

Programme des troubles
DISRUPTIFS SÉVÈRES DU COMPORTEMENT

CONTENU

Mot de bienvenue	3	Présence à la thérapie familiale	12
Notre approche	3	Absences et maladies	12
Processus d'inscription	3	Vaccinations	12
SECTION I — HÔPITAL DE JOUR		Réintégration scolaire et suivi	13
Types de traitements	4	Transfert médical à l'omnipraticien ou au pédiatre suivant le congé du programme	13
Thérapie de milieu	4	Suivi après un congé	13
Thérapie individuelle	4	SECTION II — ÉCOLE ANGRIGNON	
Thérapie familiale	5	Notre vision	14
Ergothérapie	5	Structure et horaire scolaires	14
Formation aux habiletés sociales	5	Journées pédagogiques	15
Thérapie assistée par les animaux	5	Plans d'éducation individuels (PEI)	15
Thérapie par la musique	6	Bulletins	15
Gymnastique et natation	6	Réunions parents et enseignants	15
Supervision médicale	6	Inscription	15
Médicaments	7	Transport	15
Visites à domicile	7	Comportement dans l'autobus scolaire	16
Tableaux de comportements	7	Sorties	16
Recherche	7	Devoirs	16
Une journée et une semaine typiques ..	9	Tableau des devoirs	16
Politiques et règlements	10	Fournitures scolaires	16
Disponibilité des parents	10	Politique de sécurité de l'école	16
Dîner et collation	10	Comportement en classe	17
Tenue vestimentaire	10	Agressions physiques	17
Politique non-fumeur	10	Tableaux de comportements	17
Contacts avec les autres enfants du programme, à l'extérieur des heures du programme	10	Réintégration scolaire et suivi	17
Articles provenant de la maison	11	Annexe I	
Cadeaux	11	Glossaire	18
Activités spéciales	11	Annexe II	
Agressions ou comportements agressifs	11	Liste des fournitures	
– Temps d'arrêt	11	– Hôpital de jour	19
– Salle d'isolement	11	– École	19
– Contention	11	Annexe III	
– Agressions physiques	11	Noms et numéros de téléphone à retenir	20
– Armes dangereuses	12		
– Destruction des biens	12		

Mot de bienvenue

La présente brochure a été conçue afin de renseigner les parents ou les tuteurs sur les routines quotidiennes de l'hôpital de jour (Pavillon Lyall) du Programme pour les troubles disruptifs sévères du comportement (PTDSC). Elle sert aussi de guide quant au traitement et à l'approche des services spécialisés qui y sont offerts. Cette brochure contient aussi une section sur l'École Angrignon.

Les enfants qui présentent des troubles disruptifs sévères du comportement sont des enfants qui ont tendance à perturber leur environnement (école, maison, communauté). Ces enfants peuvent présenter des problèmes d'hyperactivité avec déficit de l'attention, des troubles oppositionnels avec provocation, des troubles de la conduite, etc. La définition de ces termes se trouve à la fin de la brochure.

Notre approche

Notre hôpital de jour est un milieu thérapeutique intensif axé sur la famille et les enfants. Ainsi, l'efficacité de notre thérapie dépend d'une étroite collaboration entre notre équipe et vous : parents et tuteurs.

Notre programme vise à aider ces enfants à développer une attitude plus positive afin de leur permettre de mieux fonctionner à l'école, à la maison et dans la communauté. Notre équipe est formée d'agents de modification du comportement, d'éducateurs, d'infirmières, d'ergothérapeutes, de psychiatres, de psychoéducateurs, de psychologues, de travailleurs sociaux, d'enseignants et de nombreux autres professionnels d'expérience.

Un gestionnaire de cas est assigné à chaque famille. Il coordonne tous les aspects du traitement. En ce qui a trait au niveau scolaire, chaque enfant est sous la responsabilité d'un enseignant qui joue le même rôle qu'un enseignant dans une école régulière. Ces deux personnes sont vos contacts. Vous pouvez donc parler directement à votre gestionnaire de cas pour des questions de traitements ou de comportements et à l'enseignant de votre enfant pour les questions scolaires.

Processus d'inscription

La première partie du processus d'inscription consiste en une discussion entre vous et un agent de liaison. Le rôle de l'agent est de vous poser des questions afin de déterminer si le programme convient à votre enfant.

Si votre enfant répond aux critères d'inscription, nous vous demanderons de fournir certains documents. Vous pourrez aussi à ce moment visiter l'hôpital de jour. Ensuite, nous fixerons un rendez-vous pour vous et votre famille afin qu'une équipe interdisciplinaire procède à une évaluation clinique. Puis, en tenant compte des renseignements recueillis, le psychiatre décidera si votre enfant requiert les services du programme. Vous devrez signer alors les formulaires d'autorisation appropriés (formulaires d'inscription au programme et de réintégration possible à l'école).

