins menant au choix d'une aide technologique, un tableau décrivant les répercussions d'un trouble d'apprentissage sur le parcours scolaire de l'élève, ainsi que des pistes d'intervention pouvant aider l'enseignant à mieux accompagner son élève lorsqu'il présente des difficultés importantes en classe au niveau de ses apprentissages ou de ses comportements.

Vous remarquerez que chaque tableau propose une série de mesures adaptatives possibles qui pourraient être appliquées suite à une analyse approfondie du dossier de l'élève. Cette analyse se doit d'être effectuée non pas par l'enseignant seul, mais bien par une équipe d'intervenants affiliés à l'établissement que fréquente l'élève. L'information n'est donc mentionnée qu'à titre informatif.

Finalement, les stratégies d'intervention proposées sont en lien direct avec ce qui est observé dans le portrait de l'élève. Les deux documents sont complémentaires et ont été conçus à partir du même référentiel dans le but d'en simplifier l'utilisation. Nous recommandons donc de compléter d'abord le portrait afin d'avoir une bonne lecture des besoins de l'élève et de choisir par la suite les interventions en fonction des sphères qui présentent les plus importantes lacunes.



Apport des outils d'aide technologique

L'APPORT DES TIC POUR RÉDUIRE OU COMBLER DES BESOINS

BESOINS RELIÉS À L'INSERTION SOCIALE

Difficultés marquées à :

- Communiquer
- Établir des relations
- Assumer son autonomie fonctionnelle
- Vivre son insertion scolaire ou sociale



BESOINS RELIÉS AUX LIMITATIONS PHYSIQUES OU SENSORIELLES

Difficultés marquées au niveau de :

- La motricité fine
- Les tâches de préhension (dextérité manuelle)
- La prise de parole
- Voir
- Entendre

BESOINS RELIÉS AUX COMPÉTENCES

Difficultés marquées à :

- Comprendre
- Décoder de l'information
- Organiser et structurer l'information
- Communiquer : à l'oral, à l'écrit
- Réaliser des tâches mathématiques ou scientifiques

OUTILS D'AIDE TECHNOLOGIQUE

- Organisateur d'idées (Inspiration)
- Traitement de texte (portable)
- Correcteur (Word, Antidote)
- Prédicteur de mots (Word Q, Dicom)
- Synthèse vocale (Word Q, Balabolka, DSpeech, Donner la parole)
- Dictionnaire électronique (Lexibook)
- Crayon numérisateur (C-Pen, Smart Pen)
- Voix numérisée (VOKI, DSpeech)



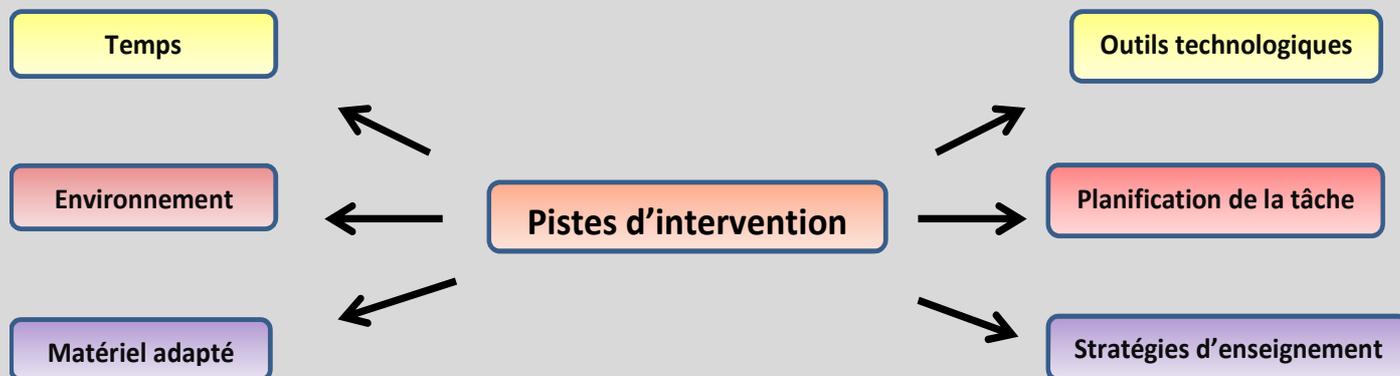
Fonction des outils d'aide technologique

Fonction	Description
LA SYNTHÈSE VOCALE	La synthèse vocale est un type de logiciel qui permet de convertir un texte ou des pictogrammes numériques en voix synthétisée. On l'utilise comme support sonore pour la lecture ou la relecture.
LE PRÉDICTEUR DE MOTS	Le prédicteur de mots propose un choix de mots à l'élève à chaque lettre qu'il tape au clavier. Les mots proposés tiennent compte de la structure lexicale du texte et des règles de grammaire.
L'ORGANISATEUR D'IDÉES	L' organisateur d'idées à la rédaction qui supporte l'élève dans son processus de production et d'organisation d'idées en lui offrant une plage qui lui permet d'écrire des idées et de les relier entre elles sous forme de schéma ou de cartes d'organisation d'idées.
LE DICTIONNAIRE ÉLECTRONIQUE	Le dictionnaire électronique permet à l'élève de chercher les mots dont il doute de l'orthographe. Le dictionnaire phonologique permet à l'élève qui ne sait pas comment orthographier les premières lettres d'un mot de trouver le mot recherché en faisant les premiers sons qu'il entend.
LA SOURIS NUMÉRISSEUR	La souris numériseur permet à l'élève de transférer en format numérique un document papier et de bénéficier du même coup de la synthèse vocale. Celui-ci ne fait que des petites parties à la fois.
LES PHOTOCOPIES EN MODE PDF TEXTE	Les photocopies en mode PDF texte permettent à l'élève de numériser un texte dans son ensemble pour par la suite être capable de lire un texte à l'aide de la synthèse vocale.
LA VOIX NUMÉRISÉE	La voix numérisée aide à la prise de parole convertissant la voix humaine en format sonore numérique (MP3 ou WAV). C'est le principe du magnétophone.
LES AIDES À L'ENREGISTREMENT	Les aides à l'enregistrement permettent à l'élève de donner ses réponses oralement.
LE CORRECTEUR D'ORTHOGRAPHE ET GRAMMATICAL	Le correcteur orthographique permet d'analyser un texte afin de détecter et éventuellement de corriger les fautes d'orthographe qu'il contient. Cet outil compare les mots du texte aux mots d'un dictionnaire. L'élève doit apprendre à porter un jugement sur les propositions que lui fait le logiciel.

Tableau des répercussions



- Mémoire de travail
- Concentration et attention
- Communication (lecture, écriture, langage)
- Coordination, perception et motricité
- Planification et organisation
- Maintien de l'effort
- Socialisation
- Gestion des émotions (anxiété)



Stratégies générales d'intervention

Pour pouvoir agir efficacement sur les manifestations des troubles d'apprentissage ou d'autres troubles associés, nul besoin d'appliquer des stratégies spécifiques au diagnostic établi. Nous vous suggérons plutôt d'adopter des stratégies générales pouvant convenir à n'importe lequel des troubles mentionnés dans le présent guide. À cette pratique, vous pouvez également ajouter des stratégies qui s'adressent plus précisément aux fonctions exécutives déficitaires et qui sont directement reliées aux observations notées à partir de la grille du portrait de l'élève.

Vous trouverez ces pistes d'intervention et cette grille dans les prochaines pages.

