

Le présent questionnaire vise à dépister les enfants qui présentent un retard ou un trouble du langage. Les informations fournies ci-dessous demeureront confidentielles et ne seront utilisées que par l'orthophoniste pour répondre aux besoins de l'enfant.

École			
Nom de l'élève	Sexe	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance
Nom du parent 1	Nom du parent 2		
Téléphone parent 1	Téléphone parent 2		
Courriel			
Adresse			

Répondez aux questions en cochant les réponses au meilleur de votre connaissance. N'hésitez pas à y ajouter des commentaires et des explications.

### Audition

A	Votre enfant fait-il souvent répéter ?	Oui	Non
B	Êtes-vous obligés de lui parler plus fort pour vous faire entendre?	Oui	Non
C	A-t-il tendance à élever excessivement le volume de la télévision?	Oui	Non
D	Est-ce que votre enfant a de la difficulté à vous entendre quand vous l'appellez d'une autre pièce ?	Oui	Non
E	Est-il sujet aux infections d'oreilles ( <i>otites</i> ) ou aux rhumes? Indiquez une fréquence :	Oui	Non
	Si oui, a-t-il eu des tubes ( <i>myringotomie</i> )?	Oui	Non

### Compréhension du langage

Nous vous demandons ici de répondre aux questions en fonction de ce que l'enfant **comprend** et non en fonction de ce qu'il **entend**.

A	L'enfant répond-il généralement bien aux questions posées ?	Oui	Non
B	L'enfant comprend-il les consignes simples? (Ex. : Va chercher ton pyjama. ou Mets tes mains sur tes oreilles.)	Oui	Non
C	L'enfant comprend-il les consignes plus complexes? (Ex. : Si tu as fini d'écouter la télévision, éteins-la et prends-toi un jeu)	Oui	Non
D	L'enfant est-il capable de répondre correctement aux questions que vous lui posez sur une histoire qu'il a entendue ?	Oui	Non
E	En conversation, l'enfant répond-il correctement à des questions comme « Où, Quand, Comment, Pourquoi ? »	Oui	Non

## Expression du langage

<b>Votre enfant prononce-t-il bien tous les sons lorsqu'ils sont inclus dans des mots ou dans des phrases ?</b>		Oui	Non
Si vous avez répondu non, répondez aux énoncés suivants :			
A	Il ne prononce pas un son ou une syllabe à l'intérieur d'un mot Ex. tasse → ta      pyjama → jama      Manteau → teau      lapin → apin	Oui	Non
B	Il remplace un son par un autre Ex. café → tafé      fille → tille      Fantôme → santôme laver → lafer      Souris → souyi      Joue → zoue	Oui	Non
C	Pouvez-vous donner des exemples de mots que votre enfant ne prononce pas bien ?		

<b>Votre enfant a-t-il beaucoup de vocabulaire? (plusieurs mots différents)</b>		Oui	Non
Si vous avez répondu non, répondez aux énoncés suivants :			
A	L'enfant nomme les objets qui l'entourent.	Oui	Non
B	L'enfant nomme les parties de son corps	Oui	Non
C	L'enfant connaît le nom d'animaux familiers.	Oui	Non
D	L'enfant connaît les couleurs.	Oui	Non

<b>Votre enfant s'exprime-t-il :</b>			
A	surtout par gestes?	Oui	Non
B	par mots juxtaposés? (Ex. : <i>Éric dessiner bonhomme</i> )	Oui	Non
C	par des phrases		
	courtes et incomplètes? (Ex. : <i>Moi veux e pomme</i> )	Oui	Non
	courtes et complètes? (Ex. : <i>Je veux une pomme</i> )	Oui	Non
	longues et incomplètes? (Ex. : <i>Moi veux pomme moi i faim</i> )	Oui	Non
	longues et complètes? (Ex. : <i>Je veux une pomme parce que j'ai faim</i> )	Oui	Non

## Suivi orthophonique et autres

Pensez-vous que votre enfant a un problème de langage ?	Je ne sais pas	Oui	Non
Votre enfant a-t-il déjà été suivi en orthophonie ? Si <i>oui</i> , spécifiez l'endroit (et/ou nom du professionnel) et la durée du suivi :		Oui	Non
Votre enfant a-t-il consulté d'autres spécialistes (Ex. O.R.L., audiologiste, neurologue, psychologue, etc.) ? Si <i>oui</i> , spécifiez :		Oui	Non

## Commentaires

---

---

---

---

---

Complété par : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du parent

\_\_\_\_\_  
Date

**MERCI DE VOTRE COLLABORATION**