



RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL-CENTRE

**DESCRIPTION DES SERVICES D'ORTHOPHONIE ET
D'AUDIOLOGIE OFFERTS PAR LES CHSGS, CHR,
CR EN DÉFICIENCE PHYSIQUE, URFI ET HÔPITAUX
DE JOUR DE LA RÉGION DE MONTRÉAL-CENTRE**

Murielle Leduc
Service des études et de l'évaluation
Direction de la programmation et coordination

19 janvier 2000

Disponible aux Services documentaires de la Régie régionale de Montréal-Centre
(286-5604)

© Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2000

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2000

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Page</u>
LISTE DES ACRONYMES.....	iii
REMERCIEMENTS	1
INTRODUCTION	2
Contexte.....	2
Mandat.....	2
Méthodologie.....	3
Présentation du document.....	4
PARTIE 1 :	
PORTRAIT GLOBAL DES EFFECTIFS EN ORTHOPHONIE ET AUDIOLOGIE	
DANS LA RÉGION DE MONTRÉAL-CENTRE	
1. LES ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS.....	5
2. LE NOMBRE DE POSTES EN ETC.....	5
PARTIE 2 :	
LES SERVICES D'ORTHOPHONIE	
1. LES CHSGS.....	7
1.1 La clientèle.....	7
1.2 Les services offerts.....	10
1.3 Les effectifs.....	12
2. LES CHR.....	12
2.1 La clientèle.....	12
2.2 Les services offerts.....	14
2.3 Les effectifs.....	16
3. LES CR.....	17
3.1 La clientèle.....	17
3.2 Les services.....	18
3.3 Les effectifs.....	19
4. LES CHSLD-URF1.....	19
4.1 La clientèle.....	19
4.2 Les services.....	20
4.3 Les effectifs.....	20
5. LES CH- Hôpitaux de jour.....	21
5.1 La clientèle.....	21
5.2 Les services.....	21
5.3 Les effectifs.....	21
6. LES CHSP.....	22
6.1 La clientèle.....	22
6.2 Les services offerts.....	23
6.3 Les effectifs.....	23

	<u>Page</u>
7. LES CLSC	23
7.1 La clientèle et les services offerts	23
7.2 Les effectifs	24
8. SYNTHÈSE	25

**PARTIE 3 :
LES SERVICES D'AUDIOLOGIE**

1. LES CHSGS	28
1.1 La clientèle.....	28
1.2 Les services	30
1.3 Les effectifs	32
2. LES CHR.....	32
2.1 La clientèle.....	32
2.2. Les services offerts	33
2.3 Les effectifs	33
3. LES CR.....	33
3.1 La clientèle.....	33
3.2 Les services	34
3.3 Les effectifs	34
4. LES AUTRES CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS	34
4.1 Les CHSLD-URFI et les CH-hôpitaux de jour.....	35
4.2 Les CHSP.....	35
5. SYNTHÈSE	36
CONCLUSION	39

- ANNEXE 1 : Liste des établissements considérés pour le portrait des services d'orthophonie et d'audiologie
- ANNEXE 2 : Tableau des services d'orthophonie et d'audiologie par établissement : ETC
- ANNEXE 3 : Nomenclature des clientèles desservies par les services d'orthophonie en fonction des types de troubles du langage et de la parole
- ANNEXE 4 : Nomenclature des clientèles desservies par les services d'audiologie
- ANNEXE 5 : Répartition des postes ETC en orthophonie et en audiologie selon le statut occupation et les catégories d'établissements
- ANNEXE 6 : Résumé des commentaires et pistes de réflexion énoncés par les répondants aux questionnaires concernant les services d'orthophonie et d'audiologie

BIBLIOGRAPHIE

LISTE DES ACRONYMES

CH : centre hospitalier

CH-HJ : établissement offrant le programme d'hôpital de jour

CHR : centre hospitalier de réadaptation

CHSGS : centre hospitalier de soins généraux et spécialisés

CHSLD : centre d'hébergement et de soins de longue durée

CHSLD-URFI : CHSLD offrant le programme d'unité de réadaptation fonctionnelle intensive

CHSP : centre hospitalier de soins psychiatriques

CLSC : centre local de services communautaires

CR : centre de réadaptation

ETC : équivalent temps complet

REMERCIEMENTS

Nous remercions les personnes qui ont permis la réalisation de ce portrait des services d'orthophonie et d'audiologie.

De la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre :

Madame Pierrette Rolland, responsable des Services d'intégration sociale aux personnes présentant une déficience physique qui nous a mandatés afin de préparer ce portrait des services.

Madame Anne-Claire Marcotte, conseillère, qui a supporté la démarche avec intérêt.

Monsieur Normand Lauzon, chef du Service des études et de l'évaluation, qui a contribué à l'élaboration du mandat ainsi qu'à sa réalisation.

Madame Marie-Andrée Picard, technicienne en recherche, qui a effectué le traitement des bases de données fournies par les établissements.

Madame Jocelyne Gratton, secrétaire-commis senior, qui a fait la saisie des données et la mise en page de ce document.

Mme Odette Masson, conseillère en évaluation de programme, qui a fait la compilation des données recueillies par questionnaire, procédé à des entrevues et réalisé des monographies sur différents établissements.

Des établissements :

Le personnel des établissements a contribué de diverses façons à la réalisation de ce document. Plusieurs répondants ont été chargés de répondre aux questionnaires préparés spécifiquement pour cette démarche. D'autres ont également été disponibles pour participer à des rencontres. De plus, un certain nombre de personnes avaient déjà été impliquées dans la réalisation des autres bilans en déficience physique desquels provient une partie de l'information.

Compte tenu du grand nombre de personnes impliquées à divers titres, le risque est grand de dresser une liste incomplète. Nous préférons donc souligner globalement leur disponibilité et les assurons de notre reconnaissance.

INTRODUCTION

Contexte

Le Ministère de la santé et des services sociaux a entrepris, au cours de l'année 1998, une démarche avec l'ensemble des régions afin de faire le point sur les services d'orthophonie et d'audiologie. En effet, un certain nombre de points tels le nombre et la répartition des effectifs ainsi que l'accès à ces services soulèvent des interrogations dans l'optique d'une meilleure planification des ressources.

Afin d'être en mesure de fournir l'information requise sur ces aspects, les Services d'intégration sociale pour les personnes présentant une déficience physique de la Régie régionale ont souhaité obtenir un portrait de ces activités dans la région de Montréal-Centre. Compte tenu des travaux déjà réalisés par le Service des études et de l'évaluation dans le cadre de la démarche visant à consolider la réadaptation axée sur l'intégration sociale pour les personnes présentant une déficience physique, celui-ci s'est vu confier la responsabilité de produire le portrait de ces deux services.

Cette description par service spécifique diffère de l'approche d'analyse des programmes clientèles à laquelle recourt la Régie régionale. En effet, les mandats régionaux font que les travaux visent habituellement à déterminer et évaluer les continuums de programmes et ce, en mettant l'accent sur l'articulation des missions et des rôles des établissements vis-à-vis des clientèles. Une étude par services spécifiques telle orthophonie ou audiologie ne s'inscrit pas dans ce type de démarche puisque ceux-ci constituent une des composantes de l'intervention visant diverses clientèles. Elle nous permet cependant d'obtenir les données voulues au niveau national sur les effectifs et les services. De plus, une partie de l'information recueillie sur les services d'orthophonie constituera une source de référence pour le bilan qui reste à compléter sur les services d'adaptation/réadaptation offerts à la clientèle ayant des troubles du langage et de la parole.

Mandat

Le Service des études et de l'évaluation s'est donc engagé à faire le portrait des services d'orthophonie et d'audiologie offerts, dans la région de Montréal-Centre, par les établissements suivants :

- les CHSGS, les CHR, les centres de réadaptation en déficience physique, les CHSLD-URFI, les CH-hôpitaux de jour, les CHSP et les CLSC.

Pour chaque catégorie d'établissements, les éléments suivants sont couverts : la clientèle desservie, le type d'interventions réalisées, l'accessibilité des services, les effectifs. L'objectif est d'en arriver à une vision globale des services d'orthophonie et d'audiologie offerts par ces établissements.

Méthodologie

La réalisation de ce portrait a demandé de recourir à diverses sources d'information ainsi qu'à une combinaison d'approches méthodologiques.

Les données présentées ici sur les services offerts par les centres de réadaptation en déficience physique ont été en majeure partie recueillies dans le cadre des travaux portant sur la préparation des bilans des services d'adaptation et de réadaptation offerts aux clientèles ayant une déficience motrice ou auditive¹.

Une démarche spécifique de cueillette d'information a été entreprise auprès des CHSGS, des CHR, des CHSP, des CHSLD-URFI et des CH- hôpitaux de jour. Les données sur leurs services couvrent la période 1997-1998 et ont été obtenues de deux façons. Un questionnaire a été envoyé à chaque établissement. Des entrevues ont été réalisées dans 11 de ces établissements afin de compléter les informations obtenues par des données plus qualitatives sur les services et l'évaluation globale de la situation². L'annexe 6 présente un résumé des commentaires et pistes de réflexion énoncés par les répondants du questionnaire sur les services d'orthophonie et d'audiologie et qui concernent spécifiquement la mission de la Régie régionale.

Les services offerts par les CLSC ont également fait l'objet d'une démarche particulière dans le cadre de ce travail.

¹ Voir les bilans et les monographies portant sur les services d'adaptation/réadaptation en déficience motrice, auditive et visuelle.

² La compilation d'une partie de ces données a été réalisée, entre janvier et avril 1999 par Mme Odette Masson.

Présentation du document

Le document se divise en trois parties. Une première partie donne un aperçu global de la distribution des ressources en orthophonie et en audiologie dans la région de Montréal- Centre.

Les deux parties suivantes portent respectivement sur les services d'orthophonie puis sur les services d'audiologie et font ressortir, par catégorie d'établissements, les caractéristiques des clientèles, des services et des effectifs.

La conclusion consiste en une mise en évidence des principaux éléments à retenir de ce portrait dans l'optique d'alimenter les travaux nationaux sur les effectifs et les travaux régionaux sur les continuums de services offerts à la clientèle présentant une déficience physique.

PARTIE 1 :

PORTRAIT GLOBAL DES EFFECTIFS EN ORTHOPHONIE ET AUDIOLOGIE DANS LA RÉGION DE MONTRÉAL-CENTRE

1. LES ÉTABLISSEMENTS CONCERNÉS

Ce document fait la synthèse des ressources disponibles en orthophonie et en audiologie dans les catégories d'établissements suivantes :

- les CHSGS : 18 centres hospitaliers³
- les CHR : 7 établissements
- les CHSP : 2 établissements
- les CH- hôpitaux de jour : 8 établissements
- les CHSLD-URFI : 5 établissements
- les centres de réadaptation : 4 établissements
- les CLSC : 2 établissements

La liste détaillée des établissements est présentée à l'annexe 1.

2. LE NOMBRE DE POSTES EN ETC

La région de Montréal-Centre dispose de 113,7 postes ETC en orthophonie et de 46,1 postes ETC en audiologie. Le tableau 1 présente pour l'année 1997-1998 la répartition de ces postes ETC selon les catégories d'établissements.

