



# Résultats de l'enquête FFIC

La scolarité des enfants sourds  
implantés cochléaires au cours de  
l'année scolaire 2004-2005

# Plan

- Introduction p. 3
- Typologie des sondés p. 4
- Dépistage et décisions p.10
- Scolarisation p.13
- Modes de communication p. 20
- Orthophonie p. 29
- La vie quotidienne p. 31

## Introduction

- 236 questionnaires, sachant qu'on estime la population des enfants implantés en France à 1500 environ :
  - *15% des enfants implantés de France (20% en 2002)*
- Associations : Cochlée Ile de France (174), AIC PACCA (17), Cochlée Rhône Alpes (29), Cochlea Montpellier (8), CHU de Rouen (8);
- 100 familles qui ont répondu à l'enquête 2004-2005 avaient également participé à l'enquête 2002 et 31 en 1999.

## Typologie des sondés : CSP enquête

- CSP parentale :
  - 69% des parents ont répondu, parmi ceux-ci :

CSP	Total
Agriculteurs exploitants	2%
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	6%
Cadres et professions intellectuelles supérieures	55%
Employés	21%
Ouvriers	5%
Professions intermédiaires	10%

- Moyenne nationale de la CSP Cadres et prof. Intellectuelles supérieures : 15%
- Quelles peuvent être les explications ?
  - Cette CSP répondrait plus volontiers aux enquêtes ?
  - L'information sur l'implant cochléaire aurait été plus accessible pour cette CSP ?
    - Attention à l'interprétation des chiffres de scolarité du fait de cette répartition.

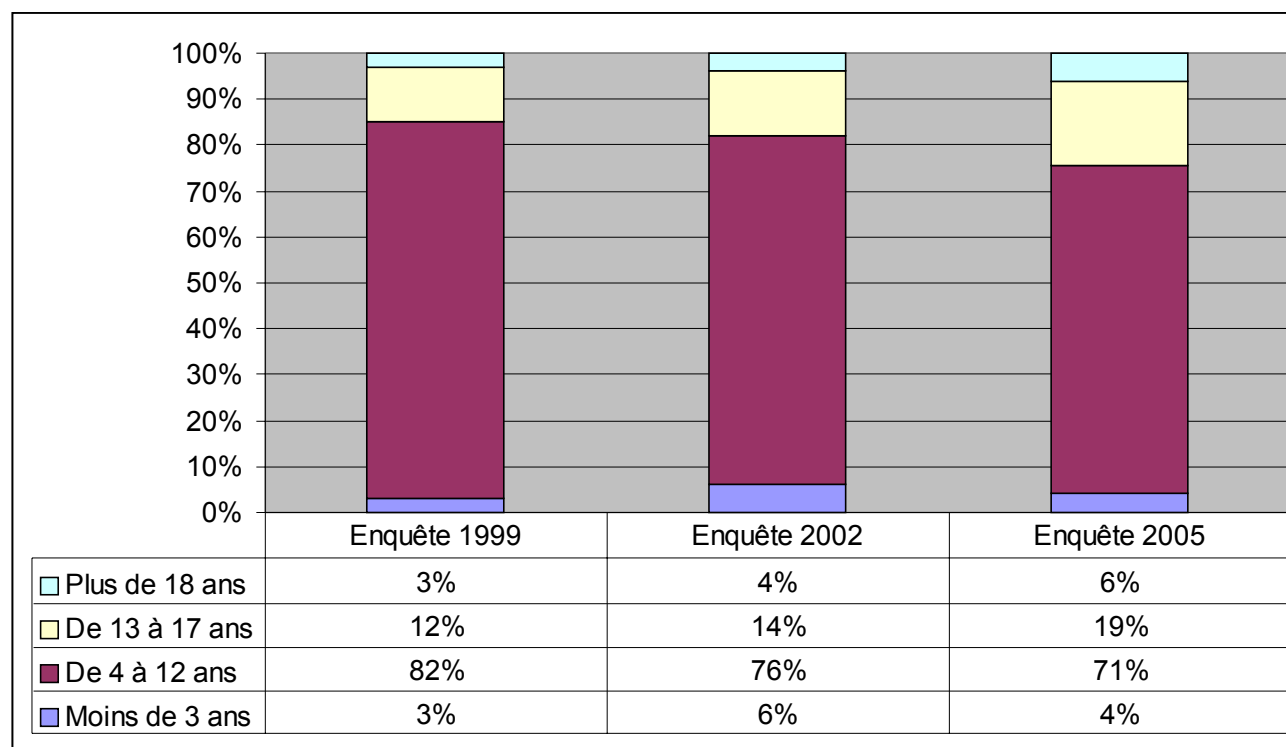
## Typologie des sondés : origine de la surdité

- 80% des surdités sont congénitales, 20% acquises;
- Répartition de l'âge d'apparition des surdités acquises.

<1 an	10
1 à moins de 2 ans	11
2 à moins de 3 ans	10
3 à moins de 4 ans	2
4 à 10 ans	7
> 10 ans	4

