

Nom de l'enfant :  
Date de naissance :  
Adresse :

Téléphone :

## TRANSPORT SCOLAIRE : SÉCURITÉ COMPROMISE LIÉE À L'ACTIVITÉ DE SE DÉPLACER

### Collecte de données collaborative

Quel est le <b>COMPORTEMENT DÉFI</b> dans le transport scolaire?	
Description	
Intensité/fréquence/durée	Décrivez :
Moment d'apparition et évolution	(Quand est-ce que le comportement survient? Au départ de la maison? À un arrêt? Au débarcadère?)
Constance	(Est-ce que le comportement est constant? Est-ce à tous les jours? Avec tous les chauffeurs? À l'école et à la maison?) Décrivez :
Séquence comportementale	(Que s'est-il passé avant le comportement? Que s'est-il passé après le comportement – conséquence/impact?) Décrivez :
Trajet vers l'école	(Routine avant embarquement, état : calme, agité, signes de fatigue, signes de maladie, etc.) Décrivez :
Trajet vers la maison	(Routine avant embarquement, état : calme, agité, signes de fatigue, signes de maladie, etc.) Décrivez :
L'élève a-t-il des besoins non répondus?	(Faim, soif, fatigue, besoin de bouger, besoin de s'occuper, besoin de l'attention de l'adulte, communication, exprimer un inconfort, recherche un évitement sensoriel, obtenir un item) Hypothèses :
Conséquence du comportement	Conséquence réelle : Conséquence anticipée :

Nom de l'enfant :  
Date de naissance :  
Adresse :

Téléphone :

Quelles sont les <b>CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉLÈVE</b> qui contribuent à l'analyse du comportement défi dans le <b>transport scolaire</b> ?		
Âge :	Poids :	Taille :
Diagnostic et/ou conditions associées		
Moteur/sensoriel	(Dextérité manuelle, posture assise, force, endurance, équilibre, particularités sensorielles) Décrivez :	
Langage/communication	(Compréhension des comportements attendus, communication des besoins de base) Décrivez :	
Apprentissage	(Attention, concentration, délai de traitement, stratégies qui favorisent l'apprentissage, conscience du danger) Décrivez :	
Degré d'autonomie fonctionnelle	(Capacité à : entrer/sortir du véhicule, se rendre à sa place, s'asseoir et rester assis, s'occuper durant le trajet, s'attacher et se détacher) Décrivez :	
Stratégies adaptatives et intérêts	(Stratégies d'autorégulation, intérêts de prédilection, motivations) Décrivez :	

Nom de l'enfant :  
Date de naissance :  
Adresse :

Téléphone :

Quels éléments de <b>L'ENVIRONNEMENT PHYSIQUE</b> influencent le comportement positivement ou négativement?	
Type de véhicule (transport scolaire)	
Position dans le véhicule	(Véhicule scolaire et familial, si applicable)
Trajet	(Durée, heures de passage, nombre d'arrêts, délai d'attente à l'arrivée, trajet incluant l'autoroute) Décrivez :
Équipement utilisé	(Équipement en bon état ajusté à sa taille/poids/âge, positionnement de la ceinture au niveau de la clavicule) Décrivez :
Stimuli	(Habillage ajusté à la température, radio allumée ou éteinte, intensité du volume, type de musique, bruits par les autres passages, lumière du soleil par la fenêtre) Décrivez :
Disponibilité du matériel	(Accessibilité au sac d'école, de la boîte à lunch, d'objets d'intérêt ou d'activités) Décrivez :
Informations recueillies sur le fonctionnement dans le véhicule familial :	
Quels éléments de <b>L'ENVIRONNEMENT HUMAIN</b> influencent le comportement positivement ou négativement?	
Nombre de passagers	
Interactions avec les autres élèves	(Passager agité ou bruyant, proximité) Qualifiez :
Interactions avec le conducteur	(Consignes verbales, salutation, nature de la relation) Qualifiez :

Nom de l'enfant :  
Date de naissance :  
Adresse :

Téléphone :

**Aspects psychosociaux et culturels** de l'élève et de sa famille  
à prendre en compte qui influencent la participation de l'élève en transport scolaire

(Ex. : réalité familiale, aspects socioéconomique, impact du comportement non-sécuritaire ou d'une suspension du transport scolaire potentielle sur le parent, croyances, valeurs, attitudes)

Décrivez :

**Priorités et attentes**

Besoin prioritaire ou préoccupation (cochez toutes les réponses applicables)	
Élève	<input type="checkbox"/> Protection <input type="checkbox"/> Autonomie <input type="checkbox"/> Autre :
Parent	<input type="checkbox"/> Protection <input type="checkbox"/> Autonomie <input type="checkbox"/> Autre :
Conducteur	<input type="checkbox"/> Protection <input type="checkbox"/> Autonomie <input type="checkbox"/> Autre :
Équipe-école	<input type="checkbox"/> Protection <input type="checkbox"/> Autonomie <input type="checkbox"/> Autre :

Nom de l'enfant :  
Date de naissance :  
Adresse :

Téléphone :

Quelles **INTERVENTIONS VISANT À PRÉVENIR LE COMPORTEMENT** ont été tentées?

Les mesures préventives réfèrent aux stratégies à utiliser avant la survenue du comportement. Voir annexe.

Mesure préventive	Efficacité ou effet

Si le comportement survient, quelles **INTERVENTIONS** été tentées?

Les mesures alternatives réfèrent aux stratégies à utiliser lorsque le comportement survient.

Mesure alternative	Efficacité ou effet

Document complété par :

Date	Nom	Titre d'emploi	Initiales