

Orthophonie et communication

Description sommaire de l'offre de service

Selon la définition du Pavillon du Parc, le service d'orthophonie s'adresse à une clientèle présentant une déficience intellectuelle et dont la réponse à ses besoins est complexe.

Les services offerts en orthophonie répondent à une ou plusieurs problématiques qui, dans la vie quotidienne, se traduisent par une grande difficulté à comprendre la parole et à être compris de ses interlocuteurs, ce qui nuit sérieusement à une vie autonome et à une participation sociale pleine et entière.

Considérant l'importance de l'attention à porter à la petite enfance et d'une communication fonctionnelle pour accéder à toutes sortes d'apprentissages en plus de permettre la socialisation avec ses pairs, nous avons pris une orientation importante dans cette offre de service : **prendre en considération le niveau de communication de TOUS les enfants âgés de 0 à 8 ans, soit la tranche d'âge des 0-5 ans, ainsi que celle des 4-8 ans qui sont scolarisés.**

Dans les faits, cette considération se manifestera de différentes façons : par observation individuelle ou lors d'une évaluation interdisciplinaire, par évaluation formelle à l'aide de tests, à l'occasion d'un soutien à l'éducateur communautaire ou de toute autre façon, l'objectif étant d'assurer à tout enfant de cette tranche d'âge un service essentiel à son développement et à son épanouissement.

Nous profitons de l'occasion pour rappeler que nous croyons au modèle de dispensation du service (évaluation – programmation – suivi), mais dans un cadre très précis : retard global de développement ou déficience intellectuelle. Quant à la thérapie, elle n'est accessible que dans des cas très précis, dans des circonstances exceptionnelles, et selon certains critères qui relèvent du seul jugement clinique du professionnel en orthophonie du Pavillon du Parc.

Dans les cas de retard de langage, ce qui est la réalité de notre clientèle, l'orthophoniste fera tout en son pouvoir pour actualiser le potentiel, pour maintenir sinon améliorer ses capacités résiduelles de communication, pour atténuer et minimiser la barrière que peuvent représenter ses limites de communication dans la vie quotidienne, mais contrairement au trouble du langage, l'objectif ne sera jamais de gommer, d'éliminer la source du problème, de « revenir à la normale ».

Pour les enfants plus vieux et pour les adultes, nous réaffirmons la pertinence de toujours tenir compte du volet communication, plus précisément de miser sur la **communication fonctionnelle**. Mais ici la procédure de référence en orthophonie sera comparable à celle qui est appliquée actuellement, soit au moyen du « formulaire de demande de service » complété par l'intervenant.

Finalement, pour nous assurer d'une préoccupation systématique de la part de tous les intervenants sur le plan de la communication, nous renforcerons les activités de sensibilisation, de formation et d'enseignement. Bref, ce qui est au cœur de la mission de la présente offre de service : la promotion de la communication.

Orthophonie : 0 à 5 ans

1. Clientèle visée	2. Description sommaire du service	3. Contexte de l'intervention	4. Objectifs du service	5. Complémentarité avec partenaires	6. Rôle des intervenants
<ul style="list-style-type: none"> • Enfant ayant un diagnostic de déficience intellectuelle. • Enfant inscrit au Pavillon du Parc qui bénéficie des services d'un éducateur en soutien communautaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation. • Programmation. • Suivi. • Formation, sensibilisation, promotion de la communication. 	<ul style="list-style-type: none"> • Intervention précoce. • Approche interdisciplinaire. • Approche communautaire. • Approche développemetale. • Si nécessaire, communication globale et totale, c'est-à-dire verbale et non verbale. • Intervention orthophonique d'après un modèle d'intervention écosystémique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer et améliorer les capacités de communication sur les plans réceptif et expressif. • Prévenir l'apparition de comportements et de moyens de communication non fonctionnels et socialement non acceptables. • Favoriser l'intégration sociale, la participation sociale. 	<p>Application :</p> <ul style="list-style-type: none"> • partenaires de la même profession : bien que difficilement applicable dans le contexte actuel de pénurie de ressources, une complémentarité est logiquement souhaitée et sera donc favorisée. • partenaires internes et partenaires externes : <ul style="list-style-type: none"> • centre de la petite enfance (CPE) et garderies familiales; • service d'aide à la communication orale et écrite (SACOE); • parents; • familles d'accueil; • Centres Jeunesse de l'Outaouais (CJO)/ Centres hospitaliers (CH)/Centres locaux et services communautaires (CLSC)/Centres de réadaptation (CR); • organismes communautaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un rôle de service (intervention) : <ul style="list-style-type: none"> • évaluation; • participation au plan d'intervention (P.I.) intégré; • programmation et suivi. • Un rôle de soutien (partenaires) : <ul style="list-style-type: none"> • programmation et suivi; • enseignement; • formation et information; • sensibilisation et promotion de la communication.