Nous vous rappelons que nous sommes ici pour vous aider et nous espérons que vous et votre enfant saurez profiter pleinement du programme. N'hésitez pas à communiquer avec nous en tout temps si vous avez des questions ou des préoccupations. Voir page 23, intitulée « Annexe III : Noms et numéros de téléphone à retenir ».

Comme vous le savez déjà, notre hôpital de jour est un milieu thérapeutique intensif axé sur la famille et les enfants. C'est ainsi que l'efficacité de notre thérapie dépend d'une étroite collaboration entre notre équipe et vous, les parents et les tuteurs.

Cette section a pour but de vous renseigner sur les différents programmes de traitements qui sont offerts à l'hôpital de jour. Elle vous renseigne aussi sur les différents projets de recherche du PTSC. En effet, à titre d'hôpital d'enseignement de l'Université McGill, l'Hôpital Douglas possède son propre Centre de recherche. Finalement, puisque votre participation est essentielle, nous vous présentons une journée typique dans notre hôpital de jour. Enfin, nous vous trouverez la liste des règlements du programme.

Types de traitements



Thérapie de milieu

La thérapie de milieu enseigne aux enfants la façon d'exprimer leurs émotions en utilisant des mots plutôt qu'un comportement perturbateur. Nous étudions les comportements actuels de l'enfant et discutons des limites à établir et des comportements d'adaptation qui pourraient être efficaces. Ce type de thérapie aide les enfants à développer leur estime de soi en établissant des objectifs qu'ils peuvent atteindre tandis que l'encadrement de groupe permet d'améliorer leurs rapports entre eux.



Thérapie individuelle

Dans les sessions de thérapie individuelle, l'enfant a l'occasion de partager ses idées et ses émotions avec un thérapeute, seul à seul, dans un environnement sécurisant. Le but de cette thérapie consiste à aider les enfants à se connaître et à comprendre ce qu'ils vivent en étudiant leur comportement actuel et passé.



Thérapie familiale

Habituellement, toute la famille assiste aux sessions de thérapie familiale. Ainsi, tous et chacun peuvent apprendre à s'adapter aux émotions qu'ils éprouvent. Vous discuterez, par exemple, des symptômes de l'enfant ainsi que du « quand » et du « pourquoi » le problème est apparu. Si nécessaire, on demandera aux parents de modifier leur approche. Ces sessions sont très utiles pour identifier le rôle de chaque personne au sein du noyau familial.



Ergothérapie

L'ergothérapie pédiatrique aide les enfants qui présentent des difficultés motrices, comportementales, sociales et/ou d'apprentissage à atteindre leur plus haut niveau de fonctionnement afin qu'ils puissent faire les choses qu'ils aiment, comme par exemple, jouer, grimper, aller à bicyclette, dessiner, écrire, etc. L'ergothérapeute évalue d'abord le développement de l'enfant au niveau de la motricité globale, de la motricité fine, de la motricité visuelle, des habiletés de perception visuelle et des aptitudes académiques, puis travaille avec l'enfant afin de développer les habiletés nécessaires pour qu'il atteigne son plus haut niveau de fonctionnement. Les parents et les enseignants ont accès aux consultations et aux recommandations.



Formation aux habiletés sociales

La formation aux habiletés sociales apprend aux enfants comment interagir avec les autres d'une façon socialement acceptable, pour qu'ils puissent s'intégrer à la communauté. Afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles, les enfants travaillent en petits groupes, généralement formés de six enfants et de deux thérapeutes.

La formation utilise une approche psycho-éducative et comportementale d'apprentissage structuré qui comprend :

1. Modelage
2. Jeux de rôle
3. Rétroaction sur le jeu de rôle de l'enfant
4. Rétroaction à l'enfant sur l'utilisation de sa formation dans ses activités quotidiennes.



Thérapie assistée par les animaux

La thérapie assistée par les animaux consiste à utiliser des animaux pour aider à traiter des problèmes sociaux, affectifs et/ou cognitifs. Les thérapeutes se servent d'animaux pour réduire l'anxiété et le repli sur soi, augmenter la concentration, développer des habiletés sociales acceptables et des réactions empathiques, en plus d'établir une stabilité émotionnelle.



