

FORMULAIRES LOGOPÉDIQUES - AIDE

1. RAPPORT INITIAL

TERMES RAPPORT INITIAL (ou après 24 mois sans décision d'octroi)	PRÉCISIONS
	<p>Remplir le rapport logopédique à l'aide de moyens informatiques en utilisant une police 10 au minimum.</p> <p>L'envoyer à l'OESN par courrier avec le formulaire de demande de prestations.</p>
1. <u>Motif du signalement</u>	<p>Description de la problématique telle que présentée par les parents et/ou l'école :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par qui la demande est-elle formulée ? - Dans quel contexte? - Sur quoi porte-t-elle? - Qu'en pensent les personnes concernées?
2. <u>Anamnèse</u>	Tout élément PERTINENT contribuant à améliorer la connaissance du patient dans son contexte.
a) Contexte familial	<ul style="list-style-type: none"> - Situation familiale - Parcours migratoire - Présence de troubles langagiers ou d'handicap dans la famille
b) Contexte linguistique	<ul style="list-style-type: none"> - Enfant monolingue, bilingue ou trilingue - Langue à laquelle l'enfant a été le plus exposé depuis sa naissance - Quantité d'exposition à chacune des langues (idée générale) - En quelle-s langue-s lui parle-nt ses parents - Qui lui parle en français ? - Depuis quel âge est-il exposé au français et combien de temps par semaine ? - Langue dominante actuelle
c) Parcours scolaire	<ul style="list-style-type: none"> - Classe suivie actuellement (obligatoire) - Déroulement de la scolarité - Mesures d'aides pédagogiques éventuelles - Différents soutiens mis en place par l'école

d) Langage écrit	<ul style="list-style-type: none"> - Lecture - Production écrite
e) Cognition mathématique	<ul style="list-style-type: none"> - Habiletés numériques de base - Numération - Arithmétique - Résolution de problèmes - ...
f) Autres aspects	<ul style="list-style-type: none"> - Aspects perceptifs - Aspects métaphonologiques - Aspects mnésiques - Aspects praxiques - Fonctions exécutives - ...
g) Ressources	<ul style="list-style-type: none"> - Facteurs de protection - Moyens de compensation
4. <u>Conclusions</u> a) Résumé des observations - Interprétation des données cliniques et métriques b) Diagnostic	Résumé et conclusion des observations amenant au diagnostic Diagnostic logopédique actuel (le numéro AI ne doit plus apparaître)
5. <u>Projet thérapeutique</u> a) Objectifs b) Motif de la (des) mesure(s) souhaitée(s)	À court terme (pour l'année de décision) Quelles sont les raisons du choix de la ou des mesure-s souhaitée-s

2. RAPPORT DE PROLONGATION

Ce formulaire concerne les demandes de prolongation sans interruption de la prise en charge ou lorsque l'interruption est inférieure à 24 mois. Dans les autres cas, veuillez utiliser le formulaire de rapport initial. Les explications concernant le rapport initial s'appliquent aussi ici, à quelques exceptions près.

TERMES RAPPORT DE PROLONGATION	PRÉCISIONS
<p>1. <u>Résumé de la situation</u></p> <p>b) Nombre de prolongations</p> <p>e) Evolution de la problématique</p>	<p>Le nombre de prolongation est à considérer depuis le début de la prise en charge de l'enfant par l'OES</p> <ul style="list-style-type: none"> - La demande a-t-elle évolué? - Que pensent actuellement les personnes concernées?
<p>2. <u>Nouveaux éléments d'anamnèse</u></p>	<p>Tout NOUVEL élément PERTINENT contribuant à améliorer la connaissance du patient dans son contexte.</p>
<p>3. <u>Bilan logopédique d'évolution</u></p>	<p>Progression dans le développement du langage oral, de la communication du langage écrit et/ou de la cognition mathématique.</p> <p>Bilan logopédique actuel</p>
<p>4. <u>Conclusions</u></p> <p>a) Résumé des observations - Interprétation des données cliniques et métriques</p> <p>b) Diagnostic</p>	<p>Évolution par rapport au bilan précédent</p> <p>Résumé et conclusion des nouvelles observations amenant au diagnostic</p> <p>Diagnostic logopédique actuel (le numéro AI ne doit plus apparaître) → Ce diagnostic peut être différent de celui du rapport initial</p>
<p>5. <u>Projet thérapeutique</u></p> <p>a) Objectifs</p>	<p>Nouveaux objectifs pour l'année de décision</p>

3. DEMANDE DE CHANGEMENT DE PLAN THÉRAPEUTIQUE

Ce formulaire concerne tous les changements de plan thérapeutique en cours de décision.

Pour les changements dans le sens d'une augmentation de la mesure, veuillez remplir le formulaire dans sa totalité.

Pour les changements dans le sens d'une diminution (même si cela concerne une mesure de groupe), veuillez seulement remplir les parties 1, 3 et 5 du formulaire (il n'y a pas besoin de justification).

TERMES DEMANDE CHANGEMENT DE PLAN THERAPEUTIQUE	PRÉCISIONS
<p>1. <u>Résumé de la situation</u></p> <p>c) Diagnostic posé lors de l'évaluation précédente</p> <p>d) Mesure-s de la décision en cours</p>	<p>Indiquer le diagnostic logopédique précédent (le numéro AI ne doit plus apparaître)</p> <p>Indiquer la mesure en cours accordée par l'OESN</p>
<p>2. <u>Évolution de la problématique</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les éléments qui ont changé depuis le dernier rapport ? - Quels sont les besoins qui ont été identifiés en plus ?
<p>3. <u>Conclusion-diagnostic logopédique</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conclusions des nouvelles observations amenant au diagnostic - Diagnostic logopédique actuel même s'il n'a pas changé (le numéro AI ne doit plus apparaître)
<p>4. <u>Motif de la ou des mesure-s souhaitée-s</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Quelles sont les raisons du choix de la ou des mesure-s souhaitée-s?

4. DEMANDE DE REPRISE DE MESURE RENFORCÉE

Ce formulaire est à utiliser après une pause de moins de 12 mois. Sinon, faire une demande de prolongation à l'aide des formulaires usuels.

TERMES DEMANDE REPRISE DE MESURE RENFORCÉE	PRÉCISIONS
1. <u>Date de l'interruption de la mesure</u>	Date qui apparait sur la confirmation d'interruption reçue par courriel
2. <u>Motif de la reprise de la mesure</u>	<ul style="list-style-type: none">- Quels sont les besoins qui ont été identifiés pour reprendre le suivi ?- Quels sont les éléments qui ont changé depuis le dernier rapport ?