7. Critères d'accès	8. Critères de performance	9. Critères d'intensité	10. Critères de fin de programme
<ul style="list-style-type: none"> Tous les enfants inscrits au Pavillon du Parc qui bénéficient des services d'un éducateur en soutien communautaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Atteinte des objectifs du plan d'intervention (P.I.), sinon amélioration des acquis dans les domaines ciblés. Délai maximum de réponse à la demande : 3 mois. Fréquence : intervalle minimal de 2 semaines et maximal de 2 mois. Nombre de plaintes reçues. Satisfaction du client, de son représentant. 	<ul style="list-style-type: none"> En fonction de : <ul style="list-style-type: none"> la motivation et collaboration du milieu; la capacité du milieu; l'intensité des besoins. Se traduit de la manière suivante : <ol style="list-style-type: none"> en intervention : <ul style="list-style-type: none"> fréquence : de 2 semaines à 2 mois; durée : de ¾ h à 1 h; type : voir point 17 (intervention). en soutien : <ul style="list-style-type: none"> fréquence : de 2 semaines à 2 mois; durée : de 1 h à 3 h; type : voir point 6. 	<ul style="list-style-type: none"> Atteinte des objectifs. Mauvaise orientation de service. Âge limite = 5 ans. Transfert au privé sur demande du client (excepté en non oral et lors de champs d'activités orthophoniques distincts) – voir point 17 (intervention). Aucun partenaire collaborant. Contexte d'intervention non favorable, non fonctionnel. Fin de demande de service.
11. Approches privilégiées	12. Outils privilégiés	13. Outils d'intervention	14. Expertise requise
<ul style="list-style-type: none"> Utilisation des forces du milieu – démonstration par l'exemple – <i>modeling</i>. Stimulation dans les A.V.Q. Approche Hanen. Approche de conditionnement (Ex. : Pecs). Approches orthophoniques rééducatives : à orientation symptomatique, à orientation psychothérapeutique, approche naturelle. Approche de communication totale et globale. 	<ul style="list-style-type: none"> Observation clinique. Échanges interdisciplinaires. Batteries de tests (Reynell, Dudley-Delage, SICD...). Entrevue avec les proches. Recours au support vidéo. Jouets et objets du milieu. Matériel d'intervention plus spécifique. 	<p>Objets et jouets du milieu. Images et pictogrammes du programme non oral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les connaissances et l'expérience acquises dans : <ul style="list-style-type: none"> la déficience intellectuelle; les syndromes et autres pathologies; le développement normal du langage et de la parole, et les troubles et retards; les types de systèmes alternatifs et aides techniques à la communication; l'informatique et certains logiciels; les relations humaines avec le client (relation d'aide) et sur le plan professionnel (interdisciplinarité).

15. Motifs d'intervention

- Favoriser l'adaptation, la réadaptation, l'intégration et la participation sociale.
- Améliorer et optimiser les capacités de communication.
- Sensibiliser.
- Évaluer.
- Planifier l'intervention.
- Permettre un continuum de services d'un organisme extérieur vers le Pavillon du Parc.
- Transférer le programme d'intervention au milieu de jour (garderie familiale, CPE).

16. Activités spécifiques

- Évaluation.
- Formation, information, enseignement.
- Mise en place de stratégies.
- Formulaires pour allocation ou subvention requérant l'expertise orthophonique.
- Choix d'orientation de service (français oral, français non oral, anglais oral, anglais non oral).
- Références internes (services cliniques régionalisés).
- Références externes (orthophoniste, oto-rhino-laryngologiste, audiologiste).
- Fabrication de matériel.

