



# Conditions et demande de financement de l'orthophonie

*Ce document fournit des informations détaillées sur les conditions et les protocoles du programme d'orthophonie de Smile Train, ainsi que sur la demande de financement hors ligne. Les partenaires potentiels doivent lire ces informations avant de faire une demande de financement du programme d'orthophonie et devront se conformer à ces directives en cas d'attribution.*

## 1. OBJECTIF DU FINANCEMENT SMILE TRAIN EN ORTHOPHONIE

- L'objectif du financement Smile Train en matière d'orthophonie est d'accroître l'accès aux soins pour les patients atteints de fentes labio-palatines et/ou d'améliorer la qualité des soins actuellement fournis dans ce domaine.
- Le financement des soins d'orthophonie est conçu comme un soutien ponctuel aux équipes de soins chargées du traitement des fentes labio-palatines pour combler les carences et résoudre les problèmes rencontrés.
- Le financement des soins d'orthophonie n'est pas destiné à couvrir les salaires des praticiens ou du personnel.
- Avant de soumettre leur demande, les postulants au financement sont invités à examiner leurs protocoles de traitement actuels afin d'identifier les ajustements nécessaires pour améliorer l'accès aux soins et/ou leur qualité.

## 2. PRINCIPES DE LA PRESTATION DE SOINS D'ORTHOPHONIE DANS LE CAS DE FENTES LABIO-PALATINES

### **Développement de la parole et de l'audition chez les individus avec une fente labio-palatine.**

Les enfants nés avec une fente labio-palatine développent souvent des problèmes d'élocution lesquels sont directement liés à la présence de structures buccales atypiques avant la réparation du palais, appelées *erreurs d'élocution compensatoires*. Une réparation chirurgicale précoce du palais permet généralement d'améliorer considérablement le mécanisme de la parole. Les erreurs d'élocution compensatoires peuvent être résolues par des soins en orthophonie spécialisée chez les patients de tous âges. Les enfants avec une fente labio-palatine ont un risque accru de perte d'audition. Il est crucial que les enfants avec une fente labio-palatine effectuent régulièrement des contrôles auditifs réalisés par un ORL (oto-rhino-laryngologiste) ou un spécialiste de l'audition, car une bonne audition est essentielle au développement de la parole.

### **Informez les parents et les personnes à charge des enfants de l'importance de développer une habileté linguistique précoce dès la naissance.**

Les enfants nés avec une fente labio-palatine ont un risque de retard de développement plus important, en particulier de retards dans leur habileté d'expression du langage. Les parents et les personnes à charge des enfants doivent être éduqués sur les stratégies de stimulation du langage dès la naissance, ce qui leur permet de cibler et d'élargir l'habileté linguistique de leur enfant à la maison. L'utilisation quotidienne de stratégies simples d'expansion du langage peut avoir un impact significatif sur l'habileté d'expression du langage d'un enfant à long terme.

## **Importance de la pratique à domicile pour l'amélioration des résultats de l'orthophonie dans le cas de fentes labio-palatines.**

À tous les âges, les patients avec une fente labio-palatine présentent de meilleurs résultats en matière d'expression lorsqu'une thérapie en orthophonie est associée à un programme de pratique à domicile. Tous les patients et les familles doivent recevoir du matériel, des exercices et/ou des ressources pour pratiquer à domicile en vue d'appuyer les progrès en séances d'orthophonie. La pratique quotidienne à domicile facilite la réussite de la thérapie en orthophonie et peut en raccourcir la durée, réduisant ainsi le fardeau des soins pour les patients et les familles.

### **3. DEMANDE DE FINANCEMENT ET SERVICES CONCERNÉS**

Une demande complète de financement Smile Train en matière de soins d'orthophonie comprend :

- Demande de financement de soins d'orthophonie (ci-dessous)
- Modèle de budget de financement Smile Train en matière de soins d'orthophonie

#### **Comment le financement Smile Train des soins d'orthophonie peut-il être utilisé ?**

- Les fournitures et les activités qui peuvent être financées par les fonds de Smile Train sont variées et dépendent des besoins identifiés par le praticien.
- Au moins 75 % des fonds demandés doivent être alloués aux coûts de traitement des patients – coûts directement associés à l'évaluation et au traitement des patients avec une fente labio-palatine.
- Le financement ne doit pas être employé pour couvrir les salaires des praticiens, les équipements ou d'autres coûts liés à l'entretien du centre.