Tableau 1 : Répartition des postes en ETC en orthophonie et audiologie par catégorie d'établissements

Catégorie d'établissement	Orthophonie		Audiologie	
	Nombre	%	Nombre	%
CHSGS	41,4	36,4	26,0	56,4
CHR	21,0	18,5	1,8	3,9
CR	38,1	33,5	17,5	38
CHSP	5,6	4,9	0,4	0,9
CHSLD-URFI	3,8	3,3	0,2	0,4
CH- HÔPITAL DE JOUR	2,0	1,8	0,2	0,4
CLSC	1,8 ⁴	1,6	0 ⁵	
TOTAL	113,7	100%	46,1	100%

³ Compte tenu des différences entre eux, les centres hospitaliers composant le CUSE et le CHUM sont comptabilisés individuellement.

⁴ Depuis juillet 1999, le CLSC St-Michel a une ressource en orthophonie correspondant à 0,4 poste ETC qui n'est pas comptabilisé ici.

⁵ Un poste ETC assigné en orthophonie au CLSC des Faubourgs est occupé par une orthophoniste-audiologiste. De plus, le CLSC Montréal-Nord recourt aux services d'une audiologiste sur une base contractuelle.

Ce tableau fait ressortir que les postes ETC en orthophonie se retrouvent principalement dans les CHSGS (36,4 %), dans les centres de réadaptation (33,5 %) et dans les centres hospitaliers de réadaptation (18,5 %).

Un commentaire est à ajouter à cette identification des ressources disponibles. Compte tenu des besoins de leurs usagers, des CHSLD-URFI ont mentionné utiliser des ressources en orthophonie pour leur clientèle de longue durée. Ces ressources ne sont pas incluses ici car l'identification des effectifs concernait la partie URFI et hôpital de jour et non les services de longue durée, les unités d'évaluation spécialisée ou les cliniques externes.

Les postes ETC en audiologie sont concentrés essentiellement dans les CHSGS (56,4 %) et dans les centres de réadaptation (38 %). L'annexe 2 porte sur l'identification des postes ETC d'orthophonie et d'audiologie par établissement.

PARTIE 2 : LES SERVICES D'ORTHOPHONIE

Les données sur les services d'orthophonie sont présentées par catégorie d'établissements afin de mieux saisir la situation des principaux intervenants impliqués dans ces services. Les données statistiques sur les clientèles et les services doivent être perçues comme étant *des ordres de grandeur*. En effet, des établissements ont été en mesure de fournir des données précises sur certains indicateurs alors que d'autres ont procédé par estimations ou évaluations plus qualitatives. Les données sur les ressources humaines sont quant à elles précises. Ces résultats sont considérés comme significatifs compte tenu de l'objectif visé d'avoir un premier portrait global de la situation.

1. LES CHSGS

Les CHSGS de la région de Montréal-Centre disposent de 41,4 postes ETC. De l'annexe 2 portant sur la répartition des effectifs par établissement, il ressort que les deux centres hospitaliers qui détiennent le plus de postes (45,4 %) desservent une clientèle pédiatrique soit l'hôpital Ste-Justine (13,6 ETC) et l'hôpital de Montréal pour enfants (5,2 ETC). Les trois autres hôpitaux qui en détiennent le plus sont : l'hôpital du Sacré-Cœur (4,5 ETC), l'hôpital Notre-Dame (4 ETC) et l'hôpital général de Montréal (3,3 ETC).

Quatre CHSGS ne disposent d'aucune ressource. Il s'agit du centre hospitalier Lachine, de l'hôpital général du Lakeshore, de l'hôpital Santa Cabrini et de l'hôpital Fleury. L'hôpital Jean-Talon n'a pas non plus de ressources mais mentionne recourir occasionnellement à des services d'orthophonie sur une base contractuelle.

1.1 LA CLIENTÈLE

- **Le nombre d'utilisateurs et leur répartition selon l'âge**

En 1997-1998, les CHSGS ont identifié avoir desservi 7 907 utilisateurs, dont 39,6 % à l'interne et 60,4 % à l'externe. L'âge de ces utilisateurs a pu être identifié dans 68,1 % des cas.

Tableau 2 : Répartition de la clientèle des CHSGS selon l'âge

Âge/clientèle	Clientèle interne		Clientèle externe	
	Nombre	%	Nombre	%
0-17 ans	126	6,9	2 421	68
18-64 ans	364	20	776	21,7
65 ans et plus	1 336	73,1	366	10,3
Total	1 826	100%	3 563	100%

L'identification du lieu de services (interne-externe) selon l'âge tel que présentée dans le tableau précédent fait ressortir que la clientèle suivie en interne et en externe se partage différemment selon l'âge de la clientèle. La clientèle pédiatrique est suivie majoritairement en externe puisqu'elle représente 68 % de la clientèle externe. La clientèle des personnes âgées de 65 ans et plus est suivie surtout à l'interne puisqu'elle représente 73,1 % de la clientèle interne

- **La région de provenance**

La région de provenance de la clientèle a pu être formellement identifiée pour 20 % des usagers. Cependant, la plupart des autres établissements ont fait une estimation de la provenance de leur clientèle qui correspond aux données statistiques fournies.

Tableau 3 : Répartition de la clientèle des CHSGS selon la région de provenance

CHSGS	TOTAL	%
MONTRÉAL	1 135	73,5%
MONTÉRÉGIE	200	13,0%
LANAUDIÈRE	60	3,9%
LAVAL	56	3,6%
LAURENTIDES	50	3,2%
Autres régions	43	2,8%
TOTAL	1 544	100,0%

La clientèle provient dans l'ensemble à 73,5 % de la région de Montréal-Centre. Des variations importantes existent cependant en fonction des mandats spécialisés ou ultraspécialisés assumés par les établissements.

- **Les principales problématiques traitées**

À partir d'une nomenclature⁶ fournie aux établissements et présentée à l'annexe 3, nous avons tenté d'obtenir de l'information sur les problématiques des clientèles desservies par les divers établissements. Cet aspect a été plus difficile à cerner. Des données précises ont pu être fournies pour 51,4 % de la clientèle. Par contre, plusieurs établissements ont pu qualitativement identifier les principales caractéristiques de leur clientèle. Ces informations plus qualitatives confirment les pourcentages qui ont pu être établis.

Tableau 4 : Répartition de la clientèle des CHSGS selon les diverses problématiques

Catégorie : Déficiences de la parole et du langage associées à :	Répartition en %	
	Clientèle interne :	Clientèle externe
Une déficience de type fonctionnel	1,2%	35,6%
Une déficience de type organique ou histologique	11,6%	33,9%
Une déficience de type moteur ou neurologique	80,1%	9,3%
Une déficience auditive périphérique	0,1%	1,9%
Un problème ou un trouble auditif central	-	0,1%
Une déficience intellectuelle	0,1%	12,6%
Une déficience psychique	1,8%	2,3%
Des déficiences multiples	3,8%	3,5%
Communication normale	1,2%	0,8%
Total	100%	100%

En interne, les CHSGS desservent principalement une clientèle ayant une déficience de la parole et du langage associée à une déficience de type moteur ou neurologique (80,1 %). En externe, les problématiques des clientèles sont plus variées. Les trois principaux groupes de clientèles desservies sont : les usagers ayant une déficience de type fonctionnel, 35,6 % ceux atteints d'une déficience de type organique ou histologique, 33,9 %, les usagers ayant une déficience intellectuelle, 12,6 %. La clientèle ayant une déficience de type moteur ou neurologique constitue 9,3 %.

⁶ Nous nous sommes référés à la nomenclature des divers troubles du langage et de la parole utilisée par le Comité provincial sur les effectifs en orthophonie et audiologie. Version du 7 décembre 1998.

1.2 LES SERVICES OFFERTS

- **Les interventions réalisées**

Les interventions réalisées en orthophonie ont été regroupées en trois grandes catégories soit : l'identification de la clientèle (dépistage), l'évaluation diagnostique et les services d'adaptation/réadaptation. Il a été demandé aux établissements de préciser le type d'intervention qu'ils réalisent ainsi que la fréquence de celle-ci. Le tableau suivant résume les résultats obtenus.

Tableau 5 : Répartition des CHSGS selon la fréquence de réalisation des divers types d'intervention

Nombre de CHSGS/Fréquence des interventions	Dépistage	Éval. diagn.	Adapt/Réad.
Interventions non réalisées	5		
Interventions occasionnelles	6		5
Interventions régulières	2	13	8
TOTAL DES CHSGS	13	13	13

De ce tableau, il ressort que l'activité majeure des CHSGS est l'évaluation diagnostique. Il s'agit de l'activité réalisée de façon régulière par l'ensemble des établissements qui ont des services d'orthophonie. L'évaluation diagnostique comprend souvent une dimension d'investigation et d'interventions court terme lorsque les besoins identifiés ne nécessitent pas une référence vers un autre type d'établissements. Un peu plus de la moitié mentionne offrir régulièrement des services d'adaptation/réadaptation. L'activité de dépistage est cependant moins courante. En effet, deux établissements en font régulièrement et six occasionnellement.

- **L'accessibilité des services**

Il a été demandé aux établissements de préciser en date du 15 janvier 1999, le nombre et l'âge des usagers en attente de services ainsi que la moyenne de temps d'attente.

Selon les données fournies, au moins 1812 usagers sont en attente de services d'orthophonie dans les CHSGS. Un des établissements a mentionné avoir une liste d'attente sans être en mesure d'en préciser le nombre.

Il a été également demandé aux établissements d'identifier l'âge des usagers en attente. Cette donnée a pu être obtenue pour 59 % de la clientèle.

Tableau 6 : Répartition du nombre d'usagers en attente dans les CHSGS par groupe d'âge

Usagers/âge	TOTAL	%
0-4 ans	606	57%
5-11 ans	370	35%
12-17 ans	19	2%
18-64 ans	54	5%
65 ans et +	16	2%
TOTAL	1 065	100%

La répartition selon l'âge fait ressortir que la clientèle pédiatrique est celle qui est la plus en attente de services. Celle-ci représente 94 % des usagers en attente dont 57 % ont entre 0 et 4ans et 35 % entre 5 et 11 ans.

Les établissements ont aussi pu fournir deux types d'information sur les délais d'attente. Il s'agit du temps réel d'attente par usager et de l'évaluation de la durée moyenne d'attente.

Tableau 7 : Répartition du nombre d'usagers des CHSGS selon la durée d'attente

USAGERS/ATTENTE	TOTAL	%
- de 1 mois	119	7,4%
1 à 3 mois	264	16,5%
4 à 6 mois	244	15,2%
+ de 6 mois	975	60,9%
TOTAL	1 602	100,0%

L'évaluation du temps d'attente a pu être mesurée pour 59 % de la clientèle et indique que la majeure partie de la clientèle (60,9 %) attend depuis plus de 6 mois pour recevoir des services. Les informations sur les durées moyennes d'attente viennent confirmer ces données.