Thérapie par la musique

En thérapie par la musique, les enfants peuvent exprimer leurs idées et leurs émotions par le biais de la musique et de l'imagerie. Par le biais de méthodes de relaxation, ce type de thérapie leur enseigne également la façon de s'apprécier mutuellement tout en se détendant. Nous rencontrons les enfants seuls ou en groupe selon les disponibilités et les besoins.



Gymnastique et natation

Notre programme d'éducation physique est établi conformément aux exigences en éducation physique au Québec et il offre une variété d'activités appropriées à chaque âge qui encourage le développement des habiletés motrices globales. Le but du programme est d'incorporer des habiletés locomotrices dans différents sports pratiqués au gymnase et à la piscine. Pour ce faire, nous utilisons les plus récentes techniques de recherche et d'éducation physique afin d'établir des objectifs spécifiques pour chaque enfant. De plus, les enfants sont séparés en petits groupes, ce qui permet d'améliorer leurs habiletés sociales.



Notre programme de détente et de loisirs fonctionne en collaboration avec le programme d'éducation physique. Il encourage l'activité physique par l'entremise d'activités de détente structurées au gymnase et à la piscine ainsi que par des sorties et des événements spéciaux. En utilisant des jeux modifiés et progressifs, le programme apprend aux enfants à coopérer et à travailler en équipe, à développer des habiletés au jeu et à apprendre les règlements de différents jeux. Le rapport de deux intervenants par groupe de six enfants est idéal pour aider les enfants à développer davantage leur confiance en eux par l'entremise d'activités physiques.



Supervision médicale

Le psychiatre du programme fait des visites médicales tous les jours. C'est à ce moment qu'il évalue les symptômes et les effets des médicaments. Les discussions avec l'équipe de soins ont aussi lieu sur une base quotidienne.



Médicaments

Le psychiatre et le personnel du programme évaluent l'efficacité des médicaments. Toutefois, les parents doivent donner leur accord à tout médicament avant qu'il soit prescrit.



Visites à domicile

Occasionnellement, un ou deux membres de l'équipe de traitement voudront visiter votre domicile afin de voir la façon dont fonctionne votre famille. C'est aussi une bonne occasion pour les intervenants, parents/tuteurs, frères et sœurs de discuter des difficultés encourues à la maison, comme par exemple : l'heure des repas, l'heure du coucher, le couvre-feu, les règlements de la maison, etc.



Tableaux des comportements

Nous utilisons des tableaux de comportements afin d'obtenir une vue d'ensemble du progrès de l'enfant, et nous croyons qu'ils sont plus efficaces si nous obtenons la collaboration des parents ou des tuteurs. Le personnel étudie les tableaux tous les jours et les utilise comme base de discussion avec l'enfant afin de trouver des solutions aux problèmes ou pour renforcer les comportements positifs.

Recherche



Étude clinique et pharmacogénétique du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)

À titre d'hôpital d'enseignement universitaire, notre objectif est d'accroître nos connaissances relativement aux différents troubles afin d'être en mesure de développer des traitements et des moyens de prévention plus efficaces. C'est la raison pour laquelle une équipe de pédopsychiatres, de généticiens psychiatriques et de chercheurs de l'Hôpital Douglas ont mis sur pied une étude de recherche sur le TDA/H, un des troubles les plus souvent diagnostiqués chez les enfants. Notre équipe s'est engagée à étudier les causes et à développer des traitements plus efficaces pour le TDA/H.

Aujourd'hui, le traitement le plus souvent utilisé pour le TDAH est le Ritalin et pour de nombreux enfants, ce choix est efficace. Cependant, le Ritalin ne semble pas aider tous les enfants et cette réponse au médicament doit être évaluée. Ces enfants sont donc invités à participer à notre étude de recherche.



Quels sont les objectifs de l'étude ?

Déterminer si le Ritalin aide l'enfant :

Nous demandons aux enfants de participer à un essai de médicaments d'une durée de deux semaines qui consiste à leur administrer du Ritalin une semaine et un placebo (une pilule qui ressemble exactement au Ritalin, mais qui n'est qu'une substance sans médicament) une autre semaine. Au cours des deux semaines, nous demandons aux enfants d'effectuer des tâches spécifiques qui nécessitent de l'attention afin d'évaluer si le Ritalin améliore leur rendement. De plus, nous demandons aux parents et aux enseignants d'observer les enfants et de remplir de brefs questionnaires sur leur comportement pendant la période d'essai. Toute l'information compilée ainsi que les résultats de l'essai seront communiqués aux parents.

Déterminer ce qui cause le TDA/H :

Afin d'étudier les composantes génétiques et environnementales du TDA/H, nous demandons aux parents de nous fournir l'historique familial, des renseignements sur la grossesse et l'accouchement de l'enfant ainsi que sur ses symptômes.

