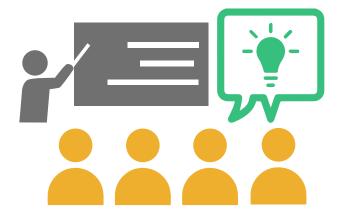
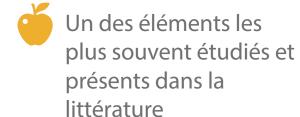
Soutien aux Enseignants DÉFINITION



Support pour enseignants/personnel en termes de mentorat, coaching, consultation, formation



Ce principe est un des 10 principes fondés sur les données probantes identifiés lors d'une revue de la portée de la littérature qui peut guider l'organisation et la prestation de services pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) dans des classes intégrées.



du Montréal relimpositais







Références:

- Barnett, B., Corkum, P., & Elik, N. (2012). A web-based intervention for elementary school teachers of students with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). Psychological Services, 9(2), 227-230. doi:10.1037/a0026001
- Dreiling, D. S., & Bundy, A. C. (2003). A comparison of consultative model and direct-indirect intervention with preschoolers. The American Journal Of Occupational Therapy: Official Publication Of The American Occupational Therapy Association, 57(5), 566-569.
- 3 Han, S. S., Catron, T., Weiss, B., & Marciel, K. K. (2005). A Teacher-Consultation Approach to Social Skills Training for Pre-Kindergarten Children: Treatment Model and Short-Term Outcome Effects. Journal of Abnormal Child Psychology, 33(6), 681-693. doi:10.1007/s10802-005-7647-1
- Holmes, C., Levy, M., Smith, A., Pinne, S., & Neese, P. (2015). A Model for Creating a Supportive Trauma-Informed Culture for Children in Preschool Settings. Journal Of Child And Family Studies, 24(6), 1650-1659.
- Hui, C., Snider, L., & Couture, M. (2016). Self-regulation workshop and Occupational Performance Coaching with teachers: A pilot study. Canadian Journal of Occupational Therapy, 83(2), 115-125.
 - Li-Grining, C. P., Raver, C. C., Jones-Lewis, D., Madison-Boyd, S., & Lennon, J. (2014). Targeting Classrooms' Emotional Climate and Preschoolers' Socioemotional Adjustment: Implementation of the Chicago School Readiness Project. Journal of Prevention & Intervention in the Community, 42(4), 264-281. doi:10.1080/10852352.2014.943639
 - Strain, P. S., Wilson, K., & Dunlap, G. (2011). Prevent-Teach-Reinforce: Addressing Problem Behaviors of Students with Autism in General Education Classrooms. Behavioral Disorders, 36(3), 160-171.

Principe 1: Soutien aux Enseignants

Dana Anaby, Chantal Camden et le Groupe OR



Formation sur la gestion de classe et sur la réduction du stress pour les enseignants travaillant dans des écoles défavorisées (Li-Grining et al., 2014)

Formation pour la conception de classes inclusives et information sur les TSA et TDA-H, pour le personnel travaillant auprès d'élèves HDAA; à l'aide de manuels, vidéos et présentations en ligne (Strain et al., 2011 and Barnett et al., 2012)

Sessions de coaching et mentorat avec un(e) ergothérapeute sur comment gérer les enfants ayant des comportements perturbateurs à l'école primaire (Hui et al., 2016)

Formation pour les autres membres du personnel de l'école (chauffeurs d'autobus, personnel de la cafétéria, administrateurs, etc.) sur la gestion du comportement pour les élèves préscolaires ayant subi un traumatisme émotionnel (Holmes et al., 2015)

Formation sur les transferts sécuritaires (pour PABs, éducateurs, enseignants, chauffeurs d'autobus) pour les élèves avec des troubles moteurs spécifiques, par exemple, pour un élève avec l'ostéogenèse imparfaite qui utilise un fauteuil roulant



RETOMBÉS

En combinaison avec les autres principes, offrir du support aux enseignants:

- Améliore les connaissances des enseignants sur les problèmes de santé des élèves (Barnett et al., 2012)
- Améliore la gestion de la classe et l'auto-efficacité des enseignants (Hui et al., 2016)
- Entraîne des résultats
 positifs pour la motricité, le
 comportement et les résultats
 scolaires des élèves (Dreiling &
 Bundy, 2003; Han et al., 2005; Strain
 et al., 2011;
 Li-Grining et al., 2004)

IDÉES d'application

Offrir du support par des ateliers d'enseignement

Offrir des sessions de coaching en continu pour les enseignants

Utiliser des plateformes web pour l'échange d'information

Fornir de la formation par vidéo en ligne au personnel scolaire

Fournir des ressources telles que du matériel écrit, des manuels, des organigrammes et des fiches techniques (capsules mensuelles) pour les enseignants et autres professionnels

interventions écologiques DÉFINITION



Fournir des services et des interventions pour l'enfant dans son contexte et environnement naturel, tel qu'à la maison, à l'école ou dans la communauté



L'enfant n'a pas besoin d'être retiré de son contexte naturel pour recevoir les services

Ce principe est un des 10 principes fondés sur les données probantes identifiés lors d'une revue de la portée de la littérature qui peut guider l'organisation et la prestation de services pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) dans des classes intégrées.



Références:

- Bagnato, S. J., Blair, K., Slater, J., McNally, R., Mathews, J., & Minzenberg, B. (2004). Developmental healthcare partnerships in inclusive early childhood intervention settings: the HealthyCHILD model. Infants & Young Children: An Interdisciplinary Journal of Early Childhood Intervention, 17(4), 301-317.
- Ballard, K. L., Sander, M. A., & Klimes-Dougan, B. (2014). School-related and social-emotional outcomes of providing mental health services in schools. Community Mental Health Journal, 50(2), 145-149. doi:10.1007/s10597-013-9670-y
- Han, S. S., Catron, T., Weiss, B., & Marciel, K. K. (2005). A Teacher-Consultation Approach to Social Skills Training for Pre-Kindergarten Children: Treatment Model and Short-Term Outcome Effects. Journal of Abnormal Child Psychology, 33(6), 681-693. doi:10.1007/s10802-005-7647-1
- 4 Missiuna, Pollock, N., Campbell, W., Dix, L., Whalen, S., & Stewart, D. (2015). Partnering for Change: Embedding universal design for learning into school-based occupational therapy. Occupational Therapy Now, 17.
- Nochajski, S. M., & Schweitzer, J. A. (2014). Promoting school to work transition for students with emotional/behavioral disorders. Work (Reading, Mass.), 48(3), 413-422. doi:10.3233/WOR-131790
 - Ratzon, N. Z., Lahav, O., Cohen-Hamsi, S., Metzger, Y., Efraim, D., & Bart, O. (2009). Comparing Different Short-Term Service Delivery Methods of Visual-Motor Treatment for First Grade Students in Mainstream Schools. Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal, 30(6-), 1168-1176.

Principe 2: Interventions Écologiques

Dana Anaby, Chantal Camden et le Groupe OR

Consultation médicales dispensées à la maison ou à l'école pour les jeunes enfants ayant un trouble du développement et des problèmes de santé chroniques (Bagnato et al., 2014)

Pratiquer des compétences professionnelles dans un environnement de travail réel dans la communauté avec des élèves ayant des difficultés émotionnelles ou comportementales (Nochajski & Schweitzer, 2014)

Évaluation sur place des capacités motrices et fonctionnelles des élèves dans leur classe, gymnase, terrain de jeu et école (Missiuna et al., 2015)



Retombées

En combinaison avec les autres principes, offrir des interventions écologiques:

- Augmente les compétences cognitives (Ratzon et al., 2009)
- Améliore les compétences comportementales et diminue les comportements problématiques (Han et al., 2005)
- Améliore le fonctionnement socio-émotionnel et impacte de façon positive les présences et les suspensions (Ballard et al., 2014)

IDÉES d'application

Coordination de tous les services fournis aux élèves dans leurs milieux naturels

Par le soutien externe: mobilisation de ressources communautaires ou d'organismes pour fournir des services dans le contexte de l'étudiant (ex : ergothérapeutes/physiothérapeutes/orthophonistes communautaires ou de la commission scolaire qui viennent à l'école pour offrir des services aux élèves)

Par le soutien interne: échange d'information entre toutes les personnes impliquées avec l'élève (parents, enseignants, autres membres du personnel tels que les chauffeurs d'autobus, moniteurs de dîner, etc.)

Intervention Collaborative DÉFINITION



- Fournir des services en collaboration avec un ou plusieurs professionnel (s) ou partenaire (s)
- Peut inclure la collaboration et le partenariat à un niveau individuel (enseignant et co-enseignant) et au niveau organisationnel (milieu sco-laire et organisme communautaire)

Ce principe est un des 10 principes fondés sur les données probantes identifiés lors d'une revue de la portée de la littérature qui peut guider l'organisation et la prestation de services pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) dans des classes intégrées.