17. Intervention

- Types d'intervention :
 - directe : évaluation, démonstration, enseignement. La thérapie est une option réservée à des situations exceptionnelles et selon le jugement clinique du professionnel en orthophonie du Pavillon du Parc. Elle sera de plus appropriée pour des troubles de la communication pouvant être associés à la déficience intellectuelle tels que la dysphasie, la fissure palatine ou le bégaiement. Mais, dans ces cas, la référence sera faite aux organismes ou services extérieurs compétents.
 - indirecte (majoritairement) : le suivi, les entrevues, le soutien aux intervenants, aux parents et aux partenaires;
 - individuelle (l'enfant et son représentant).
- Lieu de l'intervention :
 - comme le prévoit l'approche communautaire : le plus proche de l'utilisateur;
 - dans le cas de thérapie, au bureau du territoire de l'utilisateur et en présence du parent.
- Durée de l'intervention :
 - pour cette tranche d'âge, l'approche continue est privilégiée.

Orthophonie : 4 à 8 ans scolarisés

1. Clientèle visée	2. Description sommaire du service	3. Contexte de l'intervention	4. Objectifs du service	5. Complémentarité avec partenaires	6. Rôle des intervenants
<ul style="list-style-type: none"> • Enfant ayant un diagnostic de déficience intellectuelle. • Enfants inscrits au Pavillon du Parc qui bénéficie des services d'un éducateur en soutien communautaire. • Transfert du programme des 0-5 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation. • Programmation. • Suivi. • Formation, sensibilisation, promotion de la communication. 	<ul style="list-style-type: none"> • Approche interdisciplinaire. • Approche communautaire. • Approche développementale. • Si nécessaire, communication globale et totale, c'est-à-dire verbale et non verbale. • Intervention orthophonique d'après un modèle d'intervention écosystémique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer et améliorer les capacités de communication sur les plans réceptif et expressif. • Prévenir l'apparition de comportements et de moyens de communication non fonctionnels et socialement non acceptables. • Favoriser l'intégration sociale, la participation sociale. 	<p>Application :</p> <ul style="list-style-type: none"> • partenaires de la même profession : bien que difficilement applicable dans le contexte actuel de pénurie de ressources, une complémentarité est logiquement souhaitée et sera donc favorisée; • partenaires internes et partenaires externes : <ul style="list-style-type: none"> • écoles; • Service d'aide à la communication orale et écrite (SACOE); • parents; • familles d'accueil; • CJO, CH, CLSC, CR; • organismes communautaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un rôle de service (intervention) : <ul style="list-style-type: none"> • évaluation; • participation au plan d'intervention (P.I.) intégré; • programmation et suivi. • Un rôle de soutien (partenaires) : <ul style="list-style-type: none"> • programmation et suivi; • enseignement; • formation et information; • sensibilisation et promotion de la communication.

7. Critères d'accès	8. Critères de performance	9. Critères d'intensité	10. Critères de fin de programme
<ul style="list-style-type: none"> • Tous les enfants inscrits au Pavillon du Parc qui bénéficient des services d'un éducateur en soutien communautaire. • Transfert du programme des 0-5 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des objectifs du plan d'intervention (P.I.) sinon, amélioration des acquis dans les domaines ciblés. • Délai de réponse à la demande : 3 mois. • Fréquence : intervalle minimal de 2 semaines et maximal de 2 mois. • Nombre de plaintes reçues. • Satisfaction du client, de son représentant. 	<ul style="list-style-type: none"> • En fonction de : <ul style="list-style-type: none"> • la motivation et collaboration du milieu; • la capacité du milieu; • l'intensité des besoins. • Se traduit de la manière suivante : <ol style="list-style-type: none"> 1. en intervention : <ul style="list-style-type: none"> • fréquence : de 2 semaines à 2 mois; • durée : de ¾ h à 1 h; • type : voir point 17. 2. en soutien : <ul style="list-style-type: none"> • fréquence : de 2 semaines à 2 mois; • durée : de 1 h à 3 h; • type : voir point 6. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des objectifs. • Mauvaise orientation de service. • Âge limite = 8 ans. • Transfert au privé sur demande du client (excepté en non oral et lors de champs d'activités orthophoniques distincts) – voir point 17. • Aucun partenaire collaborant ou contexte d'intervention non favorable, non fonctionnel. • Fin de demande de service.