Enquêter sur les facteurs qui pourraient influencer la réponse de l'enfant au Ritalin :

Les enfants subissent de nombreux tests neuropsychologiques en plus de tests pour évaluer leur fonctionnement psychologique et scolaire.

Une journée et une semaine typiques

Le PTDSC est un milieu thérapeutique intensif. Notre objectif durant le séjour est d'aider l'enfant et sa famille à comprendre les problèmes qu'il vit et de soulager ses symptômes afin qu'il puisse mieux fonctionner dans la communauté, à la maison et à l'école. Le programme offre un partage équilibré de traitements et d'activités scolaires et nous encourageons les enfants à participer à toutes les activités quotidiennes.

Une journée typique débute vers 8 h 30, lorsque les enfants arrivent par autobus scolaire sur les lieux de l'école. C'est à ce moment que le traitement commence officiellement. Si un problème survient dans l'autobus durant le trajet, il se règle immédiatement, entre l'enfant et le chauffeur. Puis les enfants sont accompagnés jusqu'au Pavillon Lyall. La visite médicale est faite tôt chaque matin afin que le médecin puisse discuter de toutes questions avec l'intervenant de chaque enfant.

Tout au long de la journée, les enfants participent à des activités de thérapie de milieu en groupe. Ces activités sont conçues pour les aider à comprendre et à gérer leurs raisonnements, leurs émotions et leurs comportements. Des rencontres de milieu quotidiennes ont lieu afin que les intervenants et les enfants puissent régler immédiatement tous problèmes ou questions qui seraient survenus la veille ou au cours de la fin de semaine précédente. Les activités (par exemple, l'artisanat, les jeux ou le jardinage) sont adaptées au groupe d'âge de l'enfant et sont très efficaces pour accroître son estime de soi, développer ses habiletés sociales et gérer ses frustrations quotidiennes. Le temps qu'il passe avec d'autres enfants est très utile pour l'aider à atteindre les objectifs de traitement. De plus, ces activités aident l'enfant à comprendre son environnement et lui enseignent la place qu'il y tient. Des thérapies expressives —

par exemple, la musique et la thérapie assistée par les animaux — permettent aux enfants de s'exprimer de façon créative.

Au cours de la semaine, l'enfant participe également à des séances individuelles, seul avec un thérapeute. Ces séances permettent d'aborder les besoins spécifiques de l'enfant et peuvent comprendre de l'ergothérapie ou dans certains cas, de la thérapie orthophonique.

Tous les jours, l'enfant dîne dans sa salle de traitement en compagnie d'un gestionnaire de cas qui utilise cette pause pour aider l'enfant à faire face aux événements qui se sont produits dans la matinée, à apprendre des habiletés sociales et à se détendre.

Lorsque le dîner prend fin à 12 h 45, l'enfant est escorté pour la partie scolaire de la journée. Cette période a lieu dans un autre immeuble afin que l'enfant puisse faire la différence entre le traitement et l'école, et ainsi apprendre à adapter son comportement à chaque situation. Cette activité aide aussi l'enfant à comprendre que l'enseignant est responsable de ses études tandis que le gestionnaire de cas est responsable de son traitement clinique. Même si l'enfant est à l'école, les gestionnaires de cas sont disponibles pour aider l'enseignant si un problème de comportement survient. À 15 h, le personnel raccompagne l'enfant à l'autobus.

Une semaine typique

Arrivée 8 h 30	Arrivée 8 h 30	Arrivée 8 h 30	Arrivée 8 h 30	Arrivée 8 h 30
Visite médicale 9 h	Visite médicale 9 h	Visite médicale 9 h	Visite médicale 9 h	Visite médicale 9 h
Rencontre de milieu 9 h 30 - 10 h	Rencontre de milieu 9 h 30 - 10 h 30	Groupe de milieu 9 h 30 - 10 h 30	Groupe de milieu 9 h 30 - 10 h 30	Groupe de milieu 9 h 30 - 10 h 30
Groupe de milieu 10 h 30 - 11 h 15	Habiletés sociales 10 h - 11 h	Gymnastique et natation 10 h - 11 h	Thérapie par le théâtre 10 h - 10 h 45	Gymnastique et natation 10 h - 11 h
Thérapie par l'art 11 h 15 - 12 h	Groupe de milieu 11 h - 12 h	Ergothérapie 11 h 15 - 12 h	Groupe de milieu 11 h - 12 h	Revue de la semaine 11 h 15 - 12 h
Dîner 12 h - 13 h	Dîner 12 h - 13 h	Dîner 12 h - 13 h	Dîner 12 h - 13 h	Dîner 12 h - 13 h
École 12 h 45 - 15 h	École 12 h 45 - 15 h	École 12 h 45 - 15 h	École 12 h 45 - 15 h	École 12 h 45 - 15 h
Départ 15 h - 15 h 15	Départ 15 h - 15 h 15	Départ 15 h - 15 h 15	Départ 15 h - 15 h 15	Départ 15 h - 15 h 15

