

DEPARTEMENT ORTHOPHONIE
FACULTE DE MEDECINE
Pôle Formation
59045 LILLE CEDEX
Tél : 03 20 62 76 18
departement-orthophonie@univ-lille.fr



 Université
de Lille

 **ufr35**
faculté
de médecine

ANNEXES

DU MEMOIRE

En vue de l'obtention du
Certificat de Capacité d'Orthophoniste
présenté par

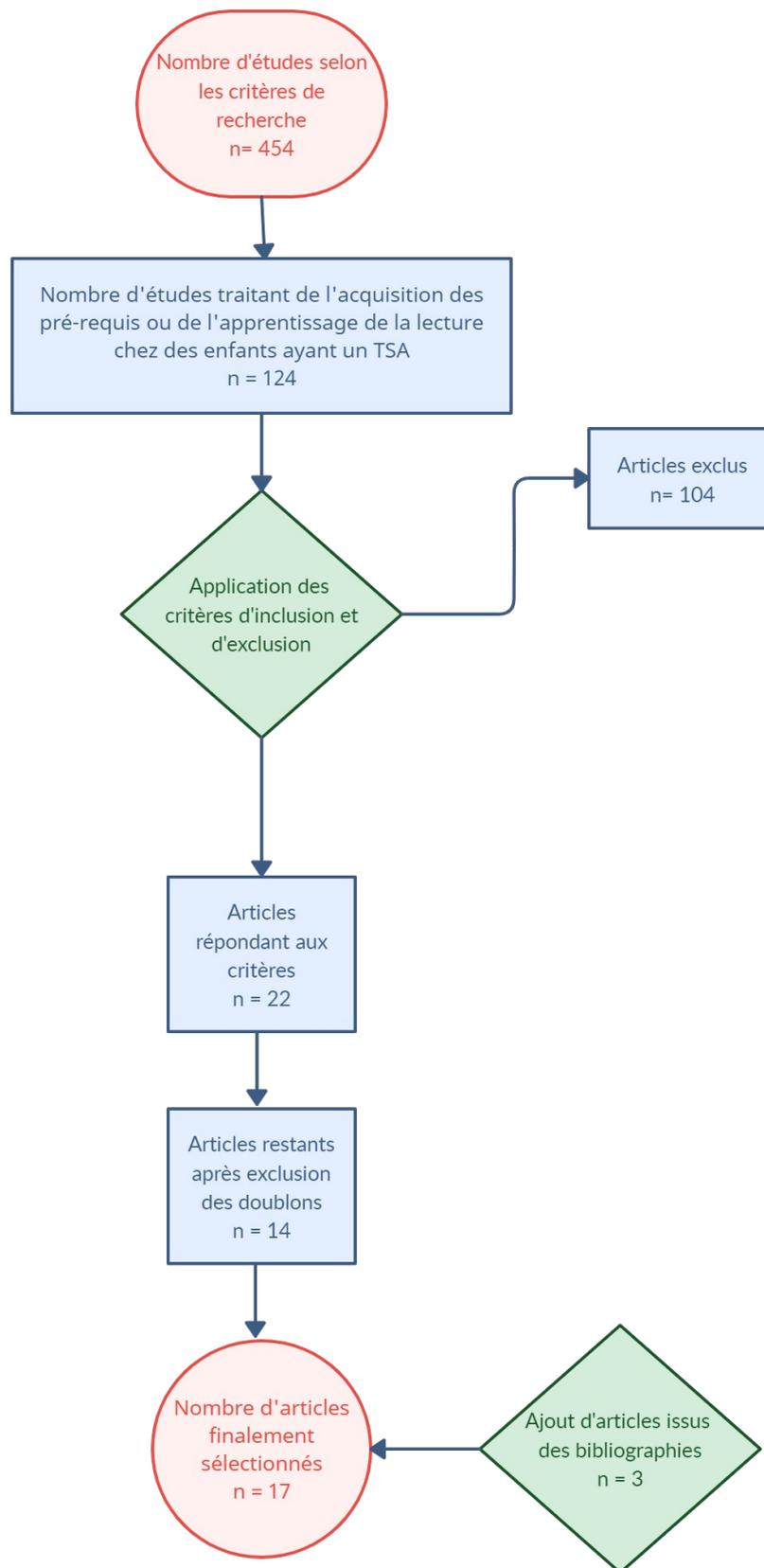
Marie TREGUER

**État des connaissances sur l'acquisition des pré-
requis et l'apprentissage de la lecture chez les
enfants présentant un trouble du spectre de
l'autisme (TSA)**

MEMOIRE dirigé par
Xavier Coulier, orthophoniste, cabinet libéral, Tourcoing
Loïc Gamot, orthophoniste, CRDTA, CHRU Lille

Lille – 2022

Annexe 1 : Diagramme de flux



Annexe 2 : Guide d'entretien

Présentation :

Bonjour, je suis Marie Tréguer, étudiante en cinquième année d'orthophonie à l'Université de Lille. Tout d'abord, je souhaite vous remercier pour votre participation à cet entretien.