AGIR SUR LE TEMPS

Stratégies d'intervention	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fournir un horaire ▪ Offrir un outil pour gérer le temps (cadran, montre, minuterie visuelle) ▪ Déterminer la durée de la tâche ▪ Faire des rappels de temps ▪ Micrograder les objectifs et accorder plus de temps pour les atteindre ▪ Permettre des pauses ▪ Utiliser un agenda ou un aide-mémoire ▪ Fixer des échéanciers ▪ Encourager l'utilisation de listes de tâches à cocher ▪ Établir une routine 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prolongation de la durée prévue de l'épreuve jusqu'à un maximum équivalant au tiers du temps normalement alloué ▪ Utilisation d'une pause sous surveillance durant l'épreuve

AGIR SUR L'ENVIRONNEMENT

Stratégies d'intervention	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diminuer le bruit ambiant ou le nombre de stimuli sonores ▪ Permettre de porter des protecteurs auditifs (bouchons, écouteurs, etc.) ▪ Éloigner l'élève des sources de stimulation (porte, fenêtres, ordinateurs, etc.) ▪ Délimiter l'espace que l'élève peut utiliser ▪ Ne garder que le matériel nécessaire sur le pupitre ▪ Structurer l'espace en plaçant des repères visuels 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Passation de l'épreuve dans un endroit isolé, avec surveillance ▪ Passation de l'épreuve dans le local désigné (classe, salle de test), à l'endroit où l'élève est le plus isolé possible

PROPOSER UN MATÉRIEL ADAPTÉ

Pour l'audition, le visuel et la motricité fine:

Stratégies d'intervention	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser un appareil de type MF ▪ Permettre un casque d'écoute ▪ Permettre à l'élève d'utiliser une loupe ou autre outil grossissant ▪ Augmenter la taille de la police et favoriser un choix du caractère sans empattement ▪ Proposer des copies aérées (élaguer la quantité d'information présente sur une même feuille) ▪ Se procurer du matériel ergonomique fourni par les centres de réadaptation spécialisés (INLB, IRD, HJR) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation d'un appareil de lecture : loupe, support de lecture, appareil ou logiciel grossissants ▪ Utilisation d'un ordinateur ▪ Utilisation de copie d'épreuve avec une augmentation de la taille de la police et un choix de caractère sans empattement ▪ Utilisation d'une copie de l'épreuve aérée ▪ Accompagnement : pour la lecture des questions, le dialogue de la cassette d'écoute, noter les réponses de l'élève, répondre aux besoins spécifiques de la personne ▪ Interprète pour l'élève malentendant ou sourd

Stratégies générales d'intervention (suite)

PROPOSER UN MATÉRIEL ADAPTÉ (suite)

Pour la communication (lecture, écriture, langage oral)

Stratégies d'intervention	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser des papiers autoadhésifs amovibles pour organiser le travail à effectuer ▪ Augmenter la taille de la police et favoriser un choix du caractère sans empattements ▪ Proposer des copies aérées (élaguer la quantité d'information présente sur une même feuille) ▪ Utiliser un plan vertical ou incliné ▪ Utiliser une cache, une règle de couleur pour suivre la ligne à lire ▪ Utiliser des aides visuelles pour faciliter la communication 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prolongation de la durée prévue de l'épreuve jusqu'à un maximum équivalant au tiers du temps normalement alloué ▪ Utilisation d'une pause sous surveillance durant l'épreuve ▪ Accompagnement : pour la lecture des questions, le dialogue de la cassette d'écoute, noter les réponses de l'élève, répondre aux besoins spécifiques de la personne* ▪ Utilisation d'un outil d'aide technologique à la lecture et à l'écriture ▪ Utilisation d'un magnétophone permettant à l'élève de donner ses réponses ▪ Utilisation d'un appareil de lecture : loupe, support de lecture, appareil ou logiciel grossissants ▪ Utilisation de copie d'épreuve avec une augmentation de la taille de la police et un choix de caractère sans empattement ▪ Utilisation d'une copie de l'épreuve aérée <p>*Prendre note que cet accompagnement n'est pas autorisé lorsque la compétence en lecture ou écriture est évaluée.</p>

Pour les mathématiques

Stratégies d'intervention	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utiliser du papier quadrillé pour toute opération mathématique ▪ Permettre l'utilisation de la calculatrice (si possible) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prolongation de la durée prévue de l'épreuve jusqu'à un maximum équivalant au tiers du temps normalement alloué ▪ Utilisation d'une pause sous surveillance durant l'épreuve ▪ Utilisation d'une calculatrice, des tables de multiplication, d'addition ▪ Utilisation de papier quadrillé ▪ Accompagnement : pour la lecture des questions ou noter les réponses de l'élève ▪ Utilisation d'un magnétophone ou d'un appareil MP3 permettant à l'élève de donner les réponses ▪ Utilisation de copie d'épreuve avec une augmentation de la taille de la police et un choix de caractère sans empattement ▪ Utilisation d'une copie de l'épreuve aérée

Stratégies générales d'intervention (suite)

UTILISER DES OUTILS TECHNOLOGIQUES

Stratégies d'intervention	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre l'usage d'un ordinateur en donnant accès à un logiciel de traitement de texte, un prédicteur de mots, une synthèse vocale, dictée vocale ou logiciels spécialisés, etc. ▪ Permettre l'utilisation d'un magnétophone ou d'un système MP3 pour donner ses réponses ▪ Permettre l'utilisation d'un dictionnaire et d'un agenda électronique ▪ Permettre l'utilisation d'un crayon enregistreur ou d'une souris numériseur ▪ Encourager la lecture de livres numériques ▪ Utiliser le tableau blanc interactif (TBI) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation d'un ordinateur en donnant accès à un logiciel de traitement de texte, un prédicteur de mots, une synthèse vocale, dictée vocale ou logiciels spécialisés ▪ Utilisation d'un magnétophone ou d'un système MP3 pour donner ses réponses ▪ Utilisation d'un dictionnaire électronique ▪ Passation d'une épreuve via un outil en ligne (Skype ou autre)



Planification de la tâche et stratégies d'enseignement

POUR FAVORISER LA PLANIFICATION ET L'ORGANISATION

Planification de la tâche	Stratégies d'enseignement	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Préparer un échéancier global (lisible en un coup d'œil) ▪ Fournir un modèle de planificateur ▪ Prévoir des périodes régulières de rappels et de révision ▪ Prévoir des pauses intégrées à la période de travail ▪ Prévoir un modèle de classement efficace à proposer en classe 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fournir un plan de travail avec des tâches précises à accomplir (et à cocher) ▪ Fournir les critères d'un travail de qualité ▪ Fournir une liste de vérification pour les travaux plus longs ▪ Fournir des grilles d'autoévaluation ou de révision ▪ Donner des instructions écrites sur le tableau ou sur une feuille de travail ▪ Annoncer l'intention et la durée de la tâche avant sa réalisation ▪ Estimer le temps pour chacune des tâches et transmettre cette information ▪ Encourager l'utilisation de matériel de référence ▪ Encourager l'utilisation de l'agenda ▪ Proposer un échéancier ▪ Revenir régulièrement sur cet échéancier ▪ Demander à l'élève de se fixer des objectifs précis et réalistes pour la période à venir ▪ Éviter l'encombrement de matériel inutile sur l'aire de travail ▪ Prendre du temps pour réviser avec les élèves leur classement (notes, photocopies, etc.) ▪ Proposer un modèle de classement efficace ▪ Encourager l'utilisation d'un code de couleurs, d'abréviations pour la prise de notes, de fiches, de séparateurs, d'organiseurs d'idées, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prolongation de la durée prévue pour l'épreuve jusqu'au tiers du temps normalement alloué ▪ Utilisation d'un procédurier, d'un aide-mémoire pour les étapes à faire

POUR FAVORISER LA CONCENTRATION ET L'ATTENTION:

Planification de la tâche	Stratégies d'enseignement	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Morceler le travail ▪ Prévoir des supports visuels ▪ Prévoir des temps de pause ▪ Diminuer le nombre d'exercices à faire en priorisant les plus importants ▪ Prévoir des photocopies élaguées et aérées ▪ Personnaliser certains référentiels, aide-mémoire, routines ▪ Contrôler les travaux pour éviter les retards 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maintenir le plus possible le contact visuel ou physique avec l'élève ▪ Se déplacer vers son bureau lors des consignes ▪ Donner des consignes courtes et les répéter fréquemment ▪ Émettre des commentaires positifs ▪ Décomposer les tâches en étapes successives et à la mesure de l'élève ▪ Fournir la liste des étapes à suivre ▪ Commencer avec une activité structurée et encadrée ▪ Terminer avec une activité qui demande plus d'autonomie ▪ Réduire le matériel à portée de mains ▪ Favoriser le jumelage et le pairage ▪ Demander à l'élève de montrer chacune des étapes du travail effectué (mettre un repère visuel pour lui indiquer quand il doit s'arrêter) ▪ Permettre de petites pauses fréquentes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prolongation de la durée prévue pour l'épreuve jusqu'au tiers du temps normalement alloué ▪ Passation de l'épreuve dans un endroit isolé, avec surveillance ▪ Passation de l'épreuve dans le local désigné (classe, salle de test), à l'endroit où l'élève est le plus isolé possible ▪ Utilisation d'une pause sous surveillance durant l'épreuve ▪ Utilisation d'un procédurier, aide-mémoire pour les étapes à faire ▪ Utilisation de copie d'épreuve avec une augmentation de la taille de la police et un choix de caractère sans empattement ▪ Utilisation d'une copie de l'épreuve aérée

