



## 1. IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

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

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

École : \_\_\_\_\_

Élève déjà reconnu :

N° de fiche : \_\_\_\_\_

- en difficulté d'apprentissage ☐

- en trouble du comportement ☐

- handicapé ☐

## 2. MOTIF DE LA DEMANDE

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

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

Description de la problématique (manifestations) :

---

---

---

---

---

---

---

---

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

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

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

\* Si l'élève présente des difficultés d'ordre comportemental, compléter aussi section 5.

### 3. INTERVENTIONS DÉJÀ EFFECTUÉES

#### 3.1 Auprès de l'élève :

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

Précisez : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☐ système d'émulation

☐ feuille de route

☐ récupération

☐ plan d'intervention

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

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

Précisez : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 3.3 Auprès des parents :

☐ communication(s) écrite(s)

☐ appel(s) téléphonique(s)

☐ rencontre(s)

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

#### 3.4 Auprès des intervenants :

échanges avec :

☐ personnel enseignant : \_\_\_\_\_

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

☐ personnel de soutien : \_\_\_\_\_

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

#### 4. RECOMMANDATION DE SERVICES

☐ Élaboration du plan d'intervention

☐ révision du plan d'intervention

Suivi en :

☐ Orthopédagogie

☐ orientation

☐ orthophonie

☐ Psychoéducation

☐ ergothérapie

☐ travail social

☐ Psychologie

☐ francisation

☐ santé

☐ Orthopédagogie

☐ enseignant-ressource  
pour le secondaire

Mesures de soutien :

☐ Éducation spécialisée (TES) \_\_\_\_\_

☐ Préposé aux élèves handicapés (PEH) \_\_\_\_\_

☐ Interprète \_\_\_\_\_

☐ Technicien en travail social (TTS) \_\_\_\_\_

☐ Service en classe spécialisée; \_\_\_\_\_

☐ Révision de classement; \_\_\_\_\_

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

☐ Sous-réactif

☐ sur-réactif

**Face à lui-même, l'élève**

☐ est intolérant à la frustration

☐ attire l'attention de différentes façons

☐ a de la difficulté à se contrôler

☐ passe des commentaires négatifs sur lui-même

**Face à la tâche, l'élève**

☐ a de la difficulté à respecter les consignes

☐ refuse souvent de faire la tâche

☐ a de la difficulté d'attention et de concentration

☐ réagit vivement au changement (routine, suppléant(e) ,,,

☐ a de la difficulté à terminer sa tâche

**Face à l'adulte, l'élève**

☐ s'oppose de façon marquée à l'autorité

☐ manifeste de l'agressivité

☐ verbale

☐ physique

☐ fait preuve d'arrogance

**SUITE...**

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

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

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

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

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

**Besoins de l'élève : SVP cocher**

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

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

L'élève devrait être reconnu comme élève présentant :

☐ des troubles du comportement

☐ des difficultés d'apprentissage

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

☐ Les parents ont été informés de cette démarche

Date \_\_\_\_\_

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

Date \_\_\_\_\_

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



## SUIVI DE LA DIRECTION

### 1.1 IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

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

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

École : \_\_\_\_\_

Élève déjà reconnu :

N° de fiche : \_\_\_\_\_

- en difficulté d'apprentissage ☐

- en trouble du comportement ☐

- handicapé ☐

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

### 1.3 Actions retenues

☐ rencontre avec la personne qui réfère

☐ mise en place du comité d'intervention

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

### 1.4 Décision et motif

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

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

\_\_\_\_\_  
Date