Dans le cadre de mon mémoire, je réalise une revue de la littérature ainsi qu'un questionnaire adressé aux orthophonistes exerçant en France auprès de patients ayant un trouble du spectre de l'autisme.

Ce questionnaire aura pour objectif de mieux connaître les pratiques orthophoniques auprès de ce public. Il sera accessible en ligne et diffusé à un maximum d'orthophonistes exerçant en France et ayant, ou ayant eu dans leur patientèle, des patients ayant un trouble du spectre de l'autisme.

Afin de mettre au point ce questionnaire, je vous sollicite vous, ainsi que d'autres collègues, pour réaliser un entretien semi-directif qui guidera le choix des questions comprises dans mon questionnaire.

Durant cet entretien, je vais vous poser une dizaine de questions, ça ne devrait pas durer plus de 20 minutes.

Il s'agit d'un entretien anonyme, vos réponses seront utilisées uniquement à des fins d'analyse et ne seront jamais reliées à vos nom et prénom. Il sera enregistré à l'aide d'un microphone, l'arrêt de l'enregistrement est possible à tout moment dès lors que vous m'en faites la demande.

Je vous invite à vous exprimer librement, vous pouvez apporter toutes les précisions et explications qui vous semblent pertinentes.

Je vous donnerai de plus amples informations concernant mon mémoire à la fin de cet entretien.

N'hésitez pas si vous avez la moindre question.

Thèmes à aborder et questions à poser :

Thème 1 : Mode d'exercice

- Dans quelle région de France exercez-vous ?
- En quelle année et dans quelle ville avez-vous eu votre diplôme ?
- Quel est votre mode d'exercice ?
- A quelle fréquence accueillez-vous des patients ayant un TSA ?

Thème 2 : Les difficultés des patients ayant un TSA

- Selon-vous, quelles sont les difficultés rencontrées le plus souvent par ces patients ?
- Constatez-vous chez ces enfants des difficultés dans la mise en place des pré-requis à la lecture? (connaissance du nom et du son des lettres, capacité à les écrire ou à écrire son prénom, conscience phonologique, dénomination rapide, mémoire phonologique à court terme).
- Constatez-vous chez ces enfants des difficultés dans l'apprentissage de la lecture ?

Thème 3 : La prise en charge des difficultés de lecture

- Comment procédez-vous pour prendre en charge les difficultés de lecture de ces patients?
- Selon vous, faut-il introduire des techniques, méthodes ou moyens propres à cette population d'enfants ayant un TSA ?

Thème 4 : Formation

- Auriez-vous des précisions à apporter, en termes de formation initiale ou continue, outils, méthodes, ouvrages ou lectures que vous pourriez utiliser dans ce cadre ?

Annexe 3 : Questionnaire

Enquête à destination des orthophonistes exerçant ou ayant exercé auprès de patients ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, je réalise une enquête à destination des orthophonistes exerçant, ou ayant exercé, auprès de patients ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Ce mémoire a pour objectif d'identifier les différents profils de lecteurs chez les enfants ayant un TSA. Il s'intéresse également à la prise en charge orthophonique des éventuelles difficultés rencontrées dans l'apprentissage du langage écrit.

Il est encadré par M. Coulier Xavier et M. Gamot Loïc, orthophonistes et enseignants au département d'orthophonie de l'Université de Lille.

Si vous le souhaitez, **je vous propose de participer à l'étude en répondant à cette enquête.**

Cette enquête est facultative, confidentielle et ne vous prendra que quelques minutes.

Cette enquête n'étant pas identifiante, il ne sera donc pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification.

Aussi pour assurer une sécurité optimale vos réponses ne seront pas conservées au-delà de la soutenance du mémoire.

Cette enquête fait l'objet d'une déclaration portant le n°2021-221 au registre des traitements de l'Université de Lille. Pour toute demande, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : dpo@univ-lille.fr .

Vous pouvez également formuler une réclamation auprès de la CNIL.

Merci pour votre contribution,

Marie Tréguer

Etudiante en cinquième année à l'Université de Lille.