11. Approches privilégiées	12. Outils privilégiés	13. Outils d'intervention	14. Expertise requise
<ul style="list-style-type: none"> Utilisation des forces du milieu – démonstration par l'exemple – <i>modeling</i>. Stimulation dans les A.V.Q. Approche Hanen. Approche de conditionnement (Ex. : Pecs). Approches orthophoniques rééducatives : à orientation symptomatique, à orientation psychothérapeutique, approche naturelle. Approche de communication totale et globale. 	<ul style="list-style-type: none"> Observation clinique. Échanges interdisciplinaires. Batteries de tests (Reynell, Dudley-Delage, SICD...). Entrevue avec les proches. Recours au support vidéo. Jouets et objets du milieu. Matériel d'intervention plus spécifique. 	<ul style="list-style-type: none"> Objets, jouets et jeux du milieu. Images et pictogrammes du programme non oral. 	<ul style="list-style-type: none"> Les connaissances et l'expérience acquises dans : <ul style="list-style-type: none"> la déficience intellectuelle; les syndromes et autres pathologies; le développement normal du langage et de la parole, les troubles et retards; les types de systèmes alternatifs et aides techniques à la communication; l'informatique et certains logiciels; les relations humaines avec le client (relation d'aide) et sur le plan professionnel (interdisciplinarité).
15. Motifs d'intervention	16. Activités spécifiques	17. Intervention	
<ul style="list-style-type: none"> Favoriser l'adaptation et la réadaptation, l'intégration et la participation sociale. Améliorer et optimiser les capacités de communication. Sensibiliser. Évaluer. Planifier l'intervention. Permettre un continuum de services d'un organisme extérieur vers le Pavillon du Parc. Transférer le programme d'intervention au milieu scolaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation. Formation, information, enseignement. Mise en place de stratégies. Formulaires pour allocation ou subvention requérant l'expertise orthophonique. Choix d'orientation de service (français oral, français non oral, anglais oral, anglais non oral). Références internes (services cliniques régionalisés). Références externes (ortho., o.r.l., audio...). Fabrication de matériel. 	<ul style="list-style-type: none"> Types d'intervention : <ul style="list-style-type: none"> directe : évaluation, démonstration, enseignement. La thérapie est une option réservée à des situations exceptionnelles et selon le jugement clinique du professionnel en orthophonie du Pavillon du Parc. Elle sera de plus appropriée pour des troubles de la communication pouvant être associés à la déficience intellectuelle tels que la dysphasie, la fissure palatine ou le bégaiement. Mais, dans ces types de cas, la référence sera faite aux organismes ou services extérieurs compétents. indirecte (majoritairement) : le suivi, les entrevues, le soutien aux intervenants, aux parents et partenaires; individuelle (l'enfant et son représentant). Lieu de l'intervention : <ul style="list-style-type: none"> comme le prévoit l'approche communautaire : le plus proche de l'utilisateur; dans le cas de thérapie, au bureau du territoire de l'utilisateur et en présence du parent. Durée de l'intervention : <ul style="list-style-type: none"> pour cette tranche d'âge, selon les besoins et le contexte d'intervention. 	

Orthophonie : 9 à 12 ans scolarisés

1. Clientèle visée	2. Description sommaire du service	3. Contexte de l'intervention	4. Objectifs du service	5. Complémentarité avec partenaires	6. Rôle des intervenants
<ul style="list-style-type: none"> • Enfant ayant un diagnostic de déficience intellectuelle. • Référence de l'intervenant lorsqu'une communication sera jugée non fonctionnelle (difficultés de relations interpersonnelles et d'intégration sociale). • Transfert du programme des 4-8 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation. • Programmation. • Suivi. • Formation, sensibilisation, promotion de la communication. 	<ul style="list-style-type: none"> • Approche interdisciplinaire. • Approche communautaire. • Approche développementale. • Si nécessaire, communication globale et totale, c'est-à-dire verbale et non verbale. • Intervention orthophonique d'après un modèle d'intervention écosystémique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer et améliorer les capacités de communication sur les plans réceptif et expressif. • Prévenir l'apparition de comportements et de moyens de communication non fonctionnels et socialement non acceptables. • Favoriser l'intégration sociale, la participation sociale. 	<p>Application :</p> <ul style="list-style-type: none"> • partenaires de la même profession : bien que difficilement applicable dans le contexte actuel de pénurie de ressources, une complémentarité est logiquement souhaitée et sera donc favorisée. • partenaires internes et partenaires externes : <ul style="list-style-type: none"> • écoles; • Service d'aide à la communication orale et écrite (SACOE); • parents; • familles d'accueil; • CJO, CH, CLSC, CR; • organismes communautaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un rôle de service (intervention) : <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation; • Participation au plan d'intervention (P.I.) intégré; • Programmation et suivi. • Un rôle de soutien (partenaires) : <ul style="list-style-type: none"> • Programmation et suivi; • Enseignement; • Formation et information; • Sensibilisation et promotion de la communication.