#### **Services de stimulation précoce et de thérapie du langage**

- Même si Smile Train reconnaît l'importance des services de stimulation précoce du langage pour les jeunes patients avec une fente labio-palatine, l'organisation ne finance pas actuellement les services de thérapie du langage.
- Tout financement alloué aux services de stimulation précoce du langage sera retiré des demandes de financement de soins d'orthophonie au cours du processus d'examen.

#### **Services relatifs au dysfonctionnement de l'espace vélo-pharyngé**

- Smile Train exige que les partenaires se soumettent à un processus d'examen et d'approbation supplémentaire en vue de recevoir un financement pour les services de soins d'orthophonie liés au dysfonctionnement de l'espace vélo-pharyngé, y compris, mais sans s'y limiter : la nasopharyngoscopie, la vidéofluoroscopie et l'évaluation pour la chirurgie liée à ce dysfonctionnement.
- Tout financement alloué aux services liés au dysfonctionnement de l'espace vélo-pharyngé sera retiré de la demande de financement, si le partenaire n'a pas reçu l'approbation de Smile Train.

### **4. CONDITIONS CONCERNANT LES PARTENAIRES EN MATIÈRE DE SOINS D'ORTHOPHONIE**

#### **4.1 Conditions Générales**

Le partenaire bénéficiant du financement des soins d'orthophonie doit :

- Employer les fonds uniquement pour le matériel et les activités stipulées dans la demande de financement et le budget

- Dispenser aux patients les soins financés par Smile Train uniquement dans les centres de traitement agréés
- Conserver les documents financiers relatifs au financement à des fins de vérification
- Transmettre la documentation requise à la base de données Smile Train Express (STX) pour tous les patients bénéficiant du financement des soins d'orthophonie
- Recueillir les témoignages de patients illustrant l'impact du financement
- Soumettre un Rapport du financement Smile Train à la fin de la période de financement
- Être disponible pour les visites sur site du personnel et des conseillers Smile Train
- Être réactif pour répondre aux courriels, enquêtes, et demandes de renseignements concernant l'offre de soins d'orthophonie dans votre centre

#### **4.2 Exigences relatives aux données à rapporter sur Smile Train Express (STX)**

Les partenaires bénéficiant d'un financement de soins d'orthophonie sont tenus de transmettre en ligne le compte rendu de toutes les visites de patients via la base de données des dossiers médicaux Smile Train Express (STX). Tous les praticiens doivent consulter le Guide de la documentation STX pour les enregistrements vocaux pour en savoir plus sur les politiques et les exigences de Smile Train relatives aux données à rapporter, ainsi que sur les techniques appropriées de recueil de données photos et vidéos sur les patients.

- La base de données STX doit être accessible aux praticiens dispensant des traitements et soins d'orthophonie ainsi qu'au personnel hospitalier chargé de superviser le téléchargement des données des patients sur STX. Si un praticien ou un membre du personnel a besoin d'aide pour se connecter à STX, contacter votre représentant Smile Train local.
- Le formulaire d'évaluation orthophonique STX doit être rempli lors de l'évaluation initiale de chaque patient, et le formulaire de rapport orthophonique STX doit être complété tous les trois mois pour tous les patients ayant des soins d'orthophonie en cours.
- Des enregistrements vidéos doivent être réalisés lors de l'évaluation initiale et tous les trois mois pour tous les patients ayant des soins d'orthophonie en cours. Les stimuli de syllabes et de phrases à utiliser lors des enregistrements vidéo seront fournis par Smile Train.
- La documentation reportée sur STX par les partenaires doit être exhaustive et précise. Les données doivent être transmises sur STX régulièrement et sans délai.
- Les versements de fonds peuvent être suspendus si un partenaire ne se conforme pas aux exigences en matière de documentation.

#### **4.3 Conditions requises en matière d'infrastructure**

Le centre qui demande un financement pour des soins d'orthophonie doit être équipé comme suit :

- Espace dédié pour dispenser des soins d'orthophonie
- Appareil d'enregistrement vidéo (téléphone portable ou caméra vidéo)
- Microphone ou casque pour l'enregistrement d'échantillons de parole du patient
- Matériel de thérapie (livres, jouets, jeux)
- Ressources et activités de pratique à domicile à partager avec les familles
- Équipement de naso-endoscopie, de vidéofluoroscopie et/ou de nasométrie (facultatif sauf pour les centres agréés traitant des dysfonctionnements de l'espace vélo-pharyngé)