Thème 1: Informations générales

Dans quelle région exercez-vous?*

- Auvergne-Rhône-Alpes
- Bourgogne-Franche-Comté
- Bretagne
- Centre-Val de Loire
- Corse
- Grand Est
- Hauts-de-France
- Ile-de-France
- Normandie
- Nouvelle-Aquitaine
- Occitanie
- Pays de la Loire
- Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Guadeloupe
- Guyane
- Martinique
- La Réunion
- Mayotte
- Autre territoire d'outre-mer

En quelle année avez-vous eu votre diplôme?*

Veillez entrer une date

Quel est votre mode d'exercice?*

- Libéral
- Salarial
- Mixte
- Je n'exerce pas/plus

Accueillez-vous (ou avez-vous déjà accueilli) des patients ayant un TSA?*

- Oui
- Non

Thème 2: La plainte en langage écrit chez les patients ayant un TSA.

La demande de prise en charge concerne-t-elle (au moins en partie) des difficultés dans le développement des pre-requis à la lecture?*

- Oui
- Non

Si oui, quelles sont les difficultés objectivées lors du bilan?

- Connaissance du nom et du son des lettres
- Capacités à écrire les lettres ou à écrire son prénom
- Conscience phonologique
- Dénomination rapide
- Mémoire phonologique à court terme

Dans ce cas, qui est à l'origine de cette demande?

- Le(s) parent(s) ou tuteur(s)
- L'enseignant(e)
- Le/La patient(e)
- Autre

Si autre, précisez

Veillez écrire votre réponse ici:

La demande de prise en charge concerne-t-elle (au moins en partie) des difficultés de langage écrit?*

- Oui
- Non

Si oui, quelles sont les difficultés objectivées lors du bilan?

- Vitesse de lecture à voix haute
- Précision de la lecture à voix haute
- Transcription
- Compréhension écrite

Dans ce cas, qui est à l'origine de cette demande?

- Le(s) parent(s) ou tuteur(s)
- L'enseignant(e)
- Le/La patient(e)
- Autre

Si autre, précisez

Veillez écrire votre réponse ici:

Thème 3: L'évaluation des difficultés de lecture et de transcription chez les patients ayant un TSA.

Afin d'évaluer les compétences en lecture de ces patients vous évaluez : *

- Les pré-requis à la lecture*
- La voie d'adressage (ou voie lexicale)
- La voie d'assemblage (ou voie phonologique)
- La compréhension écrite
- Autre

Si autre, précisez

Veillez écrire votre réponse ici:

Afin d'évaluer les compétences en transcription de ces patients vous évaluez : *

- L'orthographe phonétique
- L'orthographe d'usage
- L'orthographe grammaticale
- Le graphisme
- Autre

Si autre, précisez

Veillez écrire votre réponse ici:

Thème 4: La prise en charge orthophonique des difficultés de lecture chez les patients ayant un TSA.

Selon-vous, quelle(s) stratégie(s) d'apprentissage de la lecture semble(nt) plus adaptée(s) aux patients ayant un TSA?*

- Un apprentissage explicite des correspondances entre les graphèmes et les phonèmes et la pratique de la combinatoire
- Une reconnaissance globale des mots
- Autre

Si autre, précisez

Veillez écrire votre réponse ici:

Avez-vous connaissance d'une ou plusieurs technique(s) spécifique(s)* à la prise en charge des difficultés de lecture chez les patients ayant un TSA : *

- Oui
- Non

**Spécifique signifie que cette technique n'est dédiée qu'à la population de patients ayant un TSA.*

Si oui, laquelle/lesquelles ?

Veillez écrire votre réponse ici:

Adaptez-vous des techniques non spécifiques* :* *

- Oui
 Non

*Non spécifique signifie que cette technique n'est initialement pas dédiée aux patients ayant un TSA mais à d'autres populations de patients ex: patients ayant un trouble spécifique du langage écrit.

Si oui, de quelles(s) technique(s) non spécifique(s) s'agit-il ?

Veillez écrire votre réponse ici:

Si oui, comment les adaptez-vous ?

- Ajout de renforçateurs
 Ajout de supports visuels
 Adaptation aux centres d'intérêts du patient
 Adaptation du lexique
 Ajout d'activités de manipulation
 Passage aux unités plus grandes que les phonèmes (syllabes, morphèmes ou mots)

Procédez-vous autrement?

Veillez écrire votre réponse ici:

Avez-vous déjà rééduqué la lecture chez un enfant ayant un TSA qui n'a que peu ou pas de langage oral? *

- Oui
 Non

Si oui, pouvez-vous décrire brièvement le cas clinique*, et les techniques employées pour cette rééducation?

Veillez écrire votre réponse ici:

*Age et niveau de communication au minimum

Thème 5: Formations et outils à disposition en orthophonie.