Les 9 CHSGS qui ont fourni des informations sur la durée de l'attente peuvent être divisés en deux groupes. Un premier groupe composé de 5 établissements a un temps moyen d'attente qui varie entre 1 et 6 semaines. Le deuxième groupe a une durée d'attente plus élevée qui varie entre 24 semaines et 61 semaines. Il s'agit dans ce dernier cas principalement de l'hôpital Ste-Justine, de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont, de l'hôpital de Montréal pour enfants et de l'hôpital Notre-Dame. Ceci vient renforcer le fait que la clientèle pédiatrique est celle qui fait face au plus long délai d'attente soit dans bien des cas, à plus d'un an d'attente.

1.3 LES EFFECTIFS

Les 41,4 postes ETC dont disposent les CHSGS se répartissent ainsi selon le statut occupationnel :

Tableau 8 : Répartition des postes en ETC dans les CHSGS selon le statut occupationnel

ETC/Statut occupationnel	POSTES	%	ETC	%
TCR	22	37,9%	22	53,1%
TPR	30	51,7%	17,4	42,0%
TPO	5	8,6%	1,8	4,3%
CONTRAT	1	1,7%	0,2	0,5%
TOTAL	58	100,0%	41,4	100,0%

Les postes à temps complet régulier représente un peu plus de la moitié des postes ETC (53,1 %). Les postes à temps partiel régulier représentent 42 % des postes ETC.

2. LES CHR

Les CHR disposent de 21 postes ETC pour offrir des services d'orthophonie. Le tableau présenté à l'annexe 2 sur la répartition des postes par établissement indique que le CHR qui compte le plus de postes ETC en orthophonie dessert une clientèle pédiatrique. Il s'agit de l'hôpital Marie Enfant qui a 7,4 postes ETC, ce qui représente 35,2 % des ETC. Parmi les établissements rejoignant une clientèle adulte et âgée, les deux établissements disposant du plus de postes ETC sont l'hôpital Villa Médica (4,3 ETC) et l'Institut de réadaptation de Montréal (4,2 ETC).

2.1 LA CLIENTÈLE

- **Le nombre d'utilisateurs et la répartition selon l'âge**

Les CHR ont identifié avoir offert des services d'orthophonie à 1 412 utilisateurs différents dont 48,2 % ont reçu des services en interne et 51,8 % en externe. L'hôpital Marie Enfant est l'établissement qui a le plus desservi d'utilisateurs soit, 37,3 % de l'ensemble de la clientèle.

Des informations sur l'âge de la clientèle desservie tant à l'interne qu'à l'externe ont pu être obtenues pour 93 % des utilisateurs.

Tableau 9 : Répartition de la clientèle des CHR selon le lieu de service et l'âge

Âge/clientèle	Clientèle interne		Clientèle externe	
	Nombre	%	Nombre	%
0-17 ans	30	4,8%	497	72,9%
18-64 ans	270	42,8%	127	18,6%
65 ans et plus	330	52,4%	58	8,5%
Total	630	100%	682	100%

De ce tableau, il ressort que le lieu de service varie selon l'âge de la clientèle. En effet, la clientèle pédiatrique est essentiellement desservie en externe alors que la clientèle des personnes âgées de 65 ans et plus est surtout desservie en interne. La clientèle des 18-64 ans est également surtout desservie en interne mais dans une moins grande proportion. Le lieu de service est en fait relié au mandat premier des établissements concernés qui les amène à offrir des services internes en plus grand nombre.

- **La région de provenance**

La région de provenance a pu être formellement identifiée pour près de 55 % de la clientèle, soit la presque totalité des usagers desservis par les 6 CHR qui ont le mandat de fournir des services à la clientèle adulte et âgée.

Tableau 10 : Répartition de la clientèle des CHR selon la région de provenance

Usagers/ Régions	Nombre d'usagers	%
MONTRÉAL	590	75,9%
MONTÉRÉGIE	135	17,4%
LANAUDIÈRE	10	1,3%
LAVAL	8	1,0%
LAURENTIDES	19	2,4%
AUTRES RÉGIONS	15	1,9%
TOTAL	777	100,0%

Les six CHR offrent principalement des services d'orthophonie à la clientèle de la région de Montréal-Centre. La deuxième région la plus desservie est la Montérégie d'où proviennent 17,4 % des usagers.

L'hôpital Marie Enfant n'a pu fournir l'information spécifique pour sa clientèle ayant reçu des services d'orthophonie. Par contre, les données recueillies sur la provenance de l'ensemble de sa clientèle dans le cadre du bilan portant sur les services de réadaptation en déficience motrice⁷, indiquent que 33,8 % de sa clientèle provient de la région de Montréal. Les deux principales autres régions de provenance sont la Montérégie (26,2 %) et Lanaudière (10,9 %).

- **Les principales problématiques traitées**

Cette information a pu être précisément obtenue pour la clientèle desservie par les CHR ayant le mandat de desservir la clientèle adulte et âgée soit, 84 % de la clientèle suivie en interne et 37 % de la clientèle externe. Autant à l'interne qu'à l'externe, la presque totalité de la clientèle suivie a une déficience de la parole et du langage associée à une déficience de type moteur ou neurologique. L'aphasie acquise est le diagnostic le plus souvent répertorié.

En ce qui concerne le CHR ayant le mandat d'intervenir auprès de la clientèle pédiatrique, rappelons simplement que comme son mandat concerne les usagers ayant une déficience motrice, sa clientèle doit donc également correspondre à cette catégorie de problématique.

2.2 LES SERVICES OFFERTS

- **Le type d'intervention réalisée**

Les CHR ont également fourni l'information concernant le type d'intervention réalisée ainsi que leur fréquence.

⁷ La clientèle pédiatrique ayant une déficience motrice. Annexes. Monographies des services de réadaptation offerts, L'hôpital Marie Enfant, Direction de la programmation et coordination, Service des études et de l'évaluation, octobre 1998. p. 6.

Tableau 11 : Répartition des CHR selon le type et la fréquence des interventions réalisées

Intervention / fréquence	Dépistage	Eval. diagn.	Adapt/ Réad.
Non réalisée	1		
Occasionnelle	2		
Régulière	4	7	7
TOTAL	7	7	7

Tous les établissements fournissent des services d'évaluation/diagnostic et des services d'adaptation/réadaptation tel que prévu selon leur mandat. Leur implication en ce qui concerne les interventions de dépistage est cependant différente. Quatre établissements font du dépistage sur une base régulière, 2 sur une base occasionnelle et un établissement mentionne ne pas réaliser ce type d'intervention.

- **L'accessibilité des services**

Les CHR ont identifié en date du 15 janvier 1999 que 32 usagers étaient en attente de services d'orthophonie. La répartition selon l'âge est décrite dans le tableau 12.

Tableau 12 : Répartition des usagers en attente dans les CHR par groupe d'âge

ÂGE/ Usagers	Nombre d'usagers	%
0-4 ans	23	72%
5-11 ans		
12-17 ans		
18-64 ans	4	13%
65 ans et +	5	16%
TOTAL	32	100%

La clientèle en attente est composée à 72 % de jeunes enfants entre 0 et 4 ans.

Tableau 13 : Répartition des usagers selon le temps d'attente dans les CHR

Temps d'attente/ Usagers	Nombre d'usagers	%
- de 1 mois	20	62,5%
1 à 3 mois	8	25,0%
4 à 6 mois	2	6,3%
+ de 6 mois	2	6,3%
TOTAL	32	100,0%

La majorité des usagers (62,5 %) attendent depuis moins d'un mois. Seulement 6,3 % des usagers sont en attente de services depuis plus de 6 mois.

2.3 LES EFFECTIFS

Les 21 postes ETC des CHR représentent en fait 29 postes dont le statut occupationnel est le suivant .

Tableau 14 : Répartition des ETC selon le statut occupationnel dans les CHR

Statut	POSTES	%	ETC	%
TCR	9	31,0%	9	42,9%
TPR	18	62,1%	11	52,4%
TPO	2	6,9%	1	4,8%
CONTRAT				
TOTAL	29	100,0%	21	100,0%

Compte tenu du nombre de postes en ETC que se partagent les CHR, ceux-ci disposent en fait de plus de postes à temps partiel régulier (52,4 %) que de postes à temps complet régulier (42,9 %).

3. LES CR

Les quatre centres de réadaptation en déficience physique disposent de 38,1 postes ETC en orthophonie. L'Institut Raymond-Dewar dont le mandat principal est d'offrir des services aux personnes ayant une déficience auditive détient le plus grand nombre de postes en ETC, soit 26,2 postes ETC ce qui représente 76,4 % des effectifs. Le centre Mackay qui dessert une clientèle ayant une déficience motrice, auditive ou des troubles du langage et de la parole a 5,4 postes ETC (14,2 % des effectifs). Les deux autres établissements qui desservent une clientèle adulte ayant une déficience motrice disposent donc de 6,5 postes ETC.

Les services offerts par les centres de réadaptation en déficience physique ayant déjà fait l'objet de bilans⁸, il s'agit ici de préciser les données concernant les effectifs et de faire ressortir quelques éléments sur les clientèles et les services.

3.1 LA CLIENTÈLE

Dans les établissements qui ont le mandat de desservir une clientèle ayant une déficience motrice, les services d'orthophonie représentent une composante de l'intervention des divers programmes. Les critères d'acceptation ainsi que les interventions majeures demeurent centrés sur les problématiques retenues en déficience motrice.

Compte tenu de son mandat en déficience auditive, l'Institut Raymond-Dewar dessert une clientèle de tout âge qui requiert des services d'orthophonie. Les données sur la répartition de sa clientèle selon l'âge pour l'année 1997-1998 indiquent que 25,2 % ont entre 0 et 17 ans, 47 % entre 18 et 64 ans et 27,8 %, 65 ans et plus. Le centre Mackay offre des services à la clientèle pédiatrique ayant une déficience motrice et/ou des troubles du langage et de la parole ainsi qu'à la clientèle de tout âge ayant une déficience auditive. La clientèle en déficience auditive est majoritairement composée d'utilisateurs entre 0 et 17 ans (66 %).

- **La région de provenance**

L'information sur la région de provenance n'a pas été compilée pour ce service spécifique mais concerne l'ensemble de la clientèle desservie. Selon les divers bilans réalisés, la clientèle en provenance de la région de Montréal varie selon les établissements. Elle est de 90 % au centre de

⁸ Bilan des services d'adaptation, réadaptation et de soutien à l'intégration offerts à la clientèle ayant une déficience motrice, auditive ou visuelle.

réadaptation Constance-Lethbridge, de 78,4 % au centre Mackay, de 66 % au centre de réadaptation Lucie Bruneau et de 59,6 % à l'Institut Raymond-Dewar.

- **Les principales problématiques traitées**

Les problématiques traitées par les services d'orthophonie découlent des mandats confiés aux établissements. Ainsi, les centres de réadaptation qui ont un mandat en déficience motrice vont desservir une clientèle qui a des troubles du langage et de la parole associée à une déficience motrice. Il en est de même pour ceux qui ont un mandat en déficience auditive. Par contre, compte tenu des besoins de la clientèle pédiatrique, les deux établissements ayant un mandat en déficience auditive ont développé un programme spécifique pour les troubles du langage et de la parole comme diagnostic principal. Dans le cas de l'Institut Raymond-Dewar, ce programme est limité aux problèmes de dysphasie et de troubles auditifs centraux.