Planification de la tâche et stratégies d'enseignement

POUR FAVORISER LA MÉMOIRE DE TRAVAIL

Planification de la tâche	Stratégies d'enseignement	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Morceler le travail ▪ Prévoir des supports visuels ▪ Prévoir des temps de pause ▪ Diminuer le nombre d'exercices à faire en priorisant les plus importants ▪ Prévoir des photocopies élaguées et aérées ▪ Personnaliser certains référentiels, aide-mémoire, routines ▪ Contrôler les travaux pour éviter les retards ▪ Prévoir des périodes de rappels et de révision 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettre l'utilisation constante d'outils compensatoires pour le repérage d'information (fiches, dictionnaires, tables de multiplication, procédures, etc.) ▪ Présenter les notions sous formes variées, avec des repères visuels permettant l'encodage ▪ Apprendre à l'élève à faire des mises en page claires et facilitantes ▪ Donner des consignes courtes et à l'écrit ▪ Répéter l'information en faisant des liens avec d'autres notions ▪ Faire des retours en arrière fréquents ▪ Demander de réviser la matière à la maison ou donner des travaux ▪ Faire reformuler la notion dans les mots propres à l'élève ▪ Proposer des périodes de rappels ▪ Encourager la participation aux périodes de récupération 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prolongation de la durée prévue pour l'épreuve jusqu'au tiers du temps normalement alloué ▪ Utilisation d'une pause sous surveillance durant l'épreuve ▪ Utilisation d'un procédurier, aide-mémoire pour les étapes à faire ▪ Utilisation d'une copie d'épreuve aérée

POUR CONTENIR L'AGITATION ET L'IMPULSIVITÉ

Planification de la tâche	Stratégies d'enseignement	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir une alternance entre les périodes de travail exigeantes et celles qui permettent de bouger ▪ Si possible, prévoir un espace apaisant où l'élève peut se retirer au besoin ▪ Prévoir des activités parascolaires qui permettent de bouger ▪ Préparer un code de vie mentionnant des règles de fonctionnement de groupe ▪ Produire un système d'émulation positif (plutôt que répressif) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ S'assurer que le bruit permis ne dérange pas les autres ▪ Attirer une place dans la classe loin des sources potentielles de distraction ▪ Utiliser des rappels visuels ▪ Encourager l'élève à ne conserver que le matériel nécessaire à la matière sur son bureau ▪ Suggérer des tâches qui permettent à l'élève de bouger (lui donner des responsabilités) ▪ Permettre que l'élève travaille debout ou à genou sur sa chaise ▪ Déterminer des endroits dans la classe liés à certaines tâches ▪ Renseigner les élèves sur les effets des consommations stimulantes ▪ Prévoir des objets de compensation que l'élève peut manipuler pour diminuer les tensions ▪ Échanger sur les stratégies utilisées par les élèves pour se détendre ▪ Donner de l'attention sélective ▪ Souligner les bons comportements ▪ S'assurer de l'attention de l'élève en l'interpellant ▪ Manifester de l'empathie lors des moments de découragement de l'élève ▪ S'entendre avec l'élève sur les moments où il peut se déplacer (en nombre) ▪ Établir un code non verbal avec l'élève pour le prévenir 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prolongation de la durée prévue pour l'épreuve jusqu'au tiers du temps normalement alloué ▪ Passation de l'épreuve dans un endroit isolé, avec surveillance ▪ Passation de l'épreuve dans le local désigné (classe, salle de test), à l'endroit où l'élève est le plus isolé possible ▪ Utilisation d'une pause sous surveillance durant l'épreuve



Planification de la tâche et stratégies d'enseignement

POUR ENCOURAGER LA CONSTANCE DANS L'EFFORT

Planification de la tâche	Stratégies d'enseignement	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un système de motivation individuelle centré sur ses capacités avec un objectif à la fois Diviser les travaux plus longs en petites étapes Fournir un plan de travail individualisé avec une séquence à cocher Prévoir un outil pour gérer le temps Prévoir un outil d'autoévaluation 	<ul style="list-style-type: none"> Alterner les périodes de travail exigeantes et celles qui permettent de bouger Augmenter graduellement le temps requis d'attention pour les activités Indiquer visuellement ou verbalement le temps restant pour la réalisation de la tâche Favoriser le travail d'équipe en attribuant des rôles à chacun Fixer des périodes de travail fréquentes, mais de courte durée Annoncer l'intention et la durée de la tâche avant sa réalisation Associer à chacune des activités une fiche de travail à cocher Souligner le travail accompli et encourager la poursuite Demander systématiquement aux élèves leur bon coup à la fin d'une tâche Rappeler les bons coups au début d'une nouvelle tâche (pour favoriser l'ancrage) 	<ul style="list-style-type: none"> Utilisation d'un procédurier, aide-mémoire pour les étapes à faire

POUR FACILITER LA COMMUNICATION (LECTURE, ÉCRITURE, LANGAGE ORAL)

Planification de la tâche	Stratégies d'enseignement	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> Morceler le travail Prévoir des supports visuels Prévoir des temps de pause Diminuer le nombre d'exercices à faire en priorisant les plus importants Prévoir des photocopies élaguées et aérées Personnaliser certains référentiels, aide-mémoire, routines Contrôler les travaux pour éviter les retards 	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer de la compréhension de la tâche en demandant à l'élève de reformuler Amener l'élève à identifier et nommer les étapes de sa démarche, de son raisonnement et les stratégies utilisées Indiquer le matériel requis pour les activités Indiquer d'un X l'endroit où il doit commencer à effectuer une tâche Lire pour lui les mots difficiles et au besoin, les questions Limiter la prise de notes et la copie Faire travailler à l'oral, lorsque possible Donner plusieurs petites consignes plutôt qu'une longue tâche Donner une consigne à la fois Remettre les photocopies de la matière avant le cours Expliquer les procédures d'un travail Montrer des stratégies de lecture ou d'écriture Faire des modelages, pratiques guidées Attirer l'attention de l'élève Aider l'élève à se monter un dictionnaire personnel Encourager l'utilisation d'une banque de mots pour les rédactions Établir un contact visuel et/ou physique Accompagner les consignes d'actions (gestes) 	<ul style="list-style-type: none"> Prolongation de la durée prévue pour l'épreuve jusqu'au tiers du temps normalement alloué Utilisation d'une pause sous surveillance durant l'épreuve Utilisation d'un outil d'aide technologique à la lecture et à l'écriture Utilisation d'un appareil de lecture : loupe, support de lecture, appareil ou logiciel grossissants Utilisation de copie d'épreuve avec une augmentation de la taille de la police et un choix de caractère sans empattement Utilisation d'une copie de l'épreuve aérée Accompagnement : pour la lecture des questions, le dialogue de la cassette d'écoute, noter les réponses de l'élève Interprète pour l'élève malentendant



Planification de la tâche et stratégies d'enseignement

POUR FAVORISER LA COORDINATION ET LA MOTRICITÉ

Planification de la tâche	Stratégies d'enseignement	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> Morceler le travail en tâches simples Prévoir plus de temps pour permettre la répétition (développer les automatismes) Contrôler les travaux pour s'assurer de la qualité 	<p>Pour les problèmes graphomoteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> Soulager la production écrite (passer par l'oral et la photocopie) Favoriser l'utilisation de l'ordinateur pour la prise de notes Fournir un code d'abréviations Fournir un modèle de prise de notes Indiquer à l'élève ce qu'il est important de noter Encourager la prise de notes par un pair (avec papier calque) <p>Pour les problèmes de motricité plus généraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> Faire du modelage et de la pratique guidée Décortiquer le geste à poser en plusieurs petites étapes Faire reprendre le même exercice à plusieurs reprises Fournir une fiche détaillée de la tâche (si possible imaginée) Inciter l'élève à travailler debout (position plus stable qu'assise) 	<ul style="list-style-type: none"> Prolongation de la durée prévue pour l'épreuve jusqu'au tiers du temps normalement alloué Utilisation d'une pause sous surveillance durant l'épreuve Utilisation d'un outil d'aide technologique à la lecture et à l'écriture Accompagnement pour noter les réponses de l'élève Utilisation d'un procédurier, un aide-mémoire pour les étapes à faire

POUR AIDER À LA GESTION DES ÉMOTIONS (ANXIÉTÉ)

Planification de la tâche	Stratégies d'enseignement	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> Fournir un modèle de planificateur Prévoir des périodes régulières de rappels et de révision Personnaliser certains référentiels, aide-mémoire, routines Diminuer le nombre d'exercices à faire en priorisant les plus importants Diviser les travaux plus longs en petites étapes Fournir un plan de travail individualisé avec une séquence à cocher Prévoir un outil pour gérer le temps Prévoir du temps pour les retours avec l'élève Prévoir des périodes de tutorat individualisées 	<ul style="list-style-type: none"> Fournir un plan de travail avec des tâches précises à accomplir (et à cocher) Fournir une liste de vérification pour les travaux plus longs Faire des retours avec l'élève sur ses réalisations Souligner le travail accompli et encourager la poursuite Donner des instructions écrites sur le tableau ou sur une feuille de travail Annoncer l'intention et la durée de la tâche avant sa réalisation Faire des rappels de temps Encourager l'utilisation de l'agenda Proposer un échéancier Fournir la liste des étapes à suivre Commencer avec une activité structurée et encadrée Prévoir des objets de compensation que l'élève peut manipuler pour diminuer les tensions Échanger sur les stratégies utilisées par les élèves pour se détendre Manifester de l'empathie lors des moments de découragement de l'élève Développer un lien d'attachement sécurisant 	<ul style="list-style-type: none"> Prolongation de la durée prévue pour l'épreuve jusqu'au tiers du temps normalement alloué Utilisation d'une pause sous surveillance durant l'épreuve Utilisation d'un procédurier, un aide-mémoire pour les étapes à faire Passation de l'épreuve dans un endroit isolé, avec surveillance Passation de l'épreuve dans le local désigné (classe, salle de test), à l'endroit où l'élève est le plus isolé possible



Planification de la tâche et stratégies d'enseignement

POUR FAVORISER L'APPRENTISSAGE DES NOTIONS MATHÉMATIQUES

Planification de la tâche	Stratégies d'enseignement	Mesures adaptatives possibles (dossier d'aide)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Morceler le travail ▪ Prévoir des supports visuels ▪ Prévoir des temps de pause ▪ Diminuer le nombre d'exercices à faire en priorisant les plus importants ▪ Prévoir des photocopies élaguées et aérées ▪ Personnaliser certains référentiels, aide-mémoire, routines ▪ Contrôler les travaux pour éviter les retards 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présenter les problèmes par étapes simples ▪ Enseigner les étapes et les gestes ▪ Pratiquer le modelage (montrer à l'élève la démarche à voix haute) ▪ Favoriser l'expérimentation concrète et la manipulation ▪ Encourager la construction de synthèses (tableau, fiches, schémas, etc.) ▪ Favoriser la reformulation de l'élève dans ses propres mots ▪ Pratiquer le dialogue pédagogique de groupe ▪ Favoriser les échanges entre pairs ▪ Partir du concret vers l'abstrait (et non l'inverse) ▪ Faire le lien entre le concept et l'application dans un contexte de travail ou de vie ▪ Mettre en contexte le plus souvent possible ▪ Être clair sur la finalité (à quoi ça sert?) ▪ Encourager un rappel du cours précédent par la verbalisation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prolongation de la durée prévue pour l'épreuve jusqu'au tiers du temps normalement alloué ▪ Utilisation d'une pause sous surveillance durant l'épreuve ▪ Utilisation d'un outil d'aide technologique spécialisé en mathématiques ▪ Utilisation d'une calculatrice, de tables de multiplication, d'addition ▪ Utilisation d'un lexique en mathématiques, d'un procédurier, d'un aide-mémoire pour les étapes à faire ▪ Utilisation de copie d'épreuve avec une augmentation de la taille de la police et un choix de caractère sans empattement ▪ Utilisation d'une copie de l'épreuve aérée ▪ Accompagnement pour lire les questions et noter les réponses de l'élève ▪ Utilisation d'un magnétophone ou d'un système MP3 pour donner les réponses



Portrait de l'élève

NOM DE L'ÉLÈVE :		GROUPE :
CODE PERMANENT :	CENTRE :	ENSEIGNANT(S) :
MATIÈRE, COURS OU PROGRAMME :		DATE :

PLANIFICATION ET ORGANISATION	✓	COMMENTAIRES
Ne sait pas par quoi commencer		
Intègre difficilement les routines		
Difficulté à organiser sa pensée et ses idées		
Difficulté à maintenir ses cahiers en ordre, à ranger et trouver ses effets personnels		
Laisse traîner ses objets et ses outils		
Difficulté à structurer ses notes de cours		
A du mal à planifier les étapes d'une tâche et à prévoir le matériel nécessaire		
A du mal à respecter le temps alloué et les échéanciers		
Difficulté à utiliser un agenda		
Difficulté à respecter les consignes liées aux tâches		
Oublie d'utiliser les stratégies qu'il connaît		
Envahit l'espace des autres		
Ne démontre pas d'autonomie et a besoin d'interventions individuelles constantes		
Ne sait pas comment s'y prendre pour corriger lui-même ses exercices		
Lenteur d'exécution de la tâche		
CONCENTRATION ET ATTENTION	✓	COMMENTAIRES
Se laisse facilement distraire par les bruits ambiants ou autres stimuli		
Prend du temps à s'installer		
Ne termine pas les tâches		
Travail bâclé		
Lenteur pour se mettre à la tâche		
Manifeste des signes de fatigue		
S'arrête fréquemment lors de l'exécution d'une tâche		
Pose des questions hors contextes ou qui ont déjà été répondues		
Interrompt sa tâche initiale pour faire autre chose		
Difficulté à suivre des indications données oralement ou par écrit		
Difficulté à effectuer deux tâches simultanément		
Difficulté au niveau de la rétention de l'information		
MÉMOIRE DE TRAVAIL	✓	COMMENTAIRES
Difficulté à se souvenir des formules mathématiques, des règles grammaticales et l'orthographe des mots courants, des procédures de travail, etc.		
Difficulté à faire la représentation visuelle sur papier d'un problème à résoudre		
Difficulté à s'approprier le lexique en lien avec la matière		
Difficulté à reproduire une séquence de tâches		
Difficulté à mémoriser la marche à suivre ou les étapes de travail (procédure)		
Oublie ce qu'il vient de lire, d'entendre, ce qu'il veut dire ou les consignes récentes		
Difficulté à récupérer (pour la transférer) l'information emmagasinée dans la mémoire		
Difficulté à retenir plus d'une consigne à la fois		
Difficulté à transférer des notions apprises dans d'autres situations		
Difficulté au niveau de la mémoire visuelle (ex. notions écrites, images, graphiques, etc.)		
Difficulté au niveau de la mémoire auditive (ex. consignes verbales, enseignement magistral, etc.)		
Difficulté au niveau de la mémoire kinesthésique (ex. procédures ou tâches manuelles)		

Portrait de l'élève (suite)

