

# Liste de contrôle de la naissance à la rentrée scolaire du Centre pour enfants de Niagara pour les renvois vers les services orthophoniques — Jusqu'à l'âge de 48 mois (4 ans)



## Avant de remplir, veuillez vous référer aux documents suivants :

- Liste de contrôle de la naissance à la rentrée scolaire du Centre pour enfants de Niagara pour les renvois vers les services orthophoniques - Formulaire de consentement.
- Lignes directrices relatives aux renvois au QCCN au moyen de la liste de contrôle de la naissance à la rentrée scolaire pour les renvois vers les services orthophoniques du Centre pour enfants de Niagara.

## Si les résultats de la liste de contrôle indiquent qu'un renvoi est nécessaire, veuillez vous référer aux documents suivants :

- Lignes directrices relatives aux renvois au QCCN au moyen de la liste de contrôle de la naissance à la rentrée scolaire pour les renvois vers les services orthophoniques du Centre pour enfants de Niagara.
- Formulaire de renvoi de la naissance à la rentrée scolaire vers les services orthophoniques du Centre pour enfants de Niagara pour le QCCN.

---

### Informations sur l'enfant

Nom et prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

---

### Informations sur l'achèvement de la liste de contrôle

Date à laquelle la liste de contrôle a été complétée (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Âge de l'enfant au moment où la liste de contrôle a été complétée : \_\_\_\_\_

Liste de contrôle complétée par : \_\_\_\_\_ Rôle/Agence

Date à laquelle la liste de contrôle a été discutée avec le(s) parent(s)/tuteur(s) (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

---

### Informations relatives au renvoi

- L'enfant attend-il ou reçoit-il actuellement des services d'orthophonie au Centre pour enfants de Niagara ?  Oui\*  Non \* si oui, **ne pas effectuer** de renvoi

- Un renvoi au Centre pour enfants de Niagara a-t-il été effectué ?  Oui  Non

Si oui, date de renvoi (JJ/MM/AAAA) : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

---

### Comment évaluer la liste de contrôle

Chaque catégorie d'âge est divisée en **DEUX** sections.

**Section 1:** Les questions de cette section représentent les compétences attendues « pour » ou « avant » la tranche d'âge indiquée.

- Répondez à chaque question par OUI ou NON
- Effectuer un renvoi s'il y a des réponses « non » dans cette section

# Liste de contrôle de la naissance à la rentrée scolaire du Centre pour enfants de Niagara pour les renvois vers les services orthophoniques — Jusqu'à l'âge de 48 mois (4 ans)



**Section 2:** Les questions dans cette section font référence aux préoccupations liées aux communications et aux comportements atypiques qui surviennent parfois lorsqu'un enfant ne développe pas la communication comme prévu.

- Effectuer un renvoi s'il y a des réponses « oui » dans cette section

Section 1		OUI	NON
1	Dire constamment une variété de phrases/phrases avec 5 mots ou plus. Si l'enfant utilise plus d'une langue, il peut utiliser plus d'une langue dans sa phrase et c'est normal (p. ex., « Le chien jumped on the hill »).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Utiliser une grammaire de type adulte qui est correcte la PLUPART du temps. Peut contenir des erreurs avec les verbes. Exemple : J'ai brisé mon jouet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Dit une variété de mots dans TOUTES les catégories suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Noms (personnes, lieux, choses)</li> <li>• Verbes/mots d'action (p. ex., courir, sauter, chanter)</li> <li>• Mots descriptifs (p. ex., gros, joli)</li> <li>• Pronoms (p. ex., moi, je, ton)</li> <li>• Mots de position (p. ex., derrière, en dessous)</li> <li>• Mots de quantité (p. ex., un peu, beaucoup)</li> </ul>		
4	Dit des phrases pour diverses raisons, dont la PLUPART des suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demander plus de détails (p. ex., s'il n'est pas satisfait d'une réponse courte, il demandera « comment ? » Et « pourquoi ? » Pour obtenir plus d'informations)</li> <li>• Résoudre des problèmes (p. ex., parler de problèmes qui surviennent pendant le jeu.)</li> <li>• Répéter ou expliquer si quelqu'un ne l'a pas compris (p. ex., essayer de dire quelque chose à nouveau ou répéter plus fort ou utiliser des mots ou des gestes différents pour essayer d'être compris.)</li> <li>• Commenter sur ce qu'il voit</li> <li>• Raconter des événements passés</li> <li>• Donner des directives</li> <li>• Négocier</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Raconter des histoires avec un début clair, le milieu ET la fin Exemple : Je suis tombée au parc, puis ma grand-mère m'a ramenée à la maison et m'a donné un passement.		
6	Suit des instructions de trois étapes (p. ex., « Prends d'abord du papier, dessine une image et donne-la à maman. »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Répondre avec des mots à BEAUCOUP de questions de « qui », « quoi » et « où », y compris les questions suivantes : « Que se passera-t-il ensuite? » (p. ex., dans une histoire), « Que faisons-nous ensuite? » (p. ex., dans une routine familière comme l'heure du coucher), « Que feriez-vous si? » (situations dans lesquelles l'enfant a déjà vécu, p. ex., Que feriez-vous si vous renversez une boisson ou si vous avez froid? »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Aime à participer à des jeux interactifs avec des personnes à l'aide de livres OU de jouets.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Fait semblant en imitant/jouer avec imagination, y compris des mots, des gestes et des interactions avec les adultes ou les enfants.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Liste de contrôle de la naissance à la rentrée scolaire du Centre pour enfants de Niagara pour les renvois vers les services orthophoniques — Jusqu'à l'âge de 48 mois (4 ans)



	Exemples : activités familiales comme aller à l'épicerie, chez le médecin, au travail, allé en voyage qui inclut d'autres personnes.		
10	Prononce des consonnes au début, au milieu ET à la fin des mots. • À cet âge, il est normal que votre enfant ait de la difficulté à prononcer correctement les sons suivants : R, V, SH, CH, J, TH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Parler suffisamment clairement pour être compris par les parents et les étrangers PRESQUE tout le temps. La capacité de l'enfant à être compris varie selon ce qu'il dit et à qui il le dit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Effectuer un renvoi s'il y a des réponses « non » dans la section 1			
<b>Section 2</b>			
		OUI	NON
1	A une qualité de voix inhabituelle <i>Exemple: nasillarde, rauque et grinçante ; ou qui sonne toujours comme s'il avait un rhume ; haletante/qui sonne comme si beaucoup d'air sort en parlant ; qui semble forcée)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Bégaye : répète des mots ou des sons (p. ex., « L L L ») ou des syllabes (p. ex., « pa pa papa »), prolonge les sons (p. ex., mmmm-maman) ou reste bloqué sur les sons des mots (par exemple « b---allon »).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Démontre un intérêt limité pour les personnes familiales ou non familiales (c.-à-d. Ne <b>répond</b> pas/rarement à ou <b>lance</b> une attention conjointe, un engagement conjoint, réponse limitée ou insuffisante à leur nom ou tentatives de les engager <i>Exemples : ses sourires, rires, contacts visuels et réponses aux paroles/expressions faciales/gestes d'une personne sont limités, semble plus intéressé par les objets que par les visages des gens, intérêts limités, effet plat, réponse nulle ou limitée à l'expression du visage/geste d'une autre personne</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	N'a plus les compétences sociales ou de communication fonctionnelle qu'il avait auparavant ( <i>le changement doit être soutenue au fil du temps</i> ) <b>*Remarque:</b> doit être distinct de la réduction typique du babillage, selon l'âge. <i>Exemples : a été capable de dire plusieurs mots spécifiques fonctionnellement dans une situation spécifique et ne le fait plus</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Utilise souvent la main d'une autre personne comme outil pour demander quelque chose <i>Exemple: place la main d'un adulte sur des objets pour demander l'ouverture de récipients ou pour activer des jouets)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Répète souvent des phrases d'autres personnes de manière sans signification. Exemple : peut répéter votre question au lieu de la répondre, le parent dit « qu'est-ce que c'est? » et l'enfant répond « qu'est-ce que c'est? »		
7	Répète souvent des « phrases entières », des « phrases mémorisées » ou des « scénarios » entendus à l'origine par des personnes, des émissions de télévision, des films ou des livres lorsque ces phrases ne semblent pas pertinentes par rapport à la situation . <i>Exemple: dire la phrase accrocheuse d'un personnage de télévision hors contexte; peut répéter votre question au lieu de répondre - le parent dit « qu'est-ce que c'est? » et l'enfant répond « qu'est-ce que c'est? » ET a des difficultés à utiliser les mots de manière appropriée dans des situations de tous les jours (par ex. pour communiquer ses désirs et ses besoins OU la capacité de l'enfant à étiqueter avec des mots (p. ex., noms, formes, chiffres, lettres) dépasse leur capacité de communiquer à des fins fonctionnelles.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Liste de contrôle de la naissance à la rentrée scolaire du Centre pour enfants de Niagara pour les renvois vers les services orthophoniques — Jusqu'à l'âge de 48 mois (4 ans)



	<i>Exemple : l'enfant peut étiqueter des éléments que vous tenez, mais ne peut pas utiliser de mots pour communiquer des notions de base besoins/désirs</i>		
8	Réagit fortement à des peurs inhabituelles (p. ex., craint les bruits, les objets en mouvement, les phénomènes météorologiques) <b>ET</b> ne cherche pas le réconfort/n'initie pas d'actions afin d'obtenir du réconfort auprès des adultes (p. ex., ne tend pas les bras vers le parent)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Bouge régulièrement ses doigts, ses mains ou son corps d'une manière étrange ou répétitive (doit être fréquent, répétitif et être observé d'interrompre les routines, plutôt que quand il est excité ou pour se calmer pour dormir) <i>Exemple : battements répétés des mains ou raideurs qui détendent les doigts en regardant la télévision, en mangeant ou en marchant</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Démontre un intérêt limité pour les jouets, ou utilise les jouets/objets de manière inhabituelle, inattendue ou répétitive <i>Exemple : ne fait qu'aligner les jouets ou ne fait qu'examiner les pièces des jouets plutôt que de jouer avec eux de la manière prévue ; tourne, sent, ouvre/ferme les pièces de manière excessive ; répète les mêmes étapes avec un jouet encore et encore ; regarde le long des bords des objets ; suspend une ficelle ou tient les objets étroitement devant ses yeux ; remarque les ventilateurs et les interrupteurs dans chaque pièce</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Effectue souvent BEAUCOUP d'activités d'une manière spéciale ou dans un certain ordre et devient-il très angoissé si l'activité est interrompue Exemple : insiste sur des routines ou doit accomplir des activités d'une certaine manière ou dans une certaine séquence ; insiste sur le fait que vous devez jouer avec un jouet d'une certaine manière et est difficile à réconforter même si de petits changements se produisent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Démontre un intense intérêt pour les lettres ou les chiffres ou des sujets/activités spécifiques (les dinosaures, les trains) <b>ET</b> démontre très peu d'intérêt pour d'autres sujets ou activités <b>OU</b> devient très angoissé quand il doit cesser de parler de ces sujets ou de faire ces activités	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Effectuer un renvoi s'il y a des réponses « oui » dans la section 2		