3.2 LES SERVICES

- **Le type de services**

De par leur mandat, les quatre centres de réadaptation offrent des services d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale. Ils offrent aussi des services d'évaluation des besoins de services. Aucun établissement ne fait du dépistage.

- **L'accessibilité des services**

Le bilan de leurs services a mis en évidence :

- qu'en date du 19 janvier 1999, l'Institut Raymond-Dewar avaient 126 usagers en attente de services d'orthophonie dont 97 dans les programme en déficience auditive et 29 dans le programme Dysphasie et Troubles auditifs centraux.
- au centre Mackay, 37 enfants inscrits dans le Programme troubles du langage et de la parole attendaient pour avoir des services d'orthophonie. Pour avoir une vision globale des enfants en attente de services d'orthophonie, il faut également tenir compte des enfants inscrits dans les programmes en déficience motrice.

3.3 LES EFFECTIFS

Tableau 15 : Répartition des postes ETC des CR selon le statut occupationnel

Statut	POSTES	%	ETC	%
TCR	27	62,8	27	70,9
TPR	16	37,2	11,1	29,1
TPO				
CONTRAT				
TOTAL	43	100,0%	38,1	100,0%

La majorité des effectifs occupent donc des postes à temps complet régulier.

4. LES CHSLD-URFI

Les CHSLD-URFI disposent de 3,8 postes ETC en orthophonie. Un seul établissement dispose de plus d'un poste ETC soit l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (1,6 ETC). Le CHSLD Champlain Manoir de Verdun ne dispose d'aucune ressource en orthophonie.

4.1 LA CLIENTÈLE

- **Le nombre d'utilisateurs et la répartition selon l'âge**

Les services d'orthophonie des 4 CHSLD-URFI concernés ont desservi, au cours de l'année 1997-1998, 247 utilisateurs différents. Parmi ceux-ci 94 % avaient 65 ans et plus et 6 % entre 18-64 ans.

- **La région de provenance**

Tableau 16 : Répartition des utilisateurs des CHSLD-URFI selon la région de provenance

CHSLD-URFI	TOTAL	%
MONTREAL	205	83,0%
MONTÉRIÉ	27	10,9%
LANAUDIÈRE	11	4,5%
LAVAL	2	0,8%
AUTRES RÉGIONS	2	0,8%
TOTAL	247	100,0%

La clientèle provient à 83% de la région de Montréal-Centre. La seconde région la plus desservie est la Montérégie.

- **Les problématiques traitées**

De la question sur les catégories de clientèles desservies, il ressort que les usagers ont essentiellement des déficiences de la parole et du langage associées à une déficience de type moteur ou neurologique. Les principaux diagnostics mentionnés sont l'aphasie acquise, une combinaison de difficultés, la dysphagie et la dysarthrie.

4.2 LES SERVICES

Les 4 CHSLD-URFI qui ont des ressources en orthophonie mentionnent offrir des services d'évaluation/diagnostic et d'adaptation/réadaptation. Trois établissements indiquent ne pas faire de dépistage et un en fait occasionnellement.

- **L'accessibilité des services**

En date du 15 janvier, 6 usagers attendaient pour recevoir des services et ce, depuis moins d'un mois.

4.3 LES EFFECTIFS

Le statut occupationnel des 3,8 postes ETC est le suivant :

Tableau 17 : Répartition des postes ETC des CHSLD-URFI selon le statut occupationnel

Postes ETC/ statut	POSTES	%	ETC	%
TCR	1	16,7%	1	26,3%
TPR	4	66,7%	2,4	63,2%
TPO				
CONTRAT	1	16,7%	0,4	10,5%
TOTAL	6	100,0%	3,8	100,0%

Compte tenu du fait que trois des quatre établissements ne disposent pas d'un poste ETC, il y a donc surtout des postes à temps partiel régulier.

5. LES CH- HÔPITAUX DE JOUR

Les 9 CH-hôpitaux de jour cumulent de 2 postes ETC en orthophonie. Ces ressources se partagent entre 5 CH-hôpitaux de jour et aucun ne dispose d'un poste à temps complet régulier. Quatre établissements n'ont aucune ressource en orthophonie dans leur hôpital de jour : l'hôpital général du Lakeshore, l'hôpital Royal Victoria, le CH gériatrique Maimonides et le CHSLD Champlain Manoir de Verdun.

5.1 LA CLIENTÈLE

Au cours de l'année 1997-1998, les CH-hôpitaux de jour ont desservi 201 usagers dont la majorité soit, 89,1 % ont 65 ans et plus et 10,9 % entre 18 et 64 ans. Leur clientèle provient en majorité de la région de Montréal- Centre (97,5 %). Les autres régions de provenance sont la Montérégie (1 %) et Laval (1 %).

La répartition selon les catégories de clientèle indique qu'ils desservent essentiellement des usagers ayant une déficience de la parole associée à une déficience de type moteur ou neurologique. Les principaux diagnostic mentionnés sont l'aphasie acquise, la dysarthrie, une combinaison de difficultés et la dysphagie.

5.2 LES SERVICES

Les 5 CH-hôpitaux de jour offrent des services d'évaluation/diagnostic et d'adaptation/réadaptation. Trois mentionnent ne pas faire de dépistage; un en fait occasionnellement et l'autre régulièrement.

En date du 15 janvier, 17 usagers attendaient pour recevoir des services dont 4 depuis moins d'un mois et 13 depuis 1 à 3 mois.

5.3 LES EFFECTIFS

Les 2 postes ETC se répartissent ainsi selon le statut occupationnel.

Tableau 18 : Répartition des postes ETC des CH-hôpitaux de jour selon le statut occupationnel

Statut	POSTES	%	ETC	%
TCR	-		-	
TPR	4	66,7%	1,4	70,0%
TPO	1	16,7%	0,2	10,0%
CONTRAT	1	16,7%	0,4	20,0%
TOTAL	6	100,0%	2	100,0%

Compte tenu qu'aucun CH-hôpitaux de jour ne détient un poste ETC, il s'agit donc surtout de postes à temps partiel régulier. Ainsi, certains postes sont partagés avec d'autres activités de l'établissement.

6. LES CHSP

L'hôpital Rivière-des-Prairies est le seul CHSP à offrir des services d'orthophonie. Il dispose de 5,6 postes ETC.

6.1 LA CLIENTÈLE

Au cours de l'année 1997-1998, les services d'orthophonie ont desservi 202 usagers différents dont la presque totalité, 93,1 %, a reçu des services externes. La majorité de sa clientèle (95,8 %) a entre 0 et 17 ans; 4,8 % est âgée de 18-64 ans.

Il indique que sa clientèle provient de la région Montréal-Centre.

Selon les informations fournies sur les problématiques des usagers desservis, l'hôpital Rivière-des-Prairies dessert, tant à l'interne qu'à l'externe, une clientèle ayant des déficiences de la parole et du langage associées à divers types de déficience.

6.2 LES SERVICES OFFERTS

- **Le type de services**

De la question portant sur les types d'intervention réalisées et leur fréquence, il ressort que l'hôpital Rivière-des-Prairies fait occasionnellement du dépistage et régulièrement de l'évaluation diagnostic et de l'adaptation/réadaptation.

- **L'accessibilité des services**

En date du 15 janvier 1999, 3 usagers étaient en attente de services et ceux-ci attendaient depuis en moyenne 5 semaines.

6.3 LES EFFECTIFS

Les 5,6 postes ETC sont comblés de la manière suivante : 5 postes à temps complet régulier et 1 poste à temps partiel régulier (0,6 ETC).

7. LES CLSC

Deux CLSC de la région de Montréal-Centre ont des postes en orthophonie: le CLSC des Faubourgs et le CLSC Mercier-Est/Anjou pour un total de 1,8 postes ETC⁹. On remarque cependant une tendance à vouloir développer ce type de services pour la petite enfance dans d'autres CLSC, et ce, compte tenu des problèmes importants de langage identifiés chez ce groupe d'âge.

7.1 LA CLIENTÈLE ET LES SERVICES OFFERTS

Les services d'orthophonie des deux CLSC visent la même clientèle, soit les 0 –12 ans, et plus particulièrement les enfants âgés de 3 à 5 ans.

⁹ Depuis le mois de juillet 1999, le CLSC St-Michel a également une ressource en orthophonie correspondant à 0,4 poste ETC. Le CLSC St-Henri a également mis sur pied un projet pilote en orthophonie pour une durée de 3 ans..

Les services offerts s'inscrivent dans la perspective de services de première ligne. L'accent est mis sur le dépistage. De l'évaluation et des interventions d'adaptation sont également réalisées.

Le CLSC des Faubourgs, afin de favoriser le dépistage des enfants présentant des problèmes de langage et de la parole, assure une formation tant des intervenants à l'interne appelés à travailler auprès de la clientèle petite enfance que du personnel des centres de petite enfance (anciennement les garderies). Il profite ainsi des diverses activités qu'il a développées pour faire du dépistage, par exemple les services de Halte garderie. Des services d'évaluation et de prise en charge des cas légers à sévères sont disponibles. Des interventions individuelles et de groupe sont réalisées.

Une partie des enfants sont référés vers d'autres établissements pour l'obtention de services d'adaptation/réadaptation. Une prise en charge de suppléance peut être fournie en attendant que le service de réadaptation soit disponible dans l'établissement visé afin de ne pas occasionner de délais d'attente chez l'enfant. Une collaboration ainsi que des prises en charge conjointes, en fonction des responsabilités de chacune des catégories d'établissements, existent. Les principaux collaborateurs mentionnés sont l'hôpital Ste-Justine, le centre de réadaptation Lisette Dupras, l'Institut Raymond-Dewar.

Le CLSC Mercier-Est/Anjou a, jusqu'à maintenant, mis l'accent sur l'intervention auprès des garderies de son territoire. Une augmentation du poste ETC de 3 jours à 4 jours par semaine va lui permettre de couvrir également le secteur de la périnatalité. L'objectif est donc de faire du dépistage et de l'évaluation. Lorsque nécessaire, des références sont faites vers les centres hospitaliers (beaucoup l'hôpital Maisonneuve-Rosemont) pour une évaluation diagnostic puis vers les services d'adaptation/réadaptation de l'Hôpital Marie Enfant.

7.2 LES EFFECTIFS

Les 1,8 postes ETC sont ainsi répartis selon le statut occupationnel :

- au CLSC des Faubourg, un poste à temps complet régulier.
- au CLSC Mercier Est Anjou, 0,6 poste à temps partiel régulier et 0,2 contractuel pour un total de 0,8 poste ETC.

8. SYNTHÈSE

L'intention est de faire ressortir les principaux éléments caractérisant les services d'orthophonie tout en y ajoutant quelques points qui s'appliquent à l'ensemble des établissements.