Votre formation initiale abordait-elle les difficultés de lecture des patients ayant un TSA ? *

- Oui, elle abordait l'évaluation orthophonique des difficultés de lecture chez les patients ayant un TSA.
 Oui, elle abordait la rééducation orthophonique des difficultés de lecture chez les patients ayant un TSA.
 Non

Dans votre formation continue, avez-vous pu en apprendre plus sur les difficultés de lecture des patients ayant un TSA et leur prise en charge orthophonique ? *

- Oui
 Non

Pourriez-vous préciser de quelle(s) formation(s) s'agit-il?

Veillez écrire votre réponse ici:

Etes-vous satisfait par le nombre et la qualité des outils à votre disposition pour rééduquer les troubles du langage écrit chez les patients ayant un TSA ? *

- Absolument satisfait(e)
 Plutôt satisfait(e)
 Peu satisfait(e)

Merci beaucoup pour votre participation!

**Pour accéder aux résultats de l'étude, vous pouvez me contacter à cette adresse:
marie.treguer.etu@univ-lille.fr**

Annexe 4 : Références des articles de la revue de la littérature

Titre des articles	Références
1 Patterns of reading ability in children with ASD.	Nation et al., 2006
2 A double dissociation between sensorimotor impairments and reading disability: A comparison of autistic and dyslexic children.	White et al., 2006
3 Phonological Awareness and Word Recognition in Reading by Children With Autism.	Smith Gabig, 2010
4 Emergent Literacy in Children With Autism: An Exploration of Developmental and Contextual Dynamic Processes.	Lanter et al., 2012
5 The relationship between parent report of adaptive behavior and direct assessment of reading ability in children with autism spectrum disorder.	Arciuli et al., 2013
6 Predicting literacy in children with a high-functioning autism spectrum disorder.	Jacobs & Richdale, 2013
7 Characterization and Prediction of Early Reading Abilities in Children on the Autism Spectrum.	Davidson & Ellis Weismer, 2014
8 Comparing Emergent-Literacy Skills and Home-Literacy Environment of Children With Autism and Their Peers.	Dydia et al., 2014
9 Word Reading and Spelling Ability in School-Age Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorders: Evidence From Brazilian Portuguese.	Cardoso-Martins et al., 2015
10 Reading and math achievement profiles and longitudinal growth trajectories of children with an autism spectrum disorder.	Wei et al., 2015
11 Prosodic awareness is related to reading ability in children with autism spectrum disorders.	Nash & Arciuli, 2016
12 Predictors of decoding for children with autism spectrum disorder in comparison to their peers.	Dydia et al., 2017
13 The Emergent Literacy Skills of Preschool Children with Autism Spectrum Disorder.	Westerveld et al., 2017
14 An analysis of reading abilities in children with autism spectrum disorders.	Nally et al., 2018
15 Preschool Predictors of Reading Ability in the First Year of Schooling in Children With ASD.	Westerveld et al., 2018
16 Current profiles and early predictors of reading skills in school-age children with autism spectrum disorders: A longitudinal, retrospective population study.	Asberg Johnels et al., 2019
17 Early Word Reading of Preschoolers with ASD, Both With and Without Hyperlexia, Compared to Typically Developing Preschoolers.	Macdonald et al., 2021

Annexe 5 : Compétences évaluées par les études

	Åsberg Johnels et al., 2019	Nally et al., 2018	Davidson & Ellis Weismer, 2014	Macdonald et al., 2021	Smith Gabig, 2010	Dymia et al., 2014	Lanter et al., 2012	Westerveld et al., 2017	Nash & Arciuli, 2016	Jacobs & Richdale, 2013	Dymia et al., 2017	White et al., 2006	Wei et al., 2015	Nation et al., 2006	Westerveld et al., 2018	Arciuli et al., 2013	Cardoso-Martins et al., 2015
Connaissance du nom des lettres	x	x	x	x		x	x	x	x		x		x				
Connaissance du son des lettres			x	x			x	x									
Capacité à écrire les lettres ou à écrire son prénom							x	x									
DRA (dénomination rapide automatisée)								x		x		x	x				
Conscience phonologique		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					
Mémoire phonologique à court terme										x							
Lecture de mots	x	x		x	x				x			x		x	x	x	x
Lecture de mots irréguliers															x		
Lecture de non-mots		x		x	x				x		x	x		x	x		x
Lecture de texte exactitude		x												x	x	x	
Transcription												x					x
Compréhension écrite	x	x	x	x									x	x		x	x