## Typologie des sondés : Répartition par âge

- Les enfants grandissent avec les enquêtes

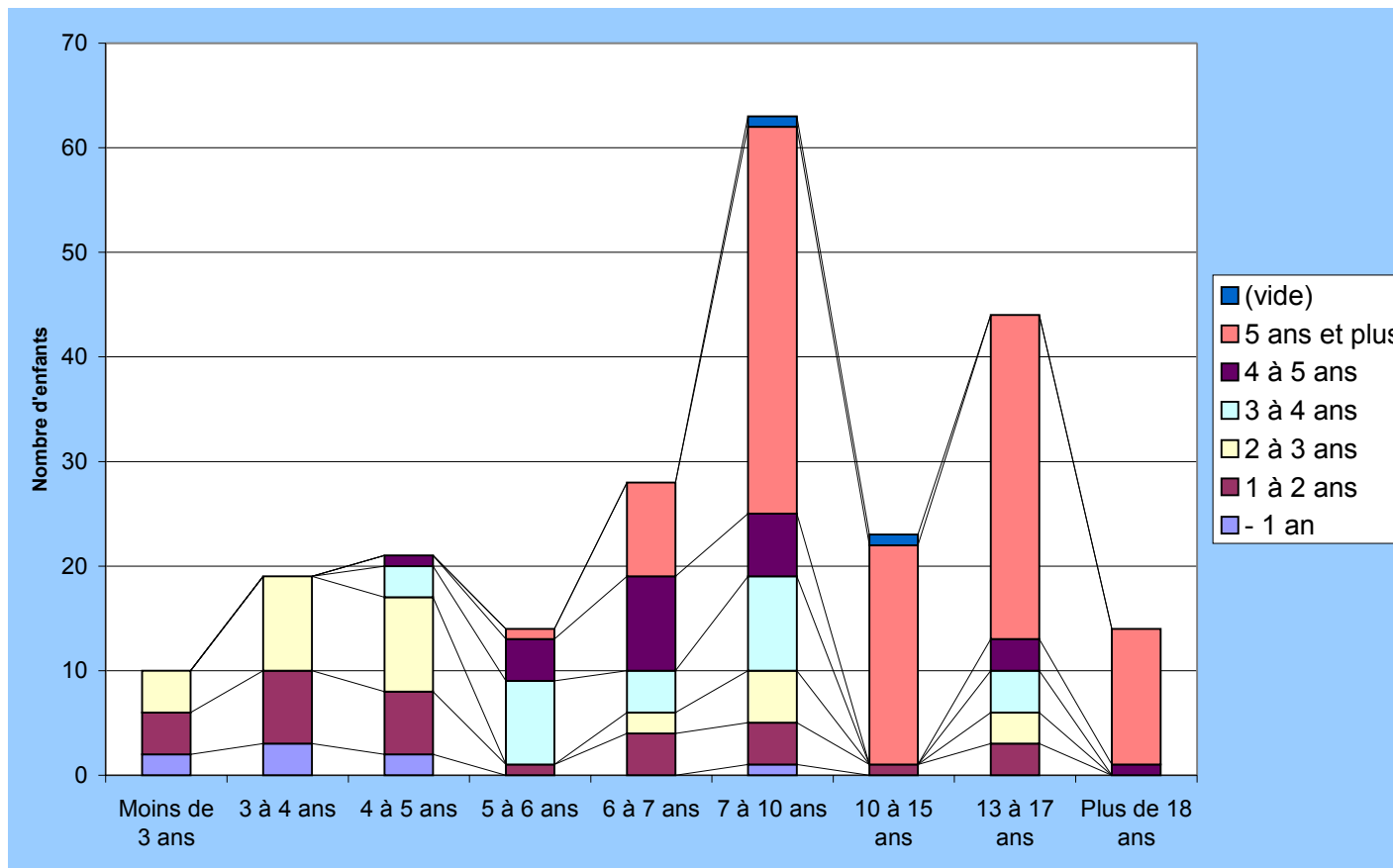


## Typologie des sondés : durée d'implantation

Durée d'implantation	Enquête 1999	Enquête 2002	Enquête 2005
-1 an	19 %	21,5 %	16.1%
1 à -2 ans	18 %	16,6 %	13.6%
2 à -3 ans	14 %	13,2 %	11.9%
3 à -4 ans	12 %	16,1 %	10.2%
4 à -5 ans	10 %	9,3 %	9.3%
5 ans et plus	26 %	22,4 %	38.1%
sans réponse	1 %	1 %	1%

Augmentation mécanique du nombre de réponses d'enfants implantés de longue date, nous permettant un certain recul sur leur scolarité.

# Typologie des sondés : Répartition par âge et durée d'implantation



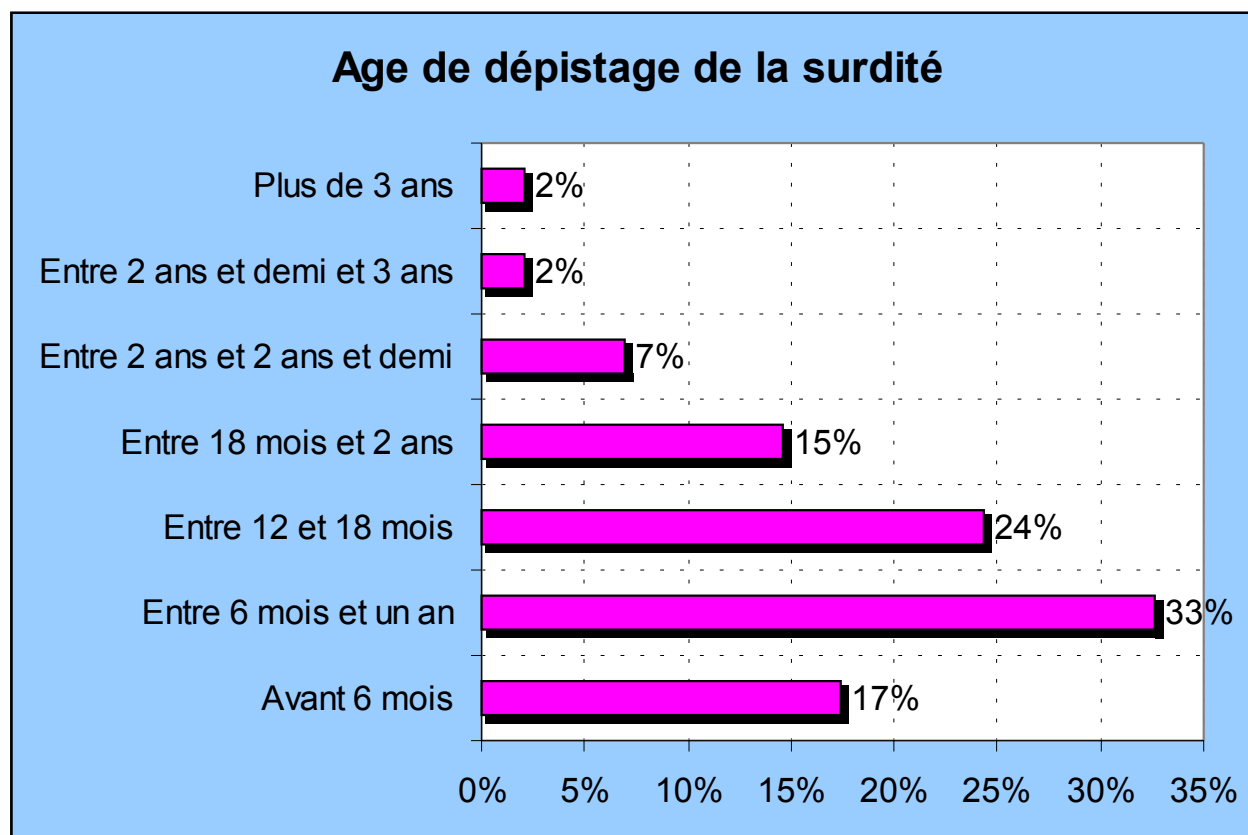
## Typologie des sondés : Répartition par âge et durée d'implantation