↳ **Les effectifs**

- Les établissements considérés disposent de 113,7 postes ETC en orthophonie.
- La distribution des postes ETC fait ressortir que les services d'orthophonie se retrouvent surtout dans les CHSGS (36,4 %), les centres de réadaptation (33,5 %) et dans une proportion moindre, dans les centres hospitaliers de réadaptation (18,5 %). Les CHSLD-URFI, les CH-hôpitaux de jour et les CLSC disposent de peu de ressources.
- La synthèse du statut occupationnel des postes ETC présentée à l'annexe 5 indique que la majorité des effectifs, à l'exception de ceux des centres de réadaptation, occupe des postes à temps partiel régulier. Les établissements ne semblent pas avoir de la difficulté à recruter lorsqu'il s'agit de postes à temps complet régulier. La situation est cependant différente lorsqu'il s'agit de remplacements temporaires de listes de rappel.

↳ **La clientèle**

- Les données sur l'âge montrent que la clientèle pédiatrique constitue le volume le plus important d'usagers, et ce, autant dans les CHSGS, les CHR que dans les centres de réadaptation.
- Le lieu de services diffère selon l'âge de la clientèle. En effet, la clientèle pédiatrique est majoritairement desservie à l'externe alors que la clientèle des adultes, et surtout des personnes âgées, est desservie à l'interne.
- L'ensemble des établissements mentionnent offrir des services à une clientèle allophone. Certains, soit 54 %, ont mentionné le faire occasionnellement alors que 46 % le font sur une base régulière. La principale stratégie adoptée est d'obtenir l'aide d'un interprète qui est en général un membre de la famille, un ami ou un employé de l'établissement. Il est mentionné que la barrière linguistique constitue souvent un obstacle et réduit le potentiel de récupération. Des établissements répondent à cette situation en tentant de recruter des orthophonistes qui peuvent intervenir dans d'autres langues.

- L'information recueillie sur les caractéristiques des clientèles rejointes met en évidence le fait qu'une partie des établissements soient les CHR, les centres de réadaptation, les CHSLD-URFI et les CH-hôpitaux de jour offrent des services d'adaptation/réadaptation en orthophonie à la clientèle qui répondent à leurs critères d'acceptation soit essentiellement des usagers qui ont d'abord une déficience de type moteur, neurologique ou une déficience auditive. La clientèle est desservie parce qu'elle présente des troubles du langage et de la parole associée à une déficience qui relève de leur mandat. Les services d'orthophonie représentent une des composantes de l'intervention. Seuls l'Institut Raymond-Dewar et le centre Mackay ont un programme spécifique en pédiatrie pour une clientèle dont le diagnostic principal est « trouble du langage et de la parole » et encore là pour l'IRD, il s'agit de clientèles spécifiques.

Les CHSGS et le CHR pédiatrique, surtout par leurs services externes, rejoignent la clientèle ayant une déficience de la parole et du langage associées à d'autres types de déficience soit, une déficience de type fonctionnel ou une déficience de type organique ou histologique.

↳ **Les services**

- Les établissements ont des critères d'admission ou d'inscription qui reflètent leur mission. Ces critères sont reliés à l'âge, la source de référence, l'intensité du problème, le diagnostic. Le volume de clientèle et la disponibilité limitée des effectifs amènent les établissements à établir des critères de priorisation. Un des plus répandus est de prioriser notamment les usagers internes par rapport à ceux de l'externe. Ce qui signifie que la clientèle ayant besoin de services externes a peu accès à des services d'orthophonie.
- Les services offerts sont également reliés au mandat des établissements. Ainsi, les CHR, centres de réadaptation, CHSLD-URFI sont centrés sur l'évaluation diagnostique et l'adaptation/réadaptation. Les CHSGS qui disposent de ressources font tous de l'évaluation diagnostique. Certains fournissent également des services d'adaptation/réadaptation et de dépistage. Les quelques CLSC ayant des effectifs font d'abord du dépistage, de l'évaluation et de la réadaptation de cas légers ou de la suppléance le temps que le service soit disponible dans l'établissement concerné. Ces ressources sont encore peu nombreuses dans les CLSC.
- Les listes d'attente les plus élevées se retrouvent dans les CHSGS et touchent surtout la clientèle pédiatrique. En effet, les usagers en attente, dont l'âge a pu être identifié, sont composé à 94 % par la clientèle pédiatrique dont 57 % par les 0-4ans. Il s'agit également d'une attente qui est de plus de 6 mois pour environ 60 % des usagers. La durée d'attente

moyenne est de plus d'un an dans des centres hospitaliers comme l'hôpital Ste-Justine et l'hôpital Maisonneuve-Rosemont.

Une attente importante existe aussi pour les services d'orthophonie dans les centres de réadaptation (Institut Raymond-Dewar et le centre Mackay).

↳ **Commentaires et pistes de réflexion des répondants**

Les éléments mentionnés couvrent principalement 3 aspects :

- L'insuffisance de ressources tant humaines que matérielles. En effet, en plus de souligner les effectifs limités pour répondre à l'ensemble des besoins, l'accent a été mis sur l'équipement qui est souvent insuffisant et dans certains cas, désuets.
- Le manque de services en amont et en aval des CHSGS. D'une part, on insiste sur le fait que le dépistage est peu réalisé. D'autre part, on mentionne que des clientèles atteintes de certaines déficiences du langage et de la parole sont peu pris en charge par les services d'adaptation/réadaptation.
- La nécessité d'améliorer la concertation et la complémentarité entre les établissements.

PARTIE 3 : LES SERVICES D'AUDIOLOGIE

Les informations sur les services d'audiologie sont également présentées par catégorie d'établissements afin de rendre compte du travail effectué dans ce secteur par chacune de celle-ci. Les données statistiques sur les clientèles et les services doivent être vues comme étant des ordres de grandeur. En effet, une partie des établissements n'a pu identifier précisément les données et a procédé par estimation. Par contre, les informations sur les effectifs sont précises.

1. LES CHSGS

Les CHSGS de la région de Montréal-Centre disposent de 26 postes ETC en audiologie. De l'annexe 2 portant sur la répartition des postes ETC par établissement, il ressort que les centres hospitaliers pédiatriques disposent du plus grand nombre de postes et cumulent 34,6 % des ressources soit l'hôpital Ste-Justine (5,1 ETC) et l'hôpital de Montréal pour enfants (3,9 ETC). Les trois autres hôpitaux qui ont le plus de postes sont l'hôpital Notre-Dame (3,2 ETC), l'hôpital Maisonneuve-Rosemont et l'hôpital général Juif (chacun 2,6 ETC). Quatre établissements ne disposent d'aucune ressource.

1.1 LA CLIENTÈLE

- **Le nombre d'usagers et la répartition selon l'âge**

En 1997-1998, les CHSGS ont identifié avoir offert des services à 21 270 usagers différents. Parmi ceux-ci, 95,2 % ont été vus en externe.

L'âge de la clientèle a pu être obtenu pour 92 % des usagers mais en deux grandes catégories soit, pour les 0-17 ans et pour les 18 et plus. En effet, plusieurs établissements qui desservent la clientèle adulte ne sont pas en mesure de faire la distinction entre les personnes âgées de 18-64 ans et celles de 65 ans et plus.

Tableau 19 : Répartition selon l'âge des usagers desservis en interne et en externe par les CHSGS

Âge/lieu de service et nombre d'usagers	Usagers/ Interne	Usagers/ Externe	Total	
			Nbre	%
0-17 ans	473	7 207	7 680	39,3%
18 et plus	497	11 385	11 882	60,7%
Total	970	18 592	19 562	100%

De ce tableau, il ressort que les services d'audiologie des CHSGS desservent à 39,3 % une clientèle pédiatrique et à 60,7 % une clientèle adulte.

- **La région de provenance**

Des données précises ont pu être obtenues pour environ 30 % de la clientèle. Sur cette base 87,6 % de la clientèle provenait de la région de Montréal, 6,6 % de la Montérégie. Les principales autres régions de provenance sont Laval, Lanaudière et les Laurentides. D'autres hôpitaux ont estimé la provenance de leur clientèle et viennent confirmer ces pourcentages globaux.

Il importe cependant de souligner des variantes importantes dans les régions de provenance selon le mandat régional ou suprarégional accordé aux établissements. À titre d'exemple, mentionnons que dans le cadre du bilan sur la clientèle ayant une déficience motrice¹⁰, il avait été identifié que 34,5 % de la clientèle hospitalisée de l'hôpital Ste-Justine et 59 % de celle de l'hôpital de Montréal pour enfants provenait de la région de Montréal-Centre.

- **Les problématiques traitées**

À partir de la grille fournie aux établissements et présentée à l'annexe 4, l'objectif était d'obtenir de l'information sur les diverses problématiques des clientèles desservies par les établissements. Ces aspects ne sont pas évidents à cerner. Sur les 13 établissements qui ont des ressources, 5 ont pu fournir des statistiques précises et trois une estimation. Les 3 autres n'ont pas été en mesure de répondre puisque l'information n'était pas recueillie sur la base des diagnostics pour l'année 1997-1998.

De ces données partielles, il ressort que :

¹⁰ La clientèle pédiatrique ayant une déficience motrice, Bilan des services de réadaptation, p. 6

- Pour l'hôpital pédiatrique ayant pu fournir de l'information, les caractéristiques de la clientèle desservie à l'interne sont les enfants de 0-3 ans et les retards ou troubles de développement. À l'externe, il s'agit des enfants de 0-3 ans, des otites et des retards ou troubles du développement.
- Les autres CH rejoignent par leurs services externes principalement les catégories suivantes de clientèle : presbycusie, atteinte auditive cochléaire ou rétrocochléaire, acouphène. Toutes les problématiques sont cependant couvertes mais dans une moins grande proportion.

1.2 LES SERVICES

- **Les interventions réalisées**

Les interventions réalisées en audiologie ont également été regroupées en trois grandes catégories soit : l'identification de la clientèle (dépistage), l'évaluation diagnostique et les services d'adaptation/réadaptation. Les établissements ont précisé le type d'intervention réalisée ainsi que la fréquence.

Tableau 20 : Répartition des CHSGS selon les interventions réalisées et leur fréquence

Fréquence/ type d'intervention	Dépistage	Éval. diagn.	Adapt/Réad
Non réalisée	4		2
Occasionnelle	7		5
Régulière	2	13	6
TOTAL	13	13	13

L'activité majeure des CHSGS consiste en des services d'évaluation diagnostique. En effet, il s'agit de la seule activité que tous les établissements mentionnent remplir sur une base régulière. Deux établissements ont indiqué réaliser régulièrement des interventions de dépistage et sept occasionnellement.

Des services d'adaptation/réadaptation sont offerts sur une base régulière par six établissements et sur une base occasionnelle par cinq d'entre eux. Ceux qui offrent des services d'adaptation/réadaptation mentionnent cependant que ces services de réadaptation sont offerts à court terme et qu'ils s'adressent à des clientèles présentant certaines problématiques. Ils visent entre autre le support à l'usage d'une aide ou d'un moyen technique, l'entraînement à des stratégies de communication.