Annexe 6 : Connaissance du nom des lettres

Références	Épreuves administrées	Résultats observés
Asberg Johnels et al., 2019	« Letter knowledge » - Dénommer les lettres de l'alphabet suédois, présentées en majuscules et en minuscules.	Parmi le groupe « poor readers », la majorité des participants sont pré-alphabètes : ils sont en mesure d'identifier la moitié des lettres. Onze d'entre eux ne reconnaissent aucune lettre.
Davidson & Ellis Weismer, 2014	« Letter name » - Dénommer les lettres de l'alphabet. - TERA 3	Bonnes performances dans la connaissance de l'alphabet à cinq ans et demi. Les scores sont dans la norme ou au-dessus de la norme.
Macdonald et al., 2021	« Letter naming » - Désignation de lettre sur consigne orale. - LWI Subtest	Les enfants hyperlexiques ayant un TSA ont des scores supérieurs à ceux des enfants du groupe contrôle.
Dynia & al., 2014	« Alphabet knowledge » - Dénommer les lettres de l'alphabet, présentées en majuscules et minuscules. - PALS	Les enfants ayant un TSA ont une meilleure connaissance de l'alphabet, leurs scores sont supérieurs à ceux du groupe contrôle.
Lanter et al., 2012	« Letter name identification » - Dénommer les lettres de l'alphabet présentées en majuscules et minuscules. -ELP	La connaissance du nom des lettres est une force pour tous les sous-groupes (typical language ; mild moderate language impairments ; severe language impairments)
Westerveld et al., 2017	« Alphabet knowledge » - Dénommer les lettres de l'alphabet, présentées en minuscules et en majuscules. - PALS	Les scores des enfants ayant un TSA sont dans la norme.
Nash & Arciuli, 2016	« Letter knowledge » - Dénommer les lettres de l'alphabet présentées.	Groupe « poor readers » ont des scores plus faibles dans la connaissance de l'alphabet. Groupe « average and above average word readers » ont des scores dans la norme.
Dynia et al., 2017	« Alphabet knowledge » - Dénommer des lettres de l'alphabet, présentées en minuscules et en majuscules. - PALS	Meilleure connaissance (légère) des lettres chez les patients ayant un TSA.
Wei et al., 2015	« Letter Word identification » - Dénommer des lettres. - SEELS	Groupes « higher-achieving » et « hyperlexia » ont des scores supérieurs aux groupes « hypercalculia » et « lower-achieving ».
Nally et al., 2018	« letter naming fluency » - Donner le maximum de nom de lettres en une minute. - DIBELS	Les enfants ayant un TSA ont des scores dans la norme.

Annexe 7 : Connaissance du son des lettres et capacité à les écrire ou à écrire son prénom

CONNAISSANCE DU SON DES LETTRES		
Références	Épreuves administrées	Résultats observés
Westerveld et al., 2017	« Alphabet knowledge » - Donner le son d'un graphème désigné - PALS	Les résultats obtenus par les enfants ayant un TSA sont dans la norme.
Davidson & Ellis Weismer, 2014	« Alphabet subtest » - Donner les sons des graphèmes présentés - TERA 3	62 % de la population étudiée a des performances dans la norme.
Macdonald et al., 2021	« Sound-letter correspondance : Word Attack » - Donner le son des graphèmes présentés - WJIV-ACH	Pas de différence significative entre les groupes (TSA avec hyperlexie ; TSA sans hyperlexie ; groupe contrôle) pour cette épreuve.
Lanter et al., 2012	« Letter-sound correspondance » - Donner le son du graphème désigné. - ELP	Parmi les enfants ayant un TSA : les enfants du sous-groupe « typical langage » ont généralement des résultats supérieurs aux deux autres groupes « Language impairments ». La différence n'est cependant pas significative. D'après les données issues de l'interrogatoire des parents d'enfants ayant un TSA (« parent report »), la connaissance du nom des lettres est plus développée que celle du son des lettres.

CAPACITE A ECRIRE LES LETTRES OU SON PRENOM		
Références	Épreuves administrées	Résultats observés
Lanter et al., 2012	« Emergent writing » - Ecriture du prénom - ELP	Les enfants ayant un TSA et appartenant au sous-groupe « typical langage » ont des scores plus élevés que ceux des sous-groupes « Language Impairment ». Un grand nombre d'enfants de l'étude avaient des aptitudes appropriées pour cette tâche. Cependant, seuls 23 % des parents déclaraient que l'écriture était une force pour leur enfant.
Westerveld et al., 2017	« Name writing » - Ecriture du prénom - PALS	42,1 % des enfants ont des scores dans la norme pour cette tâche. Variabilité importante, certains enfants n'étaient pas en mesure de réaliser cette tâche.

