



Speech-Language & Audiology Canada
Orthophonie et Audiologie Canada
Communicating care | La communication à coeur

Exposé de position sur

Les modèles de prestation de services d'orthophonie en milieu scolaire

Orthophonie et Audiologie Canada
#1000-1 rue Nicholas St.
Ottawa, ON K1N 7B7
613.567.9968
1.800.259.8519
info@sac-oac.ca
www.oac-sac.ca

Mars 2020

© 2020, OAC

C'est Orthophonie et Audiologie Canada qui détient le droit d'auteur. Il est interdit de réimprimer, reproduire, mettre en mémoire pour extraction, transcrire de quelque façon que ce soit (électroniquement, mécaniquement, par photocopie ou autrement) une partie quelconque de cette publication sans l'autorisation écrite d'OAC. Contacter pubs@sac-oac.ca. Les citations doivent mentionner la référence complète (OAC, nom de la publication, titre de l'article, volume, numéro et pages).

Membres du comité

1. Sharon Halldorson, présidente, Sc. D., O(C)
2. Sarah Dowling, B. Sc., M. Phil., RSLP, O(C)
3. Daina Kelly, M. Cl. Sc., O(C)
4. Geneviève Lemieux, M. O. A., orthophoniste
5. Aimee Miller, M. Sc. SLP, orth. aut., O(C)
6. Teresa Ukrainetz, Ph. D., O(C)
7. Marnie Loeb, agente de liaison auprès du personnel d'OAC, M. Cl. Sc., O(C)

Un exposé de position représente la position adoptée par OAC sur un sujet particulier. Elle peut également offrir des lignes directrices pour des champs d'exercice particuliers. Pareilles positions représentent une réflexion à un moment précis dans le temps.

Position

Orthophonie et Audiologie Canada (OAC) est d'avis que les orthophonistes jouent un rôle essentiel dans la détermination des modèles de prestation de services à l'intention des élèves qui présentent des troubles de la parole, du langage, de la communication et de la littératie. En collaboration avec leurs partenaires du milieu scolaire, les orthophonistes ont recours à une pratique fondée sur les données probantes pour concevoir et offrir toute une gamme de modèles de prestation de services qui facilitent la participation de l'élève, son inclusion et ses interactions sociales, de même que l'atteinte des objectifs d'apprentissage.

Contexte

Les services d'orthophonie en milieu scolaire favorisent le développement des élèves au plan scolaire, social, professionnel et émotionnel en facilitant l'accès, la participation et l'inclusion aux programmes d'études et au milieu de vie de l'école en général (Archibald, 2017; Ebbels, McCartney, Slonims, Dockrell et Norbury, 2018; Meaux et Norris, 2018; Powell, 2018; Walker, 2018). Les modèles de prestation de services d'orthophonie précisent comment configurer les ressources afin de répondre aux besoins des élèves ayant des problèmes liés à la parole, au langage, à la communication et à la littératie. Ces modèles permettent de déterminer les activités ou services particuliers qui seront offerts, par qui ils seront fournis et en précisent le lieu et la fréquence (Cirrin et coll. 2010). Les décisions entourant la prestation de services comprennent aussi la façon d'identifier les élèves qui ont besoin de services, le processus de référence ainsi que le nombre d'élèves qui pourront bénéficier d'une évaluation ou d'une intervention. Au Canada, les écoles utilisent une vaste gamme de modèles de prestation de services d'orthophonie (Suleman et coll., 2014) et les orthophonistes exercent un contrôle variable sur les décisions s'y rapportant.

Les évaluations en orthophonie pratiquées dans les écoles comprennent des tests fondés sur des critères et sur des normes, l'observation en classe, de même que des entrevues avec les parents et l'équipe enseignante. Ces évaluations peuvent être entreprises en collaboration avec d'autres professionnels de l'éducation. Les résultats des évaluations servent à élaborer des recommandations au sujet de l'intervention, à déterminer la nécessité d'acheminer l'élève vers d'autres types de services et à aider l'équipe à prendre des décisions en ce qui concerne le placement scolaire et l'adaptation du programme d'études. De plus, les orthophonistes ont recours à des méthodes d'évaluation dynamique pour documenter certaines habiletés spécifiques, mesurer les progrès et déterminer l'efficacité de l'intervention (Cirrin et coll., 2010).