Références:

- Bagnato, S. J., Blair, K., Slater, J., McNally, R., Mathews, J., & Minzenberg, B. (2004). Developmental healthcare partnerships in inclusive early childhood intervention settings: the HealthyCHILD model. Infants & Young Children: An Interdisciplinary Journal of Early Childhood Intervention, 17(4), 301-317.
- Ballard, K. L., Sander, M. A., & Klimes-Dougan, B. (2014).
 School-related and social-emotional outcomes of providing mental health services in schools. Community Mental Health Journal, 50(2), 145-149.
- Morocco, C. C., & Aguilar, C. M. (2002). Coteaching for content understanding: A school-wide model. Journal of Educational & Psychological Consultation, 13(4), 315-347.
- Ratzon, N. Z., Lahav, O., Cohen-Hamsi, S., Metzger, Y., Efraim, D., & Bart, O. (2009). Comparing Different Short-Term Service Delivery Methods of Visual-Motor Treatment for First Grade Students in Mainstream Schools. Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal, 30(6), 1168-1176.

Principe 3: Intervention Collaborative

Dana Anaby, Chantal Camden et le Groupe OR

Co-enseigner avec deux éducateurs ou plus ayant des compétences distinctes, travaillant en collaboration sur la réussite scolaire et les comportements des étudiants dans un milieu éducatif intégré (Morocco et al., 2002)

Intervention conjointe de l'enseignant et de l'ergothérapeute scolaire pour intégrer les techniques et les activités recommandées par l'ergothérapeute dans le contexte de la salle de classe (Ratzon et al., 2009)

Collaboration étroite avec les psychologues scolaires et les professionnels de la santé mentale, les familles, les étudiants et les organismes de santé mentale communautaires pour fournir des services aux élèves ayant des difficultés émotionnelles (Ballard et al., 2015)

Établir des règles de base pour la collaboration et le travail d'équipe lors de la mise en œuvre d'un programme inter agence de prévention de la santé (Bagnato et al., 2014)



Retombées

En combinaison avec les autres principes, l'intervention collaborative:

- Améliore les compétences visuelles-motrices (Ratzon et al., 2009)
- Permet l'identification des rôles des différents professionnels impliqués (Morocco et al., 2002)
- Améliore le fonctionnement social-émotionnel (Ballard et al., 2014)

IDÉES d'application

Assurer un soutien interne parmi les professionnels de l'école et collaboration avec des professionnels externes pour fournir des services

S'assurer que les enseignants suppléants sont conscients des besoins spécifiques et des modifications nécessaires pour l'étudiant

Tenir des réunions d'équipe avec tous les professionnels impliqués pour discuter des services, des besoins et des plans d'intervention de l'élève

S'assurer que tous les membres de l'équipe connaissent le plan d'intervention de l'élève et qu'ils ont le soutien nécessaire pour le mettre en œuvre

Transfert de plans d'intervention d'un enseignant à l'autre (quand l'élève passe à l'année suivante) Collaborer avec et se référer aux services communautaires au besoin

Implication de la famille DÉFINITION



- La participation des parents et des familles/ aidants en tant que membres actifs de l'équipe aux côtés de divers fournisseurs de services
- Implique que la famille
 assume un rôle de
 coordinateur ou de
 facilitateur dans la santé
 et le développement de
 leur enfant

Ce principe est un des 10 principes fondés sur les données probantes identifiés lors d'une revue de la portée de la littérature qui peut guider l'organisation et la prestation de services pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) dans des classes intégrées.



Références:

- Bagnato, S. J., Blair, K., Slater, J., McNally, R., Mathews, J., & Minzenberg, B. (2004). Developmental healthcare partnerships in inclusive early childhood intervention settings: the HealthyCHILD model. Infants & Young Children: An Interdisciplinary Journal of Early Childhood Intervention, 17(4), 301-317.
- Gioia, G. A. (2014). Medical-School Partnership in Guiding Return to School Following Mild Traumatic Brain Injury in Youth. Journal Of Child Neurology, 31(1), 93-108.
- Holmes, C., Levy, M., Smith, A., Pinne, S., & Neese, P. (2015). A Model for Creating a Supportive Trauma-Informed Culture for Children in Preschool Settings. Journal Of Child And Family Studies, 24(6), 1650-1659.
- Koskie, J., & Freeze, R. (2000). A critique of multidisciplinary teaming: Problems and possibilities. Developmental Disabilities Bulletin, 28(1), 1-17.
- Reynolds, A. J., Magnuson, K. A., & Ou, S.-R. (2010).
 Preschool-to-third grade programs and practices: A review of research. Children and Youth Services Review, 32(8), 1121-1131. doi:10.1016/j.childyouth.2009.10.017
- Strain, P. S., Wilson, K., & Dunlap, G. (2011). Prevent-Teach-Reinforce: Addressing Problem Behaviors of Students with Autism in General Education Classrooms. Behavioral Disorders, 36(3), 160-171.

