

Ce document vise à faciliter les références en **ORTHOPHONIE** aux Directions des activités hospitalières (DAH).

Avant de procéder à la référence professionnelle, il est important que le référent :

- Explique la démarche et obtienne le consentement de la personne usagère et la personne habilitée à consentir, le cas échéant;
- S'assure qu'une référence à la même discipline et pour la même problématique n'a pas été déjà complétée;
- S'assure de compléter de façon lisible et de transmettre la référence selon la modalité spécifiée.

CHAMP D'EXERCICE

Le champ d'exercice de l'**orthophoniste** est d'évaluer les fonctions de l'audition, du langage, de la voix et de la parole, déterminer un plan de traitement et d'intervention et en assurer la mise en œuvre dans le but d'améliorer ou de rétablir la communication de l'être humain en interaction avec son environnement¹.

DÉLAI DE PRISE EN CHARGE

Les cibles du délai de prise en charge sont : un maximum de 24 h à l'urgence et de 48 h sur les unités de soins, et ce, selon la disponibilité des ressources. Veuillez noter que le service d'orthophonie est ouvert du lundi au vendredi (sauf les jours fériés).

MOTIFS DE RÉFÉRENCE

SITUATION PRÉJUDICIABLE

- Évaluer la déglutition via l'équipe dysphagie
- Évaluer la communication lorsque la difficulté à communiquer apporte un enjeu de sécurité (Ex. : consentement, retour au milieu de vie)
- Continuum de services avec chronodépendance (Ex.: AVC)

PLANIFICATION DE CONGÉ

- Évaluer les capacités communicationnelles et la physiologie de la déglutition pour, par exemple:
 - Déterminer s'il y a présence d'un potentiel de réadaptation en vue d'une orientation de services
 - Déterminer si un retour au milieu de vie est possible
 - Contribuer au diagnostic

AUTRES MOTIFS

- Évaluation instrumentale de la déglutition, par exemple :
 - Cinédéglutition (Gorgée Barytée Modifiée)
 - Évaluation endoscopique de la déglutition par fibroscopie (FEES)
- Évaluer les enjeux au niveau de la communication, du langage, de la parole et/ou de la voix
- Évaluer le mode de communication le plus fonctionnel en fonction de l'état de la personne usagère lorsqu'il y a enjeu de communication
- Effectuer un suivi de la communication chez les personnes usagères avec trachéotomie

CRITÈRES D'EXCLUSION

Trouble de la communication et de déglutition déjà connu, stable ET compensé.

ACHEMINEMENT DES REQUÊTES

HAL	HBM	HDS
Hélios	Service non disponible	Dysphagie: dysphagiehs.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca
Harris Flex	Plusieurs options à l'étude→ Discuter avec la PREC	Urgence, Unité de soins et GBM (hospitalisé): orthophoniehs.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca

Références : Code des professions. RLRQ, c. C-26, art 37. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26>

Outils cliniques associés :	Guide explicatif du processus clinique DSMREU – volet opérations – GUI10404 Priorisation des requêtes en ergothérapie, nutrition clinique, orthophonie, physiothérapie et service social des Directions des activités hospitalières – PRC-CISSMO-10353	Entrée en vigueur :	2026-06-16
Rédigé par : Comité DSMREU-QEP et DSMREU-opérations	Approuvé par : Chantale Boulay, directrice des services multidisciplinaires de santé et services sociaux,	Révision :	AAAA-MM-JJ
PRC-CISSMO-10355 (2026-06)	Direction émettrice : Direction des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux		