

DÉPISTAGE/INTERVENTION ÉVALUATION/DIAGNOSTIC DÉMARCHE CONCERTÉE

2016-2017

Table des matières

1. CONTEXTE	3
2. LE TDAH	4
3. DÉMARCHE CONCERTÉE DU CHEMINEMENT CLINIQUE.....	5
ÉVALUATION/DIAGNOSTIC – DÉMARCHE CONCERTÉE.....	6
1- OBSERVATION DES PREMIÈRES MANIFESTATIONS D’UN PROBLÈME	6
2- TDAH SUSPECTÉ DEPISTAGE/ INTERVENTION	7
3- RÉFÉRENCE MÉDICALE	8
4- DIAGNOSTIC MÉDICALE	9
INTERVENTION – DÉMARCHE CONCERTÉE	10
5- SUIVI MÉDICALE.....	10
6- INTERVENTION DE SOUTIEN EN MILIEU SCOLAIRE	10
ANNEXE I	11
TDAH 1 DÉPISTAGE/INTERVENTION : DÉMARCHE CONCERTÉE TROUBLE DÉFICIT DE L’ATTENTION/HYPERACTIVITÉ	12
TDAH 2 RAPPORT D’ÉVALUATION MÉDICALE TROUBLE DÉFICIT DE L’ATTENTION/HYPERACTIVITÉ	17
TDAH 3 FORMULAIRE DE SUIVI – INTERVENTION CONCERTÉ TROUBLE DÉFICIT DE L’ATTENTION/HYPERACTIVITÉ	19
TDAH 4 FORMULAIRE D’AUTORISATION DE TRANSMISSION TROUBLE DÉFICIT DE L’ATTENTION/HYPERACTIVITÉ	22
ANNEXE II.1	23
STRATÉGIES DE GESTION DU TDAH.....	23
ANNEXE II.2	23
PLANIFICATION DES MODALITÉS D’UTILISATION DES STRATÉGIES.....	23
ANNEXE III CANEVAS DE CUEILLETTE D’INFORMATION	38
ANNEXE IV INFORMATIONS SUR LES GROUPES DE SOUTIEN DANS LA COMMUNAUTÉ	43

1. Contexte

Depuis les dernières années, le TDAH a déjà fait l'objet de travaux importants au plan national entre différents ministères. À l'issue de ces travaux, un plan d'action recommandant la mise en place d'un protocole d'évaluation et d'intervention multidisciplinaire a été élaboré.

S'inspirant du modèle d'abord proposé par l'Université de Sherbrooke et des travaux cliniques pour lesquels les résultats ont déjà été éprouvés, le présent document est le résultat d'un travail de concertation entre les différents partenaires œuvrant auprès des jeunes pour qui un TDAH est suspecté. C'est au niveau scolaire, avec l'enthousiasme du milieu de la santé, que les grandes lignes du présent protocole ont été élaborées.

Il s'agit d'un modèle d'organisation des services qui reflète notre préoccupation de bien répondre aux besoins des enfants de notre milieu présentant un TDAH ainsi qu'à leur famille.

Le cheminement présenté dans le tableau illustré dans ce document démontre la démarche concertée entre les différents partenaires mobilisés aux étapes d'évaluation, de diagnostic et de suivi en fonction des services disponibles pour aider l'élève.

Le cheminement s'inscrit dans une logique de hiérarchisation des différents services pouvant être requis à l'une ou l'autre des étapes du parcours selon la situation présentée par l'élève. Le succès de cette démarche réside dans la collaboration entre les différents intervenants¹ à l'école, les professionnels de la santé et la famille.

¹ Les professionnels concernés en milieu scolaire sont les psychoéducateurs et psychologues.

2. Le TDAH

Le DSM 5 définit le TDAH comme étant « un mode persistant d'inattention et/ou d'hyperactivité – impulsivité, qui interfère avec le fonctionnement ou le développement ». Cette définition inclut trois formes de troubles pouvant se manifester chez le jeune, soit, le type inattention prédominante, le type hyperactivité – impulsivité prédominante ou le type combiné.

Le DSM 5 demande également de spécifier le degré de sévérité en fonction de l'ampleur des symptômes ou de l'altération fonctionnelle, soit niveau léger, moyen et sévère.

Selon les auteurs des lignes directrices du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des psychologues du Québec², les estimations de la prévalence varient de 3 % à plus de 11 % en raison des critères diagnostics utilisés, des diversités culturelles et des différences méthodologiques retenues dans les études. Selon le DSM 5, environ 5 % des enfants d'âge scolaire présenteraient des manifestations liées aux critères diagnostics du TDAH. Il s'agirait du trouble neurodéveloppemental le plus fréquent chez les enfants d'âge scolaire et il s'agit du trouble qui se retrouve le plus fréquemment en comorbidité.

Enfin, plusieurs études auraient mis en évidence un taux de prévalence significativement plus élevé chez les garçons que chez les filles, avec un ratio d'approximativement 2/1 chez les enfants.

² Le trouble déficit de l'attention/hyperactivité et l'usage de stimulants du système nerveux central, Lignes directrices du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des psychologues du Québec, Montréal, 2001.

3. DÉMARCHE CONCERTÉE DU CHEMINEMENT CLINIQUE

Certains principes convenus entre les partenaires concernés tant du réseau de la santé que du réseau de l'éducation doivent servir de guide pour le déroulement du cheminement clinique.

ÉNONCÉS DE PRINCIPE

- Les gestes professionnels posés dans le contexte d'évaluation ou de suivi doivent s'inscrire au sein d'une démarche clinique rigoureuse intégrant un ensemble d'interventions planifiées pour le mieux-être du jeune et de la famille.
- Les parents sont responsables du développement de leur jeune. L'approche est non intrusive et respectueuse des choix des parents. À cet égard, ils doivent être en accord avec la démarche proposée par l'un ou l'autre partenaire. Ils doivent être partie prenante et étroitement associés à chaque étape de la démarche concertée entre les partenaires.
- Chaque partenaire initiant une action de liaison doit donc non seulement obtenir l'accord des parents, mais s'assurer qu'ils comprennent bien la démarche et qu'ils sont prêts à s'y impliquer. Le cas échéant l'intervenant au dossier devra intervenir dans le but spécifique de mobiliser les parents dans la démarche avant d'initier une action de liaison vers un autre partenaire.
- Tout échange d'information entre partenaires doit se faire dans le respect des lois et règlements en vigueur. De plus, seule l'information requise à l'une ou l'autre étape du cheminement clinique doit être transmise.
- À l'étape du diagnostic, chaque partenaire impliqué doit se préoccuper de fournir aux parents toute l'information nécessaire à la compréhension du TDAH et ses implications.

ÉVALUATION/DIAGNOSTIC – DÉMARCHE CONCERTÉE

Parcours	Partenaire	Intervention	Action de liaison ³	Information requise	Mécanisme de transmission	Information acheminée à qui?
1- OBSERVATION DES PREMIÈRES MANIFESTATIONS D'UN PROBLÈME	<ul style="list-style-type: none"> • École • Répondant TDAH • Équipe multidisciplinaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation du problème en rencontre multidisciplinaire ou suite à une référence médicale via le coordonnateur • Observation des comportements du jeune à l'école par le répondant TDAH • Amorce d'une collecte d'informations : école, famille, loisir (Annexe III) • Vérifier si d'autres partenaires sont impliqués 	<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque d'autres partenaires sont impliqués, il y a cueillette d'informations auprès d'eux selon les procédures usuelles régissant l'accès à l'information 	<p><u>Besoin de l'école</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation, recommandations et interventions mises en route par les autres partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Téléphone, courrier (le cas échéant) 	<ul style="list-style-type: none"> • Répondant TDAH (psychoéducateur ou psychologue)

³ Toute action de liaison requiert l'accord formel des parents à moins des exceptions prévues à la Loi de la protection de la jeunesse.