Principe 4: Implication de la famille

Dana Anaby, Chantal Camden et le Groupe OR

Modèle HealthyCHILD: travailler avec les parents en tant que membres à part entière de l'équipe et collaborateurs essentiels pour fournir des services à domicile aux enfants ayant des retards de développement, des problèmes de santé chroniques ou des comportements difficiles (Bagnato et al., 2004)

Head Smart Trauma Start: encourager les parents d'enfants victimes de traumatismes vivant dans un milieu défavorisé à créer une culture favorisant l'information et le soutien en milieu préscolaire, et à promouvoir la participation de la famille dans le développement de l'enfant (Holmes et al., 2015)

Modèle préscolaire LEAP: formation approfondie pour les membres de famille des enfants ayant un TSA d'âge préscolaire afin de faciliter la gestion et l'implication des parents dans les comportements de l'enfant (Strain et al., 2011)

Approche transdisciplinaire: Permettre aux besoins de l'enfant et de la famille de dicter les objectifs de l'équipe et d'amener les parents à assumer des rôles de gestionnaire de cas pour faciliter les programmes éducatifs des élèves ayant des incapacités complexes (Koskie & Freeze, 2000)



Retombées

En combinaison avec les autres principes, l'implication des familles:

- Améliore l'attention et le comportement des élèves, évaluée par les enseignants et les parents, ainsi que favorise les relations positives en classe telles que perçues par les parents (Holmes et al., 2015)
- Améliore de façon significative les mesures des comportements cognitifs, langagiers, sociaux et problématiques et des symptômes du TSA chez les enfants d'âge préscolaire (Strain et al., 2011)
- Facilite le retour à l'école des élèves suite à une lésion cérébrale traumatique grâce à la communication continue entre les parents et les systèmes de santé et d'éducation (Gioia, 2014)
- Est recommandée pour soutenir la transition réussie des élèves vivant dans un milieu défavorisé en offrant un soutien familial intensif aux parents d'élèves de la maternelle à la troisième année (Reynolds et al., 2009)

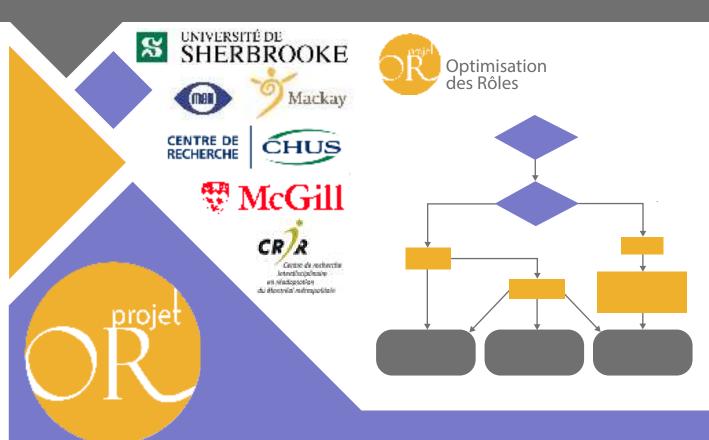
- Encourager l'autonomie des parents via des formations et des séances d'information
- Encourager les parents à prendre un rôle actif dans la prise de décisions
- Inciter les familles à superviser la prestation de services et à donner un retour d'information aux enseignants et autres professionnels travaillant avec l'élève
- Inviter les parents/aidants à participer à des réunions d'équipe, et consulter et discuter des plans d'intervention avec des enseignants et professionnels

Coordination des Services DÉFINITION



Implique un facilitateur, des réunions en cours et/ou une gestion conjointe des plans d'intervention pour s'assurer que tous les types de services distincts sont coordonnés

Ce principe est un des 10 principes fondés sur les données probantes identifiés lors d'une revue de la portée de la littérature qui peut guider l'organisation et la prestation de services pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) dans des classes intégrées.



Références:

- Hunt, P., Soto, G., Maier, J., Liboiron, N., & Bae, S. (2004).
 Collaborative Teaming to Support Preschoolers With
 Severe Disabilities Who Are Placed in General Education
 Early Childhood Programs. Topics in Early Childhood
 Special Education, 24(3), 123-142.
- McIntosh, K., Bennett, J. L., & Price, K. (2011). Evaluation of Social and Academic Effects of School-Wide Positive Behaviour Support in a Canadian School District. Exceptionality Education International, 21(1), 46-60.
- Puddy, R. W., Roberts, M. C., Vernberg, E. M., & Hambrick, E. P. (2012). Service Coordination and Children's Functioning in a School-Based Intensive Mental Health Program. Journal Of Child And Family Studies, 21(6), 948-962.
- Shippen, M. E., Houchins, D. E., Calhoon, M. B., Furlow, C. F., & Sartor, D. L. (2006). The Effects of Comprehensive School Reform Models in Reading for Urban Middle School Students with Disabilities. Remedial and Special Education, 27(6), 322-328.