7. Critères d'accès	8. Critères de performance	9. Critères d'intensité	10. Critères de fin de programme
<ul style="list-style-type: none"> • Référence de l'intervenant lorsqu'une communication sera jugée non fonctionnelle (difficultés de relations interpersonnelles et d'intégration sociale). • Transfert du programme des 4-8 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des objectifs du plan d'intervention (P.I.), sinon amélioration des acquis dans les domaines ciblés. • Délai de réponse à la demande : 3 mois • Fréquence : intervalle minimal de 3 semaines et maximal de 3 mois. • Nombre de plaintes reçues. • Satisfaction du client, de son représentant. 	<ul style="list-style-type: none"> • En fonction de : <ul style="list-style-type: none"> • la motivation et collaboration du milieu; • la capacité du milieu; • l'intensité des besoins. • Se traduit de la manière suivante : <ol style="list-style-type: none"> 1. en intervention : <ul style="list-style-type: none"> • fréquence : de 3 semaines à 3 mois; • durée : de ¼ h à 1 h; • type : voir point 17. 2. en soutien : <ul style="list-style-type: none"> • fréquence : de 3 semaines à 3 mois; • durée : de 1 h à 3 h; • type : voir point 6. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des objectifs. • Mauvaise orientation de service. • Âge limite = 12 ans. • Transfert au privé sur demande du client (excepté en non oral et lors de champs d'activités orthophoniques distincts) – voir point 17. • Aucun partenaire collaborant ou contexte d'intervention non favorable, non fonctionnel. • Fin de demande de service.
11 Approches privilégiées	12 Outils privilégiés	13 Outils d'intervention	14 Expertise requise
<ul style="list-style-type: none"> • Utilisation des forces du milieu – démonstration par l'exemple – <i>modeling</i>. • Stimulation dans les A.V.Q. • Approche Hanen. • Approche de conditionnement (Ex. : Pecs). • Approches orthophoniques rééducatives : à orientation symptomatique, à orientation psychothérapeutique, approche naturelle. • Approche de communication totale et globale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Observation clinique. • Échanges interdisciplinaires. • Batteries de tests (Reynell, Dudley-Delage, SICD...). • Entrevue avec les proches. • Recours au support vidéo. • Jouets et objets du milieu. • Matériel d'intervention plus spécifique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Objets, jouets et jeux du milieu. • Images et pictogrammes du programme non oral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les connaissances et l'expérience acquises dans : <ul style="list-style-type: none"> • la déficience intellectuelle; • les syndromes et autres pathologies; • le développement normal du langage et de la parole, les troubles et retards; • les types de systèmes alternatifs et aides techniques à la communication; • l'informatique et certains logiciels; • les relations humaines avec le client (relation d'aide) et sur le plan professionnel (interdisciplinarité).

15. Motifs d'intervention

- Favoriser l'adaptation et la réadaptation, l'intégration et la participation sociale.
- Améliorer et optimiser les capacités de communication.
- Sensibiliser.
- Évaluer.
- Planifier l'intervention.
- Permettre un continuum de services d'un organisme extérieur vers le Pavillon du Parc.
- Transférer le programme d'intervention au milieu scolaire.

16. Activités spécifiques

- Évaluation.
- Formation, information, enseignement.
- Mise en place de stratégies.
- Formulaires pour allocation ou subvention requérant l'expertise orthophonique.
- Choix d'orientation de service (français oral, français non oral, anglais oral, anglais non oral).
- Références internes (services cliniques régionalisés).
- Références externes (ortho., o.r.l., audio...).
- Fabrication de matériel.

17. Intervention

- Types d'intervention :
 - directe : évaluation, démonstration, enseignement. La thérapie est une option réservée à des situations exceptionnelles et selon le jugement clinique du professionnel en orthophonie du Pavillon du Parc. Elle sera de plus appropriée pour des troubles de la communication pouvant être associés à la déficience intellectuelle tels que la dysphasie, la fissure palatine ou le bégaiement. Mais, dans ces cas, la référence sera faite aux organismes ou services extérieurs compétents.
 - indirecte (majoritairement) : le suivi, les entrevues, le soutien aux intervenants, aux parents et aux partenaires;
 - individuelle (l'enfant et son représentant).
- Lieu de l'intervention :
 - comme le prévoit l'approche communautaire : le plus proche de l'utilisateur;
 - dans le cas de thérapie, au bureau du territoire de l'utilisateur et en présence du parent.
- Durée de l'intervention :
 - pour cette tranche d'âge : selon les besoins et le contexte d'intervention.