N.B. Une fois ou plus par semaine, une session de thérapie individuelle est inscrite à l'horaire au cours de la journée. Des séances de thérapie familiale sont prévues à un moment qui convient aux parents et au thérapeute.

Politiques et règlements



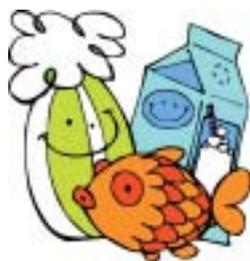
Disponibilité des parents

Nous demandons aux parents de nous laisser un numéro de téléphone où nous pouvons les joindre en cas d'urgence. De plus, les parents doivent être disponibles en tout temps pour venir chercher leur enfant, si nécessaire.

Dîner et collation



Les parents doivent préparer un repas nutritif et une collation pour leur enfant tous les jours. Les aliments sans valeur nutritive, comme les boissons gazeuses, les croustilles, les tablettes de chocolat, sont interdits.



Nous recommandons des sandwiches au fromage, aux viandes froides, au beurre d'arachides, etc., des légumes et des fruits comme collation et des jus ou du lait; en somme, des aliments qui font partie d'un repas bien équilibré. Si votre enfant oublie son repas, nous communiquerons avec vous. S'il vous est impossible de nous l'apporter avant le dîner, nous lui en fournirons un, mais vous devrez en assumer le coût.



Tenue vestimentaire

Votre enfant doit être vêtu adéquatement selon le temps et la saison. Il doit porter des bottes en hiver et apporter un maillot de bain, des shorts d'éducation physique, des pantalons de jogging et des souliers de course pour participer aux différentes activités. Les T-shirts sur lesquels sont inscrits des messages d'un goût douteux ne sont pas acceptés et l'enfant devra se changer en arrivant sur les lieux de l'hôpital.



Politique non-fumeur

Il est interdit de fumer sur les lieux ou près des lieux.



Contacts avec les autres enfants du programme, en dehors des heures du programme

Nous n'encourageons pas les enfants à socialiser ou à communiquer entre eux en dehors des heures du programme. Nous comprenons toutefois que cette décision vous appartient pleinement.



Articles provenant de la maison

Les enfants peuvent apporter des jouets, des jeux, des livres ou autres articles pour se divertir dans l'autobus. Les jouets dispendieux (Game Boy, etc.) ne sont pas permis. Toutefois, une fois à l'école, ces articles devront demeurer dans leur sac et ne pourront être utilisés qu'avec la permission de l'enseignant.



Cadeaux (Noël, etc.)

Les cadeaux que les enfants rapportent à la maison sont fabriqués pendant les activités du programme. Par ailleurs, nous décourageons les cadeaux qui proviennent de la maison.



Activités spéciales

Des activités spéciales (comme le patin ou un BBQ) ont lieu durant l'année afin de permettre aux enfants de socialiser. Vous serez peut-être sollicités pour aider à financer ces activités.



Agressions ou comportements agressifs

Temps d'arrêt

Lorsque le comportement d'un enfant devient perturbateur, un temps d'arrêt peut être demandé. Nous demanderons alors à l'enfant de quitter l'activité en cours et de se rendre dans un endroit à l'écart pour discuter calmement avec le personnel.

Salle d'isolement

Une pièce utilisée dans les cas de comportements difficiles à contenir et/ou pour avoir une discussion calme entre un enfant et un membre du personnel.

Contention

Lorsqu'un enfant perd le contrôle, les membres de l'équipe peuvent le contenir en le retenant jusqu'à ce qu'il se calme et qu'il puisse communiquer avec le personnel. Nous utilisons la technique du panier qui consiste à tenir les bras de l'enfant croisés devant lui dans une position debout ou assise.



Agressions physiques

Les agressions physiques envers le personnel ne seront pas tolérées et dans ces cas, l'enfant sera immédiatement expulsé du programme. Le psychiatre vous demandera alors de revenir avec votre enfant pour rencontrer l'équipe afin de décider si l'enfant sera expulsé définitivement du programme. Les agressions envers les pairs ne seront pas davantage tolérées. L'enfant sera expulsé après trois agressions. Ensuite, si le psychiatre le juge nécessaire, nous vous demanderons, à vous et à votre enfant, de venir rencontrer l'équipe.