- La composition des enfants par rapport à la durée d'implantation a notablement évolué, le nombre d'enfants implantés depuis plus de 5 ans passant de 22% à 47%.

Durée d'implantation	Enquête 2002	Enquête 2005
Moins de 3 ans	51%	30%
Moins de 5 ans	77%	52%
Plus de 5 ans	22%	47%

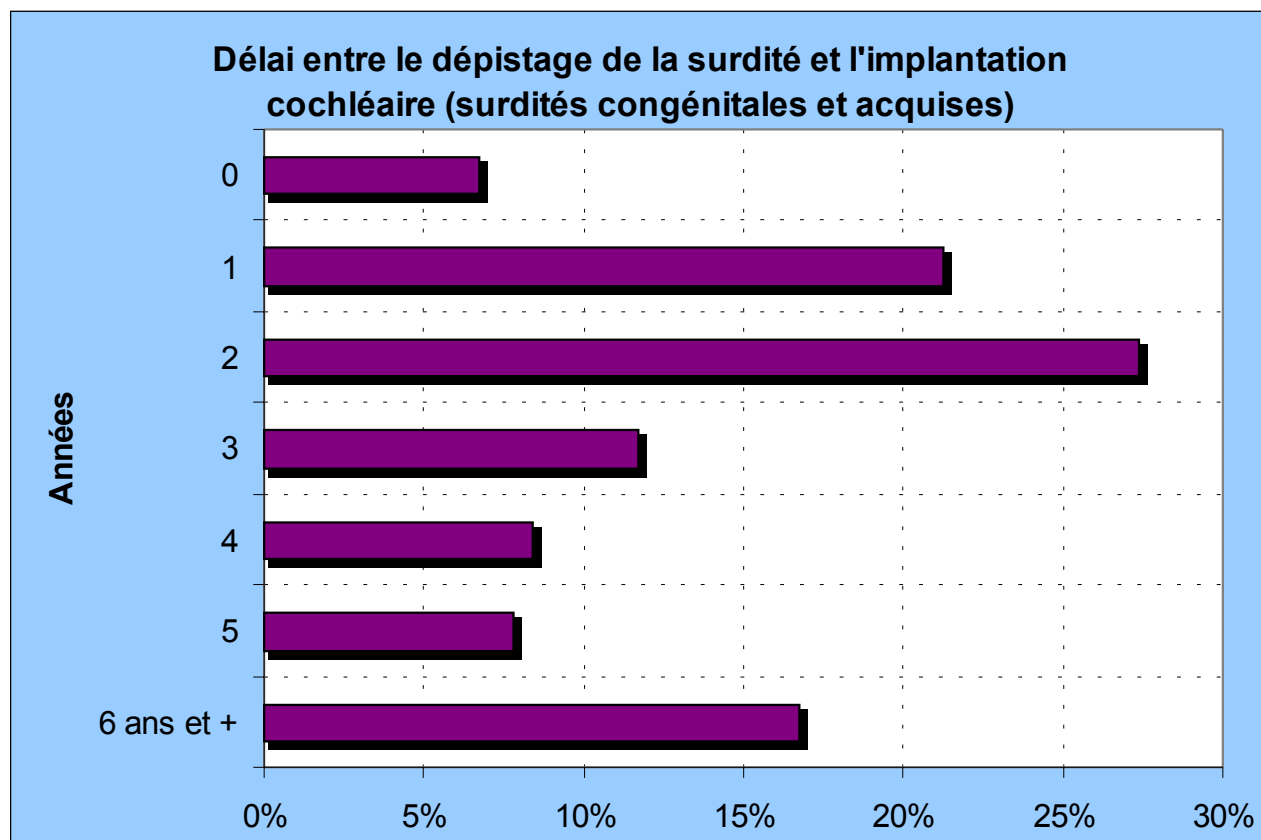
- Ceci nous donne un meilleur recul sur l'apport de l'implant cochléaire à moyen terme dans la scolarité des enfants.