Orthophonie : 13 à 21 ans scolarisés

1. Clientèle visée	2. Description sommaire du service	3. Contexte de l'intervention	4. Objectifs du service	5. Complémentarité avec partenaires	6. Rôle des intervenants
<ul style="list-style-type: none"> • Enfant et jeune adulte ayant un diagnostic de déficience intellectuelle. • Référence de l'intervenant lorsqu'une communication sera jugée non fonctionnelle (difficultés de relations interpersonnelles et d'intégration sociale). • Transfert du programme des 8-12 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation. • Programmation. • Suivi. • Formation, sensibilisation, promotion de la communication. 	<ul style="list-style-type: none"> • Approche interdisciplinaire. • Approche communautaire. • Communication globale et totale, c'est-à-dire verbale et non verbale. • Intervention orthophonique d'après un modèle d'intervention écosystémique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les habiletés de communication sur le plan expressif (oral ou non oral). • Prévenir l'apparition de comportements et de moyens de communication non fonctionnels et socialement non acceptables. • Transformer les comportements et moyens de communication non fonctionnels et socialement non acceptables en communication fonctionnelle. • Favoriser l'intégration sociale, la participation sociale. 	<p>Application :</p> <ul style="list-style-type: none"> • partenaires de la même profession : bien que difficilement applicable dans le contexte actuel de pénurie de ressources, une complémentarité est logiquement souhaitée et sera donc favorisée. • Partenaires internes et partenaires externes : <ul style="list-style-type: none"> • écoles; • Service d'aide à la communication orale et écrite (SACOE); • parents; • familles d'accueil; • CJO, CH, CLSC, CR; • organismes communautaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un rôle de service (intervention) : <ul style="list-style-type: none"> • évaluation; • participation au P.I. intégré; • programmation et suivi. • Un rôle de soutien (partenaires) : <ul style="list-style-type: none"> • programmation et suivi; • enseignement; • formation et information; • sensibilisation et promotion de la communication.

7. Critères d'accès	8. Critères de performance	9. Critères d'intensité	10. Critères de fin de programme
<ul style="list-style-type: none"> • Référence de l'intervenant lorsqu'une communication sera jugée non fonctionnelle (difficultés de relations interpersonnelles et d'intégration sociale). • Transfert du programme des 8-12 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des objectifs du plan d'intervention (P.I.) sinon amélioration des acquis dans les domaines ciblés. • Délai de réponse à la demande : 3 mois. • Fréquence : intervalle minimal de 4 semaines et maximal de 4 mois. • Nombre de plaintes reçues. • Satisfaction du client, de son représentant. 	<ul style="list-style-type: none"> • En fonction de : <ul style="list-style-type: none"> • la motivation et collaboration du milieu; • la capacité du milieu; • l'intensité des besoins. • Se traduit de la manière suivante : <ol style="list-style-type: none"> 1. en intervention : <ul style="list-style-type: none"> • fréquence : de 4 semaines à 4 mois; • durée : de ¾ h à 1 h; • type : voir point 17. 2. en soutien : <ul style="list-style-type: none"> • fréquence : de 4 semaines à 4 mois; • durée : de 1 h à 3 h; • type : voir point 6. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des objectifs. • Mauvaise orientation de service. • Âge limite = 21 ans. • Transfert au privé sur demande du client (excepté en non oral). • Aucun partenaire collaborant ou contexte d'intervention non favorable, non fonctionnel. • Fin de demande de service.