- **L'accessibilité des services**

Les CHSGS ont identifié avoir 4 421 usagers en attente de services. Une caractéristique est que tous les CHSGS ont une liste d'attente significative. En effet, les listes d'attente les moins élevées se retrouvent dans deux CH qui ont indiqué avoir environ 200 usagers en attente et ce, pour un temps moyen d'attente de 3 à 4 mois. L'information sur l'âge de la clientèle en attente n'a pas pu être obtenue pour un nombre suffisant d'usagers pour que cette donnée soit significative.

Les établissements ont pu départager les usagers selon le temps réel d'attente. Cet indicateur a pu être calculé pour 70,1 % de la clientèle en attente.

Tableau 21 : Répartition des usagers des CHSGS selon le temps d'attente

Usagers/ Temps d'attente	Nombre d'usagers	%
- de 1 mois	463	14,9%
1 à 3 mois	1 311	42,3%
4 à 6 mois	1 052	33,9%
+ de 6 mois	273	8,8%
TOTAL	3 099	100%

De ce tableau, il ressort que 42,3 % de la clientèle attend depuis 1 à 3 mois, 33,9 % depuis 4 à 6 mois et 8,8 % depuis plus de 6 mois. La clientèle en attente de services depuis plus de 6 mois provient principalement de l'hôpital Ste-Justine, de l'hôpital de Montréal pour enfants et dans une moindre proportion, de l'hôpital Notre-Dame. Le temps moyen d'attente le plus élevé est à l'hôpital Ste-Justine que celui-ci a évalué à 1 an et 4 mois. Les établissements se sont donc dotés de critères de priorisation de la clientèle.

1.3 LES EFFECTIFS

Les CHSGS disposent de 26 postes ETC dont le statut occupationnel est le suivant :

Tableau 22 : Répartition des postes ETC des CHSGS selon le statut occupationnel

Postes ETC/ Statut occupationnel	Nombres de postes	%	Postes en ETC	%
TCR	10	25,0%	10	38,5%
TPR	28	70,0%	15,5	59,6%
TPO	1	2,5%	0,4	1,5%
CONTRAT	1	2,5%	0,1	0,4%
TOTAL	40	100%	26	100%

La majorité des postes sont constitués de postes à temps partiel régulier.

2. LES CHR

Un seul CHR offre des services d'audiologie et il s'agit de l'hôpital Marie Enfant qui dessert la clientèle pédiatrique. Il dispose de 1,8 poste ETC.

2.1 LA CLIENTÈLE

L'hôpital Marie Enfant a identifié avoir desservi, au cours de l'année 1997-1998, 363 usagers différents dont 9 % en interne et 91% en externe.

Pour être suivi en audiologie, un bénéficiaire doit être inscrit dans un des programmes de l'hôpital et doit donc correspondre aux critères d'acceptation découlant de leur mandat en déficience motrice. De par leur évaluation qualitative de la clientèle desservie à l'aide de la grille fournie, il ressort que l'hôpital Marie Enfant rejoint plusieurs catégories de clientèle tant à l'interne qu'à l'externe.

2.2. LES SERVICES OFFERTS

De par son mandat, l'hôpital Marie Enfant offre des services d'évaluation diagnostic et des services d'adaptation/réadaptation. Il n'est pas appelé à couvrir l'aspect dépistage.

En date du 15 janvier dernier, 25 usagers étaient en attente de services et ce depuis en moyenne 5 mois. La répartition selon le temps réel d'attente indique que 6 usagers attendaient depuis moins d'un mois, 10 entre 1 et 3 mois et 9 entre 4 et 6 mois. Les usagers en attente étaient à 96 % âgés de 0 à 4 ans.

2.3 LES EFFECTIFS

Les 1,8 postes ETC sont constitués d'un poste à temps complet régulier et d'un poste à temps partiel régulier.

3. LES CR

Deux centres de réadaptation ont des postes en audiologie soit, l'Institut Raymond-Dewar (15,6 postes ETC) et le centre Mackay (1,9 poste ETC). Comme pour les services d'orthophonie, l'information sur la clientèle et les services offerts par les centres de réadaptation est présentée différemment des autres établissements puisque cet aspect a déjà été couvert dans les monographies préparées sur ces établissements¹¹. Quelques caractéristiques seront mises de l'avant en plus de préciser la situation des effectifs.

3.1 LA CLIENTÈLE

Dans les deux établissements, les services d'audiologie sont principalement offerts à la clientèle de tous âges ayant une déficience auditive. Les deux centres de réadaptation offrent également des services d'audiologie à une clientèle pédiatrique ayant des troubles du langage et de la parole. À l'Institut Raymond-Dewar, il s'agit du programme spécifique de dysphasie et de troubles auditifs centraux. De plus, au centre Mackay, la clientèle ayant une déficience motrice pour laquelle un besoin de services d'audiologie a été identifié peut aussi recevoir ce service.

¹¹ Voir les monographies sur les centres de réadaptation (à préciser).

3.2 LES SERVICES

- **Le type de services**

Compte tenu de leur mandat comme centre de réadaptation, ces deux établissements offrent des services d'adaptation/réadaptation et des services d'évaluation reliés à l'adaptation/réadaptation. Ils ne remplissent aucune activité de dépistage.

- **L'accessibilité des services**

En date du 19 janvier 1999¹², 132 usagers étaient en attente de services d'audiologie à l'Institut Raymond-Dewar. Le centre Mackay avait identifié que 125 enfants inscrits dans leur programme visant la clientèle ayant une déficience motrice ou des troubles du langage et de la parole étaient en attente d'une évaluation audiolinguistique puisque tous les enfants acceptés ont une telle évaluation.

3.3 LES EFFECTIFS

Tableau 23 : Répartition des postes ETC des CR selon le statut occupationnel

Statut	POSTES	%	ETC	%
TCR	13	61,9	13	74,3
TPR	8	38,1	4,5	25,7
TPO				
CONTRAT				
TOTAL	21	100 %	17,5	100%

4. LES AUTRES CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS

La présentation des autres catégories d'établissement se fera globalement puisque le nombre de postes impliqué est limité. En effet, on retrouve dans les CHSP 0,4 poste ETC, dans les CHSLD-URFI 0,2 ETC et dans les CH-hôpitaux de jour 0,2 ETC.

¹² La clientèle ayant une déficience auditive. Bilan des services d'adaptation et de réadaptation, p. 18-19.

Les CLSC n'ont pas de poste comme tel; sauf le CLSC des Faubourgs où l'expertise est à la fois en orthophonie et en audiologie. Certains recourent à des services sur une base contractuelle pour des activités de dépistage et d'interventions de groupe.

4.1 LES CHSLD-URFI ET LES CH-HÔPITAUX DE JOUR

Seul le CHSLD Jacques Viger mentionne avoir des services d'audiologie dans son URFI et à l'hôpital de jour. Il s'agit en fait d'une ressource qui partage ses activités entre les divers services de l'établissement. La portion de temps assignée à l'URFI est évaluée à 0,2 ETC et à l'hôpital de jour, également 0,2 ETC.

Au cours de l'année 1997-1998, 22 usagers ont reçu des services à l'URFI et 55 à l'hôpital de jour. La clientèle desservie correspond aux critères d'acceptation de chacune de ces instances. Selon la nomenclature des clientèles fournies, le diagnostic identifié autant à l'interne qu'à l'externe, est essentiellement la presbycousie.

Le type de services offerts est :

- en URFI : de l'évaluation diagnostique et de la réadaptation;
- à l'hôpital de jour : du dépistage, de l'évaluation diagnostic et de la réadaptation.

Il y a peu de délai de prise en charge par les services d'audiologie puisque les usagers sont acceptés à l'URFI ou à l'hôpital de jour lorsqu'ils peuvent être pris en charge. Ainsi est-il mentionné que deux usagers attendaient pour le service en URFI et un à l'hôpital de jour, et ce, depuis moins d'un mois.

4.2 LES CHSP

Le seul CHSP ayant des ressources en audiologie est l'hôpital Rivière-des-Prairies (0,4 poste ETC). Il s'agit évidemment d'un poste à temps partiel régulier.

L'hôpital Rivière-des-Prairies mentionne avoir offert, en 1997-1998, des services d'audiologie à 92 usagers dont 45,6 % en interne et 54,4 % en externe. En interne, la totalité de la clientèle desservie se situe entre 18 et 64 ans. En externe, la majorité de la clientèle pédiatrique.

Les activités du service d'audiologie consiste en de l'évaluation diagnostic et de réadaptation. Il n'y a pas d'intervention de dépistage. Aucune attente n'existe pour l'obtention du service.

5. SYNTHÈSE

Les principaux éléments caractérisant les services d'audiologie ainsi que certains points s'appliquant à l'ensemble des établissements sont ici présentés.

↳ Les effectifs

- Les établissements considérés disposent de 46,1 postes ETC en audiologie dans la région de Montréal-Centre.
- La distribution des effectifs en postes ETC fait ressortir que les effectifs se retrouvent essentiellement dans les CHSGS (56,4 %) et dans les centres de réadaptation (38 %). Dans les CHSGS, les deux hôpitaux pédiatriques cumulent 34,6 % des effectifs.
- La répartition des ETC selon le statut occupationnel met en évidence le fait qu'il s'agit majoritairement, à l'exception d'un centre de réadaptation (Institut Raymond-Dewar qui a le plus de postes), de postes à temps partiel régulier. Ce qui s'explique par le nombre limité de ressources dans chaque établissement.

↳ La clientèle

- Les services d'audiologie rejoignent une clientèle dont l'âge varie selon les catégories d'établissement. Dans les hôpitaux, on retrouve une clientèle de tous âges. Un seul CHR offre des services et il s'agit d'un CHR desservant une clientèle pédiatrique. Les centres de réadaptation qui disposent de ces services offrent des services à une clientèle ayant une déficience auditive de tous âges ainsi qu'à une clientèle pédiatrique dont le diagnostic principal est « trouble du langage et de la parole ». Un seul CHSLD-URFI et CH-hôpital de jour a identifié une ressource en audiologie.
- Les établissements mentionnent aussi desservir une clientèle allophone soit (53 %) sur une base régulière et 47 % sur une base occasionnelle. Ils indiquent s'être organisés pour

recourir aux services d'interprètes lorsque aucun membre de la famille n'est en mesure de jouer ce rôle. La difficulté linguistique peut être une entrave au traitement et limiter ainsi les interventions de réadaptation.

- De l'information sur les catégories de clientèles desservies recueillies à partir de la nomenclature fournie, il ressort que les établissements desservent une clientèle dont le diagnostic varie énormément surtout pour la clientèle pédiatrique. En ce qui concerne les personnes âgées, le diagnostic le plus mentionné est la presbycusie.

↳ **Les services**

- Les établissements ont tous des critères d'admission ou d'inscription qui reflètent leur mission. Ces critères sont reliés notamment à l'âge, la source de référence, le secteur de résidence, le diagnostic. Le volume de clientèle ainsi que les effectifs disponibles ont amené les établissements, surtout les CHSGS à établir des critères de priorisation.
- Les services offerts découlent directement de la mission confiée aux établissements. Ainsi, les CHSGS font tous de l'évaluation diagnostique mais plus occasionnellement de l'adaptation/réadaptation et quand ils le font, ils desservent des clientèles précises et leur offrent certains services à court terme. Les autres établissements soient les CHR et les centres de réadaptation fournissent des services d'évaluation diagnostique et d'adaptation/réadaptation.
- Une des caractéristiques des services d'audiologie est la présence d'une attente significative dans tous les CHSGS qui disposent de tels services. En effet, les listes d'attente les moins élevées sont constituées de 200 personnes et le délai y est de 3 à 4 mois. Les listes d'attente dans les hôpitaux pédiatriques impliquent des délais d'attente de plus de 6 mois. Une attente significative existe également dans les centres de réadaptation qui ont des ressources et ce, surtout à l'Institut Raymond-Dewar.

