



**Liste de contrôle du Niagara Children's Centre pour les renvois vers les services d'orthophonie — jusqu'à l'âge de 2 ans**

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

- Formulaire de consentement relatif à la liste de contrôle pour les renvois vers les services d'orthophonie du Niagara Children's Centre
- Aperçu et instructions relatifs à la liste de contrôle pour les renvois vers les services d'orthophonie du Niagara Children's Centre et instructions pour le QCCN

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

- Voies de renvoi vers les services d'orthophonie du Niagara Children's Centre pour le QCCN
- Formulaire de renvoi vers les services d'orthophonie du Niagara Children's Centre pour le QCCN

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Âge au moment où la liste de contrôle a été complétée : \_\_\_\_\_  
Liste de contrôle complétée le : \_\_\_\_\_  
Liste de contrôle complétée par : \_\_\_\_\_  
Rôle/Agence : \_\_\_\_\_  
La liste de contrôle a été discutée avec le parent/tuteur le : \_\_\_\_\_  
L'enfant attend-il ou reçoit-il actuellement des services d'orthophonie au Niagara Children's Centre?  
 O     N    si oui, **ne pas effectuer de renvoi :**  
Renvoi effectué ?     O     N    Si oui, date de renvoi : \_\_\_\_\_

**Comment noter la liste de contrôle**

- Chaque catégorie d'âge est divisée en **DEUX** cases.

**Case 1 :**

- Les questions dans la « première case » représentent les compétences attendues « pour » ou « avant » l'âge indiqué.
- Répondez à chaque question par OUI ou NON
- Effectuer un renvoi s'il y a des réponses « non » dans cette case

**Case 2 :**

- Les questions dans la « deuxième case » font référence aux préoccupations liées aux communications atypiques et aux comportements qui surviennent parfois lorsqu'un enfant ne développe pas la communication comme prévu.
- Effectuez un renvoi s'il y a des réponses « oui » dans cette case (sauf si indiqué par un \*, car les questions avec un \* doivent avoir au moins 1 autre réponse dans les cases 1 ou 2 qui justifient le renvoi).

**Liste de contrôle du Niagara Children's Centre pour les renvois vers les services d'orthophonie —  
jusqu'à l'âge de 2 ans**

**Case 1 :**

<b>L'enfant peut-il ...</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
Dire au moins 50 mots au bon endroit au bon moment ( <i>dans une situation appropriée avec un objectif clair</i> )? Les mots peuvent ne pas être prononcés clairement. Si l'enfant parle dans plus d'une langue, comptez le nombre total de mots qu'il utilise dans toutes les langues (p. ex., pomme, milk, chien, juice = quatre mots).		
Dire plus de mots chaque mois ( <i>ajoute de façon régulière plus de mots à son vocabulaire</i> )		
Dire des 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, toi)?</li> </ul>		
Combiner deux mots ou plus ensemble ( <i>ne comptez pas les combinaisons de mots qui sont généralement prononcés ensemble, p. ex. « au revoir », « j'ai fini », « qu'est-ce que c'est ? », « donne-moi » ou « Je t'aime »</i> )? Si l'enfant parle plus qu'une langue, il peut utiliser plus qu'une langue dans sa phrase et c'est normal (p. ex. « Truck is rouge »).		
Comprendre au moins 300 mots?		
Regarder à l'autre bout de la pièce un objet auquel vous pointez?		
Répondre avec des mots à QUELQUES simples questions telles que « qu'est-ce que c'est? »?		
Suivre des instructions de routine en deux étapes qui se produisent généralement ensemble (p. ex., « enlève tes chaussures et mets-les sur l'étagère »)?		
Suivre CERTAINES instructions en une seule étape qu'il n'a peut-être pas entendues auparavant (p. ex., « Mets un jouet dans tes chaussures »)?		
S'amuser à participer à des jeux interactifs avec des personnes utilisant des livres OU des jouets?		
Regarder votre visage pour voir ce que vous en pensez si quelque chose de nouveau se produit (p. ex., <i>si vous voyez un inconnu, entendez un bruit étrange ou quelque chose se brise</i> )?		
Faire semblant en imitant des routines familières avec des jouets impliquant au moins une étape (p. ex., <i>remuer une cuillère dans un pot, nourrir un animal en peluche, endormir une poupée, parler au téléphone, etc.</i> )?		
Utiliser LA PLUPART de ces sons au début des mots : p, m, b, t, d, n, h, w, y?		
Parler assez clairement pour être compris par les parents ET les personnes qui ne le connaissent pas 50 % à 75 % du temps? <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La capacité de l'enfant à être compris variera en fonction de ce qu'il dit et à qui il le dit.</li> </ul>		