11. Approches privilégiées	12. Outils privilégiés	13. Outils d'intervention	14. Expertise requise
<ul style="list-style-type: none"> Utilisation des forces du milieu – démonstration par l'exemple – <i>modeling</i>. Stimulation dans les A.V.Q. Approche de conditionnement (Ex. : Pecs). Approche orthophonique rééducative à orientation psychothérapeutique et approche naturelle. Approche de communication totale et globale. 	<ul style="list-style-type: none"> Observation clinique. Échanges interdisciplinaires. Batteries de tests (0-52 de Khomsi, Dudley-Delage,...). Entrevue avec les proches. Recours au support vidéo. Jeux et objets du milieu. Matériel d'intervention plus spécifique. 	<ul style="list-style-type: none"> Objets et jeux du milieu. Images et pictogrammes du programme non oral. 	<ul style="list-style-type: none"> Les connaissances et l'expérience acquises dans : <ul style="list-style-type: none"> la déficience intellectuelle; les syndromes et autres pathologies; le développement normal du langage et de la parole, les troubles et retards; les types de systèmes alternatifs et aides techniques à la communication; l'informatique et certains logiciels; les relations humaines avec le client (relation d'aide) et sur le plan professionnel (interdisciplinarité).
15. Motifs d'intervention	16. Activités spécifiques		17. Intervention
<ul style="list-style-type: none"> Favoriser l'adaptation et la réadaptation, l'intégration et la participation sociale. Améliorer et optimiser les capacités de communication. Sensibiliser. Évaluer. Planifier l'intervention. Permettre un continuum de services d'un organisme extérieur vers le Pavillon du Parc. Transférer le programme d'intervention au milieu scolaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation. Formation, information, enseignement. Mise en place de stratégies. Formulaires pour allocation ou subvention requérant l'expertise orthophonique. Choix d'orientation de service (français oral, français non oral, anglais oral, anglais non oral). Références internes (services cliniques régionalisés). Références externes (ortho., o.r.l., audio...). Fabrication de matériel. 		<ul style="list-style-type: none"> Type d'intervention : <ul style="list-style-type: none"> directe : évaluation, démonstration, enseignement. La thérapie est une option réservée à des situations exceptionnelles et selon le jugement clinique du professionnel en orthophonie du Pavillon du Parc; indirecte (majoritairement) : le suivi, les entrevues, le soutien aux intervenants, aux parents et partenaires; individuelle (le jeune et son représentant). Lieu de l'intervention : <ul style="list-style-type: none"> comme le prévoit l'approche communautaire : le plus proche de l'utilisateur. Durée de l'intervention : <ul style="list-style-type: none"> pour cette tranche d'âge : selon les besoins et le contexte d'intervention.

Orthophonie : 18 ans et plus

1. Clientèle visée	2. Description sommaire du service	3. Contexte de l'intervention	4. Objectifs du service	5. Complémentarité avec partenaires	6. Rôle des intervenants
<ul style="list-style-type: none"> • Adulte ayant un diagnostic de déficience intellectuelle. • Référence de l'intervenant lorsqu'une communication sera jugée non fonctionnelle (difficultés de relations interpersonnelles et d'intégration sociale). • Transfert du programme des 13-21 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation. • Programmation. • Suivi. • Formation, sensibilisation, promotion de la communication. 	<ul style="list-style-type: none"> • Approche interdisciplinaire. • Approche communautaire. • Communication globale et totale, c'est-à-dire verbale et non verbale. • Intervention orthophonique d'après un modèle d'intervention écosystémique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer ou maintenir les habiletés de communication sur le plan expressif (oral et/ou non oral). • Prévenir l'apparition de comportements et de moyens de communication non fonctionnels et socialement non acceptables. • Transformer les comportements et moyens de communication non fonctionnels et socialement non acceptables en communication fonctionnelle. • Favoriser l'intégration sociale, la participation sociale. 	<p>Application :</p> <ul style="list-style-type: none"> • partenaires de la même profession : bien que difficilement applicable dans le contexte actuel de pénurie de ressources, une complémentarité est logiquement souhaitée et sera donc favorisée. • partenaires internes et partenaires externes : <ul style="list-style-type: none"> • employeurs; • Service d'aide à la communication orale et écrite (SACOE); • parents; • résidences d'accueil; • CJO, CH, CLSC, CR, CHSLD; • organismes communautaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un rôle de service (intervention) : <ul style="list-style-type: none"> • évaluation; • participation au P.I. intégré; • programmation et suivi. • Un rôle de soutien (partenaires) : <ul style="list-style-type: none"> • programmation et suivi; • enseignement; • formation et information; • sensibilisation et promotion de la communication.