# Dépistage et décisions



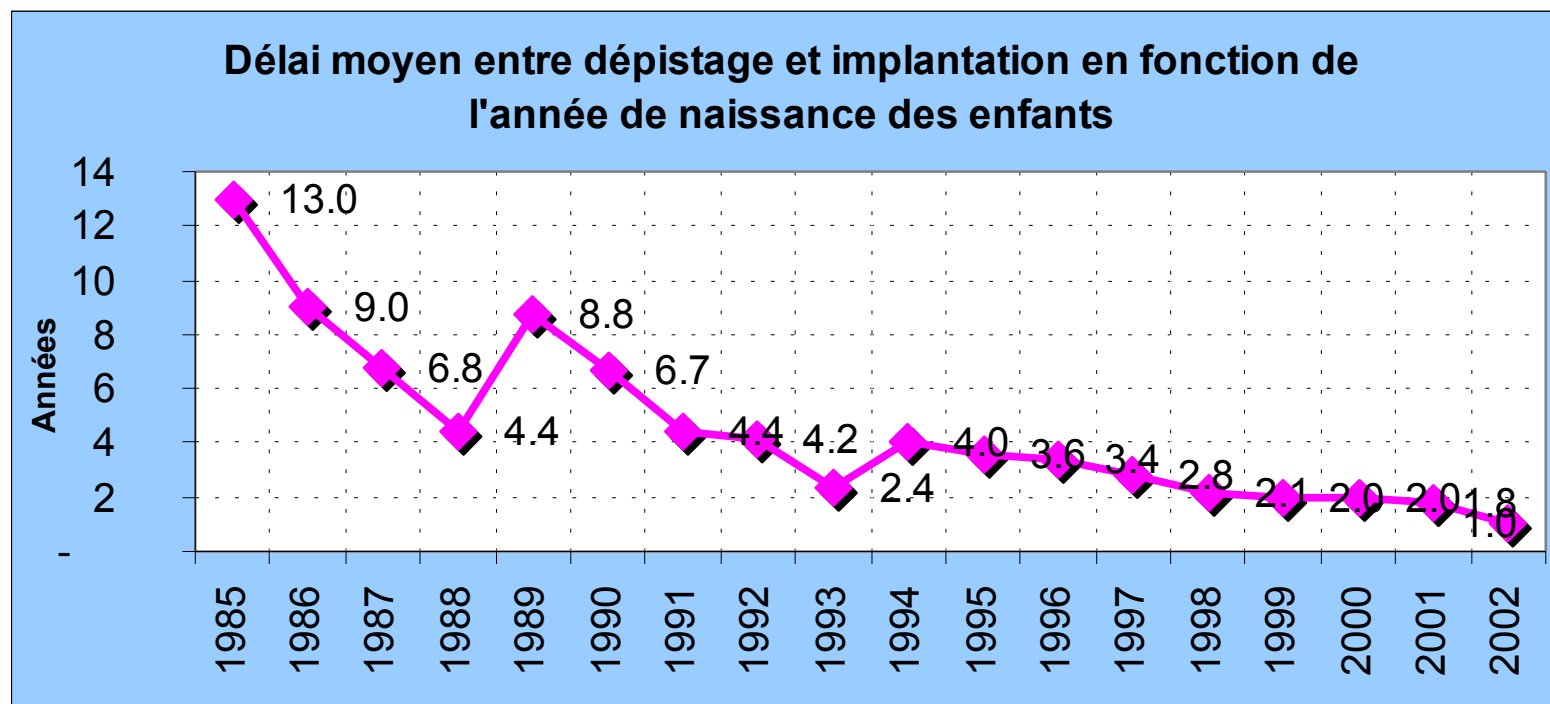
Concerne uniquement les surdités congénitales

## Dépistage et décisions



La majorité des implantations cochléaires sont effectuées dans les 2 années qui suivent le dépistage.

## Dépistage et décisions



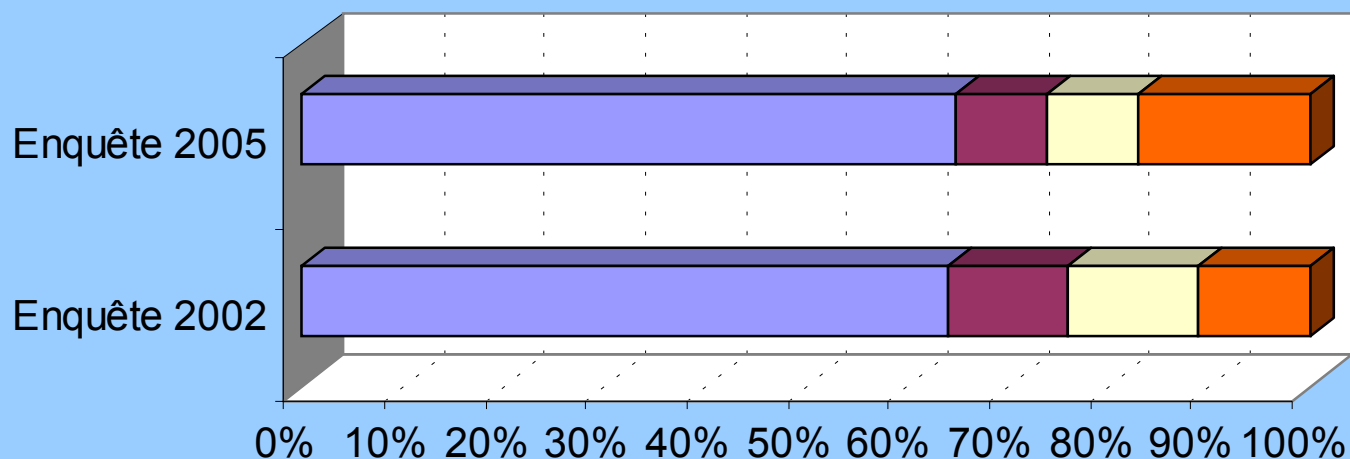
La tendance sur les dix dernières années est très claire, et indique que le temps de réflexion se raccourcit de plus en plus entre le dépistage et l'implantation, au fur et à mesure de l'expérience et de sa diffusion.

## Scolarisation

- Précisions sur les termes adoptés dans cette enquête :
  - Intégration totale : scolarité suivie dans l'école de quartier ; prise en charge supplémentaire possible par un centre de type SSEFFIS;
  - Classe annexée : CLIS ou UPI;
  - Classe spécialisée : dans un établissement spécifique aux enfants sourds ou handicapés;
  - Intégration partielle : scolarité suivie dans une classe annexée ou spécialisée avec suivi de certaines matières dans une classe normale.