↳ **Commentaires et pistes de réflexion des répondants**

Les éléments mentionnés couvrent principalement les points suivants :

- l'insuffisance de ressources tant humaines que matérielles a un impact important sur l'accessibilité aux services.

- le manque de services d'adaptation/réadaptation pour certains groupes d'utilisateurs, et ce, compte tenu des critères d'admission ou d'inscription que doivent appliquer les établissements en fonction de leur mission.

CONCLUSION

L'objectif premier de ce document est de faire le point sur la répartition des ressources en orthophonie et audiologie dans la région de Montréal-Centre. Il s'agit également de tracer un portrait sommaire des services.

La distribution des ressources par catégorie d'établissements montre que les effectifs se retrouvent surtout dans les CHSGS puis dans les centres de réadaptation et les CHR. Dans ce dernier cas, pour les clientèles adultes et personnes âgées, les services sont surtout disponibles pour les usagers desservis à l'interne. À l'externe, le suivi est beaucoup moins assuré.

Les services de première ligne offerts par les CLSC sont quasiment inexistants. Par contre, ceux qui ont pu en développer jouent un rôle important de dépistage et de prise en charge. Les CHSLD-URFI et les CH-hôpitaux de jour disposent de peu de ressources.

Une constatation générale est que les clientèles dont le besoin d'orthophonie ou d'audiologie s'inscrit dans le plan d'intervention d'un des programmes d'adaptation/réadaptation des CHR ou centres de réadaptation en déficience physique ont en général accès à ces services puisqu'ils relèvent de la mission des établissements. Même si des problèmes d'accessibilité ont été identifiés, ces clientèles peuvent obtenir le service.

La situation est différente pour les clientèles dont la problématique ne correspond pas aux critères d'éligibilité des établissements chargés de fournir les services spécialisés d'adaptation/réadaptation. Il s'agit souvent de clientèles dont le besoin principal concerne l'obtention de services d'orthophonie ou d'audiologie. Ces clientèles peuvent difficilement avoir accès aux services d'orthophonie ou d'audiologie. Le problème de l'accessibilité est particulièrement prononcé pour les clientèles pédiatriques qui demeurent en attente dans les CHSGS et auxquelles ceux-ci offrent des services d'adaptation/réadaptation en orthophonie.

Ces éléments soulèvent les questions de la disponibilité et du continuum de services d'adaptation/réadaptation nécessaires à une partie de la clientèle ayant des besoins en orthophonie et en audiologie. Ces aspects seront repris et plus élaborés dans le bilan portant sur les services offerts à la clientèle ayant des troubles du langage et de la parole.

ANNEXE 1

Liste des établissements considérés pour le portrait des services d'orthophonie et d'audiologie

Les CHSGS

- le CH Angrignon, pavillon Verdun
- l'Hôpital général Juif
- l'Hôpital Jean-Talon
- l'Hôpital Fleury
- le CH de Lachine
- l'Hôpital général du Lakeshore
- l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- l'Hôpital Sacré-Cœur de Montréal
- l'Hôpital Sainte-Justine
- l'Hôpital St-Mary
- l'Hôpital Santa Cabrini Ospedale
- le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) comprend l'Hôpital de Montréal pour enfants, l'Hôpital général de Montréal, l'Hôpital neurologique de Montréal, l'Hôpital Royal Victoria
- le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) comprend l'Hôpital Notre-Dame, l'Hôpital St-Luc, l'Hôtel-Dieu

Les CHR

- le CH Catherine-Booth
- l'Hôpital de réadaptation Lindsay
- le CH Richardson
- l'Hôpital Marie-Clarac
- l'Hôpital Marie-Enfant
- l'Hôpital Villa Médica
- l'Institut de réadaptation de Montréal.

Les Centres de réadaptation

- l'Institut Raymond-Dewar
- le Centre Mackay
- Le Centre Lucie-Bruneau
- Le Centre Constance-Lethbridge

Les CH-Hôpitaux de jour

- le CH Notre-Dame de la Merci
- le CHSLD Lucille-Teasdale
- le CH Jacques-Viger
- le CH de Lachine
- l'Hôpital général du Lakeshore
- l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.
- le CHSLD Champlain - Manoir de Verdun
- le CH gériatrique Maïmonides.
- l'Hôpital Royal Victoria

Les CHSLD-URFI

- le CH Notre-Dame de la Merci
- le CHSLD Lucille-Teasdale
- le CH Jacques-Viger
- l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.
- le CHSLD Champlain – Manoir de Verdun.

Les CHSP

- le CH Douglas
- l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

Les CLSC

- le CLSC des Faubourgs
- le CLSC Mercier-Est/Anjou

ANNEXE 2

Tableau des services d'orthophonie et d'audiologie par établissement en janvier 1999 - ETC

Nom de l'établissement	TOTAL	% VERTICAL	TOTAL	% VERTICAL
CHSGS	ORTHO		AUDIO	
CH Angrignon - Pav. Verdun	0,8	1,9%		
Hôpital Général Juif	2,4	5,8%	2,6	10,0%
Hôpital Jean-Talon				
CH de Lachine			0,6	2,3%
CH Fleury				
Hôpital Général du Lakeshore				
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	2,8	6,8%	2,6	10,0%
Hôpital du Sacré-Cœur de Mtl	4,5	10,9%	0,9	3,5%
Hôpital Santa Cabrini Ospedale			0,6	2,3%
Hôpital Ste-Justine	13,6	32,9%	5,1	19,6%
Hôpital St-Mary	1,0	2,4%	1,0	3,8%
CUSM Général de Montréal	3,3	8,0%	2,0	7,7%
CUSM de Montréal pour Enfants	5,2	12,6%	3,9	15,0%
CUSM Neurologique de Mtl	0,5	1,2%		
CUSM Royal Victoria	1,5	3,6%	1,8	6,9%
CHUM - Notre-Dame	4,0	9,7%	3,2	12,3%
CHUM - St-Luc	1,0	2,4%	0,7	2,7%
CHUM - Hôtel-Dieu	0,8	1,9%	1,0	3,8%
TOTAL :	41,4	100,0%	26	100,0%
CHR				
CH Catherine-Booth	0,5	2,4%		
Hôpital de Réadap. Lindsay	0,8	3,8%		
CH Richardson	1,4	6,7%		
Hôpital Marie-Clarac	2,4	11,4%		
Hôpital Marie-Enfant	7,4	35,2%	1,8	100,0%
Hôpital Villa Médica	4,3	20,5%		
Inst. de Réadaptation de Mtl	4,2	20,0%		
TOTAL :	21	100,0%	1,8	100,0%
CR				
Centre Mackay	5,4	14,2%	1,9	10,9%
Institut Ramond-Dewar	26,2	68,8%	15,6	89,1%
CR Lucie-Bruneau	2,6	6,8%		
CR Constance-Lethbridge	3,9	10,2%		
TOTAL :	38,1	100,0%	17,5	100,0%
CHSP				
CH Douglas				
Hôpital Rivière-des-Prairies	5,6	100,0%	0,4	100,0%
TOTAL :	5,6	100,0%	0,4	100,0%
CHSLD - URFI				
CH Notre-Dame de la Merci	0,8	21,1%		
CHSLD Lucille-Teasdale	0,8	21,1%		
CH Jacques-Viger	0,6	15,8%	0,2	100,0%
Inst. Univ. de Gériatrie de Mtl	1,6	42,1%		
CHSLD Champlain-Manoir de Verdun				
TOTAL :	3,8	100,0%	0,2	100,0%
CH-HÔPITAUX DE JOUR				
CH Notre-Dame de la Merci	0,6	30,0%		
CHSLD Lucille-Teasdale	0,6	30,0%		
CH Jacques-Viger	0,2	10,0%	0,2	100,0%
CH Lachine	0,4	20,0%		
Hôpital général du Lakeshore				
Hôpital Royal Victoria				100,0%
Inst. Univ. de Gériatrie de Mtl	0,2	10,0%		
CHSLD Champlain-Manoir de Verdun				
CH gériatrique Maimonides				
TOTAL :	2	100,0%	0,2	100,0%
CLSC				
CLSC des Faubourgs	1	55,6%		
CLSC Mercier-Est/Anjou	0,8	44,4%		
TOTAL :	1,8	100,0%		

* Depuis juillet 1999 le CLSC St-Michel dispose de 0,4 poste ETC

ANNEXE 3

Nomenclature des clientèles* desservies par les services d'orthophonie en fonction des types de troubles du langage et de la parole

1. DÉFICIENCES DE LA PAROLE ET DU LANGAGE ASSOCIÉES À UNE DÉFICIENCE DE TYPE FONCTIONNEL

(Bégaiement/trouble de la fluidité, troubles de l'apprentissage, retard spécifique de la parole et du langage, trouble spécifique de la parole et du langage, déglutition atypique)

2. DÉFICIENCES DE LA PAROLE ET DU LANGAGE ASSOCIÉES À UNE DÉFICIENCE DE TYPE ORGANIQUE OU HISTOLOGIQUE

- a) Trouble de la voix/trouble de résonance
- b) Fissures palatines et autres malformations oro-faciales
- c) Laryngectomie / trachéotomie / glossectomie / mandibulectomie / autres chirurgies maxillo-faciales

3. DÉFICIENCES DE LA PAROLE ET DU LANGAGE ASSOCIÉES À UNE DÉFICIENCE DE TYPE MOTRICE OU NEUROLOGIQUE

- d) Aphasie acquise
- e) Dysphasie
- f) Dysarthrie
- g) Troubles du langage écrit acquis
- h) Dyslexie
- i) Dyspraxie / apraxie verbale
- j) Dysphagie

4. DÉFICIENCES DE LA PAROLE ET DU LANGAGE ASSOCIÉES À UNE DÉFICIENCE AUDITIVE PÉRIPHÉRIQUE

(Tout type de déficience de la fonction auditive qui amène des troubles de la communication)

5. DÉFICIENCES DE LA PAROLE ET DU LANGAGE ASSOCIÉES À UN PROBLÈME OU TROUBLE AUDITIF CENTRAL

(Tout type de trouble auditif central qui amène des troubles de la communication)

6. DÉFICIENCES DE LA PAROLE ET DU LANGAGE ASSOCIÉES À UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

(Tout type de déficience intellectuelle qui amène des troubles de la communication)

7. DÉFICIENCES DE LA PAROLE ET DU LANGAGE ASSOCIÉES À UNE DÉFICIENCE PSYCHIQUE

(Autisme, troubles envahissants du développement, psychopathologie)

8. DÉFICIENCES DE LA PAROLE ET DU LANGAGE ASSOCIÉES À DES DÉFICIENCES MULTIPLES

(Problématiques combinées de déficiences motrices, neurologiques et de développement général, peut inclure également des déficiences auditives, psychiques, intellectuelles, organiques. Problématiques combinées associées à des dégénérescences multiples, souvent la résultante d'une atteinte neurologique centrale)

* Tiré des travaux du Comité provincial sur les effectifs en orthophonie et en audiologie, Version du 07/12/98.