Les interventions orthophoniques en milieu scolaire favorisent directement la réussite de l'élève en améliorant ses compétences et ses habiletés, ou indirectement, en adaptant l'environnement et le programme d'études et en contribuant au perfectionnement professionnel d'autres membres de l'équipe d'enseignement. Les interventions peuvent avoir lieu à l'intérieur ou à l'extérieur de la classe. Les services offerts à l'extérieur de la classe peuvent s'effectuer sur une base individuelle, en petits groupes ou en grands groupes. Les orthophonistes collaborent également avec le personnel enseignant et les proches aidants en leur prodiguant des conseils et en les guidant dans la mise en œuvre de stratégies. La prestation de services en classe comprend l'enseignement à l'ensemble des élèves, le travail en petits groupes ou l'apprentissage guidé (Suleman et coll., 2014). Les [aides en santé de la communication](#) sont engagés dans plusieurs organisations scolaires au Canada et sont spécialement formés pour renforcer les effets des services d'orthophonie sous la supervision des orthophonistes.

La collaboration avec les partenaires enrichit la prestation de services en orthophonie, que ce soit au sein même de l'équipe d'orthophonistes ou encore avec les élèves, les familles, les enseignants, les aides-enseignants, les fournisseurs de services spécialisés, les administrateurs scolaires et tout autre personnel œuvrant en milieu scolaire. L'approche collaborative permet d'atteindre des objectifs communs grâce à une planification minutieuse ainsi que par le partage des ressources et des responsabilités (Blaxby, Kyte, Leggett, McWhirter et Minor-Corriveau, 2014). Les orthophonistes

travaillent de façon soutenue avec les membres de l'équipe enseignante pour aider les enfants aux prises avec des troubles de la parole, du langage, de la communication et de la littératie à accéder au programme d'études (pour un examen des données probantes sur la collaboration orthophoniste-enseignant se reporter à Archibald, 2017). Les orthophonistes occupent une position-clé à cet égard puisqu'ils détiennent un bagage de connaissances uniques et que leurs compétences peuvent se déployer dans une variété de cadres pédagogiques (Campbell, Selkirk et Gaines, 2016); cela dit, il faudra du temps et davantage de ressources pour procéder à une mise en œuvre efficace de services collaboratifs (Archibald, 2017).

De plus en plus d'orthophonistes travaillent dans des écoles qui adoptent le cadre de la réponse à l'intervention (RAI). La RAI (aussi connue comme la réponse à l'instruction ou les systèmes de soutien à plusieurs niveaux) est une méthode de formation qui comporte trois paliers d'intervention. Elle a pour but d'améliorer le rendement global de l'élève et permet de détecter les élèves qui ont besoin de plus de soutien en classe (Troia, 2005; Justice, 2006). Le niveau 1 consiste à fournir de l'enseignement de haute qualité fondé sur des données probantes à l'ensemble de la classe. Le niveau 2 intègre l'intervention ciblée pour les élèves qui ont besoin de plus de soutien que ce qui est donné à l'ensemble de la classe. Le niveau 3 comporte une intervention individualisée et intensive auprès des élèves qui nécessitent une aide spécialisée, qui sera fournie par du personnel hautement qualifié (Heinemann, Bolanos et Griffin, 2017; Ebbels, McCartney, Slonims, Dockrell et Norbury, 2018). Les orthophonistes sont souvent confrontés à la difficulté d'établir un équilibre entre leur contribution aux paliers 1 et 2 et leur responsabilité envers les élèves au palier 3 (Ukrainetz, 2006; Ehren et Staskowski, 2011; Ebbels et coll., 2018; Swaminathan et Farquharson, 2018). De plus, la RAI ne précise pas les processus de référence, ni quels élèves pourraient avoir besoin de services d'orthophonie ou quelles méthodes de prestation de services d'orthophonie seraient appropriées. Bien que plusieurs pays aient élaboré des lignes directrices en ce qui concerne le rôle des orthophonistes dans la RAI (p. ex., l'American Speech-Language-Hearing Association Roles and Responsibilities of Speech-Language Pathologists in Schools Working Group, 2012; Heinemann et coll., 2017; Speech Pathology Australia, 2017; Ebbels et coll., 2018), il n'en existe encore aucune dans l'ensemble des provinces et territoires du Canada.