**Liste de contrôle du Niagara Children's Centre pour les renvois vers les services d'orthophonie —  
jusqu'à l'âge de 2 ans**

**Case 2 :**

L'enfant...	OUI	NON
❖ A-t-il une qualité de voix inhabituelle ( <i>p. ex., 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> )?		
1. Démontre-t-il un intérêt limité pour les gens ( <i>p. ex., ses sourires, ses rires, son contact visuel et ses réponses aux paroles/expressions faciales/gestes d'une personne sont limités ; il semble plus intéressé par les objets que par les visages des gens</i> )?		
2. N'a-t-il plus les compétences sociales ou de communication qu'il avait auparavant ( <i>p. ex., ne sourit plus et ne rit plus, ne fait plus de bruits</i> )?		
3. Utilise-t-il <u>souvent</u> la main d'une autre personne comme outil pour demander quelque chose ( <i>p. ex., place la main d'un adulte sur des objets pour demander l'ouverture de récipients ou pour activer des jouets</i> )?		
4. Répète-t-il <u>souvent</u> les phrases des autres de manière dépourvue de sens ( <i>p. ex., il peut répéter votre question au lieu d'y répondre, le parent dit « qu'est-ce que c'est? » Et l'enfant répond « qu'est-ce que c'est? »</i> )?		
5. Répète-t-il <u>souvent</u> 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 ET a des difficultés à utiliser les mots de manière appropriée dans des situations de tous les jours ( <i>par ex. pour communiquer ses désirs et ses besoins</i> )?		
6. * Réagit-il fortement aux peurs inhabituelles ( <i>p. ex., craint les bruits, les objets en mouvement, les phénomènes météorologiques</i> ) ET ne cherche pas le réconfort/n'initie pas d'actions afin d'obtenir du réconfort auprès des adultes ( <i>p. ex., Ne tend pas les bras vers le parent</i> )?		
7. * Bouge-t-il ses doigts, ses mains ou son corps d'une manière étrange ou répétitive ( <i>p. ex., agite répétitivement les mains, se raidit les doigts pendant le jeu ou berce son corps <u>fréquemment</u> tout au long de la journée</i> )?		
8. Démontre-t-il un intérêt limité pour les jouets, ou utilise-t-il les jouets/objets de manière inhabituelle, inattendue ou répétitive ( <i>p. ex., 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 toutes les pièces</i> )?		
9. * Effectue-t-il <u>souvent</u> BEAUCOUP d'activités d'une manière spéciale ou dans un certain ordre et devient-il très angoissé si l'activité est interrompue ( <i>p. ex., 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</i> )?		
10. Démontre-t-il un intense intérêt pour les lettres ou les chiffres ou des sujets/activités spécifiques ( <i>p. ex., les dinosaures, les trains</i> ) ET démontre-t-il très peu d'intérêt pour d'autres sujets ou activités OU devient-il très		

**Liste de contrôle du Niagara Children's Centre pour les renvois vers les services d'orthophonie —  
jusqu'à l'âge de 2 ans**

angoissé quand il doit cesser de parler de ces sujets ou de faire ces activités?		
<b>*6, 7 &amp; 9</b> : doivent être accompagnés d'au moins 1 autre réponse positive/OUI dans n'importe quelle case pour justifier un renvoi.		

Veillez indiquer de manière concise si vous avez d'autres inquiétudes par rapport au développement de l'enfant :

---

---

---

---

---

**Important:** L'information dans cette section ne sera pas utilisée par l'Accueil Central au Niagara Children's Centre pour initier des renvois aux autres services offerts au Centre. Les renvois pour l'ergothérapie et/ou la physiothérapie doivent être complétés par une Consultante Ressources (CR) ou un docteur suivant les critères d'éligibilités et les processus établis.