AGITATION ET IMPULSIVITÉ	✓	COMMENTAIRES
Bouge constamment		
Difficulté à rester assis ou silencieux		
Parle beaucoup, interrompt, répond sans attendre son tour		
Agit sans planifier, de façon impulsive et spontanée		
Recherche les situations qui lui permettent de bouger, de se lever, d'être en action		
Ne respecte pas les consignes ou les règles de groupe		
Passe des commentaires inappropriés		
Démontre de l'impatience lorsqu'on ne répond pas à ses besoins immédiatement		
Gère mal sa frustration (se fâche ou réagit démesurément)		
Manque d'inhibition pour certains comportements ou dans ses paroles		
Opposition, défi de l'autorité, rigidité à se conformer aux règles		
Tendance à se déresponsabiliser		
Conflits fréquents avec les pairs ou les intervenants		
Donne des excuses pour éviter les nouvelles tâches		
CONSTANCE DANS L'EFFORT	✓	COMMENTAIRES
Remet son travail à plus tard en invoquant des excuses		
Se fatigue rapidement et perd son intérêt		
Ne termine pas son travail ou le bâcle		
Inconstant dans la qualité et la quantité des travaux		
Délègue aux autres ce qu'il a à faire		
Ne fait que le minimum demandé (travaux, exercices, devoirs)		
Ne se présente pas aux récupérations ou aux suivis		
COMMUNICATION (lecture, écriture, langage oral)	✓	COMMENTAIRES
Difficulté à expliquer dans ses mots un concept abstrait		
Difficulté à construire des phrases complètes qui traduisent sa pensée		
Vocabulaire restreint ou imprécis		
Difficulté à choisir et à prononcer les bons mots		
Difficulté à formuler ses idées et à les enchaîner entre elles		
Difficulté de décodage (confond, ajoute, inverse, omet et substitue des lettres, syllabes ou mots)		
Difficulté dans l'acquisition des règles grammaticales et orthographiques		
Pauvre utilisation de la ponctuation (rare ou inadéquate)		
Rythme d'écriture lent		
Utilisation de mots inexistantes		
Difficulté à suivre des indications données oralement ou par écrit		
Manque de fluidité en lecture		
Difficulté à comprendre l'information écrite		
Difficulté à structurer les phrases oralement ou à l'écrit		
Difficulté à organiser son discours écrit ou oral et à faire des liens entre les idées		
Difficulté à s'approprier un nouveau lexique en lien avec la matière		
Difficulté à distinguer un message sérieux d'une blague		
Difficulté à décoder le langage non verbal (gestes, expressions faciales, etc.)		
Difficulté à suivre et à participer de façon pertinente à une conversation (rester dans le sujet)		
Problème d'articulation, de prononciation ou de bégaiement		

Portrait de l'élève (suite)

COORDINATION, MOTRICITÉ ET PERCEPTION	✓	COMMENTAIRES
Difficulté à se repérer et s'organiser dans l'espace		
Problème à reproduire des formes géométriques, à aligner des colonnes de chiffres		
Difficulté à poser des gestes avec précision, à reproduire une tâche manuelle		
Maladroit dans ses mouvements, ses gestes (tout ce qu'il touche casse, se renverse, se déchire)		
Travaux brouillons ou illisibles		
Écriture désordonnée et chaotique		
Lenteur d'exécution importante dans toute tâche demandant de la précision		
Difficulté à se servir d'outils de travail (couteau, compas, ciseau, etc.)		
Fatigabilité sur le plan moteur		
Difficulté à articuler, à contrôler le débit et l'intensité de la parole		
Difficulté au niveau de la perception visuelle (plans, images en 3D, police en dessous du 12 points, etc.)		
Difficulté au niveau de la perception auditive (suivre une conversation, suivre les explications orales, etc.)		
Difficulté au niveau de la perception tactile (textures, mauvaise évaluation de la force appliquée sur un objet)		
GESTION DES ÉMOTIONS (ANXIÉTÉ)	✓	COMMENTAIRES
Difficulté à rester en place, impulsivité marquée		
Donne des excuses pour éviter les tâches inhabituelles		
Perfectionnisme exagéré qui provoque une lenteur dans l'exécution de la tâche		
Lenteur à se mettre à la tâche ou procrastination		
Plaintes somatiques (excuses en lien avec la santé)		
Hésite à sortir des routines établies		
Facilement déstabilisé (si changement à la routine ou à l'horaire)		
Difficulté à établir des relations interpersonnelles harmonieuses (isolement, retrait ou fuite)		
Apparition de rituels (gestes répétitifs qui peuvent paraître étranges ou sans logique)		
Jugement altéré (mal interprétation des événements)		
Retour régulier sur les mêmes événements traumatisants		
Rigidité (réfractaire au changement)		
Difficulté à garder son attention, sa concentration ou à mémoriser		
Manifestations physiques d'inconfort (sudation, tremblements, palpitations)		
Besoin d'être sécurisé et rassuré		
Pose et repose souvent les mêmes questions		
Ne démontre pas d'écoute aux réponses données à ses questions		
Opposition, refus de coopérer		
A du mal à planifier les étapes d'une tâche et à l'exécuter		
Généralise en appliquant les mêmes stratégies dans toutes les situations		

SECTION

DES ÉLÈVES

Cette section propose un autoportrait dont les énoncés font référence au portrait de l'élève utilisé par l'enseignant.

Lorsque l'élève le remplit, nous recommandons fortement qu'il soit accompagné d'un intervenant qui puisse le guider et en faire l'analyse avec lui. Les informations recueillies à l'aide de cet outil peuvent également être comparées aux observations colligées dans le portrait de l'élève, ce qui permet d'obtenir une lecture plus complète des besoins réels de l'élève.



Mon autoportrait

NOM DE L'ÉLÈVE :	MATIÈRE(S) OU PROGRAMME :
CODE PERMANENT :	GROUPE :
CENTRE :	DATE :

	✓	COMMENTAIRES
Je ne sais pas par quoi commencer		
J'ai de la difficulté à mémoriser les routines		
J'ai de la difficulté à organiser ma pensée (enligner mon travail)		
J'ai de la difficulté à garder mes cahiers en ordre, à ranger et trouver mes effets personnels		
Je laisse traîner mes outils de travail un peu partout		
J'ai de la difficulté à organiser mes notes de cours		
J'ai du mal à planifier les étapes d'une tâche et à prévoir le matériel nécessaire		
J'ai du mal à respecter le temps demandé pour une tâche et les échéanciers		
Je n'utilise pas beaucoup l'agenda		
J'ai de la difficulté à suivre et respecter les consignes		
J'ai souvent besoin que l'enseignant soit à mes côtés pour comprendre la tâche		
Je prends plus de temps que les autres pour terminer mes tâches		
	✓	COMMENTAIRES
Je me laisse facilement distraire par les bruits ambiants ou autres stimuli		
Je prends du temps à m'installer		
Je ne termine pas toujours les tâches		
Je suis lent à me mettre à la tâche		
Je pose parfois des questions qui sont hors contextes ou qui ont déjà été répondues		
J'ai de la difficulté à rester centré sur ma tâche initiale		
J'ai de la difficulté à suivre des indications données oralement ou par écrit		
J'ai de la difficulté à effectuer deux tâches en même temps		
	✓	COMMENTAIRES
J'ai de la difficulté à me souvenir des formules mathématiques, des règles grammaticales et l'orthographe des mots courants, des procédures de travail, etc.		
J'ai de la difficulté à imaginer dans ma tête le problème à résoudre		
J'ai de la difficulté à m'appropriier les mots de vocabulaire en lien avec la matière		
J'ai de la difficulté à reproduire une séquence de tâches, à mémoriser la marche à suivre ou les étapes de travail		
J'oublie ce que je viens de lire, d'entendre, ce que je veux dire ou les consignes		
J'ai de la difficulté à retenir plus d'une consigne à la fois		



Mon autoportrait (suite)