#### **4.4 Exigences relatives aux orthophonistes**

Tous les orthophonistes traitant les patients de Smile Train doivent faire l'objet d'un processus d'approbation formel. Dans le cadre de ce processus d'approbation Smile Train, les praticiens doivent soumettre les éléments suivants :

- Un CV, y compris l'expérience clinique et/ou la formation liée aux fentes labio-palatines
- Deux à trois exemples de cas démontrant de solides compétences en matière de prise en charge de patients avec une fente labio-palatine et des résultats optimaux pour ces patients
- Une lettre de recommandation, de préférence d'un conseiller médical local affilié avec Smile Train

Veillez contacter votre représentant local Smile Train pour toute question sur le processus d'approbation ou les exigences relatives aux praticiens.

#### **4.5 Critères de sélection des patients**

- Tous les patients de Smile Train doivent faire l'objet d'une évaluation de la parole à l'âge de 3 ans, ou dès qu'ils commencent à montrer les compétences cognitives et langagières nécessaires pour participer aux activités d'articulation de la parole.
- Un patient qui présente des retards en matière de développement ou de langage est admissible pour recevoir des soins d'orthophonie financés par Smile Train, à condition qu'il soit en mesure de participer sur le plan fonctionnel à la thérapie d'articulation de la parole et puisse progresser vers des objectifs d'articulation de la parole.
- Un patient est éligible pour recevoir des soins d'orthophonie financés par Smile Train, même si sa chirurgie de la fente labio-palatine n'a pas été financée par Smile Train.
- Tous les soins d'orthophonie financés doivent être axés sur l'amélioration de l'articulation et de l'intelligibilité de la parole. Même si Smile Train reconnaît l'importance des services de stimulation précoce du langage pour les patients atteints de fentes labio-palatines, l'organisation ne finance pas actuellement les services relatifs à la thérapie du langage.

#### **4.6 Conditions requises en matière de prestation de services**

Les modèles de prestation de services en orthophonie suivants peuvent être couverts par le financement de Smile Train :

- Thérapie individuelle – minimum de 30 minutes par séance
- Thérapie de groupe – 3 à 5 patients par praticien, minimum de 40 minutes par séance
- Thérapie intensive dans un camp – doit comprendre des services individuels ou de groupe qui respectent les normes énoncées ci-dessus. Pour plus d'informations, reportez-vous au Modèle de pré-requis et recommandations du Camp d'orthophonie intensive de Smile Train

Tous les modèles de prestation de services peuvent être offerts en présentiel ou virtuellement. Des ressources et des activités de pratique de l'orthophonie à domicile devront être fournies à toutes les familles pour faciliter les progrès des patients. Veuillez vous référer à <https://www.smiletrain.org/patients-families/speech-resources> pour une liste de ressources de pratique de l'orthophonie Smile Train.

#### **4.7 Équipe soignante chargée de la prise en charge des fentes labio-palatines, soins et références**

Smile Train met tout en œuvre pour aider les centres partenaires à offrir des services de soins complets et de qualité pour la prise en charge des fentes labio-palatines (CCC). La démarche CCC nécessite l'intervention d'une équipe interdisciplinaire constituée d'une variété de professionnels médicaux travaillant en étroite collaboration afin de fournir des soins essentiels aux patients avec une fente labio-palatine. Tous les aspects de la démarche CCC doivent être pris en compte lors de l'évaluation et des décisions de traitement, et tous les membres de l'équipe de soin (chirurgiens, orthodontistes, etc.)

doivent connaître le plan de traitement du patient et son objectif. Les praticiens de l'équipe dispensant les soins dans le cadre de ce financement doivent passer en revue tous les supports et politiques Smile Train.

#### **4.8 Clôture du financement et conditions pour l'obtention d'un financement supplémentaire**

Les partenaires bénéficiant d'un financement doivent soumettre un rapport de financement via le portail des partenaires Smile Train, dans les 30 jours suivant la fin de la période budgétaire allouée.

La période de financement peut être ajustée en cas de besoin. Les partenaires doivent s'adresser à leur représentant local Smile Train pour solliciter une modification de la période de financement.