ANNEXE 4

Nomenclature* des clientèles desservies par les services d'audiologie

1. ENFANTS 0 – 3 ANS
2. OTITE
3. ACOUPHÈNES
4. MÉDICATION OTOTOXIQUE
5. VERTIGES
6. SURDITÉ PROFESSIONNELLE
7. PRESBYACOUSIE
8. RETARD OU TROUBLE DE DÉVELOPPEMENT
9. TROUBLES D'APPRENTISSAGE OU DIFFICULTÉS SCOLAIRES
10. ATTEINTE AUDITIVE D'ORIGINE COCHLÉAIRE OU RÉTROCOCILÉAIRE
11. ATTEINTE AUDITIVE D'ORIGINE CONDUCTIVE
12. ATTEINTE AUDITIVE D'ORIGINE CENTRALE
13. AUDITION NORMALE
14. AUTRES

* Comité provincial sur les effectifs en orthophonie et en audiologie, Version du 07/12/98.

ANNEXE 5

Répartition des postes ETC en orthophonie et en audiologie selon le statut occupation et les catégories d'établissements

Orthophonie

	Postes TCR	Postes TPR	Postes TPO	Postes à contrat
CHSGS	22	30	5	1
CHR	9	18	2	
CR	27	16		
CHSP	5	1		
CH-HJ		4	1	1
CHSLD-URFI	1	4		1
CLSC	1	1		
TOTAL RÉGIONAL	65	74	8	3

Audiologie

	Postes TCR	Postes TPR	Postes TPO	Postes à contrat
CHSGS	10	28	1	1
CHR	1	1		
CR	13	8		
CHSP		1		
CH-HJ		1		
CHSLD-URFI		1		
CLSC	1			
TOTAL RÉGIONAL	25	40	1	1

ANNEXE 6

Résumé des commentaires et pistes de réflexion énoncés par les répondants aux questionnaires concernant les services d'orthophonie et d'audiologie¹

L'objectif est ici de faire ressortir les principaux éléments touchant plus spécifiquement la mission de la Régie régionale qui ont été mentionnés par les répondants désignés par les établissements pour fournir l'information sur les services d'orthophonie et d'audiologie.

Les services d'orthophonie

L'état de l'organisation régionale des services

Les orthophonistes ont soulevé plusieurs problèmes liés à l'organisation des services dans la région de Montréal.

- ↪ Il manque d'orthophonistes pour fournir tous les services, mais principalement au niveau de l'identification de la clientèle (dépistage) et des services d'adaptation/réadaptation. Il en résulte un manque de temps pour donner le maximum des interventions requises. Aussi, certains CHSGS n'ont pas de service d'orthophonie. La région du sud-ouest de l'Île de Montréal est considérée comme particulièrement pauvre en services d'orthophonie.
- ↪ Les CLSC sont des acteurs presque absents du tableau des services d'orthophonie (par exemple, le dépistage de masse, les stratégies d'adaptation, le support à l'intégration sociale). Aussi, il manque de services dans les CHSLD et les cliniques privées.
- ↪ Un dépistage insuffisant et un temps d'attente exagérément long pour les enfants d'âge préscolaire compromettent leur entrée dans le réseau scolaire, leur intégration sociale et leur contribution à la société. Des orthophonistes rapportent que les parents se plaignent du délai trop long entre l'évaluation et le traitement de leurs enfants.
- ↪ Le volume de clientèle présentant une déficience du langage et de la parole que doit desservir chaque orthophoniste a augmenté et ce, notamment parce que les durées de séjour diminuent, les besoins augmentent avec le vieillissement de la population et que les effectifs ont été réduits dans le cadre des compressions budgétaires. Comme les patients hospitalisés

¹ Tiré du document de travail préparé par Odette Masson, Services en orthophonie et en audiologie offerts à la clientèle de tout âge, mai 1999.

ont priorité sur les patients externes, ces derniers subissent une diminution de l'accès aux services orthophoniques.

- ↳ Certaines clientèles manquent totalement ou partiellement de services, et ce notamment les adultes ayant des problèmes de TCC, de bégaiement, de trouble de la voix ou d'AVC, les usagers n'ayant besoin que de l'orthophonie comme service, les personnes ayant une déficience intellectuelle, les enfants de 0-5 ans, la clientèle dyslexique et la clientèle avec une atteinte neurologique ancienne.
- ↳ Les équipements sont considérés désuets ou insuffisants dans certains établissements.
- ↳ Il y a parfois dédoublements de services entre des établissements. Par exemple, il arrive que l'évaluation / diagnostique soit reprise lorsque l'utilisateur est transféré dans un autre établissement. Certains répondants trouvent que la mission des établissements impliqués dans la réadaptation n'est pas claire.
- ↳ Il semble manquer d'effectifs dans les écoles pour faire le suivi des enfants et des adolescents.

En résumé, les orthophonistes soulignent l'insuffisance de ressources (humaines, financières, matérielles et informationnelles), le manque de service en aval et en amont des CHSGS, la difficulté pour certaines clientèles présentant des déficiences du langage et de la parole d'obtenir des services et les problèmes de concertation et de complémentarité entre les établissements.

Les améliorations suggérées

Pour améliorer l'organisation régionale des services, il est proposé :

- d'augmenter les effectifs là où il y en a déjà (CHSGS, CHR, CR, CH-HJ, CHSLD-URFI) et de développer des services d'orthophonie là où il en manque (CLSC, CHSLD).
- d'assurer un accès équitable aux services quelle que soit la catégorie de déficience du langage et de la parole en cause et quel que soit l'âge de cette clientèle.
- de favoriser une meilleure concertation et complémentarité entre les établissements pour éviter les dédoublements de services, corriger la pénurie de services et diminuer substantiellement les délais d'attente.

Les services d'audiologie

L'état de l'organisation régionale des services

Les audiologistes consultés ont soulevé plusieurs problèmes liés à l'organisation des services dans la région de Montréal.

- ↳ Plusieurs audiologistes soulignent le manque de services en audiologie, pour des clientèles particulières, des examens spécifiques ou des interventions cibles. Les enfants, les personnes âgées, les personnes avec des problèmes auditifs légers ou complexes ou avec des besoins spéciaux, la clientèle anglophone et allophone sont parmi les clientèles les moins bien desservies. Les tests auditifs centraux sont de plus en plus demandés et il y a peu d'audiologistes formés pour les faire. Les services de dépistages de masse et d'adaptation/réadaptation ne sont pas assez disponibles compte tenu de l'augmentation du volume de la clientèle, de la diminution des effectifs dans les CHSGS et de leur pénurie dans les CLSC, dans les écoles et en régions.
- ↳ La RAMQ ne défraie pas les coûts des examens audiométriques faits dans le privé pour les jeunes de 0-18 ans, comme pour les examens d'optométrie, créant une injustice à leur égard. La RAMQ ne défraie pas non plus les examens pour les adultes de plus de 18 ans. Souvent les parents et le public en général consultent dans le privé parce que le temps d'attente est moins long que dans le réseau public.
- ↳ La désuétude du parc d'équipements dans des établissements.
- ↳ Le fait que les établissements limitent l'accès aux services d'audiologie à ceux qui correspondent à leurs critères d'admission ou d'inscription signifie que certains usagers ne peuvent avoir accès à ces services.
- ↳ Depuis les changements apportés à la réglementation en 1993 et en 1997 concernant les aides auditives, aucune ressource cléricale additionnelle n'a été allouée pour remplir les formulaires requis, ce qui a entraîné un accroissement des tâches pour les audiologistes.

En résumé, les audiologistes des établissements consultés ont mis en évidence l'insuffisance des ressources (humaines, financières, matérielles et informationnelles) et le manque de services pour certains groupes d'utilisateurs présentant une déficience auditive.

Les améliorations suggérées

Pour améliorer l'organisation régionale des services, les personnes rencontrées suggèrent :

- d'augmenter les effectifs dans toutes les catégories d'établissements et si possible, dans les écoles
- de moderniser et d'augmenter le parc d'équipements;
- de développer des services pour les enfants, les personnes âgées, la clientèle anglophone et allophone, les personnes avec un problème auditif léger ou complexe ou avec des besoins spéciaux;
- pour les jeunes de 0-18 ans, de rendre gratuits les examens audiologiques faits dans le privé;
- de favoriser une plus grande souplesse des politiques internes des établissements concernant les critères d'admission ou d'inscription pour améliorer l'accessibilité de leurs services audiologiques;

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Dans le cadre d'un modèle d'organisation de services renouvelé, il a été suggéré:

- de revoir la mission de chacune des catégories d'établissements, les ressources disponibles et de réorganiser les services pour en améliorer l'accessibilité;
- de favoriser le développement des interventions d'identification de la clientèle (dépistage), d'adaptation / réadaptation et d'intégration sociale;
- d'améliorer la collaboration avec le réseau scolaire.

BIBLIOGRAPHIE

Comité provincial sur les effectifs en orthophonie et en audiologie. *Guide d'entrevue. Étude régionale de la clientèle, des besoins, des services et des effectifs en audiologie et en orthophonie*. Document de travail. 1999.

Lécuyer, Carole. *Bilan des programmes de réadaptation en déficience motrice adulte offerts par : le centre de réadaptation Lucie-Bruneau, le centre de réadaptation Constance-Letbridge, l'Institut de réadaptation de Montréal, Service des études et de l'évaluation*, octobre 1998.

Lécuyer, Carole. *Monographies. Centre de réadaptation Lucie-Bruneau, centre de réadaptation Constance-Lethbridge*. Service des études et de l'évaluation, juin 1998.

Leduc, Murielle. *La clientèle pédiatrique ayant une déficience motrice. Bilan des services de réadaptation*. Service des études et de l'évaluation. octobre 1998.

Leduc, Murielle. *La clientèle pédiatrique ayant une déficience motrice. Monographies des services de réadaptation offerts par l'hôpital Marie Enfant, le centre Mackay, l'hôpital Shriners, l'hôpital Sainte-Justine, l'hôpital de Montréal pour enfants*. Service des études et de l'évaluation. octobre 1998.

Leduc, Murielle. *La clientèle ayant une déficience auditive. Bilan des services d'adaptation et de réadaptation*. Service des études et de l'évaluation. juin 1999.

Leduc, Murielle. *La clientèle ayant une déficience auditive et des troubles du langage et de la parole. Monographies des services d'adaptation/réadaptation offerts par : L'Institut Raymond Dewar, le centre Mackay. Annexes*, mai 1999.

Masson, Odette. *Services en orthophonie et en audiologie offerts à la clientèle de tout âge. Portrait régional et annexes*. Document de travail. Service des études et de l'évaluation. mai 1999.