



ASSOCIATION DE PREVENTION ET D'EDUCATION SANITAIRE

ACTIONS LOCALES

RESULTATS DE LA CAMPAGNE

« ACUITE AUDITIVE »

DU DEPARTEMENT DU NORD

ANNEE SCOLAIRE 2015-2016

SOMMAIRE

Pages

<u>1. INTRODUCTION</u>	3
<u>2. ORGANISATION</u>	3
<u>3. RESULTATS</u>	4
<u>4. CONCLUSION</u>	5

1. INTRODUCTION

La campagne de dépistage des anomalies d'audibilité en faveur des enfants de moins de 3 ans et demi s'est poursuivie durant l'année scolaire 2015-2016.

Sur les **1383** écoles maternelles répertoriées dans le Département du Nord, **1367** ont été visitées, soit **98,84%**.

2. ORGANISATION

Le « TCA » Test Comportemental Auditif utilisé pour cette action de dépistage n'émet pas, comme les audiomètres classiques des sons purs. Il est basé sur l'observation des réactions de l'enfant suite à l'émission de bruits qui lui sont familiers.

Ces bruits sont enregistrés sur disque compact et diffusés par deux haut-parleurs entre lesquels l'enfant se trouve.

Le professionnel de santé (orthophoniste ou infirmier), avec la commande de balance et le potentiomètre du lecteur, peut ainsi faire varier le côté et l'intensité du son envoyé ; il note alors les réactions de l'enfant et ses conclusions sur une grille de résultat. Les appréciations sont définies de la façon suivante :

NORMAL : si la réponse est nette pour chaque oreille à une intensité correspondant à la graduation 1 ou 2 du potentiomètre.

DOUTEUX : si la réaction est nette à la graduation 3 du potentiomètre, ou quand on a une réaction un peu hésitante, imprécise à une densité « normale » 2.

SUSPECT : s'il n'y a aucune réaction, quelle que soit l'intensité, ou si il y a une réaction nette à une intensité supérieure à la graduation 3 du potentiomètre. Un enfant ayant un comportement inadapté (refus de participer, inhibition...) est également considéré suspect.

TEST IMPOSSIBLE : en cas de problème technique (environnement trop bruyant...) ou si l'enfant refuse d'entrer dans le local où se déroule le test.

Les appréciations “Douteux”, “Suspect” et “Test Impossible” amènent à effectuer un second test pour un résultat plus sûr. Celui-ci est organisé si le nombre d’enfants concernés est égal ou supérieur à 5.

3. RESULTATS

Le cumul des constatations effectuée lors des 2 passages, permet de dégager le bilan global suivant :

Pour le nombre d’enfants dépistés (**27 521 – 3696 = 23 825**), les conclusions sont les suivantes :

Résultats normaux : **22 031** enfants soit **92,47%**,

Résultats douteux : **1098** enfants soit **4,61%**,

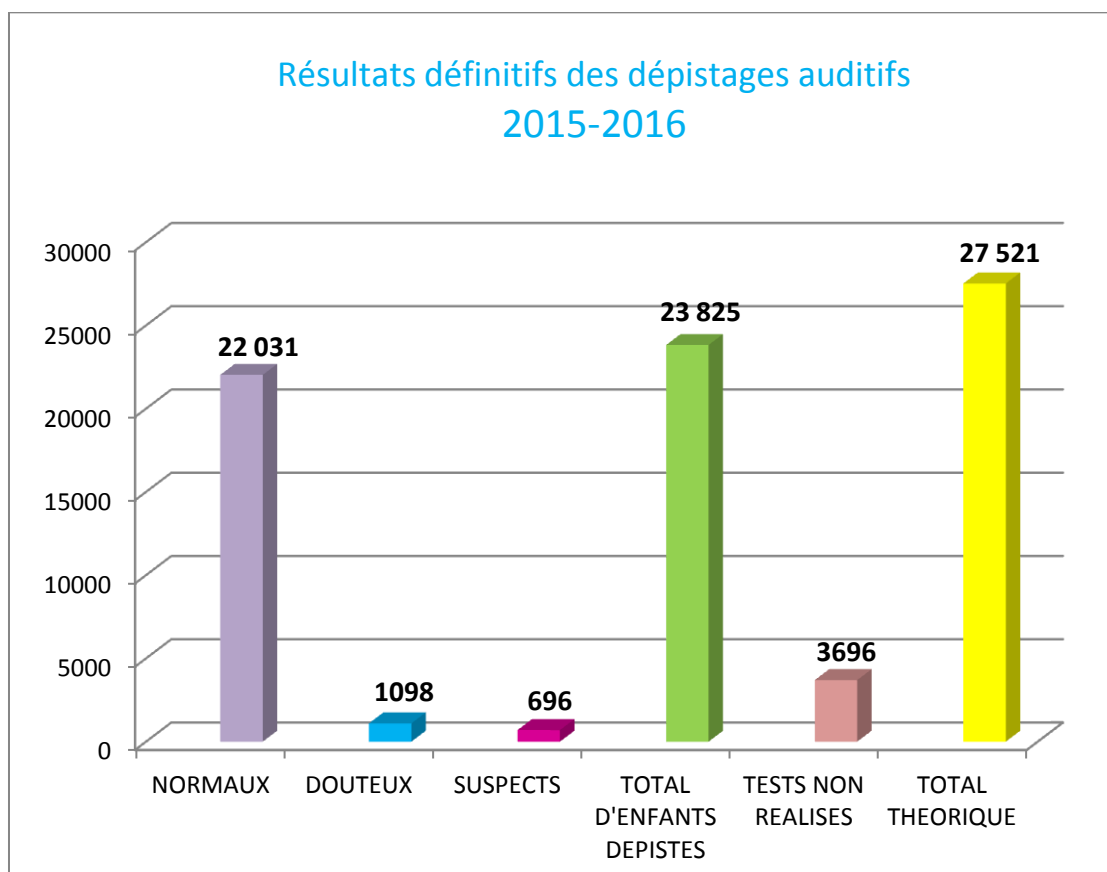
Résultats suspects : **696** enfants soit **2,92%**.

Tests non réalisés : **3696** enfants soit **13,43%** de l’effectif théorique à dépister

RESULTATS DEFINITIFS	NORMAUX*	DOUTEUX*	SUSPECTS	NBRE TOTAL D'ENFANTS DEPISTES*	TESTS ** NON REALISES	TOTAL THEORIQUE **
Nombre d'enfants vus	22 031	1098	696	23 825	3696	27 521
Pourcentage	92,47%	4,61%	2,92%	86,57%	13,43%	100,00%

*sur effectif total dépistés (23 825enfants),

**sur effectif total à dépister (27 521 enfants).



4. CONCLUSION

Cette campagne de dépistage des anomalies d'audibilité a permis de pratiquer un « Test Comportemental Auditif » sur **23 825** enfants âgés de 2 ans à 3 ans et demi effectué par **25** professionnels.

1794 enfants soit **7,53%** ont présenté des résultats « douteux » ou « suspects » et ont été invités à consulter le médecin traitant ou un spécialiste en oto-rhino-laryngologie, le choix du praticien étant laissé aux parents.