Principe 5: Coordination des services

Dana Anaby, Chantal Camden et le Groupe OR

Un facilitateur, dans le modèle du «Succès pour tous», qui assume un rôle de coordination (Shippen, 2006)

Une approche au niveau des systèmes incluant des réunions continues entre différents professionnels (McIntosh, 2011)

Gestion conjointe par cinq membres principaux de l'équipe éducative pour créer des plans d'intervention pour les enfants d'âge préscolaire ayant des incapacités importantes (Hunt, 2004)



Retombées

En combinaison avec les autres principes, la coordination des services:

- Améliore l'engagement social des élèves, l'interaction entre pairs et la communication globale (Hunt, 2004)
- Diminue les références des étudiants au bureau de discipline et améliore les résultats scolaires (McIntosh, 2011)
- Réduit les comportements perturbateurs au sein d'un «programme de santé mentale intensif» chez les enfants d'école primaire ayant des troubles émotionnels graves (Puddy et al., 2012)

- Avoir des entraîneurs externes ou des agents de changement pour faciliter les rôles de leadership, fournir une communication en continue, faciliter la consultation par les pairs et mettre en place des équipes de leadership
- Attribution d'un facilitateur pour surveiller la prestation de services des différents professionnels pour en assurer la cohésion
- Avoir des réunions d'équipe régulières pour établir des objectifs conjoints et pour assurer que tous les services sont cohérents
- Créer un organigramme de toutes les ressources de santé existantes comme point de départ pour optimiser les services

Services directs Individuels DÉFINITION



- Implique des interventions spécialisées directes pour les étudiants ayant des conditions complexes qui peuvent survenir en dehors de, ou dans leur environnement cadémique
- Peut inclure des séances individuelles de services spécifiques, tels que l'ergothérapie, l'orthophonie, l'éducation spécialisée, la psychoéducation, etc.

Ce principe est un des 10 principes fondés sur les données probantes identifiés lors d'une revue de la portée de la littérature qui peut guider l'organisation et la prestation de services pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) dans des classes intégrées.



Références:

- Li-Grining, C. P., Raver, C. C., Jones-Lewis, D., Madison-Boyd, S., & Lennon, J. (2014). Targeting Classrooms' Emotional Climate and Preschoolers' Socioemotional Adjustment: Implementation of the Chicago School Readiness Project. Journal of Prevention & Intervention in the Community, 42(4), 264-281. doi:10.1080/10852352.2014.943639
- MELS. (2007). L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA). Retrieved from http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/19-7065.pdf.
- Nochajski, S. M., & Schweitzer, J. A. (2014). Promoting school to work transition for students with emotional/behavioral disorders. Work (Reading, Mass.), 48(3), 413-422. doi:10.3233/WOR-131790
- Puddy, R. W., Roberts, M. C., Vernberg, E. M., & Hambrick, E. P. (2012). Service Coordination and Children's Functioning in a School-Based Intensive Mental Health Program. Journal Of Child And Family Studies, 21(6), 948-962.
- Shippen, M. E., Houchins, D. E., Calhoon, M. B., Furlow, C. F., & Sartor, D. L. (2006). The Effects of Comprehensive School Reform Models in Reading for Urban Middle School Students with Disabilities. Remedial and Special Education, 27(6), 322-328.

Principe 6: Services directs Individuels

Dana Anaby, Chantal Camden et le Groupe OR

Le tutorat individuel et l'enseignement direct visant la lecture pour les élèves HDAA du secondaire vivant en milieu urbain (Shippen et al., 2006)

Des consultations individualisées directes sur la santé mentale pour les élèves commençant l'école dans des milieux défavorisés (Li-Grinning et al., 2014)

Thérapie individuelle pour le développement cognitif, comportemental et de compétences, offerte aux élèves du primaire ayant de graves troubles émotionnels (Puddy et al., 2012)

Soutien continu, direct et individualisé offert par plusieurs professionnels (psychoéducateurs, éducateurs spécialisés) en milieu scolaire pour les élèves ayant des problèmes complexes (MELS, 2007)



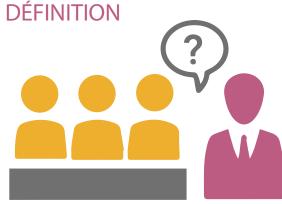
Retombées

En combinaison avec les autres principes, les services directs individuels:

- Diminuent les comportements perturbateurs lorsque combinés avec des services coordonnés pour les élèves du primaire ayant de graves problèmes émotionnels (Puddy et al., 2012)
- Augmentent les niveaux d'habileté d'autorégulation et les compétences scolaires telles que les mathématiques et l'alphabétisation pour les élèves qui commencent l'école dans les milieux défavorisés (Li-Grinning et al., 2014)
- Aident les élèves du secondaire ayant des troubles affectifs et comportementaux à s'engager et à conserver un emploi grâce à une formation professionnelle directe sur place (Nochajski et al., 2014)

- Préparation de matériel/ équipement et ressources avant de fournir des services individualisés en classe
- L'enseignant informe le thérapeute sur le curriculum pour que les thérapies individuelles appuient les objectifs de la classe
- Planifier l'intervention individuelle en termes de fréquence d'intervention, d'adaptation des activités, du choix du lieu, et d'accès à la salle de classe

Services directs de groupe





Formation de groupe pour les parents, les enseignants, et les autres professionnels

Ce principe est un des 10 principes fondés sur les données probantes identifiés lors d'une revue de la portée de la littérature qui peut guider l'organisation et la prestation de services pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) dans des classes intégrées.







Références:

- Groom, B., & Rose, R. (2005). Supporting the Inclusion of Pupils with Social, Emotional and Behavioural Difficulties in the Primary School: The Role of Teaching Assistants. Journal of Research in Special Educational Needs, 5(1), 20-30.
- Li-Grining, C. P., Raver, C. C., Jones-Lewis, D., Madison-Boyd, S., & Lennon, J. (2014). Targeting Classrooms' Emotional Climate and Preschoolers' Socioemotional Adjustment: Implementation of the Chicago School Readiness Project. Journal of Prevention & Intervention in the Community, 42(4), 264-281. doi:10.1080/10852352.2014.943639
- Mishna, F., & Muskat, B. (2004). School-Based Group Treatment for Students with Learning Disabilities: A Collaborative Approach. Children & Schools, 26(3), 135-150. doi:10.1093/cs/26.3.135
- Missiuna, Pollock, N., Campbell, W., Dix, L., Whalen, S., & Stewart, D. (2015). Partnering for Change: Embedding universal design for learning into school-based occupational therapy. Occupational Therapy Now, 17.
- O'Connor, R. E., Bocian, K. M., Sanchez, V., & Beach, K. D. (2014).
 Access to a Responsiveness to Intervention Model: Does
 Beginning Intervention in Kindergarten Matter? Journal of
 Learning Disabilities, 47(4), 307-328.

Principe 7: Services directs de groupe

Dana Anaby, Chantal Camden et le Groupe OR

Interventions ciblées en petits groupes pour les élèves ayant des difficultés de lecture vivant dans des milieux défavorisés (O'Connor et al., 2014)

Assistants pédagogiques assurant la supervision de petits groupes d'élèves du primaire ayant des difficultés sociales, affectives et comportementales (Groom et al., 2005)

Organisation de sessions en groupe pour former les enseignants à la gestion du comportement en classe et à la gestion du stress dans le cadre du projet «School Readiness Project » (Li-Grining et al., 2014)

Formation du personnel de l'école et des parents à la mise en place de traitements de groupe pour les élèves ayant des difficultés d'apprentissage et des problèmes psychosociaux (Mishna et al., 2004)

Intervention différentielle offerte à de petits groupes d'étudiants dans le cadre d'une approche à plusieurs niveaux «Partnering for Change» (Missiuna et al., 2015)



Retombées

En combinaison avec les autres principes, les services directs de groupe:

- Améliorent les compétences d'autorégulation, d'alphabétisation et en mathématiques des enfants qui commencent l'école dans des milieux défavorisés (Li-Grining et al., 2014)
- Augmentent la compréhension et l'acceptation des élèves ayant des troubles d'apprentissage par les parents et les enseignants (Mishna et al., 2004)
- Encouragent des pratiques éducatives inclusives pour les élèves du primaire ayant des difficultés sociales, émotionnelles et comportementales (Groom et al., 2005)

- Préparation de matériel et de ressources relatives au programme de la classe, avant de fournir des services de groupe
- Thérapeutes incorporant l'apprentissage académique dans les activités du groupe (ex: course à obstacle incorporant des concepts mathématiques)
- Travailler avec les élèves en sous-groupes pour faciliter l'apprentissage de nouveaux concepts introduits en classe

Thérapie de retrait DEFINITION



Les étudiants sont retirés de la classe pour une période de temps pour recevoir des services individuels ou en groupe

Ce principe est un des 10 principes fondés sur les données probantes identifiés lors d'une revue de la portée de la littérature qui peut guider l'organisation et la prestation de services pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) dans des classes intégrées.



