



Recommandation biap 14/1bis : Structures en Audiophonologie

DEFINITION DE L'AUDIOPHONOLOGIE :

L'audiophonologie a pour objet l'étude de l'audition, de la phonation, de la parole et du langage de l'homme.

Elle comprend les aspects anatomique, physiologique, psychologique, acoustique, phonétique, linguistique et sociologique de la communication.

La prise en charge des troubles de la communication présente une part médicale, une part pédagogique, une part orthophonique (ou logopédique), une part psychologique et une part prothétique.

L'audiophonologie est une spécialité qui réunit plusieurs disciplines : médicale, psychologique, paramédicale et pédagogique.

Cette multidisciplinarité doit être *coordonnée, cohérente et interactive*.

I. L'équipe d'audiophonologie est composée:

- de médecin(s) ORL, Phoniatre(s), pédiatre(s), neurologue(s)...
- de psychologue(s),
- de logopède(s) (ou orthophonistes),
- d'audiologiste(s), d'audioprothésiste(s),
- de pédagogue(s) spécialisé(s) et de tout autre spécialiste pouvant être appelé à intervenir.

La coordination de cette équipe doit être assurée par un Médecin spécialiste compétent en Audiophonologie. La direction peut être assurée par un professionnel d'une autre discipline, mais toujours sensibilisé ou formé en Audiophonologie.

II. Une Structure en Audiophonologie doit comprendre tous les secteurs relatifs aux disciplines reprises dans la définition de l'Audiophonologie (cfr ci-dessus). Cette structure peut être intégrée dans un centre hospitalier ou être autonome mais doit nécessairement répondre à la définition d'une équipe d'audiophonologie.

Cette structure doit assurer le diagnostic, la prise en charge et le suivi du patient.

a. Diagnostic

La structure doit disposer des moyens techniques permettant:

- l'évaluation clinique, psychoacoustique et physiologique de l'audition d'un patient quel que soit son âge (1),
- l'évaluation de la voix, de la parole et du langage du patient (2),
- l'évaluation psychologique, psycho-sociale, pédagogique et psychomotrice du patient au moment du diagnostic.

b. Prise en charge et suivi

L'équipe d'audiophonologie doit pouvoir assurer la mise en place d'un programme de réhabilitation le plus rapidement possible après le diagnostic.

Le programme doit s'adapter à l'âge, à la pathologie et à la réalité du patient.

Dans le cas des troubles de la communication, ce programme doit envisager toutes les aides techniques nécessaires (prothèses auditives y compris l'implant cochléaire et tout autres dispositifs spécifiques), et toutes les stratégies augmentatives ou alternatives de communication rendues nécessaires par la pathologie rencontrée. (3)

La prise en charge des enfants nécessite un programme de guidance parentale multidisciplinaire et une collaboration étroite avec les structures scolaires.

(4)

III. Une structure en Audiophonologie sera en relation permanente avec les organismes de formation et par ailleurs participera, si possible, aux programmes de recherche.

Aschau, May 1998

(1) cf. recommandation [BIAP 12/4](#)

(2) cf. recommandations [BIAP 20/1](#) et [27/1](#)

(3) cf. recommandations [BIAP 06/2](#), [06/3](#), [06/4](#), [06/5](#), [06/6](#), [06/7](#) et [07/3](#)

(4) cf. recommandations [BIAP 15/1](#) et [25/1](#)