

Liste de vérification de l'orthophoniste des SRMS

Veuillez soumettre avec le formulaire d'aiguillage principal

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE :		
Nom:	Année :	Date de naissance : (jj/mm/aaaa)
Participation à l'équipe d'orthophonie du conseil scolaire oui non		
Dans l'affirmative, difficultés dans les domaines suivants :		
Expression orale du langage	Langage dans son versant réceptif	Autre :
Date de la plus récente évaluation orthophonique du conseil scolaire (s'il y a lieu) : (jj/mm/aaaa)		
Audition :	Dans les limites de la normale	Perte d'audition Antécédents d'infection de l'oreille
	Information non connue	
	Test auditif récent : Date :	
Résultat attendu de l'aiguillage :		
<p>L'élève sera mieux compris par le personnel éducatif. L'élève sera mieux compris par ses pairs. La participation de l'élève en classe s'améliorera (si ses troubles de la parole ont actuellement un impact sur sa participation). Il y aura une réduction de l'impact négatif des troubles de la parole.</p>		
COMPÉTENCES DE PRÉPARATION À LA THÉRAPIE		
L'élève doit posséder les compétences de préparation à la thérapie indiquées ci-dessous avant qu'un aiguillage des SRMS ne puisse avoir lieu. Consultez la ressource « Recommandations générales en matière de développement du langage des Services de réadaptation en milieu scolaire – Orthophonie » pour obtenir des idées sur la manière de soutenir le développement de la parole de l'élève à la maison et à l'école.		
Préparation sur le plan comportemental		
<p>L'élève peut s'asseoir et être présent pendant un maximum de 30 minutes. L'élève peut faire attention aux actions d'une autre personne et les imiter. L'élève ne présente pas de risque pour sa sécurité ou celle des autres.</p>		
Préparation au langage		
<p>L'élève possède les capacités langagières nécessaires pour soutenir une intervention directe, y compris : des capacités langagières réceptives assez solides pour comprendre des directives, des indices et des commentaires concernant les mouvements de la bouche (c.-à-d., garder la langue derrière les dents); un vocabulaire expressif suffisant (c.-à-d., au moins 50 mots ou approximations de mots); une compréhension du fait que la communication se fait dans les deux sens et qu'elle nécessite d'attendre son tour.</p> <p><i>* Si la communication et le langage de base sont les besoins prioritaires (consultez les compétences de préparation au langage), l'aiguillage vers les Services de réadaptation en milieu scolaire – Orthophonie devrait être reporté jusqu'à ce que ces compétences soient plus développées. Veuillez consulter l'équipe d'orthophonie de votre conseil scolaire pour obtenir des suggestions concernant le développement du langage. *</i></p>		
Consentement et attestations		
Si l'aiguillage concerne un élève de 7 ^e année ou de niveau supérieur : la source de l'aiguillage atteste qu'elle a parlé à l'élève faisant l'objet de l'aiguillage et que l'élève est d'accord avec l'aiguillage vers les SRMS et sera réceptif aux recommandations fournies.		

Nom:

Date de naissance:

RAISON DE L'AIGUILLAGE (Sélectionnez tous les énoncés pertinents et fournissez les renseignements supplémentaires dans les zones correspondantes ci-dessous.)

Articulation/Phonologie/Trouble moteur de la parole

Fluidité

Voix/résonance

VOIX

Rapport d'ORL joint aux présentes : *Les aiguillages relatifs à la voix/résonance doivent être accompagnés d'un rapport d'oto-rhino-laryngologie (ORL) réalisé au cours de l'année écoulée. Les aiguillages ne seront pas acceptés si une évaluation en ORL n'a pas été effectuée. Veuillez joindre l'évaluation.

Préoccupations concernant la voix :

Voix rauque	Voix cassée	Murmure	Ton anormal
Tremblement de la voix	Volume inapproprié	Perte de voix régulière	Intonation anormale
Ruptures dans la phonation	Douleurs à l'utilisation de la voix		

Préoccupations concernant la résonance :

Hypernasalité	Hyponasalité	Émission d'air nasal sur les sons
---------------	--------------	-----------------------------------

Antécédents de :

Surmenage vocal	Nodules	Chirurgie
-----------------	---------	-----------

Fréquentation d'une clinique de traitement des fentes labiales/des fentes palatines/d'insuffisance vélopharyngée, ou aiguillage vers celle-ci : oui non

FLUIDITÉ

Bégaiement ou troubles de la fluidité constatés par : Enseignant Parent Élève

Si l'anglais est une langue seconde, il y a également un trouble de fluidité verbale dans la langue maternelle :

Oui Non Information non connue

Troubles de la fluidité observés/signalés :

Répétitions des sons (« m-m-m-mais c'est à mon tour »)

Répétitions des mots (« nous-nous-nous sommes allés au parc »)

Répétitions de locutions (« je veux-je veux m'en aller »)

Prolongements (« je peux ffffffffaire des biscuits »)

Blocages/pauses atypiques (« nous avons un-----chien »)

Tension accompagnant l'élocution et moments de non-fluidité verbale OU l'élocution est laborieuse et difficile.