## Niveau scolaire et scolarisation

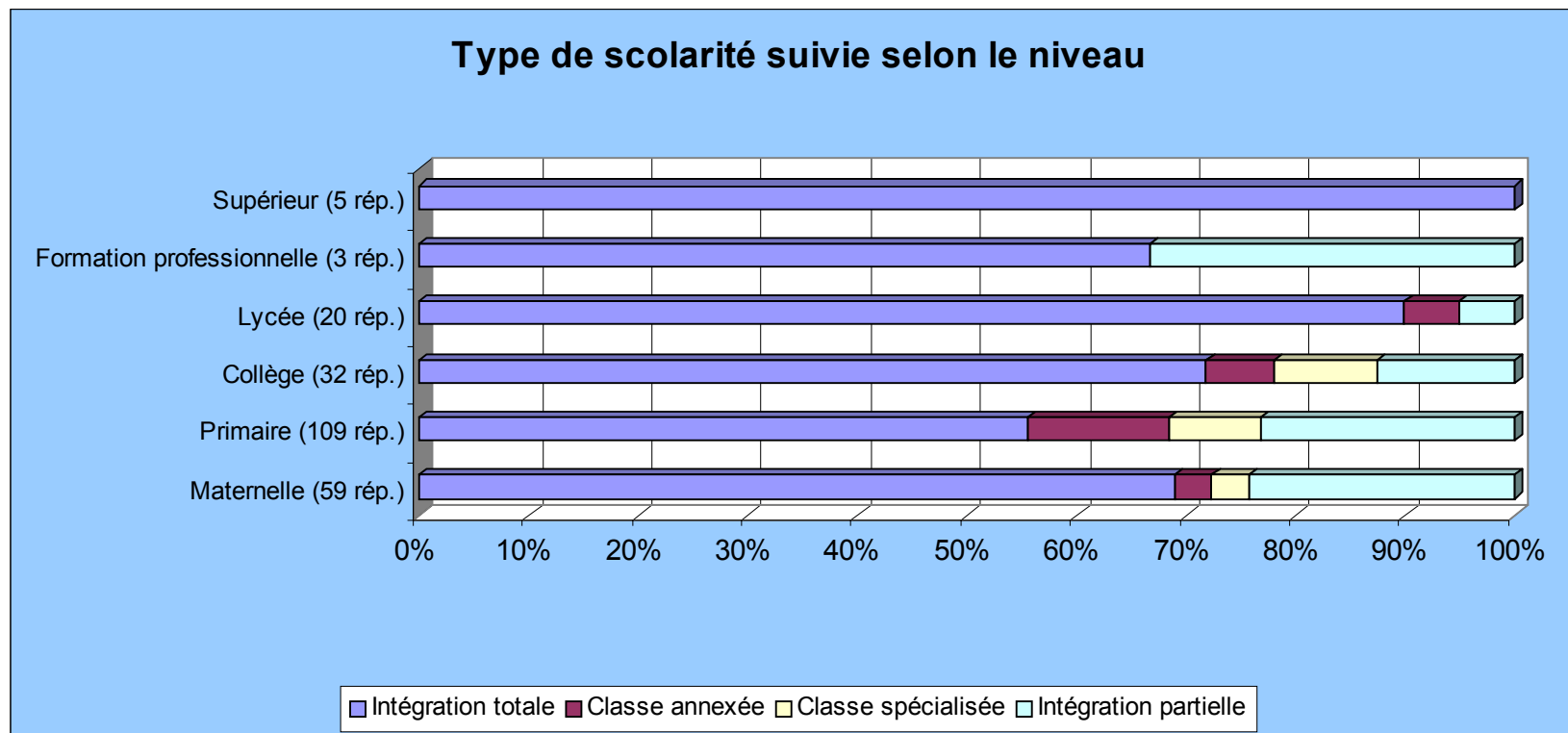
### Scolarité des enfants - comparaison des enquêtes



■ intégration totale ■ Classe spécialisée ■ Classe annexée ■ intégration partielle

L'intégration totale reste la voie scolaire majoritaire (63% contre 64% lors de l'enquête 2002). On note une part grandissante de l'intégration partielle, qui soulève question ; est-ce un passage en douceur entre spécialisé et intégration totale de plus en plus favorisé par les établissements, ou une incapacité à créer une place pour un élève en intégration totale faute de moyens spécifiques ou ?...