ÉVALUATION/DIAGNOSTIC – DÉMARCHE CONCERTÉE

Parcours	Partenaire	Intervention	Action de liaison	Information requise	Mécanisme de transmission	Information acheminée à qui?
<p>2- TDAH SUSPECTÉ DEPISTAGE/ INTERVENTION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • École • Parents • Répondant TDAH 	<ul style="list-style-type: none"> • Faire remplir le formulaire de consentement parental (Annexe I : Formulaire TDAH 4) • Exploration des facteurs de risque et de protection de l'élève (Annexe III) • Stratégies de gestion du TDAH (Annexe II.1) • Planification des modalités d'utilisation des stratégies (Annexe II.2) • Évaluation complémentaire si comorbidités suspectées 		<ul style="list-style-type: none"> • Facteurs de risque, de protection • Interventions ciblées et l'évaluation de leur efficacité 		<ul style="list-style-type: none"> • Équipe multidisciplinaire

ÉVALUATION/DIAGNOSTIC – DÉMARCHE CONCERTÉE

Parcours	Partenaire	Intervention	Action de liaison	Information requise	Mécanisme de transmission	Information acheminée à qui?
3- RÉFÉRENCE MÉDICALE	<ul style="list-style-type: none"> • Répondant TDAH • Médecin • Parents 	<ul style="list-style-type: none"> • Remplir le formulaire dépistage/intervention (Annexe I : Formulaire TDAH 1) • Remplir le questionnaire standardisé (Snap-IV) 	<ul style="list-style-type: none"> • Invitation à consulter le médecin traitant de l'enfant et à acheminer les informations requises 	<ul style="list-style-type: none"> • Formulaire de dépistage/intervention complété (Annexe I : Formulaire TDAH 1) <u>Besoins du médecin</u> • Formulaire de dépistage/intervention rempli par le répondant TDAH 	<ul style="list-style-type: none"> • Transmettre le formulaire dépistage/intervention (Annexe I : Formulaire TDAH 1) au médecin traitant de l'enfant • Si l'enfant n'a pas de médecin traitant : Le répondant TDAH s'assure de remettre aux parents le formulaire de dépistage/intervention (Annexe I : Formulaire TDAH 1) complété avant la date du rendez-vous médical 	<ul style="list-style-type: none"> • Médecin • Parents

ÉVALUATION/DIAGNOSTIC – DÉMARCHE CONCERTÉE

Parcours	Partenaire	Intervention	Action de liaison	Information requise	Mécanisme de transmission	Information acheminée à qui?
4- DIAGNOSTIC MÉDICAL	<ul style="list-style-type: none"> • Médecin traitant • Pédiatre • Clinique TDAH 	<ul style="list-style-type: none"> • Anamnèse médicale Examen physique de l'enfant • Démarche d'exclusion • Évaluation TDAH • Diagnostic TDAH • Vérification si comorbidités : référer à l'algorithme médical. • Autre diagnostic médical 	<ul style="list-style-type: none"> • Transmission des conclusions et recommandations médicales à l'aide du rapport d'évaluation médicale TDAH 2 (Annexe I) 	<p><u>Besoins de l'école</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Recommandations et conclusions du médecin (diagnostic, orientation, références vers d'autres partenaires) • Date du prochain rendez-vous médical • Rapport d'évaluation médicale TDAH 2 (Annexe I) complété 	<ul style="list-style-type: none"> • Courrier ou télécopieur sécurisé ou via les parents 	<ul style="list-style-type: none"> • Répondant TDAH • Parents

INTERVENTION – DÉMARCHE CONCERTÉE

Parcours	Partenaire	Intervention	Action de liaison	Information requise	Mécanisme de transmission	Information acheminée à qui?
5- SUIVI MÉDICAL ⁴	Médecin	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place de la médication si requise et suivi médical tel que suggéré par les lignes directrices du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des psychologues du Québec. Remise aux parents de l'information au sujet des groupes de support dans la communauté (Annexe IV, PANDA) 				
6- INTERVENTION DE SOUTIEN EN MILIEU SCOLAIRE	<ul style="list-style-type: none"> École Répondant TDAH Parent Médecin 	<ul style="list-style-type: none"> Implication du milieu scolaire s'il y a présence de problèmes au niveau du comportement ou des d'apprentissage à l'école Maintien des interventions ciblées en lien avec les difficultés identifiées chez l'enfant Réévaluation/poursuite de la planification des modalités d'utilisation des stratégies (Annexe II.2) 	<ul style="list-style-type: none"> Début de l'intervention en partenariat : médecin – répondant TDAH Le répondant TDAH s'assure de compléter le formulaire de suivi TDAH 3 (Annexe I) en prévision du prochain contrôle médical Référer le jeune et sa famille vers le CISSS au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> Formulaire de suivi TDAH 3 (Annexe I) complété 	<ul style="list-style-type: none"> Courrier ou télécopieur sécurisé ou via les parents 	<p>L'information circule entre le médecin traitant et le répondant TDAH</p> <ul style="list-style-type: none"> Médecin Répondant TDAH Équipe multidisciplinaire

⁴ Le suivi médical et les interventions de soutien en milieu scolaire se font de façon concomitante.

ANNEXE I

TDAH 1

dépistage/intervention : démarche concertée trouble déficit de l'attention/hyperactivité

Avant diagnostic médical

Guide d'utilisation du formulaire

Le présent document a pour objectif de colliger les informations pertinentes pour le médecin dans les cas d'enfants et d'adolescents présentant possiblement un TDAH.

Le répondant TDAH

1. Complète les sections A, B, C, D, E, F, G et H.
2. S'assure que la section G soit complétée dans le cas où un autre partenaire est impliqué au dossier.
3. Complète les sections A et B du document TDAH 2 avant la date prévue du rendez-vous médical.

L'utilisation de ce rapport ne peut remplacer une évaluation professionnelle. L'autorisation écrite à communiquer l'information est requise dans tous les cas.

A	IDENTIFICATION DE L'ENFANT (section à remplir par le répondant TDAH avant de l'acheminer au médecin)	
Nom :		
Adresse :		
Date de naissance : / /	Âge :	
École :	Niveau scolaire :	
Garçon <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/>		
B	IDENTIFICATION DES PARENTS (section à remplir par le répondant TDAH avant de l'acheminer au médecin)	
Nom de la mère :		
Adresse <input type="checkbox"/> idem que l'enfant :		
Tel. maison :	Travail :	Cell. :
Nom du père :		
Adresse <input type="checkbox"/> idem que l'enfant :		
Tel. maison :	Travail :	Cell. :
C	INFORMATIONS SUR LA FAMILLE (section à remplir par le répondant TDAH avant de l'acheminer au médecin)	
L'élève vit avec		De (année) à (année)
Ses 2 parents	<input type="checkbox"/>	De à
Sa mère	<input type="checkbox"/>	De à
Son père	<input type="checkbox"/>	De à
En famille d'accueil	<input type="checkbox"/>	De à
Autre	<input type="checkbox"/>	De à

D

Cueillette d'informations – facteurs de risque et de protection (gestion parentale, stressseurs psychosociaux, habitudes de vie, affectivité, autres)

Spécifiez :

E	IDENTIFICATION DU RÉPONDANT TDAH (PSYCHOLOGUE/PSYCHOÉDUCATEUR) (section à remplir par le répondant TDAH avant de l'acheminer au médecin)					
	Nom :		Titre d'emploi :			
	École (lieu de travail) :					
	Adresse courriel :					
	Tel. :		Poste 1 :	Poste 2 :		
	Mode de communication préféré par le répondant TDAH Courrier <input type="checkbox"/> Adresse courriel <input type="checkbox"/> Télécopie <input type="checkbox"/>					
	Bulletin scolaire ci-joint <input type="checkbox"/>					
	Formulaire TDAH 2 pré rempli <input type="checkbox"/>					
	Copie de l'autorisation interétablissement (TDAH 4) ci-jointe					
	F	INFORMATION DISPONIBLE AU DOSSIER SCOLAIRE				
HISTOIRE SCOLAIRE						
Année scolaire		École	Niveau	Particularités (spécifiez le type de classe spécialisée ou autres modalités?)		
HISTOIRE DE SERVICES REÇUS À L'ÉCOLE						
Profession		Nom	Dossier		Téléphone	
			Actif	Antérieur (années scolaires)		
Ergothérapie			<input type="checkbox"/>		(450) 492- ____ # ____	
Orthopédagogie		<input type="checkbox"/>		(450) 492- ____ # ____		
Orthophonie		<input type="checkbox"/>		(450) 492- ____ # ____		
Psychoéducation		<input type="checkbox"/>		(450) 492- ____ # ____		
Psychologie		<input type="checkbox"/>		(450) 492- ____ # ____		
Service social scolaire		<input type="checkbox"/>		(450) 492- ____ # ____		
Tech. éducation spécialisée		<input type="checkbox"/>		(450) 492- ____ # ____		
Autre		<input type="checkbox"/>				
G	HISTOIRE CONNUE DES SERVICES REÇUS AUTRES QUE SCOLAIRES, SI DISPONIBLE (CISS, DPJ, ETC.)					
	ÉTABLISSEMENT	PROFESSION	NOM	DOSSIER		TÉLÉPHONE
				ACTIF	ANTÉRIEUR	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
DIAGNOSTIC CONNU DOCUMENTÉ						
SPÉCIFIEZ		PROFESSIONNEL			DATE	
					/ /	
					/ /	
AUTRES ASPECTS MÉDICAUX CONNUS (OPTOMÉTRIE, AUDIOLOGIE, ETC.) :						

H**INFORMATIONS PROVENANT DE L'ÉCOLE**

(section à remplir par le répondant TDAH avant de l'acheminer au médecin)

PERSONNES QUI ONT ÉTÉ CONSULTÉES

Enseignants Parents Service de garde Orthopédagogues T.E.S Autres _____**Facteurs scolaires ou autres problématiques à l'école qui peuvent contribuer à la symptomatologie (gestion de groupe et de la classe, difficultés d'apprentissage, motivation et intérêt, affectivité, socialisation, autres)**

Spécifiez :

ÉVALUATION PROFESSIONNELLE SPÉCIFIQUE PROVENANT DE L'ÉCOLE

Type	Oui	Date	En attente	Nom et numéro de téléphone du professionnel
Langagière	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Poste :
Intellectuelle	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Poste :
Affective	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Poste :
Comportementale	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Poste :
Motricité	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Poste :
Autre (spécifiez)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Poste :

ÉCHELLE SPÉCIFIQUE UTILISÉE/SNAP-IV

Version ⁵	Présence d'indices significatifs du TDAH			Présence d'indices significatifs de comorbidité Oui, spécifiez :	Non
	Oui	Non	N/A		
Enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Parents-père	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Parents-mère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Adolescent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
AUTRES DONNÉES					
IMPRESSIION CLINIQUE (PSYCHOLOGUE/PSYCHOÉDUCATEUR)					
TDAH type inattentif :					
TDAH type hyperactivité-impulsivité prédominante :					
TDAH type mixte :					
Il n'y a pas assez d'éléments significatifs pour conclure à un TDAH :					
Comorbidité soupçonnée associée, spécifiez :					
RECOMMANDATIONS					

Signature du répondant TDAH

Date

⁵ Version enseignant : faire passer le questionnaire à plus d'un enseignant si l'élève est de niveau secondaire.
Version parent : si possible, faire passer le questionnaire aux deux parents et vérifier s'il y a discordance.

TDAH 2

RAPPORT D'ÉVALUATION MÉDICALE TROUBLE DÉFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITÉ

Suivi à la référence après diagnostic médical

Guide d'utilisation du formulaire

Le professionnel de l'école :

1. Complète les sections A et B de ce formulaire et jointe ce dernier au rapport synthèse TDAH 1.

Le médecin :

1. Complète les sections C, D, et E.
2. Achemine le rapport complété au professionnel de l'école identifié à la section B.

Le professionnel de l'école :

1. Achemine une copie du rapport à l'intervenant identifié à la section G du TDAH 1 dans le cas où un autre partenaire est déjà impliqué au dossier.

L'autorisation écrite à communiquer l'information est requise dans tous les cas.

A	IDENTIFICATION DE L'ENFANT (section à remplir par le professionnel de l'école avant de l'acheminer au médecin)
Nom :	
Adresse :	
Téléphone : 1- _____ 2- _____	
Date de naissance : / / Âge :	
École : Niveau scolaire :	
Garçon <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/>	
B	IDENTIFICATION DU RÉPONDANT TDAH (section à remplir par le professionnel de l'école avant de l'acheminer au médecin)
Nom :	
École (lieu de travail) :	
Adresse courriel :	
Tel. : Poste 1 : Poste 2 :	
Mode de communication préféré par le répondant TDAH Courrier <input type="checkbox"/> Adresse courriel <input type="checkbox"/> Télécopie <input type="checkbox"/>	

Signature du répondant TDAH

Date

C	RAPPORT MÉDICAL (section à remplir par le médecin et à retourner au professionnel de l'école)	
	Diagnostic	<input type="checkbox"/> TDAH type mixte <input type="checkbox"/> TDAH type inattentif <input type="checkbox"/> TDAH type hyperactivité-impulsivité prédominante <input type="checkbox"/> TDAH type non spécifié <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> Aucun
RÉACTION DES PARENTS AU DIAGNOSTIC		
TRAITEMENT PROPOSÉ		
Médicament/s <input type="checkbox"/> : _____ Posologie :		
Traitement amorcé <input type="checkbox"/> Refusé <input type="checkbox"/>		
Aucun <input type="checkbox"/>		
RÉFÉRENCES SI REQUISES		
Date : / /	<input type="checkbox"/> Médicale(s) <input type="checkbox"/> Référence au CISSS suggérée <input type="checkbox"/> Professionnels/les <input type="checkbox"/> Soutien aux parents _____	<input type="checkbox"/> Médecin de famille spécialisé TDAH <input type="checkbox"/> Pédiatrie <input type="checkbox"/> Autre
D	SUM (section à remplir par le médecin et à retourner au professionnel de l'école)	
	Rendez-vous prévu le :	
TDAH 3 requis Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Pour le : / /		
Le ou les intervenants cochés doivent rappeler le médecin identifié à la section E pour échanger		<input type="checkbox"/> Professionnel de l'école <input type="checkbox"/> Intervenant autre : _____
E	IDENTIFICATION DU MÉDECIN (section à remplir par le médecin et à retourner au professionnel de l'école)	
	Nom :	
Adresse :		
Tel. :	Poste 1 :	Poste 2 :
Mode de communication préféré par le médecin Courrier <input type="checkbox"/> Adresse courriel <input type="checkbox"/> Télécopie <input type="checkbox"/>		
IDENTIFICATION ESTAMPILLÉE		

Signature

Date

TDAH 3

FORMULAIRE DE SUIVI – INTERVENTION CONCERTÉE TROUBLE DÉFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITÉ

Formulaire de communication entre les partenaires impliqués

Guide d'utilisation du formulaire

Ce formulaire doit circuler entre les partenaires au moins deux fois par année selon les modes de communication identifiés par chacun. Le professionnel de l'école a la responsabilité d'initier l'échange d'information en :

1. S'assurant que les sections A à D soient complétées.
2. S'assurant que les sections E et F soient complétées si un autre partenaire est impliqué.
3. Acheminant le formulaire au médecin.
4. Réacheminant le formulaire complété par le médecin aux intervenants impliqués selon les autorisations validées.

Le médecin doit :

1. Compléter les sections G à K.
2. Retourner le formulaire complété au professionnel de l'école identifié à la section B.

L'autorisation écrite à communiquer l'information est requise dans tous les cas.

A	IDENTIFICATION DE L'ENFANT (section à remplir par le professionnel de l'école avant de l'acheminer au médecin)	
Nom :		
Adresse :		
Téléphone : 1-	2-	
Date de naissance : / /	Âge :	
École :	Niveau scolaire :	
Garçon <input type="checkbox"/>	Fille <input type="checkbox"/>	
B	IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL DE L'ÉCOLE (section à remplir par le professionnel de l'école avant de l'acheminer au médecin)	
Nom :		
Titre d'emploi :		
École (lieu de travail) :		
Adresse courriel :		
Tel. :	Poste 1 :	Poste 2 :
Mode de communication préféré par le professionnel de l'école		
Courrier <input type="checkbox"/>	Adresse courriel <input type="checkbox"/>	Télécopie <input type="checkbox"/>
Bulletin scolaire ci-joint <input type="checkbox"/>	Date : / /	
Copie de l'autorisation interétablissement (TDAH 4) ci-jointe		
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Refusée <input type="checkbox"/>
C	COMMENTAIRES DU PROFESSIONNEL DE L'ÉCOLE (section à remplir obligatoirement dans tous les cas par le professionnel de l'école avant de l'acheminer au médecin)	
Référence faite au CISSS		
Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Refusée <input type="checkbox"/>

D QUESTIONNAIRE CTQ10
(section à remplir par le milieu scolaire avant de l'acheminer au médecin)

Au primaire, la section D est complétée par l'enseignant de l'enfant à divers moments de la journée. Au secondaire, le professionnel la complète à partir des informations recueillies auprès du jeune et auprès de plusieurs enseignants à divers moments de la journée. Les termes descriptifs ci-dessous se rapportent à des comportements d'enfants ou à des problèmes qu'ils présentent parfois en milieu scolaire. Lisez soigneusement chaque terme descriptif afin de juger jusqu'à quel point l'enfant est affecté par un problème **actuellement**. Indiquez votre choix en cochant l'espace dans la colonne appropriée.

Veillez répondre à toutes les questions.

OBSERVATION DE L'ENFANT	Pas du tout		Juste un peu		Assez souvent		Beaucoup	
	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm
Agité, trop actif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excitable, impulsif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dérange les autres enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ne finit pas ce qu'il commence (attention de courte durée)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bouge sans arrêt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inattentif, facilement distrait	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ses demandes doivent être satisfaites immédiatement, facilement frustré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'humeur change rapidement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Crises de colère (comportement explosif et imprévisible)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jusqu'à quel point jugez-vous que cet enfant présente un problème actuellement ?								
<input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Léger <input type="checkbox"/> Modéré <input type="checkbox"/> Sévère								

Signature de professionnel de l'école

Date

E COMMENTAIRES DE L'INTERVENANT DU CISSS OU DE LA DPJ, SI IMPLIQUÉ
(section à remplir au besoin par l'intervenant au dossier et à retourner au professionnel de l'école)

Suivi au CISSS Oui Non Terminé

F IDENTIFICATION DE L'INTERVENANT AU DOSSIER
Ces informations permettent au médecin de faire parvenir une copie des documents TDAH 2 et/ou 3 à l'intervenant au dossier.
(section à remplir si un autre partenaire est impliqué)

CISSS DPJ Autre _____

Nom : _____ Titre d'emploi : _____

Adresse courriel : _____

Tel. : _____ Poste 1 : _____ Poste 2 : _____

Mode de communication préféré par l'intervenant au dossier Courrier Adresse courriel Télécopie

Lieu de travail : _____

Signature de l'intervenant au dossier

Date

RETOUR DU MÉDECIN (VOLET MÉDICAL)

G	DIAGNOSTIC (section à remplir par le médecin traitant et à retourner au professionnel de l'école)	
Diagnostic	<input type="checkbox"/> TDAH type mixte <input type="checkbox"/> TDAH type inattentif <input type="checkbox"/> TDAH type hyperactivité-impulsivité prédominante <input type="checkbox"/> TDAH type non spécifié <input type="checkbox"/> COMORBIDITÉ : <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Modifié <input type="checkbox"/> Idem
H	TRAITEMENT (section à remplir par le médecin traitant et à retourner au professionnel de l'école)	
Médicament/s <input type="checkbox"/> : _____ Posologie : _____		
Aucun <input type="checkbox"/>		
Y a-t-il eu des modifications depuis la dernière rencontre ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Date : / /		
I	RÉFÉRENCES SI REQUISES (section à remplir par le médecin traitant et à retourner au professionnel de l'école)	
Date : / /	<input type="checkbox"/> Médicale(s) <input type="checkbox"/> Professionnels/les <input type="checkbox"/> Soutien aux parents _____	<input type="checkbox"/> Médecin de famille spécialisé TDAH <input type="checkbox"/> Pédiatrie <input type="checkbox"/> Autre
J	SUM (section à remplir par le médecin et à retourner au professionnel de l'école)	
Rendez-vous de contrôle prévu le :		
TDAH 3 requis Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Date : / /		
Le ou les intervenants cochés doivent rappeler le médecin identifié à la section K pour échanger		<input type="checkbox"/> Professionnel de l'école <input type="checkbox"/> Intervenante autre : _____
K	IDENTIFICATION DU MÉDECIN (section à remplir par le médecin et à retourner au professionnel de l'école)	
Nom :		
Adresse :		
Tel. : _____ Poste 1 : _____ Poste 2 : _____		
Mode de communication préféré par le médecin Courrier <input type="checkbox"/> Adresse courriel <input type="checkbox"/> Télécopie <input type="checkbox"/>		
IDENTIFICATION ESTAMPILLÉE		

Signature

Date

TDAH 4

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE TRANSMISSION TROUBLE DÉFICIT DE L'ATTENTION/HYPERACTIVITÉ

Formulaire de communication entre les partenaires impliqués



SERVICES COMPLÉMENTAIRES AUTORISATION DE TRANSMISSION D'INFORMATION

A	IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE	
Nom :	Date de naissance : / /	
Nom du père :	Nom de la mère :	
B	IDENTIFICATION DU DÉTENTEUR DE L'INFORMATION	
Nom :	Profession :	
Adresse:		
C	AUTORISATION	
Motif de transmission d'information :		
J'autorise :	<input type="checkbox"/> à transmettre à :	
	Détenteur de l'information	<input type="checkbox"/> à recevoir de : Nom du destinataire
ADRESSE DU DESTINATAIRE		
Les informations d'ordre :		
<input type="checkbox"/> Psychologique	<input type="checkbox"/> Social	<input type="checkbox"/> Pédagogique (dossier d'aide)
<input type="checkbox"/> Pédopsychiatrique	<input type="checkbox"/> Médical	<input type="checkbox"/> Autres : _____
<input type="checkbox"/> Audiologique	<input type="checkbox"/> Orthophonique	Spécifiez
Contenues :	<input type="checkbox"/> au dossier de mon enfant	<input type="checkbox"/> à mon dossier
Date :	Signature du détenteur de l'autorité parentale* ou de l'élève (14 ans et +)	
Le code de déontologie des psychologues et des psychoéducateurs (CD art. 10) prévoit un délai de 15 jours pour révoquer mon consentement. Étant donné l'urgence de la transmission de cette information, je vous dispense de ce délai.		
<input type="checkbox"/> Je renonce au délai de 15 jours applicable à cette autorisation		
Date :	Signature du détenteur de l'autorité parentale* ou de l'élève (14 ans et +)	
Selon le code civil du Québec, que la garde de l'enfant ait été confiée à l'un des parents ou à une tierce personne, quelles qu'en soient les raisons, les père et mère conservent le droit de surveiller son entretien et son éducation et sont tenus d'y contribuer à proportion de leurs facultés. (art. 605) à moins qu'il y ait déchéance de l'autorité parentale (art. 606).		
À l'égard des liens de bonne foi, le père ou la mère qui accomplit seul un acte d'autorité à l'égard de l'enfant est présumé agir avec l'accord de l'autre (art. 603).		
Date :	Signature du requérant	
Copie conforme : Dossier professionnel en psychologie ou psychoéducation		

ANNEXE II.1

Stratégies de gestion du TDAH

ANNEXE II.2

Planification des modalités d'utilisation des stratégies

Stratégies de gestion du TDAH

Niveau 1 : L'organisation du matériel et des travaux

✓	Moyens	✓	Moyens
<input type="checkbox"/>	Offrir des documents aérés.	<input type="checkbox"/>	Prévoir le matériel nécessaire avant de commencer la tâche. Avoir seulement le matériel nécessaire sur le pupitre.
<input type="checkbox"/>	Aider les élèves à faire ressortir les éléments essentiels dans une tâche à l'aide de surligneur.	<input type="checkbox"/>	Utiliser du matériel autocorrectif.
<input type="checkbox"/>	Attribuer à l'élève un rôle à sa portée pour les travaux d'équipe.	<input type="checkbox"/>	Dire et démontrer comment bien écouter (exemple : pose tes coudes sur ton pupitre, place ton menton entre tes deux mains, suis ton enseignante des yeux, entends ses paroles dans ta tête...).
<input type="checkbox"/>	Organiser le matériel selon un code de couleurs facile à utiliser.	<input type="checkbox"/>	Inscrire seulement les informations nécessaires au tableau.
<input type="checkbox"/>	Enseigner l'utilisation des calendriers et de l'agenda.	<input type="checkbox"/>	S'assurer de l'ajustement du mobilier en fonction de la taille de l'enfant (ex. : pieds au sol, etc.).
<input type="checkbox"/>	Présenter en alternance des périodes de travail plus ou moins exigeantes.	<input type="checkbox"/>	Présenter les étapes du travail avec un support visuel
<input type="checkbox"/>	Constituer avec les élèves une banque d'outils de référence (dictionnaire, Bescherelle, code de correction, etc.).	<input type="checkbox"/>	Vérifier périodiquement la qualité du travail de l'élève en cours d'exécution et recadrer au besoin.
<input type="checkbox"/>	Offrir du matériel de manipulation en lien avec les apprentissages.	<input type="checkbox"/>	Faciliter le rangement à l'intérieur du pupitre en ne gardant que le contenu essentiel ; ranger ailleurs ce qui est le moins fréquemment utilisé.

Niveau 2 : L'organisation du matériel et des travaux

✓	Moyens	✓	Moyens
<input type="checkbox"/>	Offrir des outils facilitant le travail: règle de lecture, feuille quadrillée, canevas de tâche, crayon pré-aiguisé, gomme pour fixer la feuille sur le pupitre, etc.	<input type="checkbox"/>	S'assurer que l'élève demeure à la tâche. S'il semble perdu dans ses pensées, lui demander discrètement de se remettre au travail.
<input type="checkbox"/>	Utiliser des listes de vérification sur lesquelles l'élève coche les tâches terminées ou le matériel à apporter dans le sac d'école.	<input type="checkbox"/>	Encourager l'élève à répéter les consignes dans sa tête (faire le perroquet).
<input type="checkbox"/>	Diminuer les exigences en matière de précision pour la calligraphie ou utiliser des trottoirs et interlignes adaptés aux capacités de l'élève pour faciliter l'organisation lors de l'écriture.	<input type="checkbox"/>	Éviter de trop parler pendant le déroulement de la tâche.
<input type="checkbox"/>	Découper la tâche en étapes ou en sous-étapes; vérifier chaque étape de travail terminée.	<input type="checkbox"/>	Espacer les numéros sur les copies d'examen.
<input type="checkbox"/>	Proposer une tâche correspondant à un centre d'intérêt de l'élève.	<input type="checkbox"/>	Conserver le surplus de matériel (crayons, effaces, cahiers...) et lui fournir au besoin.
<input type="checkbox"/>	Remettre à l'élève une copie des informations transmises à l'oral.	<input type="checkbox"/>	Utiliser un gros cartable avec des séparateurs de couleurs plutôt que plusieurs petits.
<input type="checkbox"/>	Avoir des paniers, un système de couleur pour faciliter le classement du matériel.	<input type="checkbox"/>	Donner peu de travaux à la fois et un échéancier clair si le travail est long. Vérifier fréquemment si les étapes de l'échéancier sont atteintes pour éviter le travail de dernière minute et le retard.
<input type="checkbox"/>	Donner davantage de temps pour les examens et les travaux. Attention ! Donner plus de temps à un élève distrait ne sera efficace que si la personne qui le supervise l'encadre étroitement (ex. : diviser la tâche en plus petites tâches, faire une pause entre les différentes étapes et reprendre la tâche).	<input type="checkbox"/>	Faire écrire les devoirs au fur et à mesure dans l'agenda. Vérifier que les devoirs sont bien écrits dans l'agenda avant le départ à la maison et que le matériel nécessaire est dans le sac d'école (offrir de l'aide au besoin).

ANNEXE II.1

<input type="checkbox"/>	S'assurer que l'élève a le matériel nécessaire avant de débiter les explications.	<input type="checkbox"/>	S'il reçoit de l'aide des autres, lui demander de rendre service en retour à ceux qui l'aident.
<input type="checkbox"/>	S'assurer que l'élève saisit bien les directives qui doivent être courtes et claires.	<input type="checkbox"/>	Permettre que l'élève prenne un temps chaque jour pour ranger le contenu de son bureau ou son casier.
<input type="checkbox"/>	S'assurer que l'élève commence son travail.	<input type="checkbox"/>	Au besoin, prendre une photo du pupitre en ordre qui va servir de référence visuelle à l'élève par la suite.

ANNEXE II.1

Niveau 1 : L'organisation du temps

✓	Moyens	✓	Moyens
<input type="checkbox"/>	Afficher et présenter un menu de la journée et y faire référence lors des changements de période.	<input type="checkbox"/>	Offrir un outil pour gérer le temps en classe (ex. : utiliser un chronomètre ou une horloge visuelle pour fournir des repères dans la gestion du temps pour la classe).

Niveau 2 : L'organisation du temps

✓	Moyens	✓	Moyens
<input type="checkbox"/>	Offrir à l'élève un outil pour gérer le temps (ex. : chronomètre ou une horloge visuelle).	<input type="checkbox"/>	Rappeler régulièrement à l'élève les dates des travaux à remettre et des examens.
<input type="checkbox"/>	Utiliser une séquence visuelle temporelle de la routine à faire, sur le pupitre de l'enfant/marqueur de début et fin.		

ANNEXE II.1

Niveau 1 : L'organisation de l'espace

✓	Moyens	✓	Moyens
<input type="checkbox"/>	Varier les aménagements de la salle de classe pour favoriser la concentration. Ex. : positionnement des bureaux, avoir des zones dans la classe.	<input type="checkbox"/>	Diminuer les bruits de la classe (ex. : balles de tennis sous les pattes des chaises et bureaux).
<input type="checkbox"/>	Déterminer avec les élèves des espaces de rangement pour les travaux en cours.	<input type="checkbox"/>	Délimiter des aires de travail fixes dans la classe (ex. : causerie, travaux d'équipe, travail individuel, etc.).
<input type="checkbox"/>	Contrôler les stimuli dans l'environnement de la classe (ex : diminuer le bruit, les stimuli visuels, les mouvements, etc.).	<input type="checkbox"/>	Offrir un espace où l'élève peut se retirer au besoin pour réaliser une tâche individuelle (ex. : table en classe ou dans le corridor).
<input type="checkbox"/>	Afficher des référentiels visuels en classe (apprentissage et règles de vie).	<input type="checkbox"/>	Limiter les affiches trop voyantes et les objets suspendus au plafond qui bougent constamment.