Annexe 8 : conscience phonologique et dénomination rapide automatisée (DRA)

CONSCIENCE PHONOLOGIQUE		
Références	Épreuves administrées	Résultats observés
Nally et al., 2018	« Phonological awareness » - Découpage phonémique de mots en une minute ; rimes ; identifier le premier phonème d'un mot. - DIBELS et WIAT-II	La conscience phonologique est sévèrement chutée avec 62 % de l'échantillon qui ont les plus bas résultats possibles (effet plancher).
Davidson & Ellis Weismer, 2014	« phonological awareness » - Identifier le nombre de phonèmes et de syllabes d'un mot ; identifier le premier et le dernier phonème d'un mot. - TERA 3	Score du TERA3 comprenant également la connaissance de l'alphabet, la connaissance du son des lettres. Ce score composite est dans la norme ou au-dessus des normes. Les auteurs ne donnent pas de conclusion sur la conscience phonologique et précisent qu'il est nécessaire d'obtenir des résultats supplémentaires.
Macdonald et al., 2021	« Phonological processing » - Reconnaissance de segments de mots; Découpage phonémique de mots - NEPSY-II	Conscience phonologique : scores plus bas chez les enfants ayant un TSA (avec ou sans hyperlexie), mais pas de différence statistiquement significative entre les groupes.
Dynia & al., 2014	« phonological awareness » - « Blending » : assembler des phonèmes donnés pour former un mot; « elision » : retrait d'un phonème pour obtenir un nouveau mot. - TOPEL	Les enfants ayant un TSA ont des résultats plus faibles en conscience phonologique que les enfants du groupe contrôle.
Lanter et al., 2012	« Phonological awareness » - Questionnaire parental - HELPA	40 % des parents répondent « oui » quand on leur demande si leur enfant rime, même avec des mots qui n'ont pas de sens.
Westerveld et al., 2017	« phonological awareness » - Donner le premier son d'un mot - PALS	Les scores des enfants ayant un TSA sont dans la norme.
Nash & Arciuli, 2016	« phonological awareness » - de 5 à 6 ans : « Elision » ; « blending words » ; « sound matching » : donner un mot qui commence par le même son qu'un autre mot donné. 7 à 12 ans : « Elision » « blending words » - CTOPP	Variabilité importante des performances dans cette tâche.
Dynia et al., 2017	« phonological awareness » - « elision » ; « blending » - TOPEL	Conscience phonologique plus faible par rapport au groupe contrôle.

Smith Gabig, 2010	« phonological awareness » - « Elision task » « sound blending task » - CTOPP	Conscience phonologique plus faible par rapport au groupe contrôle.
Jacobs & Richdale, 2013	« phonological awareness » - « Elision » ; « blending words » ; « sound matching measures » ; isolement d'un phonème dans un mot ; segmentation de non-mots. - CTOPP	Pas de différence significative entre les groupes contrôle et HFASD (=autisme de haut niveau).
White et al., 2006	« phonological awareness » - Rimes et contrepèteries. - Phonological Assessment Battery	Les enfants ayant un TSA du groupe « poor readers » ont des résultats inférieurs au groupe contrôle en conscience phonologique. Les enfants ayant un TSA du groupe « good readers » ont des performances semblables au groupe contrôle dans les tâches de conscience phonologique.

DRA		
Références	Épreuves administrées	Résultats observés
Jacobs & Richdale, 2013	« Rapid naming » - Dénomination rapide de couleurs, objets, lettres et chiffres - CTOPP	Pas de différence significative entre les groupes contrôle et HFASD.
White et al., 2006	« Rapid automatic naming» - Dénomination rapide d'objets et chiffres - PhAB	Pas de différence significative entre les scores des enfants ayant un TSA et ceux des enfants du groupe contrôle. Les enfants TSA « poor readers » ont des moins bons scores que les enfants ayant un TSA « good readers » sans que cela ne soit significatif (les scores restent dans la norme).
Westerveld et al., 2017	« Rapid automatic naming » - Dénomination rapide d'objets et de couleurs. - Woodcock Reading Mastery Tests	Aucune information n'est donnée sur le résultat de cette mesure.