Aucun financement supplémentaire ne sera envisagé si :

- Le rapport de financement n'a pas été rempli et soumis via le portail des partenaires Smile Train
- Les informations fournies dans le rapport de financement ne correspondent pas aux informations enregistrées dans la base de données STX
- Les enregistrements vocaux STX sont manquants ou incomplets
- Les analyses de données STX révèlent une qualité médiocre des soins en orthophonie et/ou aucune amélioration de la qualité de ces soins

Un financement supplémentaire peut être envisagé si les principaux objectifs de prestations de soins de qualité sont atteints et si ledit financement est justifié. La procédure de demande de financement supplémentaire est similaire à la procédure initiale. Toutefois, le partenaire doit pouvoir justifier de sa nécessité.

## **5. AUDITS**

Les partenaires Smile Train bénéficiant d'un financement en orthophonie peuvent être soumis à des audits médicaux et financiers. Le financement peut être interrompu à tout moment si Smile Train estime que les fonds des donateurs ne sont pas utilisés de manière appropriée.



## Demande de financement de soins d'orthophonie

*Cette application hors connexion vous aidera à recueillir les informations nécessaires à la demande de financement Smile Train. Si votre organisation n'a jamais bénéficié de financement auparavant, des documents juridiques complémentaires et des informations relatives aux virements bancaires pourront vous être demandés. Smile train examinera cette demande de financement et vous serez informés de la suite donnée.*

<b>INFORMATIONS SUR L'ORGANISATION CANDIDATE</b> Complétez uniquement si l'organisation est nouvelle pour Smile Train	
<b>Nom de l'organisation</b>	
<b>Coordonnées de contact</b> Adresse, téléphone, courriel, site internet	
<b>Type d'organisation</b> p.ex., hôpital général, hôpital spécialisé, organisme à but non lucratif, CHU, personne privée	
<b>Propriété</b> p.ex., privée, publique, les deux	

<b>COORDONNÉES DU CONTACT PRINCIPAL</b> Champ à remplir par la personne qui supervise le financement des soins en orthophonie	
<b>Nom du contact principal</b>	
<b>Adresse e-mail</b>	
<b>Intitulé du poste et profession</b>	

## DEMANDE DE FINANCEMENT

<b>Montant demandé en dollars américains (USD) :</b> ou devises locales acceptées par Smile Train (préciser laquelle)	
<b>Quel pourcentage du coût total du projet sera pris en charge par Smile Train grâce à ce financement ?</b>	
<b>Votre centre reçoit-il d'autres soutiens financiers pour ce projet de soins d'orthophonie ?</b> Cochez toutes les réponses qui s'appliquent.	<input type="checkbox"/> Gouvernement <input type="checkbox"/> Paiements par les patients <input type="checkbox"/> Ressources propres au centre de traitement <input type="checkbox"/> Autre organisation à but non lucratif dédiée à la prise en charge des fentes labio-palatines <input type="checkbox"/> Autre organisation <input type="checkbox"/> Aucun
<b>Date proposée pour le début de la période de financement :</b>	
<b>Date proposée pour la fin de la période de financement :</b>	
<b>Principale zone géographique desservie :</b>	

## PROFIL DU PARTENAIRE

<b>En moyenne, combien de patients avec une fente reçoivent des soins d'orthophonie (en traitement actif) par mois dans votre centre ?</b>	
--	--

<p><b>Au total, combien de patients avec une fente labio-palatine ont bénéficié d'un traitement chirurgical dans votre centre au cours des 12 derniers mois ?</b></p>	
<p><b>Au total, combien d'interventions chirurgicales secondaires pour traiter l'insuffisance vélo-pharyngée ont été effectuées dans votre centre au cours des 12 derniers mois ?</b></p>	
<p><b>Au moins un chirurgien des fentes doit être associé à tous les programmes de soins d'orthophonie financés par Smile Train afin que les traitements soient conformes à une chirurgie de qualité. Veuillez indiquer le nom du ou des chirurgiens associés à ce programme de soins d'orthophonie :</b></p>	
<p><b>Votre centre dispose-t-il actuellement de tout le matériel et équipement nécessaires pour mener à bien un programme de soins d'orthophonie lié aux fentes, comme indiqué dans le document Smile Train « conditions et demande de financement de l'orthophonie » ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p><b>Si ce n'est pas le cas, veuillez décrire en détail les ressources disponibles :</b></p>	
<p><b>Combien de patients avec une fente devraient bénéficier de ce financement des soins d'orthophonie au cours de la période envisagée ?</b></p>	

<p><b>Veillez indiquer le montant du financement demandé à Smile Train PAR VISITE pour chacun des types de visites suivants.</b></p> <p><b>Les tarifs doivent correspondre aux tarifs indiqués dans le budget soumis.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluation des soins d’orthophonie :</li> <li>• Séance de rééducation orthophonique :</li> </ul>
<p><b>Veillez résumer en une phrase votre projet :</b></p>	