ANNEXE II.1

Niveau 2 : L'organisation de l'espace

<input checked="" type="checkbox"/>	Moyens	<input checked="" type="checkbox"/>	Moyens
<input type="checkbox"/>	Éloigner l'élève des sources de distraction.	<input type="checkbox"/>	Placer des élèves pouvant servir de modèles près du jeune présentant des difficultés.
<input type="checkbox"/>	Permettre de passer un examen dans un endroit libre de distractions.	<input type="checkbox"/>	Délimiter les espaces de l'élève (pupitre, panier pour matériel, casier spécifique, etc.).
<input type="checkbox"/>	Personnaliser certains référentiels visuels de la classe et les rendre accessibles dans l'espace immédiat (agenda, duo-tang, pupitre) de l'élève.	<input type="checkbox"/>	Revoir périodiquement l'organisation physique de la classe en fonction des forces et faiblesses des élèves à risque.

ANNEXE II.1

Niveau 2 : La relation à l'élève

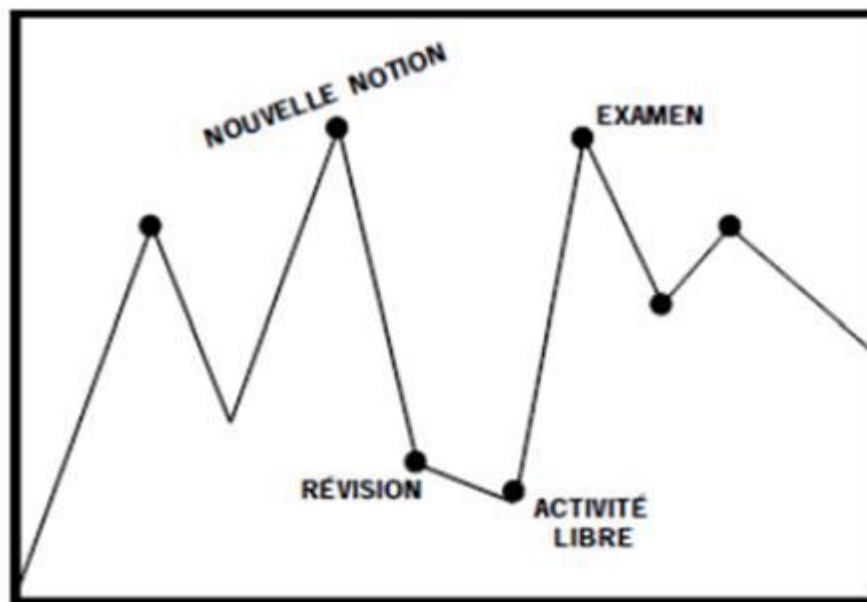
✓	Moyens	✓	Moyens
<input type="checkbox"/>	Favoriser le sentiment d'appartenance malgré les difficultés de l'élève	<input type="checkbox"/>	Écrire un billet d'encouragement ou un message personnalisé à l'agenda.
<input type="checkbox"/>	Connaître les forces et les centres d'intérêt de l'élève (au-delà de ses difficultés).	<input type="checkbox"/>	Entretenir une communication positive entre l'enseignant et le parent.
<input type="checkbox"/>	Agrémenter fréquemment les apprentissages par des jeux éducatifs (apprendre en s'amusant).	<input type="checkbox"/>	Souligner positivement et régulièrement les efforts, pas seulement les réussites.
<input type="checkbox"/>	Utiliser une approche multisensorielle (vision, audition, manipulation, mouvement).	<input type="checkbox"/>	Atténuer la tension par l'humour (dédramatiser).
<input type="checkbox"/>	Convenir d'un signe avec le groupe pour se recentrer sur la tâche (ex. : fermer la lumière pour signifier l'amorce d'une explication).	<input type="checkbox"/>	Dans les moments d'anxiété, intervenir auprès de l'enfant afin de l'aider à résoudre ses difficultés.
<input type="checkbox"/>	Multiplier les encouragements et les renforçateurs concrets lorsque l'élève adopte une bonne conduite.	<input type="checkbox"/>	Faire un retour sur les événements positifs de la journée afin d'encourager les bons comportements.
<input type="checkbox"/>	Choisir l'élève lorsqu'il lève sa main. S'il ne la lève pas souvent parce qu'il ne sait pas les réponses, faire une entente secrète avec lui : s'il ne sait pas la réponse, il lève la main le poing fermé et il ouvre la main au complet s'il la sait.	<input type="checkbox"/>	Féliciter en public et critiquer en privé.
<input type="checkbox"/>	Convenir avec l'élève d'un signe discret pour lui rappeler de regarder et d'écouter.	<input type="checkbox"/>	Adopter un code non verbal accueillant et complice.
<input type="checkbox"/>	Offrir régulièrement des commentaires positifs, verbalement ou à l'écrit (ratio de 4 commentaires positifs pour 1 négatif).	<input type="checkbox"/>	Prévoir des rencontres périodiques avec l'élève pour discuter de ses progrès, de ses défis, des étapes à franchir et des stratégies pour y arriver.

Niveau 2 : Gestion du comportement

✓	Moyens	✓	Moyens
<input type="checkbox"/>	Revoir les règles de vie et les comportements attendus avec l'élève.	<input type="checkbox"/>	Planifier les transitions en supervisant étroitement l'élève qui se désorganise facilement et en révisant les comportements attendus avec lui; offrir des rétroactions fréquentes quand il exécute le comportement attendu.
<input type="checkbox"/>	Réduire à l'essentiel les consignes à suivre pour l'élève et les formuler de façon claire (comportements attendus).	<input type="checkbox"/>	Faire l'enseignement explicite du comportement attendu en classe.
<input type="checkbox"/>	Intervenir tôt, dès les premiers signes d'une désorganisation (mettre en place un protocole CPI au besoin).	<input type="checkbox"/>	Mettre en place un système de récompenses et/ou d'encouragements en fonction des comportements attendus : micrograder les objectifs pour assurer une réussite.
<input type="checkbox"/>	Renforcer toutes les amorces de comportements attendus (micrograder les étapes).	<input type="checkbox"/>	Faire un retour systématique après les situations problématiques.

Niveau 1 : L'inattention

✓	Moyens		
<input type="checkbox"/>	Se déplacer dans la classe, la proximité physique favorisant une meilleure attention à la tâche chez l'élève.	<input type="checkbox"/>	Diversifier les méthodes d'enseignement (pour capter l'attention des élèves).
<input type="checkbox"/>	Alterner les périodes de travail exigeantes et les tâches permettant de bouger pour maximiser le niveau d'attention.	<input type="checkbox"/>	Expliquer à l'élève que chacun des apprentissages nécessite divers degrés d'attention (voir tableau).
<input type="checkbox"/>	Privilégier un climat stimulant : enseigner en se déplaçant, changer la disposition des pupitres à l'occasion.	<input type="checkbox"/>	