Un autre cadre pédagogique couramment adopté au Canada est la conception universelle de l'apprentissage (CUA). La CUA consiste à concevoir de façon proactive des milieux d'apprentissage inclusifs et à fournir des stratégies qui renforcent la participation de l'élève et sa capacité d'exprimer ses besoins en matière d'apprentissage. L'individualisation du contenu des programmes d'études et de leur processus se concrétise lorsque l'équipe d'enseignement adopte des stratégies pédagogiques différenciées pour répondre aux besoins de certains élèves (Campbell et coll., 2016). Les orthophonistes contribuent de façon distincte à la CUA en collaborant avec les enseignants afin d'adapter l'enseignement pour les élèves qui ont des troubles de la communication, ce qui peut aussi profiter indirectement aux apprenants types (Campbell et coll., 2016; Kennedy et coll., 2018). La CUA peut aussi aider les orthophonistes dans leurs efforts en vue de fournir des services efficaces en classe et des traitements contextualisés dans des milieux collaboratifs (Nelson, 1989; Hadley, Simmerman, Long et Luna, 2000; Whitmire, 2002; Staskowski et Rivera, 2005; Powell, 2018); cependant, des recherches de haute qualité s'avèrent nécessaires pour constituer une base de données probantes pour les services d'orthophonie axés sur la CUA (Campbell et coll., 2016).

Les orthophonistes intègrent les principes de la pratique fondée sur des données probantes à leur prise de décision afin de fournir des services d'orthophonie efficaces et de grande qualité. Dans les écoles, la pratique fondée sur des données probantes repose largement sur l'interprétation des meilleures données de recherche disponibles combinée aux compétences professionnelles et aux données sur les progrès réalisés par l'élève, lesquelles proviennent de diverses sources. La pratique fondée sur des données probantes repose également sur la prise en considération des priorités et des préférences des élèves et des familles, ainsi que sur la façon dont les services peuvent être offerts en fonction du milieu scolaire (Sackett, Rosenberg, Gray, Haynes et Richardson, 1996; Justice et Fey, 2004; Gillam et Gillam,

2006; Archibald, 2017). Toutefois, des facteurs externes à ces principes peuvent mener à l'adoption de certains modèles de prestation de services plutôt qu'à d'autres. Par exemple, le nombre de cas à prendre en charge a une influence particulièrement forte sur la sélection des modèles de prestation de services, et cela peut limiter la collaboration avec le personnel enseignant et la mise en place d'un soutien individualisé aux élèves (Schooling, 2003; Brandel et Loeb, 2011; Biancone, Farquharson, Justice, Schmitt et Logan, 2014; Swaminathan et Farquharson, 2018).

Des examens systématiques confirment l'efficacité d'une variété de modèles de prestation de services d'orthophonie en milieu scolaire, sans qu'une seule approche ne se révèle supérieure aux autres (Cirrin et Gillam, 2008; Boyle, McCartney, O'Hare et Forbes, 2009; Cirrin et coll., 2010; Archibald, 2017; Lowe, Henry, Muller et Joffe, 2018). Étant donné la variabilité inhérente aux systèmes scolaires, aux salles de classe, aux professionnels et aux élèves, ainsi qu'aux nombreuses façons dont les services peuvent être mis en œuvre, il pourrait s'avérer impossible ou inapproprié de s'arrêter à un modèle unique de prestation de services (Siegel, 1987; Archibald, 2017).