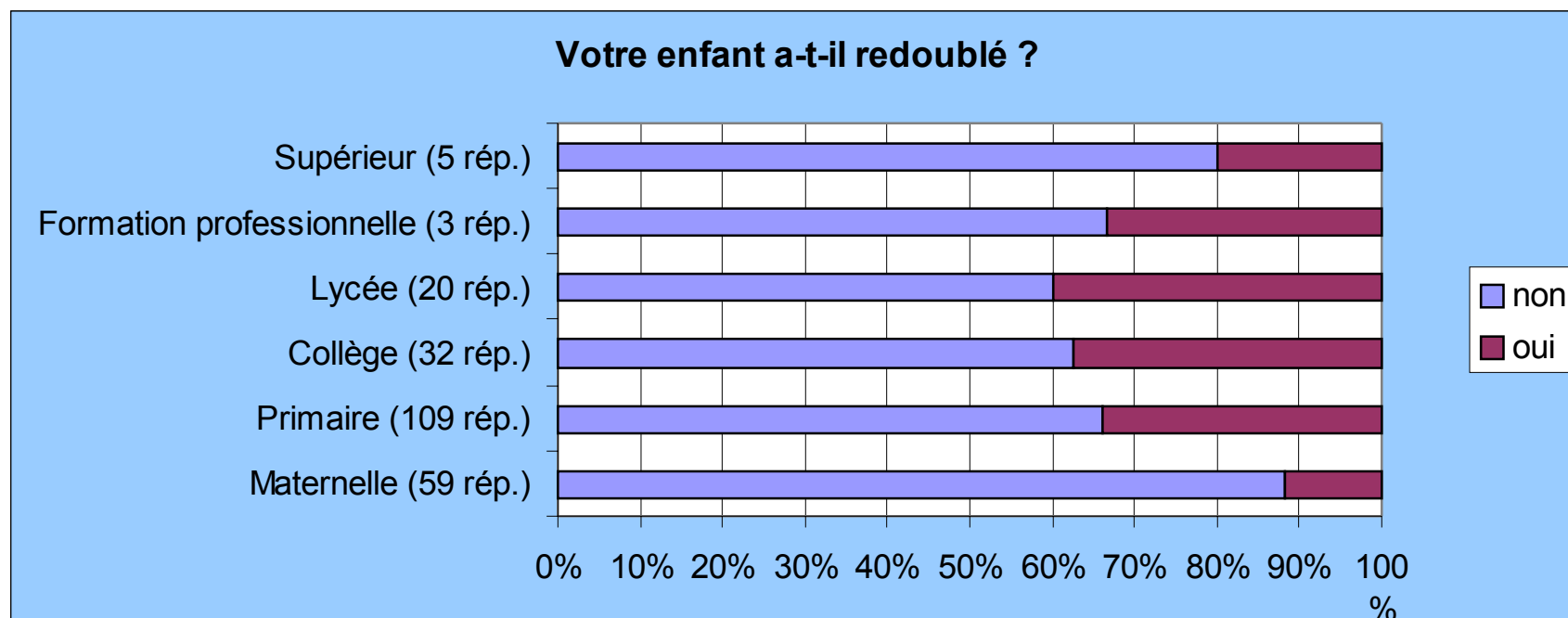
# Niveau scolaire et scolarisation



## Niveau scolaire et scolarisation

- On note un recul de l'intégration totale durant le primaire par rapport à la maternelle : quelles en sont les causes possibles ?
- En revanche, passé le primaire l'intégration va croissant : au collège, puis au lycée : aucun lycéen ne suit une classe spécialisée. Enfin au niveau supérieur la seule solution est l'intégration.
  - **MAIS QUELLES AIDES SONT PROPOSEES AUX DIFFERENTS NIVEAUX ?**

# Niveau scolaire et scolarisation



## Niveau scolaire et scolarisation

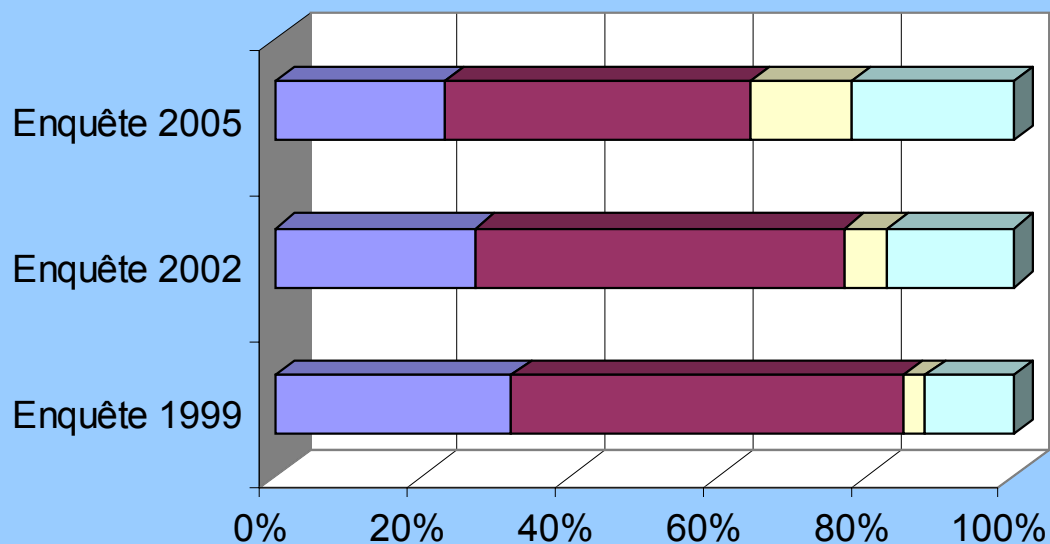
- La scolarité
  - 34% des enfants ont redoublé au moins une fois dans leur scolarité, soit un enfant sur 3;
  - 12% des enfants actuellement en maternelle ont déjà redoublé;
  - Les classes les plus redoublées sont le CP (25%), la grande section de maternelle (20%), et le CE1 (12%), correspondant au cycle 1 des apprentissages...
  - 20% des enfants en intégration totale ont redoublé.
  - En primaire seulement 18% des enfants en intégration ont redoublé contre 34% pour l'ensemble des enfants.

## Modes de communication

- Les réponses sont regroupées en 4 catégories, qui utilisent toutes l'oral :
  - Oral seul;
  - LPC (utilisé systématiquement ou occasionnellement en complément de l'oral);
  - Signes (oral et français signé ou LSF);
  - Aides visuelles multiples (utilisation de LPC et de signes).
- Attention, les réponses n'ont pas toujours été exploitables, en particulier sur les modes de communication des professionnels.

# Modes de communication

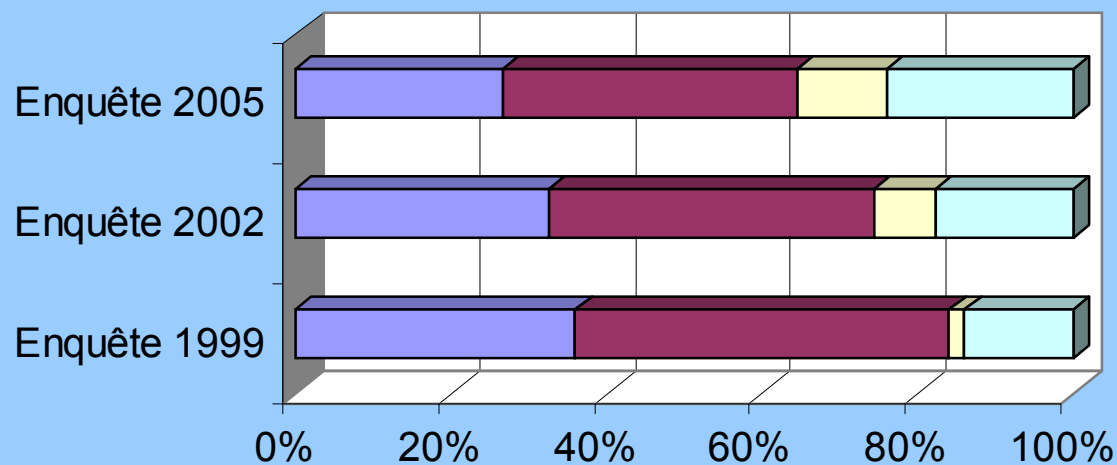
## Evolution des modes de communication utilisés par les parents



	Enquête 1999	Enquête 2002	Enquête 2005
□ Aides visuelles multiples	12%	17%	22%
■ Signes	3%	6%	14%
■ LPC	53%	50%	42%
■ Oral	32%	27%	23%

# Modes de communication

**Evolution des modes de communication utilisés par les professionnels (source parentale)**



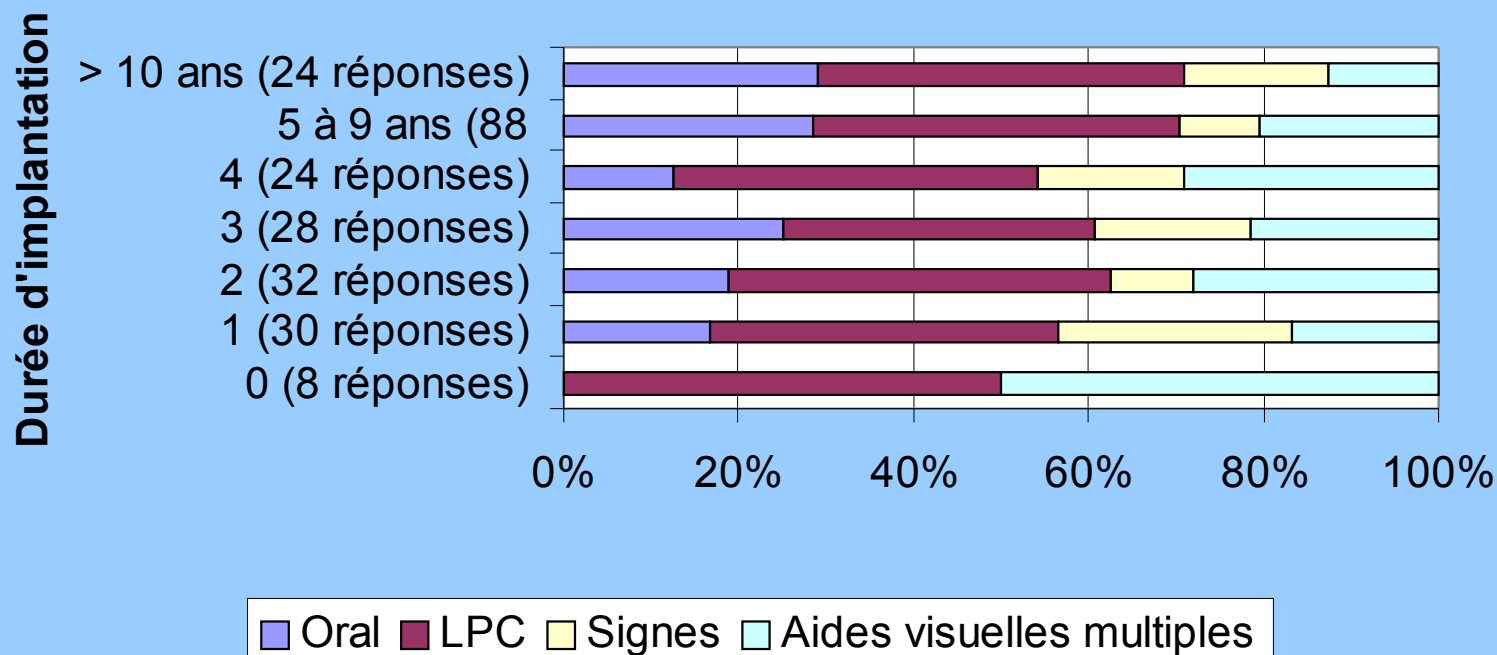
	Enquête 1999	Enquête 2002	Enquête 2005
□ Aides visuelles multiples	14%	18%	24%
■ Signes	2%	8%	12%
■ LPC	48%	42%	38%
■ Oral	36%	33%	27%

## Modes de communication

- Les pourcentages oral seul et LPC sont en diminution depuis 1999 et 2002;
- Signes et aides visuelles multiples sont en en augmentation;
- L'âge plus précoce d'implantation a-t-il une influence ?
- on note que le LPC est toujours l'aide la plus utilisée avant l'oral seul , les aides visuelles multiples et les signes.

## Modes de communication

### Evolution de l'utilisation des modes de communication (PARENTS) suivant la durée d'implantation



## Modes de communication

- Les parents des enfants juste implantés utilisent des aides;
- La part de l'oral grandit au fur et à mesure de la durée d'implantation et se stabilise autour de 30%;
- Le LPC est stable et reste largement utilisé même après de nombreuses années d'implantation (40%).

## Modes de communication

- Plus de 80% des élèves en intégration totale ont un mode de communication oral seul ou oral avec LPC.

Enfants en intégration totale		
Modes de communication	Parents	Professionnels
Oral	29%	36%
LPC	53%	51%
Signes	7%	6%
Aides visuelles multiples	10%	7%

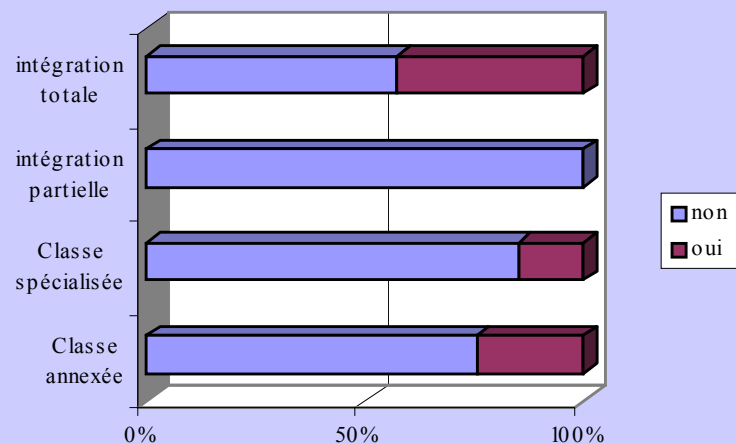
## Modes de communication

- 85% des élèves en classe spécialisée bénéficient de communication avec aides visuelles, à la fois signes et LPC.