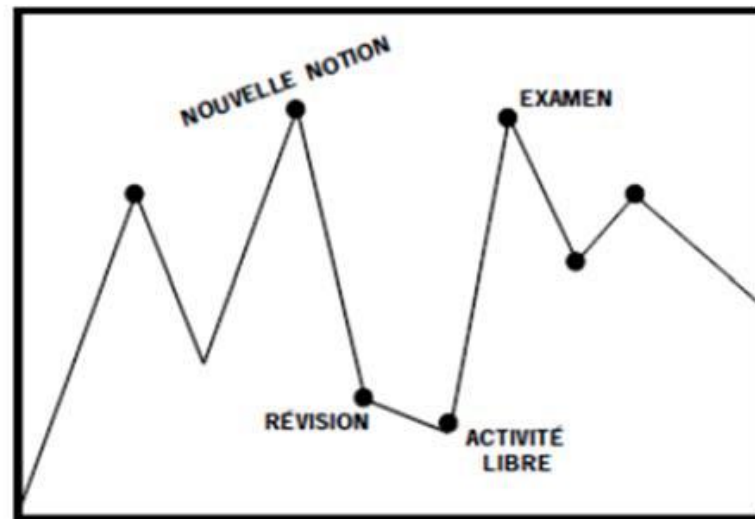


Niveau 2 : L'inattention

✓	Moyens	✓	Moyens
□	<p>S'assurer d'avoir l'attention de l'élève lors des consignes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ demander le regard de l'élève ✓ changer le ton de sa voix, ✓ frapper dans les mains ou sur le tableau, ✓ utiliser un signe non verbal (ex. : doigt sur la bouche) ✓ nommer son nom avant de donner la consigne ✓ des consignes courtes, claires et allant droit au but; privilégier une consigne à la fois ✓ utiliser un support visuel qui rappelle les consignes ✓ faire répéter la consigne par l'élève 	□	Varier les positions de travail.
		□	Diminuer les sources de distractions (emplacement du pupitre, espace de travail).
		□	Utiliser des supports visuels et s'y référer lors des explications verbales (copie à la portée de l'élève).
		□	Féliciter l'enfant lorsqu'il est attentif.
		□	Utiliser un signal non verbal établi au préalable avec l'élève afin de capter son attention (ex. : carton vert, gestes, pointer une image sur le bureau, etc.).
		□	Faire appliquer le principe du tunnel de l'attention, c'est-à-dire écouter en plaçant ses mains de chaque côté du visage et ainsi se cacher la vue des deux côtés (comme des œillères).
□	Souligner les moments d'attention par un renforçateur concret.	□	Utiliser les tableaux d'auto-évaluation pour sensibiliser l'élève aux variations de son attention.
□	Mettre en évidence des rappels visuels personnalisés favorisant l'attention.	□	Utiliser un instrument de mesure du temps (chronomètre, montre et/ou sablier) pour illustrer le temps restant à mobiliser son attention pour effectuer la tâche.

ANNEXE II.1

<input type="checkbox"/>	Placer stratégiquement l'élève dans la classe.	<input type="checkbox"/>	Insister sur l'importance d'être plus attentif à certains moments spécifiques.
<input type="checkbox"/>	Assurer une proximité physique lors des explications et utiliser le cahier de l'élève pour donner des exemples.	<input type="checkbox"/>	Permettre l'utilisation d'objets pour mobiliser l'attention (balle antistress, tangle toy, gourde d'eau, gomme à mâcher).
<input type="checkbox"/>	Si l'élève a de la difficulté à terminer son travail, car il est trop distrait, mettre une étoile après quelques numéros et demander de venir montrer son travail lorsqu'il a atteint l'étoile.	<input type="checkbox"/>	Expliquer à l'élève que chacun des apprentissages nécessite divers degrés d'attention (voir tableau).
<input type="checkbox"/>	Cacher avec une feuille les numéros suivants d'un travail pour que l'élève ne puisse voir qu'un numéro à la fois.	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Utiliser un écran que l'élève peut placer devant lui lors des travaux individuels (isoloir portatif).	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Donner la permission de faire les examens dans un local tranquille avec peu d'élèves.	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Permettre l'utilisation de coquilles, de bouchons.	<input type="checkbox"/>	



ANNEXE II.1

Niveau 2 : L'agitation

✓	Moyens	✓	Moyens
<input type="checkbox"/>	Permettre à l'élève de bouger régulièrement; lorsque c'est possible, permettre à l'élève de travailler debout, cela favorise très souvent le contrôle de l'agitation motrice	<input type="checkbox"/>	Évaluer la pertinence d'utiliser un coussin proprioceptif déposé sur la chaise de l'élève, d'un ballon pour s'asseoir et/ou d'une bande élastique placée entre les pattes de la chaise (moyens documentés au PI et supportés par un avis professionnel).
<input type="checkbox"/>	Permettre à l'élève de travailler en adoptant diverses positions (debout, à genou, etc.).	<input type="checkbox"/>	Prévoir un temps pour abaisser le niveau d'excitation de l'enfant avant de reprendre une activité calme.
<input type="checkbox"/>	Offrir à l'élève un espace suffisant pour bouger.	<input type="checkbox"/>	Délimiter, sur une période déterminée, un espace physique de travail, pour aider l'élève à prendre conscience de son espace personnel et de celui des autres (ex. : ruban gommé collé sur le sol).
<input type="checkbox"/>	Prévoir des moments où l'élève peut bouger sans trop déranger (ex. : passer des feuilles aux élèves, porter des messages au secrétariat, etc.).	<input type="checkbox"/>	Diminuer au minimum le bruit que peut faire l'élève avec son pupitre et sa chaise (balles de tennis, coussins feutrés).
<input type="checkbox"/>	Demander à l'élève de venir présenter à l'enseignant chaque partie du travail terminé.	<input type="checkbox"/>	Alterner les périodes de travail exigeantes et les tâches permettant de bouger et de refaire le plein d'énergie.
<input type="checkbox"/>	Aider le jeune à prendre conscience de son envie de bouger (enseigner l'auto-observation).	<input type="checkbox"/>	Permettre à l'élève d'utiliser divers moyens de canaliser son agitation (balle antistress, tangle, etc.)
<input type="checkbox"/>	Favoriser des pauses régulières où l'élève peut se lever et bouger.	<input type="checkbox"/>	

Niveau 2 : L'impulsivité motrice/verbale/émotive

✓	Moyens	✓	Moyens
<input type="checkbox"/>	Permettre des temps d'arrêt dans un coin calme afin d'aider l'élève à reprendre le contrôle de lui-même, de façon autonome si possible.	<input type="checkbox"/>	Utiliser des rappels visuels personnalisés (ex. : arrêt-stop).
<input type="checkbox"/>	<p>Pour l'impulsivité verbale (parler sans attendre le droit de parole), on peut :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ignorer le commentaire si l'élève l'a formulé sans avoir levé la main ✓ donner l'attention rapidement quand l'élève impulsif lève la main afin de l'encourager à le refaire ✓ encourager l'élève à parler moins vite; s'il parle moins vite, il s'habitue à penser moins vite et à rester concentré sur un même thème plus longtemps. 	<input type="checkbox"/>	Convenir avec l'élève d'un signe pour attendre son tour.
		<input type="checkbox"/>	Enseigner à l'élève des moyens de se calmer, de diminuer la tension (respiration, relaxation musculaire).
		<input type="checkbox"/>	Aider l'élève à développer l'habitude de s'arrêter et de réfléchir.
		<input type="checkbox"/>	Prendre l'habitude de demander à l'élève d'attendre cinq secondes avant de répondre à une question.
		<input type="checkbox"/>	Faire répéter la question par l'élève avant qu'il réponde.
		<input type="checkbox"/>	Donner de l'attention sélective : encourager et féliciter l'élève lorsqu'il lève sa main avant de parler et ignorer volontairement quand il parle sans lever la main.
		<input type="checkbox"/>	Placer des rappels visuels sur le pupitre pour favoriser la révision et l'autoquestionnement