	✓	COMMENTAIRES
J'ai besoin de bouger constamment		
J'ai de la difficulté à rester assis ou silencieux		
Je parle beaucoup et j'ai de la difficulté à attendre mon tour pour répondre		
J'agis sans planifier, de façon impulsive et spontanée		
Je préfère les situations qui me permettent de bouger, de me lever, d'être en action		
J'ai du mal à respecter les consignes ou les règles de groupe		
Je me sens impatient lorsqu'on ne répond pas à mes besoins immédiatement		
J'ai de la difficulté à gérer ma frustration		
J'aime défier l'autorité et j'ai de la difficulté à me conformer aux règles		
J'ai des conflits fréquents avec mes pairs ou les intervenants		
	✓	COMMENTAIRES
J'ai tendance à remettre mon travail à plus tard		
Je me fatigue rapidement et je perds facilement l'intérêt		
Je ne termine pas toujours mon travail ou ma tâche		
Je demande parfois aux autres de faire le travail pour moi		
Je ne fais pas plus que le travail demandé (travaux, exercices, devoirs)		
Je ne vais pas aux récupérations		
	✓	COMMENTAIRES
J'ai de la difficulté à expliquer dans mes mots un concept abstrait		
J'ai de la difficulté à construire des phrases qui traduisent ma pensée		
J'ai de la difficulté à choisir et à prononcer les bons mots		
J'ai de la difficulté à formuler mes idées et à les enchaîner entre elles		
J'inverse parfois des syllabes dans les mots (ex.: valabo / lavabo)		
J'invente parfois des mots qui n'existent pas		
J'ai de la difficulté à suivre des indications données oralement ou par écrit		
J'ai de la difficulté à lire rapidement		
J'ai de la difficulté à décoder les mots		
J'ai de la difficulté à organiser mes idées écrites		
J'ai de la difficulté à apprendre les nouveaux mots en lien avec la matière		



Mon autoportrait (suite)

	✓	COMMENTAIRES
J'ai de la difficulté à m'orienter dans l'espace (droite/gauche)		
J'ai des problèmes à reproduire des formes géométriques, à aligner des colonnes de chiffres		
J'ai de la difficulté à poser des gestes avec précision, à reproduire une tâche manuelle		
Je suis parfois maladroit dans mes mouvements et dans mes gestes		
Je suis lent dans toute tâche qui demande de la précision		
J'ai de la difficulté à me servir d'outils de travail (couteau, compas, ciseau, etc.)		
Je me fatigue rapidement		
J'ai de la difficulté à articuler les mots, à contrôler la vitesse à laquelle je parle		
	✓	COMMENTAIRES
J'ai de la difficulté à rester en place		
Je n'aime pas faire des tâches nouvelles		
J'aime faire les choses à la perfection		
Je ressens souvent des malaises physiques (mal de ventre, mal de tête, etc.)		
J'aime suivre des routines bien établies		
Je n'aime pas les changements à ma routine habituelle		
J'ai de la difficulté à me concentrer et à mémoriser les consignes ou les notions		
Il m'arrive d'avoir des tremblements, des palpitations du cœur, des sueurs froides		
J'aime être rassuré par l'enseignant		
J'ai besoin de poser beaucoup de questions		
Je ne suis pas toujours capable d'écouter les réponses données à mes questions		
J'ai du mal à planifier les étapes d'une tâche et à l'exécuter		

QU'EST-CE QUI T'AIDE À APPRENDRE?



SECTION

DES PROFESSIONNELLS

Cette section s'adresse aux intervenants professionnels qui accompagnent les élèves à besoins particuliers et les équipes enseignantes dans les centres d'éducation des adultes ou de la formation professionnelle.

Les outils proposés sont des modèles de documents de travail pouvant aider à mettre en place le service d'accompagnement.



A) Formation générale des adultes

Un modèle de procédure

Identifier les besoins de l'élève ciblé lors de son inscription ou en cours de route par ses enseignants et mettre en place des stratégies d'intervention visant à soutenir sa persévérance et sa réussite.

OBJECTIFS	MOYENS	QUI
<ul style="list-style-type: none"> Analyser le ou les DIAGNOSTICS de l'élève (dès son inscription) 	<ul style="list-style-type: none"> Ouvrir un dossier d'aide virtuelle et papier Envoyer MÉMO soit par courriel ou par TOSCANET Faire signer une LETTRE À L'ÉLÈVE lors du dépôt du ou des diagnostics en précisant qu'il aura une analyse et des décisions seront prises (pas automatiquement des mesures adaptatives) 	<ul style="list-style-type: none"> CO en collaboration avec le CP en adaptation scolaire et la psychoéducatrice
<ul style="list-style-type: none"> Tracer le PORTRAIT DE L'ÉLÈVE (sans diagnostic avec dossier d'aide au secteur des jeunes) 	<ul style="list-style-type: none"> Remplir la grille du PORTRAIT DE L'ÉLÈVE Faire compléter par l'élève son AUTOportrait. 	<ul style="list-style-type: none"> Tous les enseignants et professionnels concernés
<ul style="list-style-type: none"> Faire un suivi d'accompagnement pour mes en place les stratégies d'intervention ou compensatoires 	<ul style="list-style-type: none"> Rencontrer les enseignants Compléter la feuille de suivi dans le dossier d'aide virtuelle ou par TOSCANET 	<ul style="list-style-type: none"> CP en adaptation scolaire et les enseignants en collaboration avec la psychoéducatrice
<ul style="list-style-type: none"> Impliquer l'élève dans le processus 	<ul style="list-style-type: none"> Rencontrer l'élève pour l'informer, l'impliquer et l'accompagner dans cette démarche. Rédiger un PLAN D'ACTION ou un ÉCHÉANCIER DE TRAVAIL ADAPTÉ (semaine, mois, etc.), si nécessaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Tous les enseignants et professionnels concernés
<ul style="list-style-type: none"> Évaluer les stratégies mises en place et ajuster au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> Utiliser les ressources du milieu 	<ul style="list-style-type: none"> CP en adaptation scolaire et les enseignants en collaboration la psychoéducatrice
<ul style="list-style-type: none"> Autoriser les MESURES ADAPTATIVES répondant aux besoins de l'élève si nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> Rédiger la demande de MESURES ADAPTATIVES 	<ul style="list-style-type: none"> CO en collaboration avec le CP en adaptation scolaire et la psychoéducatrice

Un modèle de formulaire de demande de mesures adaptatives

Objet : Demande de mesures adaptatives

Nom de l'élève :

Date de naissance :

Code permanent :

Description des difficultés scolaires

Diagnostic/suivi médical

Suivi/accompagnement enseignant

Matière	Stratégies testées en classe	Stratégies compensatoires testées en classe
Français Enseignant(s) :		
Math/Sciences Enseignant(s) :		
Anglais Enseignant :		

Suivi/accompagnement non enseignant

Fonction/Nom	Interventions
Psychoéducatrice :	<input type="checkbox"/> Stratégies pour gérer l'anxiété, stress <input type="checkbox"/> Stratégies pour réduire les conflits interpersonnels <input type="checkbox"/> Stratégies d'organisation et de planification (échancier, méthodes de travail) <input type="checkbox"/> Stratégies de résolution de problèmes <input type="checkbox"/> Stratégies socioaffectives <input type="checkbox"/> Stratégies comportementales
CO/CF	<input type="checkbox"/> Explication de la procédure pour la mise en place de mesures adaptatives et clarification <input type="checkbox"/> ISEP <input type="checkbox"/> Clarification/détermination de l'objectif <input type="checkbox"/> Plan d'action <input type="checkbox"/> Autre

Un modèle de cueillette d'information à partir du dossier du secteur jeune

NOM DE L'ÉLÈVE :	CENTRE :
CODE PERMANENT :	ENSEIGNANT(S) :
MATIÈRE(S):	DATE :

Évaluation antécédente ci-jointe oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Disponible oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Neuropsychologue <input type="checkbox"/> Orthophoniste <input type="checkbox"/>	Psychologue <input type="checkbox"/> Ergothérapeute <input type="checkbox"/>
Orthopédagogique <input type="checkbox"/> Autres :	

Diagnostic oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Mesures adaptatives en FGJ oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
TDA <input type="checkbox"/> TDA/H <input type="checkbox"/> SGT <input type="checkbox"/> TED <input type="checkbox"/>	Dyslexie <input type="checkbox"/> Dysorthographe <input type="checkbox"/> Trouble du traitement auditif <input type="checkbox"/>
Dyscalculie <input type="checkbox"/> Dysphasie <input type="checkbox"/> Dyspraxie <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>

PARCOURS SCOLAIRE SECTEUR DES JEUNES	Primaire : <input type="checkbox"/> Classes régulières <input type="checkbox"/> Classes adaptées <input type="checkbox"/> Reprise d'année Remarque : Secondaire : <input type="checkbox"/> Classes régulières <input type="checkbox"/> Classes adaptées <input type="checkbox"/> Reprise d'année Remarque : Mesures adaptatives inscrites PI :
ACQUIS SCOLAIRES SECTEUR DES JEUNES	Français : Mathématiques : Anglais : Remarque :
PARCOURS SCOLAIRE SECTEUR DES ADULTES	Date de début : Approche diagnostique : <input type="checkbox"/> Français : Mathématique : Sigles présentement à l'horaire : Remarque :

ACTIONS ET INTERVENTIONS DÉJÀ ENTREPRISES AUPRÈS DE L'ÉLÈVE PAR LES ENSEIGNANTS

Un modèle de suivi

Suivi 2013-2014

Nom de l'élève :	
Code permanent:	
Diagnostic médical ou autres:	
Mesures autorisées:	
Responsable du suivi:	

Date	Intervenant	Intervention

B) Formation professionnelle

Un modèle de procédure

Si un élève fait part de sa problématique dès son inscription, la direction (ou un membre du personnel désigné) doit fournir cette information aux enseignants le plus tôt possible. Elle leur demande de remplir le portrait de l'élève et entreprend les démarches de soutien avec les membres du personnel concernés.