Armes dangereuses

Aucune arme n'est permise et si nous en découvrons, elles seront confisquées immédiatement et l'enfant sera retourné chez lui. Nous vous demanderons alors de venir rencontrer l'équipe afin de discuter de l'incident et de décider si votre enfant pourra réintégrer le programme.

Destruction de biens

La destruction de biens n'est pas tolérée et les parents seront responsables pour tous les dommages.

Présence à la thérapie familiale

La thérapie familiale a lieu une fois par semaine et la participation de toute la famille est obligatoire pour que l'enfant demeure dans le programme. Le thérapeute et la famille conviendront mutuellement d'une date et d'une heure et chacune des parties devra informer l'autre, 48 heures à l'avance en cas d'annulation.



Absences et maladies

Si votre enfant ne peut assister au programme, vous devez en informer le gestionnaire de cas avant 8 h 30. Si vous ne pouvez communiquer directement avec nous, assurez-vous de laisser un message détaillé sur la boîte vocale en indiquant la raison de l'absence (maladie, rendez-vous, etc.).

Si votre enfant tombe malade à l'hôpital de jour, nous vous demanderons de venir le chercher afin qu'il reçoive les soins nécessaires. Assurez-vous de nous laisser des numéros de téléphone en cas d'urgence ainsi que le nom d'une personne responsable si nous ne pouvons pas vous joindre. Si des traitements d'urgence sont nécessaires, nous vous demanderons de venir rejoindre votre enfant au centre de traitement.



Vaccinations

Les parents doivent présenter le livret de vaccination lors de l'inscription de leur enfant au programme. Par ailleurs, les parents sont responsables pour la plupart des vaccins de leur enfant. Les vaccins pour l'hépatite B ou autres vaccins spécifiques (flambées d'infection) sont donnés sur place par le CLSC, au pavillon Lyall, et les infirmières du programme coordonnent le processus. Dans ce cas, toute l'information pertinente et les formulaires seront retournés à votre domicile afin d'obtenir votre autorisation. Les enfants doivent apporter leur livret de vaccination la journée du vaccin.



Réintégration scolaire et suivi

Un congé de l'hôpital de jour est considéré comme faisant partie du processus de traitement et est la responsabilité du psychiatre du programme. Lorsque l'équipe croit que l'enfant est prêt à obtenir son congé de l'hôpital de jour, les parents et l'équipe coordonnent leurs efforts afin d'élaborer un plan de réintégration scolaire adéquat. En général, l'enfant est réintégré à l'école graduellement — par exemple, il peut aller à l'école deux jours dans la première semaine, trois jours dans la deuxième semaine et cinq jours dans la troisième semaine. Si la réintégration se produit au mois de septembre, l'enfant sera réintégré à plein temps.

Au début, le gestionnaire de cas travaille avec le personnel de l'école afin de faciliter le processus de réintégration et l'école peut communiquer avec lui pour discuter de la façon d'aborder les problèmes potentiels de comportement. Les enseignants peuvent également communiquer avec l'enseignant affilié au programme pour discuter de questions scolaires.



Transfert médical à l'omnipraticien ou au pédiatre suivant un congé du programme

Tous les enfants doivent avoir un omnipraticien ou un pédiatre. Après avoir complété le programme, l'enfant sera référé à l'omnipraticien ou au pédiatre qui est responsable de ses soins et du renouvellement de ses prescriptions. Lors du congé, une ordonnance de médicament pour trois mois sera remise aux parents. Au cours de cette période, nous nous attendons à ce que les parents prennent rendez-vous avec leur médecin ou leur pédiatre afin de poursuivre le traitement.



Suivi après un congé

Lorsque l'enfant aura obtenu son congé du programme, vous pourrez prendre des dispositions pour poursuivre les séances de thérapie familiale ou individuelle. De plus, les gestionnaires de cas seront disponibles pour consultations avec la communauté, l'école ou la famille et leurs services seront offerts aussi longtemps qu'ils seront jugés nécessaires.



Nous reconnaissons l'importance de travailler en étroite collaboration avec l'équipe clinique pour nous assurer que notre programme profitera aux enfants tout au long de leur séjour. De plus, nous croyons fortement que les enfants peuvent améliorer leurs processus de raisonnement et d'apprentissage ainsi que leurs aptitudes scolaires. C'est pourquoi le Programme pour les troubles disruptifs sévères du comportement (PTDSC) de l'Hôpital Douglas travaille conjointement avec des enseignants de la Commission scolaire Lester B. Pearson (CSLBP) pour fournir des services et du soutien aux enfants en âge de fréquenter l'école primaire. Nous offrons trois classes en anglais et deux en français. Ces cours se donnent au Pavillon Finley.