Comportements secondaires (comportements qui accompagnent un moment de non-fluidité verbale) observés :

Clignotement des yeux	Serrage des lèvres	Évasement des narines	Grimace	Réflexe massétérin
-----------------------	--------------------	-----------------------	---------	--------------------

Mouvements de la tête/du corps supplémentaires (c.-à-d., agiter les bras, serrer les poings)	Respiration
--	-------------

bruyante ou dysrythmique

ARTICULATION/PHONOLOGIE/TROUBLE MOTEUR DE LA PAROLE

Besoin modéré de SRMS

De trois à six erreurs phonologiques

non liées au développement

Intelligible de 50 à 80 % du temps

Besoin important de SRMS

Sept erreurs phonologiques ou plus non liées au développement

Intelligible moins de 50 % du temps

*Un phonème représente une erreur phonologique, sans égard au nombre de positions (p. ex., /F/ les positions initiale, médiale et finale représentent une erreur phonologique). Les rangs centiles des tests d'articulation ne déterminent pas les niveaux de gravité (p. ex., GFTA-3, SPAT etc.).

Sélectionnez les sons que l'enfant a de la difficulté à produire :

/p/	/d/	/f/	/s/	/g/	/y/yaourt)	/zh/ (gentille)
/b/	/m/	/v/	/z/	/h/	/sh/ (shampooing)	/ng/ (bingo)
/t/	/n/	/l/	/k/	/r/	/ch/ (caoutchouc)	

Nom:

Date de naissance:

Autres observations :

Distorsions de voyelles

Simplification des syllabes/mots (c.-à-d., ne peut pas produire des mots de deux syllabes ou plus)

Productions non constantes (un même mot est prononcé d'une façon différente d'une répétition à l'autre)

Positionnement de la bouche (positionnement silencieux de la bouche lié à la difficulté de l'enfant de trouver où la bouche doit être pour produire un son)

IMPACT SUR L'ÉLÈVE*(Tout le temps = 100 %, La plupart du temps = 80-90 %, Parfois = 50 -80 %, Rarement = moins de 50 %)***À quelle fréquence l'élève est-il compris par le titulaire de classe?**

Tout le temps	La plupart du temps	Parfois	Rarement
---------------	---------------------	---------	----------

À quelle fréquence l'élève est-il compris par ses pairs?

Tout le temps	La plupart du temps	Parfois	Rarement
---------------	---------------------	---------	----------

À quelle fréquence l'élève est-il compris par des auditeurs peu familiers (c.-à-d., secrétaire, professeur d'éducation physique)?

Tout le temps	La plupart du temps	Parfois	Rarement
---------------	---------------------	---------	----------

Impact social/émotionnel/scolaire

Répercussions sur le plan social – les troubles de la parole limitent les interactions sociales dans le cadre des activités quotidiennes ou régulières (c.-à-d., évitement, taquinerie, intimidation)

Impact émotionnel – l'élève semble subir un certain impact émotionnel et/ou comportemental lié au trouble de la parole (c.-à-d., larmes, colère, frustration, crises de colère)

Impact scolaire – le trouble de la parole semble avoir un impact sur les résultats scolaires (c.-à-d., éviter de participer en classe par crainte d'un trouble de la parole, capacité du personnel à comprendre les réponses orales de l'élève, erreurs d'orthographe directement reliées aux erreurs d'articulation)

****Si le trouble de la parole n'a pas d'incidence sur la participation de l'élève et son accès au curriculum, celui-ci n'est pas admissible aux services d'orthophonie des SRMS. Si vous avez des questions concernant un aiguillage, veuillez contacter votre orthophoniste des SRMS.****

Autres commentaires ou renseignements pertinents concernant cet aiguillage?

Selon les préoccupations cernées, les besoins seront classés par ordre de priorité, et des objectifs seront définis.

Suppléance à la communication et solutions de rechange

Les équipes scolaires qui ont besoin d'un soutien pour le dispositif de communication de faible ou de haute technologie d'un élève et/ou les stratégies de communication fonctionnelle peuvent demander des séances de consultation par l'entremise du service à la suppléance à la communication (Augmentative Communication Service) du Centre de traitement pour enfants de Chatham-Kent :

[Augmentative Communication Service \(ACS\) Clinic Consultation Request](#)

**Si la source de l'aiguillage n'est pas certaine de la pertinence d'un aiguillage pour un trouble d'articulation/moteur de la parole par opposition à un aiguillage pour un trouble de communication fonctionnelle, veuillez contacter les Services de réadaptation en milieu scolaire – Orthophonie de Chatham-Kent au 519 354-0520 (demandez les Services de réadaptation en milieu scolaire – Orthophonie [département SRMS].)*

Rempli par :

Date :

(jj/mm/aaaa)

Courriel :

Numéro de téléphone :

Poste :

Signature :