Si l'élève n'a pas mentionné sa problématique ou fourni son diagnostic, le rôle de l'enseignant devient capital.

Dès que l'enseignant remarque un comportement inhabituel ou des difficultés particulières persistantes chez l'élève :

- 1) Il peut s'informer auprès de ses collègues si les mêmes problèmes sont vécus dans les autres cours;
- 2) Il signale rapidement cette information à la direction ou à la direction adjointe (il peut également questionner l'élève sur sa problématique si le lien de confiance est établi et qu'il se sent à l'aise de le faire);
- 3) Il remplit la grille du portrait de l'élève (en PDF ou en ligne);
- 4) Il transmet ce portrait à la personne de son centre responsable du dossier des élèves à besoins particuliers (soit la direction, direction adjointe, CP, CO-CF).

Une fois le portrait de l'élève transmis par l'enseignant, la direction peut :

1. Rencontrer l'élève pour lui faire part des observations notées par ses enseignants;
2. Questionner l'élève sur l'existence possible d'un diagnostic et l'encourager à le fournir au centre.

En tout temps, l'élève doit être informé que son dossier fera l'objet d'une étude par une équipe multidisciplinaire (le rassurer quant aux motifs de cette rencontre).

La direction ou un membre désigné du personnel :

1. Contacte la conseillère pédagogique du SÉAFP responsable des élèves à besoins particuliers;
2. Invite le personnel concerné à une rencontre multidisciplinaire.

(Se référer à la liste des membres d'une rencontre multidisciplinaire pour savoir qui inviter).

Lors de la rencontre multi, un plan d'action est élaboré à partir des observations du portrait de l'élève, des informations échangées et du diagnostic (s'il y a lieu). Des recommandations en découlent ainsi que des mesures adaptatives servant à soutenir l'élève dans ses apprentissages. Dépendant du cas, une demande de dérogation touchant une compétence spécifique du programme peut être envisagée.

L'élève peut être invité à assister à une partie de la rencontre multi. S'il n'y est pas invité, il sera rencontré soit par la direction ou par une personne ressource désignée pour lui faire part des recommandations et des mesures le concernant. L'élève peut accepter ou refuser en partie ces recommandations. Dans le cas d'un refus, le centre doit proposer d'autres alternatives.

La conseillère pédagogique du SÉAFP :

1. Rédige le plan d'action, évalue l'impact sur la sanction, rédige les mesures adaptatives et les fait autoriser et signer par la responsable de la sanction du SÉAFP;
2. Transmet à la direction du centre les documents rédigés, laquelle les fait suivre aux intervenants concernés de son équipe.



Un modèle de plan d'aide à l'apprentissage

Plan d'aide à l'apprentissage

Comité multidisciplinaire pour les élèves à besoins particuliers en FP

Nom et prénom :	Centre de formation :	
Date de naissance :	Programme :	
Code permanent :	Numéro de programme :	
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Groupe :	
Adresse :	Date début de formation :	
Téléphone :	Date fin (prévue) :	
Rencontre multidisciplinaire		
Date de la demande :	Direction :	Cp programme :
Faite par :	Cp EAFP :	CO/CF :
Date de la rencontre :	TES:	Enseignant-e :
	TTS:	Autre :
Rencontre préalable à la formation ou en début de formation		
Motif justifiant la rencontre :		
Rencontre en cours de formation		
Modules concernés		
<input type="checkbox"/> Échec d'examen / nombre		
<input type="checkbox"/> Échec de modules / #		
Décrire brièvement la problématique rencontrée :		
Général		
<input type="checkbox"/> Absences/retards <input type="checkbox"/> Manque ou baisse de motivation <input type="checkbox"/> Stress/anxiété <input type="checkbox"/> Impulsivité/agressivité		
<input type="checkbox"/> Relations difficiles avec les autres		
<input type="checkbox"/> Comportement inapproprié. Décrire :		
<input type="checkbox"/> Autre. Précisez :		
Historique familial et psychosocial		
Contexte familial :		
L'élève habite :		
<input type="checkbox"/> Avec sa famille <input type="checkbox"/> Avec sa mère <input type="checkbox"/> Avec son père <input type="checkbox"/> En appartement <input type="checkbox"/> Autre :		
L'élève travaille-t-il? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Consommation connue : <input type="checkbox"/> médication liée à la problématique <input type="checkbox"/> drogue <input type="checkbox"/> alcool		
Relation de l'élève avec les membres de sa famille?		
Contexte actuel pouvant nuire au bon déroulement du cheminement scolaire de l'élève?		
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Décrire :		

Concernant le diagnostic :

Y a-t-il un diagnostic connu? Oui Non Si oui, lequel?

Avec ou sans rapport d'un professionnel? Avec Sans

Y a-t-il déjà eu des suivis par le passé pour cette problématique? Oui Non Donnée inconnue

Si oui, lesquels et par qui?

Concernant la problématique :

Depuis quand la problématique est-elle perceptible ou connue au centre?

Résumer l'évolution du problème et les conséquences anticipées :

Fréquence/chronicité :

Peu fréquent Par périodes de crise Très fréquent Constant

Intensité : Faible Modérée Forte

Facteurs de protection**Forces/qualités reconnues par l'élève ou par les intervenants :**

Sociable Autonome Sens de l'initiative Créatif Axé sur les solutions Persévérant

Ouvert d'esprit Ponctuel Assidu Responsable Bonne introspection Travaillant

Conscient de sa problématique Esprit d'équipe Flexible Leadership

Autre. Précisez :

Complément d'information

L'élève est au courant des exigences du métier qu'il a choisi : Oui Non

Par qui a-t-il reçu ces informations? Un CO/CF Le centre Autre. Précisez :

L'élève semble réaliste par rapport à son choix de carrière et la façon d'exercer le métier : Oui Non

L'élève est au courant de la démarche en rencontre multi concernant son dossier : Oui Non

L'élève est réceptif à recevoir de l'aide et du soutien : Oui Non À valider

Solutions déjà appliquées en classe

1)

Par qui : Moment ou nombre de fois :

Résultats obtenus :

2)

Par qui : Moment ou nombre de fois :

Résultats obtenus :

3)

Par qui : Moment ou nombre de fois :

Résultats obtenus :

Recommandations

Première recommandation :

Personne responsable de la mise en application :

Résultat anticipé ou souhaité :

Suivi de la recommandation :

Résultat obtenu suite à l'application :

Deuxième recommandation :

Personne responsable de la mise en application :

Résultat anticipé ou souhaité :

Suivi de la recommandation :

Résultat obtenu suite à l'application :

Troisième recommandation :

Personne responsable de la mise en application :

Résultat anticipé ou souhaité :

Suivi de la recommandation :

Résultat obtenu suite à l'application :

Quatrième recommandation :

Personne responsable de la mise en application :

Résultat anticipé ou souhaité :

Suivi de la recommandation :

Résultat obtenu suite à l'application :

Autres commentaires ou observations pertinentes

Références (s'il y a lieu)

- Service d'orientation
- Carrefour jeunesse emploi
- Service spécialisé de main d'œuvre
- Autre organisme :

Un modèle d'autorisation de mesures adaptatives

Service d'aide à l'élève

Nom du centre :

Date :

Direction :

Identification de l'élève

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Code permanent :