Notre vision

Nous, les membres de la communauté de la Commission scolaire Lester B. Pearson qui comprend les étudiants, les parents, les enseignants, les professionnels, le personnel de soutien, les administrateurs et les commissaires, tenons :

- Au respect de soi, des autres, de notre diversité et de notre environnement ;
- Aux efforts pour atteindre l'excellence en maximisant les capacités de chaque individu et en encourageant l'engagement à un apprentissage continu tout au long de la vie ;
- À former des citoyens responsables et à encourager la coopération et un sens profond de la vie communautaire ;
- À assurer un environnement humanitaire, éducatif et sûr qui satisfait les besoins de chacun ;
- À un environnement qui favorise l'ouverture d'esprit, l'honnêteté, l'intégrité et la responsabilité.



Structure et horaire scolaires

- Les étudiants sont en classe 2 heures et demie par jour ;
- Les programmes scolaires tiennent compte des besoins individuels des enfants ;
- Des styles d'apprentissage différents sont pris en considération ;
- Une attention spéciale et un programme adapté aux besoins des élèves qui souffrent de troubles d'apprentissage identifiés sont accordés ;
- Le programme scolaire est basé sur la réforme de l'éducation et est axé sur le développement de compétences transversales. Des matériaux thématiques sont utilisés pour enseigner des concepts et des aptitudes.



Journées pédagogiques

Un certain nombre de journées professionnelles sont désignées par la commission scolaire conjointement avec le syndicat des enseignants. Au début de l'année scolaire, le secrétariat de l'école annoncera les dates de ces journées aux parents et aux enfants qui participent à ce programme.



Plan d'éducation individuelle (PEI)

Un PEI sera préparé pour établir les objectifs de chaque élève quant au programme. Le PEI sera préparé dans les 60 jours suivant l'entrée en classe de l'enfant. Par ailleurs, le plan des enfants qui retournent au programme en septembre sera préparé dans les 30 jours suivant le début de l'année scolaire. Ce PEI accompagnera le premier bulletin. On demandera aux parents de faire des commentaires ou s'ils le veulent, d'ajouter des objectifs ou d'en retrancher.

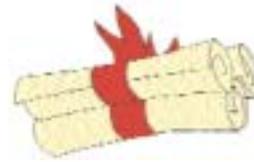


Bulletins

Les enfants recevront quatre bulletins scolaires durant l'année académique, soit en novembre, février, avril et juin.

Réunions parents et enseignants

Quatre soirées de réunion de parents et d'enseignants sont prévues pendant l'année scolaire. Lors de la première réunion, les parents sont invités à rencontrer le personnel enseignant. À la suite de la remise des bulletins aux mois de novembre, février et avril, les parents seront invités à rencontrer les enseignants afin de discuter des progrès de leur enfant.



Inscription

Lors de l'inscription au programme PTDC, les parents doivent fournir un certificat de naissance et le dernier bulletin de l'étudiant. Tous ces documents seront utilisés pour procéder à l'inscription de l'enfant.



Transport

Le transport à l'hôpital de jour et au programme scolaire est organisé **UNIQUEMENT** par le secrétariat de l'école et fait partie du processus d'inscription. Tous les problèmes liés au transport doivent être rapportés à la secrétaire de l'école au numéro de téléphone suivant : (514) 762-3005.

Comportement dans l'autobus scolaire

Les étudiants qui recevront trois avertissements de la société de transport pour comportement perturbateur seront privés de transport pour une journée scolaire. Les parents seront avisés de la journée de suspension afin qu'ils puissent prendre d'autres dispositions. L'enfant suspendu pourra quand même participer au programme de traitement et au programme scolaire, mais son transport sera la responsabilité du parent.



Sorties

Trois sorties éducatives sont prévues durant l'année scolaire. Chaque sortie comprend des frais minimes, mais si un parent est dans l'impossibilité de payer, il peut communiquer avec le secrétariat de l'école pour prendre d'autres dispositions.



Devoirs

Les devoirs sont laissés à la discrétion de l'enseignant. Les étudiants du 1^{er} cycle ont rarement des devoirs avant les vacances de Noël. Par ailleurs, les étudiants du 2^e et 3^e cycle auront des devoirs en début de programme, selon leur comportement au moment de leur admission à l'école.