7. Critères d'accès	8. Critères de performance	9. Critères d'intensité	10. Critères de fin de programme
<ul style="list-style-type: none"> • Référence de l'intervenant lorsqu'une communication sera jugée non fonctionnelle (difficultés de relations interpersonnelles et d'intégration sociale). • Transfert du programme des 13-21 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des objectifs du plan d'intervention (P.I.) sinon amélioration des acquis dans les domaines ciblés. • Délai de réponse à la demande : 3 mois. • Fréquence : intervalle minimal de 4 semaines et maximal de 4 mois. • Nombre de plaintes reçues. • Satisfaction du client, de son représentant. 	<ul style="list-style-type: none"> • En fonction de : <ul style="list-style-type: none"> • la motivation et collaboration du milieu; • la capacité du milieu; • l'intensité des besoins. • Se traduit de la manière suivante : <ol style="list-style-type: none"> 1. en intervention : <ul style="list-style-type: none"> • fréquence : de 4 semaines à 4 mois; • durée : de ¼ h à 1 h; • type : voir point 17. 2. en soutien : <ul style="list-style-type: none"> • fréquence : de 4 semaines à 4 mois; • durée : de 1 h à 3 h; • type : voir point 6. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des objectifs. • Mauvaise orientation de service. • Transfert au privé sur demande du client (excepté en non oral). • Aucun partenaire collaborant ou contexte d'intervention non favorable, non fonctionnel. • Fin de demande de service.

<p>11. Approches privilégiées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilisation des forces du milieu – démonstration par l'exemple – <i>modeling</i>. • Stimulation dans les A.V.Q. • Approche de conditionnement (Ex. : Pecs). • Approche orthophonique à orientation psychothérapeutique et approche naturelle. • Approche de communication totale et globale. 	<p>12. Outils privilégiés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observation clinique. • Échanges interdisciplinaires. • Batteries de tests (0-52 de Khomsi, Dudley-Delage,...). • Entrevue avec les proches. • Recours au support vidéo. • Jeux et objets du milieu. • Matériel d'intervention plus spécifique. 	<p>13. Outils d'intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objets et jeux du milieu. • Images et pictogrammes du programme non oral. 	<p>14. Expertise requise</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les connaissances et l'expérience acquises dans : <ul style="list-style-type: none"> • la déficience intellectuelle; • les syndromes et autres pathologies; • le développement normal du langage et de la parole, les troubles et retards; • les types de systèmes alternatifs et aides techniques à la communication; • l'informatique et certains logiciels; • les relations humaines avec le client (relation d'aide) et sur le plan professionnel (interdisciplinarité).
<p>15. Motifs d'intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'adaptation, l'intégration et la participation sociale. • Améliorer et optimiser les capacités de communication. • Sensibiliser. • Évaluer. • Planifier l'intervention. • Permettre un continuum de services d'un organisme extérieur vers le Pavillon du Parc. • Transférer le programme d'intervention au milieu de jour. 	<p>16. Activités spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation. • Formation, information, enseignement. • Mise en place de stratégies. • Formulaire pour allocation ou subvention requérant l'expertise orthophonique. • Choix d'orientation de service (français oral, français non oral, anglais oral, anglais non oral). • Références internes (services cliniques régionalisés). • Références externes (ortho., orl., audio...). • Fabrication de matériel. 	<p>17. Intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Types d'intervention : <ul style="list-style-type: none"> • directe : évaluation, démonstration, enseignement. La thérapie est une option réservée à des situations exceptionnelles et selon le jugement clinique du professionnel en orthophonie du Pavillon du Parc; • indirecte (majoritairement) : le suivi, les entrevues, le soutien aux intervenants, aux parents et partenaires; • individuelle (l'adulte et son représentant). • Lieu de l'intervention : <ul style="list-style-type: none"> • comme le prévoit l'approche communautaire : le plus proche de l'utilisateur. • Durée de l'intervention : <ul style="list-style-type: none"> • pour cette tranche d'âge, selon les besoins et le contexte d'intervention. 	

Références

Bérubé, Edmond. « L'application d'un modèle d'intervention écosystémique en orthophonie dans une perspective communautaire », *Fréquences*, Volume 9, numéro 4, été 1997, p. 12 à 14.

New York State Department of Health. « Report of the recommendations, communication disorders, assessment and intervention for young children (age 0 – 3 years) », *Clinical Practice Guideline*, New York, juin 2002.

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. *Avis sur les mesures pour faciliter l'accès aux services d'orthophonie au Québec*, Montréal, décembre 2002.

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. *Document explicatif sur l'entrée en vigueur de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives (Loi 90)*, Montréal, mai 2003.

Pavillon du Parc. *Orientations stratégiques et plan d'action 2002-2005*, Hull, mai 2002.

Rondal, J. A. et X. Seron, *Troubles du langage : diagnostic et rééducation*, Pierre Mardaga, Belgique, 1985.