Annexe 9 : lecture de non-mots

Références	Épreuves administrées	Résultats observés
Nally et al., 2018	« non-word decoding » - Lecture de non-mots - WIAT II	Les scores obtenus par l'échantillon d'enfants ayant un TSA sont inférieurs à -2ET.
Dynia et al., 2017	« Decoding » - Lecture de non-mots - Word Attack subtest of the Woodcock-Johnson III Test of Achievement	Les score obtenus par les enfants ayant un TSA sont supérieurs d'environ un point à ceux obtenus par les enfants du groupe contrôle à cette mesure.
Macdonald et al., 2021	« Pseudoword reading » - Lecture de non-mots - WA	Seulement trois des participants du groupe TSA + hyperlexie ont pu lire des non-mots. De ce fait, cette mesure n'a pas été utilisée dans les analyses.
Nation et al., 2006	« Nonword reading » - Lecture de non-mots - The graded nonword reading test	42 % ont des scores inférieurs à -1ET et 22 % ont des score inférieurs à -2ET. Contrairement aux enfants au développement typique, il n'y a pas de lien signifiant entre les scores de lecture de mots et ceux de la lecture de non-mots. Cinq enfants étaient dans la norme pour la lecture de mots mais avaient des scores plancher à l'épreuve de lecture de non-mots.
Westerveld et al., 2018	« single word reading » - Lecture de non-mots - Castles and Coltheart Test 2	Effet plancher pour cette épreuve.
Nash & Arciuli, 2016	« Reading ability » - Lecture de non-mots de difficulté croissante - Woodcock Reading Mastery Tests-Revised	Neuf participants ont obtenu des scores inférieurs à - 1ET pour la lecture de non-mots.
Cardoso-Martins et al., 2015	« Pseudoword reading acuracy » - Exactitude de la lecture de non-mots - Test utilisé non précisé	Les enfants ayant un TSA ont des performances plus faibles que les enfants du groupe contrôle dans la tâche de lecture de non-mots.
Smith Gabig, 2010	« decoding nonwords » - Lecture de non-mots - WRMT-R	Scores obtenus dans la norme. Les auteurs notent cependant en observation clinique que les enfants ayant un TSA présentent plus de difficultés pour la lecture de non-mots.
White et al., 2006	« Phonology » - Lecture de non-mots - Literacy test (Wide Range Achievement Test)	Les enfants ayant une dyslexie et ceux ayant un TSA ont des performances plus faibles que les enfants au développement typique. Les enfants ayant une dyslexie ont des résultats légèrement en dessous des enfants ayant un TSA.

Annexe 10 : lecture de mots

Références	Épreuves administrées	Résultats observés
Nally et al., 2018	« Word reading » - Lecture de mots - WIAT-II	17 % des enfants avaient des scores en lecture de mots dans la norme. 5 % avaient des scores supérieurs à +1ET en lecture de mots. Le reste de l'échantillon (78 %) avait des scores en lecture de mots en dessous de -2ET.
Asberg Johnels et al., 2019	« Word reading » - Lire le plus de mots possible en 45 secondes - LAST test	25 enfants ayant un TSA sur 53 ont des scores en dessous de -2ET.
Macdonald et al., 2021	« Word reading » - Lecture de mots - Woodcock Johnson Test of Achievement	Le groupe ayant un TSA + Hyperlexie a des capacités supérieures en lecture de mots.
Nation et al., 2006	« Word recognition » - Lecture de mots - BAS II	Les scores obtenus par les enfants ayant un TSA sont dans la moyenne.
Westerveld et al., 2018	« single word reading ability » - Lecture de mots réguliers, parmi des mots irréguliers et des non-mots - Castels and Coltheart Test 2	18 enfants ont eu des scores dans la moyenne aux épreuves de lecture, 23 enfants ont obtenu des résultats inférieurs aux attentes.
Arciuli et al., 2013	« passage level reading accuracy » - Nombre de mots lus correctement à voix haute lors de la lecture d'un paragraphe. - NARA- III	29 % ont des scores inférieurs à -1 ET. 41 % ont des scores entre -1ET et +1ET. 23 % ont des scores supérieurs à +1ET.
Nash & Arciuli, 2016	« Reading ability » - Lecture à voix haut de mots de difficulté croissante - Woodcock Reading Mastery Tests-Revised	Dix participants obtiennent des scores supérieurs à + 1ET. Dix participants obtiennent des résultats inférieurs à -1ET.
Cardoso-Martins et al., 2015	« Word reading accuracy » - Exactitude de la lecture de mots. - Teste de Desempenho Escolar	Le groupe d'enfants ayant un TSA a obtenu des scores similaires à ceux du groupe contrôle.
Smith Gabig, 2010	« word identification for real word » - Lecture de mots - WRMT-R	Le groupe d'enfants ayant un TSA a obtenu des résultats dans la norme.
White et al., 2006	« single-word reading » - Lecture de mots - Wide Range Achievement Test	Les enfants ayant une dyslexie et ceux ayant un TSA ont des scores plus faibles que les enfants du groupe contrôle.