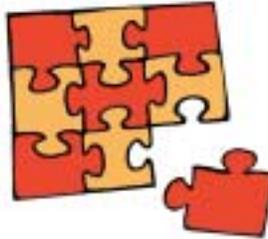
Tableau des devoirs

Chaque étudiant aura un tableau de devoirs. Nous demandons aux parents de réviser les devoirs de leur enfant avec eux et de les signer.



Fournitures scolaires

Les étudiants qui participent au programme n'ont pas à assumer les coûts des fournitures scolaires, mais les enseignants aviseront les parents si des fournitures supplémentaires sont nécessaires.



Politique de sécurité de l'école

La Commission scolaire Lester B. Pearson estime que toute personne vivant dans notre communauté a droit à un environnement sûr, sécuritaire, respectueux, libre de tout harcèlement et comportement violent. Vous trouverez cette politique intégrale en visitant le site web www.lbpsb.qc.ca. Le personnel enseignant appliquera cette politique, sauf indication contraire de l'équipe clinique/éducation.



Comportement en classe

Notre mandat consiste à aider les étudiants à apprendre à fonctionner à l'intérieur d'un contexte de salle de classe. Si un enfant ne peut se comporter de façon acceptable, l'enseignant pourra lui demander de quitter la pièce. Le gestionnaire de cas peut être appelé sur les lieux si l'enfant est incapable de contrôler son comportement.



Agressions physiques

Les agressions physiques envers le personnel enseignant ne seront pas tolérées. Si elles se produisent, la politique définie dans le programme clinique sera appliquée.



Tableau des comportements

Chaque étudiant aura un tableau de comportements scolaires quotidiens qui reflète son comportement en classe. Nous demandons aux parents de prendre connaissance de ce tableau et d'y apposer vos initiales tous les jours.



Réintégration scolaire et suivi

Lorsque le psychiatre décide de donner son congé à un enfant de l'hôpital de jour, l'agent de liaison organisera une conférence de placement avec la commission scolaire qui recevra l'enfant. Les professionnels de la commission scolaire, les membres de l'équipe clinique et d'éducation, les parents et l'enfant (si nécessaire) seront invités à y participer. Lors de la réunion, le processus d'intégration adéquat pour l'enfant sera partagé. En général, l'enfant est réintégré à l'école graduellement par exemple, au début, pour deux jours par semaine, puis trois, puis cinq jours, mais les étudiants qui sont réintégré au mois de septembre sont réintégré à plein temps. Les enseignants de l'école qui reçoit l'enfant sont encouragés à communiquer avec les enseignants affiliés au programme afin de discuter du progrès scolaire et du comportement de l'enfant en classe. À la discrétion du directeur, les enseignants peuvent être libérés pour rencontrer le personnel enseignant de l'école qui reçoit l'enfant.

Déficit de l'attention/hyperactivité (TDA/H)

Ces enfants présentent deux ou trois symptômes principaux :

- Inattention ;
- Impulsivité ;
- Hyperactivité.

Trouble oppositionnel avec provocation

Ces enfants vont fréquemment :

- se mettre en colère ;
- s'obstiner avec les adultes ;
- défier ou refuser de se conformer aux demandes ou aux règlements ;
- délibérément agacer les autres ;
- blâmer les autres pour leurs erreurs ou leur mauvais comportement ;
- être facilement vexés ou contrariés ;
- être en colère et plein de ressentiment ;
- être malveillants et vindicatifs.

Trouble de conduite

Ces enfants présentent des symptômes de trouble oppositionnel avec provocation ainsi que d'autres symptômes comme :

- des agressions envers les personnes et les animaux ;
- la destruction de biens ;
- la duplicité et le vol ;
- des violations sérieuses des règlements.

Référence

KAPLAN, Harold I., Benjamin J. SADOCK. *Synopsis of Psychiatry : Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*, huitième édition, Lippincott Williams & Wilkins, New York, 1998.

- 1 boîte de crayons à colorier (bois)
- 1 boîte de marqueurs (lavable)
- 1 tablette de papier de construction
- 1 paire de ciseaux (rebord courbé)
- 1 peigne
- 1 brosse à dents
- 1 tube de dentifrice
- 1 verre ou tasse en plastique
- Maillot de bain
- Shorts d'éducation physique
- Pantalon de jogging
- Souliers de course
- Fournitures scolaires de base
- Sac à dos
- Crayons
- Efface

Centre de traitement

Médecin _____

Intervenant _____

Thérapeute familial _____

Thérapeute individuel _____

Numéro de téléphone général : **(514) 761-6131, local 2113**

École Angrignon

Enseignant _____

Numéro de téléphone général : **(514) 762-3005**