Il existe toutefois une base de données probantes substantielle qui permet de guider les orthophonistes quant aux caractéristiques des modes d'intervention qui s'avèrent efficaces dans les écoles. Par exemple, la recherche appuie l'utilisation de modes d'intervention collaboratifs, fonctionnels, fondés sur le programme d'études et inclusifs (Ehren, 2000; Whitmire, 2002; Ukrainetz, 2015; Archibald, 2017). La recherche a aussi démontré que le milieu où l'intervention a lieu a son importance. De nombreuses recherches démontrent que la thérapie visant à retirer l'élève de la classe permet d'obtenir des résultats appréciables lorsqu'il s'agit d'une intervention étroitement contrôlée, hautement structurée et individualisée, mais que des activités supplémentaires doivent être prévues afin qu'une généralisation au-delà du milieu où se fait l'intervention puisse se réaliser. En revanche, les interventions qui se déroulent dans des contextes de communication naturels et inclusifs, comme les salles de classe, tendent à se traduire par des gains plus faibles, mais en revanche elles mènent à davantage de réinvestissement et de généralisation chez les élèves (pour des recherches sur les avantages comparatifs de différentes approches d'intervention en orthophonie, voir Fey, 1986; Ukrainetz, 2015; McCauley, Fey, et Gillam, 2017). Il existe peu de recherches sur la prestation de services en classe pour les difficultés liées à la parole, à la voix et à la fluidité. Cela vient sans doute du fait que les modes d'intervention privilégiés pour ces types de difficultés sont difficilement applicables dans le contexte d'une salle de classe (voir Boone, McFarlane, von Berg et Zraick, 2014; Bernthal, Bankson et Flipsen, 2017; Manning et Dilollo, 2018). Les orthophonistes doivent donc déterminer quel modèle de prestation de services constitue la meilleure façon d'aider les élèves à améliorer leurs compétences et à les généraliser.

Les recherches démontrent également que les interventions en orthophonie devraient être effectuées d'une manière et avec une intensité suffisantes pour améliorer l'apprentissage et la réussite de l'élève. Par exemple, la nature de la compétence acquise et le stade d'apprentissage auront une incidence sur le fait que l'élève tirera profit d'une pratique intense et concentrée ou d'un calendrier de traitement plus étendu (Justice, Logan, Schmitt et Jiang, 2016; Brosseau-Lapré et Greenwell, 2019). De plus, de meilleurs résultats sont obtenus lorsque les traitements sont prodigués par des orthophonistes ou des aides en santé de la communication plutôt que par le personnel en classe, lequel n'est peut-être pas en mesure d'offrir un traitement d'une qualité et d'une intensité suffisantes en raison d'autres exigences pédagogiques et d'un manque de formation (McCartney, Boyle, Ellis, Bannatyne et Turnbull, 2011).

Justification

Les services d'orthophonie varient considérablement d'une école à l'autre au Canada. Les décisions relatives aux modèles de prestation de services sont complexes et nécessitent la participation de nombreux partenaires du milieu scolaire. Cet exposé de position a été rédigé dans le but de faire connaître le rôle essentiel que jouent les orthophonistes dans la détermination des modèles de prestation de services d'orthophonie en milieu scolaire. Ce faisant, OAC revendique que les élèves de tous âges aux prises avec des troubles de la parole, du langage, de la communication et de la littératie puissent bénéficier de services d'orthophonie efficaces et de haute qualité.

Recommandations

OAC appuie le rôle essentiel que jouent les orthophonistes dans la détermination des modèles de prestation de services dans les écoles, lequel repose sur leurs connaissances spécifiques d'une variété de cadres pédagogiques, de la recherche et de la pratique en orthophonie. Les orthophonistes sont encouragés à travailler en collaboration avec les partenaires du milieu scolaire pour individualiser, mettre en œuvre et évaluer l'efficacité des modèles de prestation de services d'orthophonie.

OAC recommande à ses membres et associés d'utiliser les principes de la pratique fondée sur des données probantes pour guider leurs décisions professionnelles en milieu scolaire puisque les recherches démontrent que plusieurs modèles de prestation de services d'orthophonie peuvent s'avérer efficaces. Par conséquent, les orthophonistes devraient s'appuyer sur la vaste base de données probantes au sujet des caractéristiques d'un traitement efficace pour les divers types de troubles afin de déterminer les modèles de prestation de services à privilégier. Il faut également tenir compte des données de recherche qui se rapportent aux besoins individuels des élèves, comme la nature et la sévérité du trouble de la parole, du langage, de la communication ou de la littératie. Les facteurs culturels et linguistiques sont tout aussi importants, de même que la disponibilité de la famille ou d'autres ressources communautaires (Yaruss, Coleman et Quesal, 2012; Nye et coll., 2013; Justice et coll., 2016).