Annexe 11 : vitesse et exactitude de lecture

Références	Épreuves administrées	Résultats observés
Nally et al., 2018	« Reading accuracy and reading rate » - Exactitude et vitesse de lecture de passages courts - NARA-II	<u>Exactitude de lecture</u> : 52 % de l'échantillon ont obtenu des scores en dessous de - 2ET <u>Vitesse de lecture</u> : 41 % sont dans la moyenne 31 % ont des scores situés en dessous de -2ET 5 % ont obtenu des scores à +1ET
Nation et al., 2006	« read connected text » - Exactitude de la lecture de passages courts - NARA-II	Scores dans la norme.
Westerveld et al., 2018	« Passage reading ability » - lecture de passages d'un texte - York Assessment of Reading for Comprehension (YARC)	49 % étaient incapables de lire le passage 1. De ce fait, pas d'analyse possible.
Arciuli et al., 2013	« Reading accuracy » - Exactitude de la lecture de passages courts - NARA-II	<u>Exactitude de lecture</u> : 39 % ont de scores inférieurs à -1ET 50 % ont des scores entre - 1ET et +1ET 11 % ont des scores supérieurs à +1ET

Annexe 12 : Cas cliniques présentés par les orthophonistes interrogés

Cas cliniques présentés par les orthophonistes interrogés

Mémorisation visuelle de mots avec sens associés par appariement : mot cible à associer à un mot indice en dessous de l'image correspondante. Estompage progressif du mot indice. Fonctionnement par catégories sémantiques.
Partir des intérêts et du quotidien de l'enfant. Choisir les items compris par l'enfant (test préalable par désignation d'images).

Utilisation de pictogrammes. Associer le mot à l'image au départ. Travail en global, petits mots outils notamment.

Enfants de 7 ans à 15 ans, peu de langage oral, autisme sévère. Correspondance pictogrammes/mots écrits, étiquettes d'objets manufacturés/mots, utilisation de moyens cités plus hauts (renforceurs, centres d'intérêt, etc).
Écrits pour communiquer, associé au sens ++ Ex : écrire pour demander.

Pictogrammes dans un premier temps et construction de phrases et après mots écrits et toujours attention au sens.

Passage principalement par la lecture globale avec des mots écrits et des images à mettre ensemble (avec des scratches).

Travail en dénomination pour la lecture. Travail sur clavier ou synthèse vocale, ou en graphisme pour la transcription

Même technique que décrite précédemment

Via son outil de CAA, un enfant avec presque aucun langage verbal, très intéressé par l'écrit, et qui a su associer des mots et des images de façon autonome, via des lectures partagées, puis le transférer à son outil de CAA

Apprentissage des syllabes puis des mots sans passer par explicitation phonémique avec renforceur chez un enfant de 6 ans TSA avec peu de langage (langage se développe mais très peu adressé) communication se développe mais faible, très peu d'élan à l'interaction.

Suivi depuis ses 7 ans, patient non verbal. Écriture sur une ardoise avec aide au maintien du feutre. Association image mot en lecture globale car l'assemblage n'a pas fait ses preuves. Le patient apprend également de lui-même grâce à des imagiers associant mot écrit et image

Développé plus haut : des lotos, des étiquettes mots avec analyse de la longueur, des premiers sons etc. Donner l'envie de regarder les mots etc. L'enfant avait 7 ans, était quasi non verbal (des phrases plaquées sans intonation, beaucoup d'accès de colère, besoin de beaucoup de cadre, si je sortais le loto il était dedans de A à Z et passait immédiatement à autre chose après.

Enfant de 7 ans ayant un très fort intérêt pour le langage écrit qui constitue en lui-même un renforceur, communiquant par un classeur PECS et quelques signes, n'exprimant que quelques rares mots isolés. Nous avons développé un stock de lexique par voie globale, et avons pu initier l'accès à l'assemblage par de la manipulation de lettres mobiles disposées en colonnes (colonne consonnes, colonne voyelles). J'ai arrêté le suivi à son entrée en IME avant que son niveau de lecture- écriture soit fonctionnel et fluide, mais si l'entraînement est poursuivi je ne doute pas qu'il en sera ainsi. Et il est probable que cela l'aide à développer une expression orale qui restera toutefois limitée je pense.

10 ans - très peu communicant, très écholalique

enfant non verbal, avec dyspraxie verbale associée, chez qui on a monté l'articulation par les gestes Borel. depuis, j'utilise cette méthode avec les petits TSA non verbaux.

quand il a peu de langage, je fais de la phono en présentant les lettres, et parfois le jeune peut s'en saisir pour apprendre en même temps que parler: ce sont des apprentissages décalés dans le temps face à la norme.

Accès au langage écrit développé via la CAA: utilisation de TD Snap. Patient de 7 ans bcp plus à l'aise en langage écrit alors que quasiment pas de langage oral. Mais l'oralisation se développe grâce à l'acquisition de la lecture

pas vraiment "rééduqué" mais bien initié cet apprentissage, différents âges (maternelle à âge adulte), chez personnes n'oralisant pas utilisation du matériel Sens'as