Cerato de recherche Johnstinajolnative ett pladoptation du Mostréal refrespositale



Optimisation des Rôles



Références:

- Bauer, K. L., Iyer, S. N., Boon, R. T., & Fore, C., Ill. (2010). 20 Ways for Classroom Teachers to Collaborate with Speech-Language Pathologists. Intervention in School and Clinic, 45(5), 333-337.
- O'Connor, R. E., Bocian, K. M., Sanchez, V., & Beach, K. D. (2014). Access to a Responsiveness to Intervention Model: Does Beginning Intervention in Kindergarten Matter? Journal of Learning Disabilities, 47(4), 307-328.
- Ratzon, N. Z., Lahav, O., Cohen-Hamsi, S., Metzger, Y., Efraim, D., & Bart, O. (2009). Comparing Different Short-Term Service Delivery Methods of Visual-Motor Treatment for First Grade Students in Mainstream Schools. Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal, 30(6-), 1168-1176.
- Saxon, K. M. (2007). Integrating students with disabilities into the general education classroom: An ethnographic study on two service delivery models. Boston College.
- UCLA. (2001). Mental Health in Schools: Guidelines, Models, Resources, & Policy Considerations. Retrieved from http://smhp.psych.ucla.edu/pdfdocs/policymakers/cadreguidelines.pdf

Principe 8: Thérapie de retrait

Dana Anaby, Chantal Camden et le Groupe OR

Fournir des interventions en orthophonie en dehors des cours aux élèves ayant des difficultés de langage (Bauer et al., 2010)

Fournir des interventions de retrait pour soutenir la santé mentale des élèves (University of California, 2001)

Les aides-enseignants et les éducateurs travaillant avec les élèves individuellement ou en petits groupes pour assurer le progrès dans un sujet académique spécifique (Labon, 1999)

Les tuteurs travaillant sur les compétences en lecture avec des groupes d'élèves, retirés de la salle de classe, et surveillant la nécessité de passer du niveau 2 au niveau 1 dans un modèle à niveaux O'Connor et al., 2014)

Services hebdomadaires directs d'ergothérapie pour les élèves de première année vivant dans un milieu défavorisé qui ont une mauvaise intégration visuelle motrice (Ratzon et al., 2009)



Retombées

En combinaison avec les autres principes, la thérapie de retrait:

- Améliore les compétences visuo-motrices des élèves de première année vivant dans les milieux défavorisés qui ont des difficultés d'intégration motrice visuelle (Ratzon et al., 2009)
- Améliore les résultats scolaires et favorise les interactions sociales positives avec les pairs et les enseignants pour les élèves handicapés de quatrième année (Saxon, 2007)

- Fournir des services individuels en dehors de la classe pour aider avec les devoirs
- Aider les élèves qui ont été absents à rattrapper le contenu manqué
- Fournir des interventions pour développer une compétence spécifique à l'extérieur de la classe qui facilitera la participation en classe (ex: prendre chacun leur tour)

Design Universel

DÉFINITION



Programme universel de prévention à l'intervention visant à promouvoir l'accessibilité pour tous en remaniant ou en adaptant l'environnement d'apprentissage, y compris les paramètres physiques et sociaux

Intégré dans le type d'intervention de niveau 1

Ce principe est un des 10 principes fondés sur les données probantes identifiés lors d'une revue de la portée de la littérature qui peut guider l'organisation et la prestation de services pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) dans des classes intégrées.



Références:

- Bagnato, S. J., Blair, K., Slater, J., McNally, R., Mathews, J., & Minzenberg, B. (2004). Developmental healthcare partnerships in inclusive early childhood intervention settings: the HealthyCHILD model. Infants & Young Children: An Interdisciplinary Journal of Early Childhood Intervention, 17(4), 301-317.
- Han, S. S., Catron, T., Weiss, B., & Marciel, K. K. (2005). A
 Teacher-Consultation Approach to Social Skills Training for
 Pre-Kindergarten Children: Treatment Model and Short-Term
 Outcome Effects. Journal of Abnormal Child Psychology, 33(6),
 681-693. doi:10.1007/s10802-005-7647-1
- Henry, J., McNab, W., & Coker, J. K. (2005). The School Counsellor: An Essential Partner in Today's Coordinated School Health Climate. Guidance & Counselling, 20(3-4), 102-108.
- McIntosh, K., Bennett, J. L., & Price, K. (2011). Evaluation of Social and Academic Effects of School-Wide Positive Behaviour Support in a Canadian School District. Exceptionality Education International, 21(1), 46-60.
- Missiuna, Pollock, N., Campbell, W., Dix, L., Whalen, S., & Stewart, D. (2015). Partnering for Change: Embedding universal design for learning into school-based occupational therapy. Occupational Therapy Now, 17.