OAC reconnaît également que plusieurs facteurs relatifs à l'organisation des services d'orthophonie influencent les décisions quant aux modèles de prestation de services retenus dans les écoles (Hoffman, Ireland, Hall-Mills et Flynn, 2013; Brosseau-Lapré et Greenwell, 2019). Ces facteurs comprennent les cadres, politiques et valeurs pédagogiques de la province ou du territoire, de l'organisation scolaire et de l'école, ainsi que le style d'enseignement, les attentes et la compréhension qu'ont les enseignants du **champ d'exercice** et du **rôle** des orthophonistes en milieu scolaire (Westby, 1997; Archibald, 2017). Les autres considérations importantes s'avèrent, entre autres, les effectifs en orthophonie, la disponibilité des ressources (p. ex., les ressources de la classe et du programme pédagogique) comme le matériel thérapeutique, le soutien administratif et les locaux, de même que l'accès à d'autres ressources en orthophonie au sein de la communauté. Les orthophonistes doivent également tenir compte des exigences qui découlent du nombre de cas et de la charge de travail, des responsabilités attribuées par les administrateurs des écoles, du temps nécessaire pour se déplacer entre les écoles, du nombre d'élèves qui ont besoin de services d'orthophonie, ainsi que de la complexité de leurs besoins. Dans les cas où les facteurs organisationnels empêchent le déploiement de services efficaces répondant aux besoins des élèves, OAC recommande aux orthophonistes d'informer leur superviseur ou l'administration de l'école et de fournir des documents démontrant les effets de ces facteurs sur les services d'orthophonie qui sont offerts.

OAC fait appel aux gouvernements du Canada pour qu'ils appuient et qu'ils favorisent la prestation de services d'orthophonie efficaces et de haute qualité dans les écoles. Pour s'assurer de répondre aux besoins des élèves qui présentent des troubles de la parole, du langage, de la communication et de la littératie, tous les paliers de gouvernement doivent accroître le financement des services d'orthophonie afin de tenir compte des effets du grand nombre de cas et de la lourde charge de travail sur la détermination du modèle de prestation de services. Les gouvernements provinciaux et territoriaux, de même que les organisations scolaires, devraient appuyer et encourager les milieux scolaires pour qu'ils développent et maintiennent des partenariats collaboratifs nécessaires à la conception et à la prestation de services d'orthophonie efficaces. De plus, les employeurs devraient veiller à ce que les orthophonistes aient accès aux données de recherche et à du perfectionnement professionnel sur les modèles de prestation de services en milieu scolaire afin de faciliter la pratique fondée sur des données probantes. Enfin, il faut un plus grand financement gouvernemental en faveur de travaux de recherche visant à éclairer la façon d'exercer des orthophonistes qui travaillent en milieu scolaire au Canada. Donner suite à ces appels à l'action contribuera ultimement à promouvoir des services d'orthophonie qui auront un impact au plan scolaire, social professionnel et émotionnel pour les élèves aux prises avec des troubles de la parole, du langage, de la communication et de la littératie.

Références

- American Speech-Language-Hearing Association Roles and Responsibilities of Speech-Language Pathologists in Schools Working Group. (2012). *ASHA roles and responsibilities of speech-language pathologists (SLPs) in schools: DOs and DON'Ts*. American Speech-Language-Hearing Association. <https://www.asha.org/uploadedfiles/roles-responsibilities-slp-schools-dos-and-donts.pdf>
- Archibald, L. M. D. (2017). SLP-educator classroom collaboration: A review to inform reason-based practice. *Autism & Developmental Language Impairments, 2*, 1-17.
- Berenthal, J., Bankson, N., & Flipsen, P. (2017). *Articulation and phonological disorders: Speech sound disorders in children* (8th ed.). Pearson.
- Biancone, T. L., Farquharson, K., Justice, L. M., Schmitt, M. B., & Logan, J. A. R. (2014). Quality of language intervention provided to primary-grade students with language impairment. *Journal of Communication Disorders, 49*, 13-24.
- Blaxby, L., Kyte, C., Leggett, J., McWhirter, S., & Minor-Corriveau, M. (2014). Oral language at your fingertips: Kindergarten and the primary grades. The Ontario Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists.
- Boone, D. R., McFarlane, S. C., von Berg, S.L., & Zraick, R. I. (2014). *Voice and voice therapy* (9th ed.). Pearson.
- Boyle, J. M., McCartney, E., O'Hare, A., & Forbes, J. (2009). Direct versus indirect and individual versus group modes of language therapy for children with primary language impairment: Principal outcomes from a randomized controlled trial and economic evaluation. *International Journal of Language and Communication Disorders, 44*(6), 826-846.
- Brandel, J., & Loeb, D. F. (2011). Program intensity and service delivery models in the schools: SLP survey results. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 42*, 461-490.
- Brosseau-Lapr e, F. & Greenwell, T. (2019). Innovative service delivery models for serving children with speech sound disorders. *Seminars in Speech and Language, 40*(2), 113-123. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0039-1677762>
- Campbell, W. N., Selkirk, E., & Gaines, R. (2016). Speech-language pathologists' role in inclusive education: A survey of clinicians' perceptions of universal design for learning. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology, 40*(2), 121-132.
- Cirrin, F. M., & Gillam, R. B. (2008). Language intervention practices for school-age children with spoken language disorders: A systematic review. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 39*(1), 110-137. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0026966/>
- Cirrin, F. M., Schooling, T. L., Nelson, N. W., Diehl, S. F., Flynn, P. F., Staskowski, M., Torrey, T. Z., & Adamczyk, D. F. (2010). Evidence-based systematic review: Effects of different service delivery models on communication outcomes for elementary school-age children. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 41*, 223-264.
- Ebbels, S. H., McCartney, E., Slonims, V., Dockrell, J. E., & Norbury, C. (2018). Evidence based pathways to intervention for children with language disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders, 54*(1), 3-19. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12387>
- Ehren, B. J. (2000). Maintaining a therapeutic focus and sharing responsibility for student success: Keys to in-classroom speech-language services. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 31*, 219-229.