Rapport d'expert

Diagnostic

Programme :

Code :

Mesures adaptatives recommandées :

En classe

Suite à l'analyse du dossier scolaire et du (des) rapport (s) diagnostique (s) émis par le personnel professionnel, voici les mesures autorisées :

Lors d'une épreuve	Modules correspondants

Exemption :

Signature de la direction : _____ Date : _____

Résumé de la situation

Responsable de la sanction, SEAFP

Conseillère pédagogique responsable EBP

BIBLIOGRAPHIE ET RÉFÉRENCES

BIBAUD, Lise, *Vivre en classe avec un dyslexique*, document de la formation continue donné par

L'Association des Orthopédagogues du Québec, 2002

BÉLIVEAU, Marie-Claude, *Dyslexie et autres maux d'école, Quand et comment intervenir*, 2007

CENTRE JEUNESSE DE MONTRÉAL, Institut universitaire, *Guide de soutien à la pratique, en santé mentale pour les jeunes âgés de 12 à 18 ans*, 2010

DESJARDINS, Claude, GROULX, Maurice, LAVIGUEUR, Suzanne, *Protocole pour aider à mieux intervenir auprès des élèves pouvant présenter un déficit d'attention/hyperactivité*, Distribution CFORP, 1999

DESTREMPES-MARQUEZ, Denise, LAFLEUR, Louise, *Les troubles d'apprentissage : comprendre et intervenir*, Éditions de l'hôpital Sainte-Justine, 1999

École branchée. Com / Le magazine de l'école et de la famille d'aujourd'hui

ESCRIVA, Inés, TREMBLAY, Dominique, *Le trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (document)*, Commission scolaire des Mille-Îles, direction du service de la formation générale des jeunes

ESCRIVA, Inés, TREMBLAY, Dominique, *Difficulté d'organisation et de planification, Difficulté de maintien de l'attention, Mémoire de travail inconstante, Difficulté à contenir son agitation et son impulsivité, Difficulté à maintenir un effort (document)*, Commission scolaire des Mille-Îles, direction du service de la formation générale des jeunes

GIASSON Jocelyne, *Les textes littéraires à l'école*, Gaëtan Morin éditeur, 2000

LÉGER, France, *La dyspraxie à l'école*. Maman pour la vie.com, novembre 2007.

NADON, Yves, *Lire et écrire en première année et pour le reste de sa vie*, Chenelière/McGraw-Hill, 2002

NDAYISABA, J., DE GRANDMONT N., *Les adultes différents*, Éditions Logiques, 1999

PELLETIER, Emmanuelle, LEGER, Carole, *Les troubles d'apprentissage*, École Marguerite-Bourgeoys (Caraquet), mars 2004

PORTER, GORDON L., RICHLER, Diane, *Réformer les écoles canadiennes*, L'institut ROEHER, 1992

SAINT-LAURENT, Lise, *Enseigner aux élèves à risque et en difficulté au primaire*, Gaëtan Morin éditeur, 2002

SAINT-LAURENT, GIASSON, SIMARD, DIONNE, ROYER, *Programme d'intervention auprès des élèves à risque*, Gaëtan Morin éditeur, 1995

École branchée. Com / Le magazine de l'école et de la famille d'aujourd'hui

Nathalie Landry et Michelle Émond, conseillères pédagogiques, Commission scolaire de Laval

SOFAD (Société de formation à distance des commissions scolaires du Québec), Commission scolaire de la Rivieraine, *S'organiser pour réussir ses études*, 2005

UNIVERSITÉ LAVAL, Centre d'orientation et de consultation psychologique, *La concentration et la gestion du temps*, avril 1999

UNIVERSITÉ LAVAL, Centre d'orientation et de consultation psychologique, *L'écoute en classe et la prise de notes*, août 2001

UNIVERSITÉ LAVAL, Centre d'orientation et de consultation psychologique, *La lecture active et la mémorisation*, avril 1999

UNIVERSITÉ LAVAL, Centre d'orientation et de consultation psychologique, *La préparation aux examens et les examens*, novembre 2000

UNIVERSITÉ LAVAL, Centre d'orientation et de consultation psychologique, *Les exposés oraux*, octobre 2000

UNIVERSITÉ LAVAL, Centre d'orientation et de consultation psychologique, *La motivation*, février 2002

UNIVERSITÉ LAVAL, Centre d'orientation et de consultation psychologique, *Surmonter la procrastination scolaire*, avril 1999

Sites Internet

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE LA DYSPHASIE, (page consultée le 4 mai 2012), Adresse URL : <http://www.dysphasie.qc.ca/fr/dysphasie.php>

GRANDIN, Temple (page consultée le 4 octobre 2010), Adresse URL : <http://www.autisme.qc.ca/TED/programmes-et-interventions/methodes-educatives/lautisme-trucs-denseignement.html>

Collectif de l'équipe CENTAM (page consultée le 25 août 2010), Adresse URL : <http://www.centam.ca/dyslexie.htm>

ROUX, Ph. (page consultée le 25 août 2010), Adresse URL : <http://alain.lennuyeux.free.fr/telechargement/IUFM-PONTOISE.pdf>

MANTHA, Marie-Michèle (page consultée le 26 août 2010) Adresse URL : http://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=trouble_deficit_attention_hyperactivite_pm

<http://www.renouveauill.qc.ca/>

FARMER, MARIE-France, *Grilles d'observation pour les troubles et difficultés d'apprentissage*, personne ressource du CFCP, hiver 2010/ grilles adaptées par Nathalie Landry, Geneviève Lecours et Michelle Émond, conseillères pédagogiques SEAFP de la CSDL

VULGARIS MÉDICAL, (page consultée le 4 mai 2012), Lien URL : <http://www.vulgaris-medical.com/encyclopedie/dyslexie-dysorthographe-1538.html>

PASSEPORT SANTÉ, (page consultée le 4 mai 2012), Lien URL :
http://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=accident_vasculaire_cerebral_pm

PASSEPORT SANTÉ, (page consultée le 7 mai 2012), Lien URL :
http://www.acsm.ca/bins/content_page.asp?cid=3-94-97&lang=2

WIKEPEDIA, (page consultée le 7 mai 2012), Lien URL :
http://fr.wikipedia.org/wiki/Trouble_de_stress_post-traumatique

WIKEPEDIA, (page consultée le 7 mai 2012), Lien URL :
http://fr.wikipedia.org/wiki/Trouble_obsessionnel_compulsif

<http://www.diagnostic-accessibilite-handicapes.fr/les-handicaps/>
(page consultée le 3 mai 2013)

<http://www.comportement.net/publications/ehdaa.PDF> (page consultée le 24 mai 2013).

<http://www.acsm-ca.qc.ca/definition-sm/> (page consultée le 31 mai 2013).

Cadres de références pour les élèves à besoins particuliers :

SANCTION DES ÉTUDES

Guide de gestion de la sanction des études et des épreuves ministérielles :
Formation générale des jeunes; Formation générale des adultes
Formation professionnelle. Édition 2011

COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES

La formation à l'enseignement : les orientations, les compétences professionnelles,
Gouvernement du Québec, ministère de l'Éducation 2001

Ce guide a été conçu en octobre 2010 par :

Geneviève Lecours, Michelle Émond, Nathalie Landry

Conseillères pédagogiques, Service de l'éducation des adultes
et de la formation professionnelle



Dernière révision en octobre 2013 :

Michelle Émond : miemond@cslaval.qc.ca

450-662-7000, poste 3235

Nathalie Landry : nlandry@cslaval.qc.ca

450-662-7000, poste 1719



Vers des pratiques pédagogiques adaptées, Guide d'accompagnement de Nathalie Landry, Michelle Émond et Geneviève Lecours est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 2.5 Canada](#).

Selon les conditions suivantes :

- **Paternité** — Vous devez attribuer l'œuvre de la manière indiquée par l'auteur de l'œuvre ou le titulaire des droits (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'ils vous soutiennent ou approuvent votre utilisation de l'œuvre).
- **Pas d'utilisation commerciale** — Vous n'avez pas le droit d'utiliser cette œuvre à des fins commerciales.
- **Pas de travaux dérivés** — Vous n'avez pas le droit de modifier, de transformer ou d'adapter cette œuvre.