<b>BESOINS ET OBJECTIFS DU PARTENAIRE</b>	
<p><b>Veillez préciser la nature du besoin de ce financement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment ce financement comblera-t-il les insuffisances actuelles en matière de soins d’orthophonie des patients avec fentes dans votre centre ?</li> <li>• Comment ce financement améliorera-t-il la qualité des soins d’orthophonie et/ou l’accessibilité de ces services pour les patients avec une fente labio-palatine dans votre centre ?</li> <li>• Comment ce financement vous aidera-t-il à augmenter le nombre de patients avec une fente labio-palatine recevant des soins d’orthophonie dans votre centre ?</li> <li>• Quels objectifs ce financement vous permettra-t-il d’atteindre ?</li> </ul>	
<p><b>Par quel(s) modèle(s) de soins d’orthophonie le traitement sera-t-il fourni avec ce financement ?</b> Cochez toutes les réponses qui s’appliquent.</p>	<p><input type="checkbox"/> Orthophonie individuelle et/ou de groupe</p> <p><input type="checkbox"/> Télésanté/orthophonie en mode virtuel</p> <p><input type="checkbox"/> Orthophonie intensive en camp</p>

<p><b>Veillez décrire en détail comment vous prévoyez d'utiliser le financement de Smile Train, s'il vous est accordé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment allez-vous identifier et sélectionner les patients ?</li> <li>• Quels types de soins d'orthophonie seront fournis aux patients ?</li> <li>• Quelle est la tranche d'âge des patients bénéficiaires visés ?</li> <li>• À quelle fréquence les patients recevront-ils des soins d'orthophonie ?</li> <li>• Comment assurerez-vous le suivi et le respect des recommandations cliniques ?</li> </ul>	
<p><b>Veillez détailler le programme de formation aux soins d'orthophonie proposé aux patients et aux soignants au cours du traitement, ainsi que le matériel, les ressources pédagogiques et les outils associés.</b></p>	
<p><b>Votre centre a-t-il la capacité d'évaluer la fonction vélo-pharyngée par naso-endoscopie et/ou vidéofluoroscopie à l'heure actuelle ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p><b>Si oui, veuillez décrire comment ces services d'imagerie de la fonction vélo-pharyngée (naso-endoscopie et/ou vidéofluoroscopie) sont fournis.</b></p> <p>REMARQUE : Tout financement alloué aux services liés au dysfonctionnement de l'espace vélo-pharyngé sera retiré de la demande de financement si le partenaire n'a pas reçu l'approbation préalable de Smile Train.</p>	

## DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

**La documentation complémentaire suivante est REQUISE :**

**Budget détaillé** (en devise américaine et locale)

Veillez compléter le modèle de budget de financement des soins d'orthophonie de Smile Train afin de fournir une répartition détaillée des fonds que vous sollicitez. Le budget doit démontrer comment le financement demandé sera utilisé pour répondre aux besoins en matière d'orthophonie des patients avec une fente labio-palatine dans le cadre de votre programme.

**Candidature de praticien orthophoniste**

Tous les orthophonistes traitant les patients de Smile Train doivent faire l'objet d'un processus d'approbation formel. Dans le cadre de ce processus, les praticiens doivent soumettre les éléments suivants :

- Un CV, y compris l'expérience clinique et/ou la formation liée aux fentes labio-palatines
- Deux à trois exemples de cas démontrant de solides compétences pour la prise en charge de patients avec fentes et des résultats optimaux pour ces patients
- Une lettre de recommandation, de préférence d'un conseiller médical local affilié à Smile Train

Veillez contacter votre interlocuteur local Smile Train pour toute question sur le processus d'approbation ou les exigences relatives aux praticiens.

Votre centre dispose-t-il de ressources adéquates pour la formation des soignants et les soins d'orthophonie dans la ou les langues locales ? Si ce n'est pas le cas, veuillez consulter les ressources relatives aux soins d'orthophonie de notre [bibliothèque Smile Train pour les patients et les familles](#). S'il n'y a pas de ressources adéquates disponibles dans ce domaine dans la ou les langues locales dans votre centre, vous pouvez envoyer un courriel à [speech@smiletrain.org](mailto:speech@smiletrain.org) pour obtenir de l'aide dans la traduction et le développement de nouvelles ressources en matière de soins d'orthophonie pour vos patients.