TDAH : Planification des modalités d'utilisation des stratégies

Moyens		Durée	Évaluation	Suivi à donner
Moyen 1 : Cliquez ici pour taper du texte.		D : Cliquez ici pour taper du texte. F : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/> Aidant <input type="checkbox"/> +/- aidant <input type="checkbox"/> Non aidant Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/> À poursuivre <input type="checkbox"/> À éliminer <input type="checkbox"/> À modifier : Cliquez ici pour taper du texte.
Pourquoi ?	Cliquez ici pour taper du texte.	Quand ?	Cliquez ici pour taper du texte.	
Qui ?	Cliquez ici pour taper du texte.	Comment ?	Cliquez ici pour taper du texte.	
Où ?	Cliquez ici pour taper du texte.	Combien de temps ?	Cliquez ici pour taper du texte.	
Moyen 2 : Cliquez ici pour taper du texte.		D : Cliquez ici pour taper du texte. F : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/> Aidant <input type="checkbox"/> +/- aidant <input type="checkbox"/> Non aidant Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/> À poursuivre <input type="checkbox"/> À éliminer <input type="checkbox"/> À modifier : Cliquez ici pour taper du texte.
Pourquoi ?	Cliquez ici pour taper du texte.	Quand ?	Cliquez ici pour taper du texte.	
Qui ?	Cliquez ici pour taper du texte.	Comment ?	Cliquez ici pour taper du texte.	
Où ?	Cliquez ici pour taper du texte.	Combien de temps ?	Cliquez ici pour taper du texte.	
Moyen 3 : Cliquez ici pour taper du texte.		D : Cliquez ici pour taper du texte. F : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/> Aidant <input type="checkbox"/> +/- aidant <input type="checkbox"/> Non aidant Commentaire : Cliquez ici pour taper du texte.	<input type="checkbox"/> À poursuivre <input type="checkbox"/> À éliminer <input type="checkbox"/> À modifier : Cliquez ici pour taper du texte.
Pourquoi ?	Cliquez ici pour taper du texte.	Quand ?	Cliquez ici pour taper du texte.	
Qui ?	Cliquez ici pour taper du texte.	Comment ?	Cliquez ici pour taper du texte.	
Où ?	Cliquez ici pour taper du texte.	Combien de temps ?	Cliquez ici pour taper du texte.	

ANNEXE III

Canevas de cueillette d'information

(Facteurs ou autres problématiques à investiguer)

Thématiques	Facteurs/Problématiques	Commentaires
Gestion de classe et de groupe (efficace et selon les bonnes pratiques)	<ul style="list-style-type: none"> • Système émulation • Gestion positive comportementale • Utilisation d'adaptation • Interventions ciblées • Climat de classe • Cadre/ limites / conséquences 	
Stresseurs psychosociaux	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalité • Déménagement • Changement constellation familiale • Relations famille/école • Reconstitutions familiales • Séparations récentes • Relation fratrie • Intimidation • Exposition à de la violence à la maison • Bris de soins petite enfance • Arrivée d'un nouvel enfant • Historique judiciaire et criminel familiaux • Antécédents mauvais traitements 	
Gestion parentale	<ul style="list-style-type: none"> • Mode éducation : encadrement, règles et conséquences • Stimulation • Environnement familiale • Valeur attribuée à l'école par le parent • Collaboration parentale • Responsabilité de l'enfant à la maison • Ressources économiques • Collaboration école/famille 	
Habitudes de vie	<ul style="list-style-type: none"> • Sommeil • Audition/vision • Alimentation • Sport/exercice • Hygiène • Activités (jeux vidéo) • Service de garde (nb heures) • Consommation alcool, stupéfiants, stimulants (sucre) 	
Difficultés d'apprentissage	<ul style="list-style-type: none"> • Résultats scolaires • Compréhension des consignes • Forces et difficultés • DX antérieurs (dyslexie, etc...) • Motricité • Application dans les travaux • Langage expressif/réceptif 	

Thématiques	Facteurs/Problématiques	Commentaires
Affectivité	<ul style="list-style-type: none"> • Évènements traumatiques • Histoire de vie • Peurs, craintes, cauchemars, phobies • Anxiété • Autonomie/séparation • Psychorigidité • Difficultés d'adaptation aux changements <ul style="list-style-type: none"> • Histoire développementale • Questionnaire à faire compléter aux parents • Contrôle de l'impulsivité et/ou de la colère • Compréhension des règles et conventions sociales • Sentiment d'infériorité/estime de soi 	
Autre	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilité sensorielle • Comportements étranges ou inhabituels • Tics, rigidité <ul style="list-style-type: none"> • Comportements atypiques : bizarreries • Gestion du temps 	
Motivation et intérêts	<ul style="list-style-type: none"> • Réussite des tâches • Contrôle sur les tâches • Valeur attribuée aux tâches et à l'école 	
Médical	<ul style="list-style-type: none"> • Médication • Traumatismes physiques • Accidents • Conditions médicales particulières (actuelles ou historiques) 	

UNIVERSEL



Problématique depuis plus d'un an
(documentée)

OUI



Actions ciblées ont été mises en
places depuis plus de 6 mois sans
amélioration

NON



Actions ciblées

OUI



Référence au répondant TDAH

NON



Mettre en place actions ciblées

QUI ?

ANNEXE IV

Informations sur les groupes de soutien dans la communauté



P Parents
A aptes à
N négocier le
D déficit de l'
A attention avec ou
sans hyperactivité

« Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (ou TDA/H) est un problème neurologique fréquent qui atteint 2 à 10% des enfants et qui persiste, dans la majorité des cas, à l'âge adulte. »

Notre mission :

- Informer les parents de ces enfants de ce qu'est le déficit de l'attention et l'hyperactivité;
- Aider les parents de ces enfants à mieux comprendre cette problématique et leur enfant;
- Favoriser le développement d'une bonne estime de soi des enfants atteints d'un TDA/H;
- Permettre aux parents de ces enfants de partager leur vécu sur un plan concret et émotif (difficultés, essais, erreurs, réussites, etc.) avec d'autres parents et de se sentir ainsi moins seuls.

Nos services⁶... **Nos services⁶...**

- Des soirées d'échange et d'entraide, coanimées par des parents et des personnes-ressources telles que psychologues, infirmières, pharmaciennes, travailleuses sociale, médecins omnipraticien, pédiatres, psychiatres, orthopédagogues, psychopédagogues, etc.;
- De la documentation sur le TDA/H, telle que livres, magazines, cassettes audio ou vidéo.

⁶ Le contenu de ce document a été réalisé à partir du site Internet PANDA de la MRC L'Assomption. <http://www.tdahpanda.ca/>. L'organisme est situé au : 50, rue Thouin, Repentigny (Québec) J6A 7W7. Vous pouvez les joindre par téléphone au : 450 582-0003.

Notre mission

- Répondre optimalement au besoin de notre clientèle de mieux vivre avec le TDAH en favorisant l'appropriation d'outils basés sur les dernières données probantes.
- Cibler les personnes clés capables de diffuser l'information à notre clientèle et participer aux activités permettant la promotion de nos services et de notre expertise.

Notre impact :

- Une meilleure compréhension de la problématique.
- Des parents mieux outillés pour encadrer leurs enfants.
- Des intervenants mieux outillés pour soutenir les étudiants.
- Une amélioration de la qualité de vie familiale.
- Un environnement gagnant pour les personnes souffrant de TDAH.

Nos services... **Nos services⁷...**

- Des conférences ponctuelles données par des spécialistes (médecin, psychologue, psychoéducateur, orthopédagogue, pharmacien, etc.) du TDAH.
- Ils nous informent sur : les critères diagnostics, les traitements et interventions possibles, l'estime de soi, l'adolescence, la discipline, l'aide aux devoirs...etc.
- Des ateliers pour les parents, ces rencontres permettent aux parents de: connaître les critères diagnostic, de mieux comprendre la problématique, vous apprennent à mettre en place des moyens sains de gestion, vous aident à préserver une bonne relation avec l'enfant

⁷ Le contenu de ce document a été réalisé à partir du site Internet PANDA de la MRC Les Moulins : <http://www.pandamrcdesmoulins.org/>. L'organisme est situé au : 737, rue de la Sœur-Marie-Rose, Terrebonne (Québec) J6V 1P1. Vous pouvez les joindre par téléphone au : 450 654-1153.