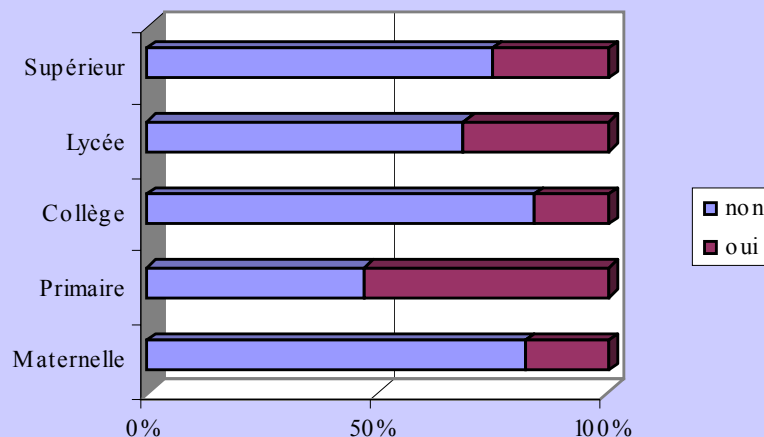
Enfants en classe spécialisée		
Modes de communication	Parents	Professionnels
Oral	15%	6%
LPC	19%	0%
Signes	22%	33%
Aides visuelles multiples	44%	61%

# Modes de communication

Utilisation de l'appareil HF avec l'implant suivant le type de scolarité



Utilisation de l'appareil HF suivant le niveau scolaire

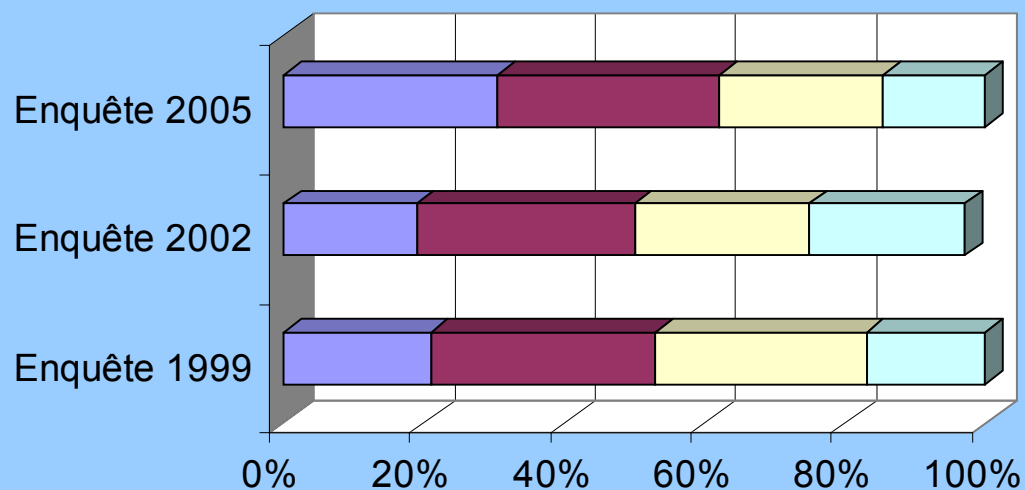


- L'appareil HF est le plus utilisé au primaire, pour les enfants en intégration totale.

# Orthophonie

- Seules 177 réponses sur les 236 étaient exploitables par rapport aux heures d'orthophonie (phénomène récurrent sur l'enquête 2002,
  - *les parents reçoivent-ils assez d'information sur la prise en charge orthophonique de leurs enfants ?*)
- Il semble que le temps d'orthophonie se réduise, quelles peuvent en être les explications :
  - *réduction des budgets*
  - *pénurie d'orthophonistes*
  - *Besoins moins importants du fait des implantations précoces ?*

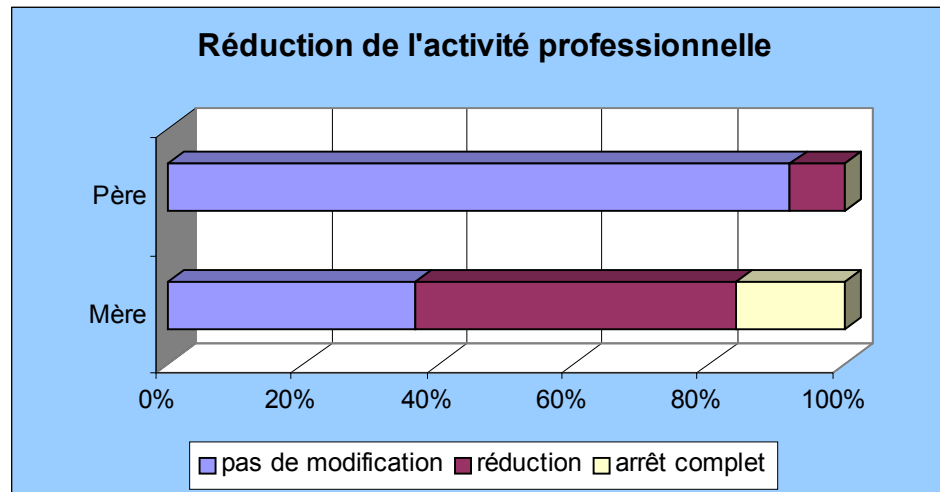
## Heures d'orthophonie par semaine



	Enquête 1999	Enquête 2002	Enquête 2005
□ 4 heures et plus	17%	22%	15%
□ 3 à moins de 4 heures	30%	25%	23%
■ 2 à moins de 3 heures	32%	31%	32%
■ Moins de 2 heures	21%	19%	31%

## La vie quotidienne : activité professionnelle des parents

- Réduction de l'activité professionnelle : la question portait sur le fait que l'un ou l'autre parent ait modifié son activité professionnelle
- 170 réponses exploitables sur les 236



- La prise en charge de l'enfant implanté semble rester une affaire maternelle...seulement 36% des mères ont conservé leur activité professionnelle à plein temps, contre 91% des pères !

## La vie quotidienne : distance domicile-école

- 175 réponses exploitables;
- Le nombre d'enfants scolarisés à moins de 5km de leur domicile est plus faible en maternelle qu'en primaire;
- Apparition de l'internat dès le primaire.