Principe 9: Design Universel

Dana Anaby, Chantal Camden et le Groupe OR

Intégrer un ensemble de politiques, de procédures et d'activités pour promouvoir la santé des élèves ayant des problèmes sociaux, émotionnels, éducatifs et liés à la santé (Henry et al., 2005)

Encourager des programmes d'intervention universels ciblant les compétences comportementales de l'ensemble de la classe pour les élèves de 4 à 5 ans (Han et al., 2005)

Utiliser des mesures préventives pré-intervention, comme la modification des routines d'aide des soignants et de l'environnement physique de la maison et de la classe, pour répondre aux besoins physiques et comportementaux des élèves (Bagnato et al., 2004)



Retombées

En combinaison avec les autres principes, le design universel:

- Facilite un accès égal et efficace aux services dans le cadre du modèle « Partnering for Change » (Missiuna et al., 2015)
- Améliore les compétences sociales et les comportements chez les élèves d'âge préscolaire selon leurs enseignants (Han et al., 2005)
- Promouvoit le succès académique et diminue le nombre de renvois pour la discipline pour les élèves du primaire et du secondaire (McIntosh et al., 2011)

- Offrir des ateliers de formation et d'éducation pour les professionnels de l'école sur la façon de permettre l'apprentissage accessible à tous les élèves et d'améliorer la gestion de la classe
- Avoir du temps de planification disponible pour adapter les matériels et les ressources afin de s'assurer qu'ils sont accessibles à tous les élèves
- Rendre le terrain de jeux, la bibliothèque, la cafétéria, l'arrêt de bus accessibles à tous

Services multi-paliers DÉFINITION



A

Renforcer les capacités des élèves en utilisant des méthodes et des interventions pédagogiques visant toute la classe, puis en adaptant ou en ajoutant graduellement des interventions spécifiques en fonction des besoins individuels des élèves et de leurs réponses aux interventions précédentes

Ce principe est un des 10 principes fondés sur les données probantes identifiés lors d'une revue de la portée de la littérature qui peut guider l'organisation et la prestation de services pour les élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) dans des classes intégrées.



Références:

- Bagnato, S. J., Blair, K., Slater, J., McNally, R., Mathews, J., & Minzenberg, B. (2004). Developmental healthcare partnerships in inclusive early childhood intervention settings: the HealthyCHILD model. Infants & Young Children: An Interdisciplinary Journal of Early Childhood Intervention, 17(4), 301-317.
- Holmes, C., Levy, M., Smith, A., Pinne, S., & Neese, P. (2015). A Model for Creating a Supportive Trauma-Informed Culture for Children in Preschool Settings. Journal Of Child And Family Studies, 24(6), 1650-1659.
- Gioia, G. A. (2014). Medical-School Partnership in Guiding Return to School Following Mild Traumatic Brain Injury in Youth. Journal Of Child Neurology.
- Li-Grining, C. P., Raver, C. C., Jones-Lewis, D., Madison-Boyd, S., & Lennon, J. (2014). Targeting Classrooms' Emotional Climate and Preschoolers' Socioemotional Adjustment: Implementation of the Chicago School Readiness Project. Journal of Prevention & Intervention in the Community, 42(4), 264-281. doi:10.1080/10852352.2014.943639
- Johnson, J. H. (2012). The Implementation of the Full Service School Reform Model and Its Impact on Middle School Climate and Student Achievement: An Investigative Study. ProQuest LLC. Available from EBSCOhost

Principe 10: Services Multi-paliers

Dana Anaby, Chantal Camden et le Groupe OR

Offrir du soutien de façon graduée (réponse-àl'intervention) pour les jeunes enfants atteints de maladies chroniques (Bagnato et al., 2004)

Ajustement du soutien pour les enfants atteints d'une lésion cérébrale traumatique tout au long du processus de rétablissement et du retour progressif à l'école (Gioia et al., 2014)

Plans de remédiation individuels hiérarchisés offerts aux élèves du secondaire ayant un comportement à risque (Johnson, 2012)



Retombées

En combinaison avec les autres principes, les services multi-paliers:

- Sont efficaces pour améliorer, en dosant l'intensité de l'intervention, la gestion des comportements chez les enfants par les enseignants (Li-Grinning et al., 2014)
- Augmentent l'attention des élèves et améliorent les comportements en classe selon les enseignants (Holmes et al., 2015)
- Améliorent les mesures de succès académique des élèves vivant en milieux défavorisés (Johnson, 2012)

- Avoir des procédures claires en vue de déterminer le niveau d'intervention approprié pour chaque étudiant
- Déterminer le statut de risque justifiant la transition d'un niveau à l'autre
- Donner une formation ou avoir un professionnel disponible pour la surveillance d'une classe afin de fournir des conseils sur la façon de doser les activités pour répondre aux besoins des élèves