- Powell, R.K. (2018). Unique contributors to the curriculum: From research to practice for speech-language pathologists in schools. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 49(2), 140-147.
- Nye, C., Vanryckeghem, M., Schwartz, J. B., Herder, C., Turner, H.M., & Howard, C. (2013). Behavioral stuttering interventions for children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 56(3), 921-932.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. A., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: What it is and what it isn't. *British Medical Journal*, 312(7023), 71-72.
- Schooling, T. L. (2003). Lessons from the National Outcomes Measurement System (NOMS). *Seminars in Speech and Language*, 24(3), 245-256.
- Siegel, G. M. (1987). The limits of science in communication disorders. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52, 306-312.
- Speech Pathology Australia (2017). *Speech pathology in schools: A resource to support engagement and participation of students with speech, language and communication needs in schools*. Speech Pathology Australia. <https://speechpathologyaustralia.cld.bz/Speech-Pathology-in-Schools-2017>
- Staskowski, M., & Rivera, E. (2005). Speech-language pathologists' involvement in responsiveness to intervention activities: A complement to curriculum-relevant practice. *Topics in Language Disorders*, 25(2), 132-147.
- Suleman, S., McFarlane, L. A., Pollock, K., Schneider, P., Leroy, C., & Skoczylas, M. (2014). Collaboration: More than "Working Together" An exploratory study to determine effect of interprofessional education on awareness and application of models of specialized service delivery by student speech-language pathologists and teachers. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 37(4), 298-307.
- Swaminathan, D., & Farquharson, K. (2018). Using response to intervention for speech sound disorders: Exploring practice characteristics and geographical differences. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 3(16), 53-66.
- Troia, G. A. (2005). Responsiveness to intervention roles for speech-language pathologists in the prevention and identification of learning disabilities. *Topics in Language Disorders*, 25(2), 106-119.
- Ukrainetz, T. A. (2006). EBP, RTI, and the implications for SLPs: Commentary on LM Justice. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 37, 298-303.
- Ukrainetz, T. A. (2015). School-age language intervention: *Evidence-based practices*. Pro-Ed.
- Walker, S. (2018, May 2-5). S-LP in education: How our role is changing [Conference Session]. Speech-Language & Audiology Canada Conference, Edmonton, AB.
- Westby, C. E. (1997). There's more to passing than knowing the answers. *Language, Speech, Hearing Services in Schools*, 28, 274-287.
- Whitmire, K. (2002). The evolution of school-based speech-language services: A half century of change and a new century of practice. *Communication Disorders Quarterly*, 23(2), 68-76.
- Yaruss, J. S., Coleman, C. E., & Quesal, R. W. (2012). Stuttering in school-age children: A comprehensive approach to treatment. *Language, Speech, and Hearing in Schools*, 43, 536-548. http://www.unm.edu/~atneel/shs531/school_age_letter.pdf