Université de Strasbourg - Faculté de Médecine

Ecole d'Orthophonie

Mémoire présenté en vue de l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste :

Les pratiques orthophoniques de lecture partagée soutenue d'outils de Communication Alternative et Augmentative (CAA) auprès d'enfants à Besoins Complexes de Communication présentant un Trouble du Spectre Autistique (TSA) :

Etat des lieux et création d'un kit de prise en main orienté vers la littératie

Année universitaire 2021/2022

Soutenu publiquement le 1er juillet 2022

Par Clara BUARD et Manon HAMMES

Sous la direction de : Marie-Cécile CAMPAIGNOLLE, orthophoniste

Membres du jury :

- Directrice : Marie-Cécile CAMPAIGNOLLE, orthophoniste
- Présidente : Claire HEBTING, orthophoniste
- Rapportrice : Claire MOULET, orthophoniste

Remerciements

En préambule de ce mémoire, nous souhaitons remercier toutes les personnes ayant contribué à la réalisation de ce projet.

En premier lieu, Marie-Cécile **CAMPAIGNOLLE**, notre directrice de mémoire pour son implication, son soutien ainsi que la richesse de nos échanges qui nous ont guidées tout au long de la rédaction de ce travail et nous ont permis de présenter le projet que nous proposons aujourd'hui.

Les orthophonistes Claire **MOULET** et Claire **HEBTING** pour leur participation à notre jury ainsi que leur bienveillance.

Ophélie **COUTHEUX**, pour sa gentillesse et son soutien sans faille depuis le début de ce projet, nos échanges ont continuellement contribué à notre enthousiasme dans l'élaboration de ce travail.

Frédérique **ROCHER**, pour le temps accordé ainsi que les précieux conseils prodigués.

Nos **maîtres de stage** (Cathy, Dorothée, Emilie, Jennifer, Claire, Mathias, Sandy et Claire) qui nous ont accompagnées et formées dans la bienveillance et la bonne humeur.

Tous les orthophonistes ayant participé à notre étude, pour le temps qu'ils ont su nous consacrer. Nous les remercions vivement pour leur aide précieuse et leurs encouragements.

Nos familles, qui par leur simple présence ou leur implication ont été de véritables soutiens au quotidien.

Maxence **PFEIFFER**, sans qui ce projet n'aurait pas la même valeur aujourd'hui : sa patience, sa détermination et sa contribution à la réalisation de ce travail nous ont permis de l'enrichir grâce à son œil avisé et ses avis constructifs.

La promotion 2017-2022 du CFUO de Strasbourg, pour ces cinq années partagées et ces amitiés qui nous ont fait évoluer.

Nous remercions enfin **toutes celles et ceux** qui, d'une manière ou d'une autre, ont contribué à l'accomplissement de ce travail.

Résumé

Résumé

La lecture partagée soutenue d'outils de communication alternative et augmentée (CAA) auprès d'enfants communicateurs émergents permet de stimuler les compétences en littératie émergente. En tant que partenaires de communication, les orthophonistes peuvent recourir à cette pratique lors de la prise en soin de leurs jeunes patients à besoins complexes de communication. L'objectif de cette étude est d'investiguer les pratiques orthophoniques francophones et de déterminer la pertinence de la création d'un outil d'accompagnement à la mise en place de ce type d'activités. Le travail présenté comporte ainsi trois phases : l'élaboration d'un état des lieux des pratiques par le biais d'un questionnaire diffusé auprès d'orthophonistes, la conception et la diffusion d'un kit théorique et pratique de prise en main d'activités de lecture partagée soutenue de CAA destinées notamment aux enfants communicateurs émergents, comme ceux porteurs d'un trouble du spectre autistique (TSA), et un sondage de satisfaction permettant de rendre compte de manière qualitative de l'intérêt de l'outil par les bénéficiaires. Les résultats révèlent que les pratiques des orthophonistes sondés comportent les activités ciblées par l'étude et qu'un grand nombre de ces pratiques s'oriente vers un travail de la littératie. Aussi, les résultats du sondage de satisfaction montrent que l'outil élaboré est fonctionnel et propice au sein de la population orthophoniste. Toutefois, la méthodologie de l'état des lieux est à consolider. Les vidéos ainsi que les informations contenues dans le kit seront actualisées selon les partages des répondants au questionnaire de satisfaction ainsi que ceux des autres professionnels s'intéressant à notre outil.

Mots-clés : lecture partagée, littératie, besoins complexes de communication, communicateur émergent, troubles du spectre autistique, communication alternative et augmentée.

Abstract

Sustained shared reading of augmentative and alternative communication (AAC) tools with emergent communicative children helps to stimulate emergent literacy skills. As communication partners, speech-language pathologists can use this practice when caring for their young patients with complex communication needs (CCN). The purpose of this study is to investigate francophone speech-language pathology practices and to determine the relevance of creating a tool to support the implementation of this type of activity. The work presented thus includes three phases: the development of an inventory of practices by means of a questionnaire distributed to speech therapists, the design and distribution of a theoretical and practical kit for the implementation of AAC supported shared reading activities intended in particular for emerging communicators such as children with an autism spectrum disorder (ASD), and a satisfaction survey allowing for a qualitative assessment of the interest of the tool by the beneficiaries. The results reveal that the practices of the SLPs surveyed include the activities targeted by the study and that many of these practices are oriented toward literacy work. Also, the results of the satisfaction survey show that the tool developed is functional and conducive within the SLP population. However, the methodology of the survey needs to be strengthened. The videos as well as the information contained in the kit will be updated based on the sharing of the respondents to the satisfaction survey as well as those from other professionals interested in our tool.

Keywords: shared reading, literacy, complex communication needs, emergent communicative children, autism spectrum disorders, alternative and augmentative communication

Liste des abréviations et des acronymes

- BCC : Besoins Complexes de communication
- TSA : Trouble du Spectre autistique
- CAA : Communication Alternative et Augmentée/Améliorée/Augmentative
- TDL : Trouble Développemental du Langage
- AHN : Autisme de Haut Niveau
- TED : Trouble Envahissant du Développement non-spécifié
- ZPD : Zone Proximale de Développement
- PCS : Picture Communication Symbols
- PODD : Pragmatic Organisation Dynamic Displays
- PECS : Picture Exchange Communication System

Table des figures et tableaux

Figure 1- Relation entre le langage et les capacités de lecture et d'écriture 9

Figure 2- Organigramme de la stratégie « follow the CAR », adapté de Erickson & Koppenhaver, 2020 22

Figure 3- Organigramme de la stratégie « put the CROWD in the CAR », adapté de Erickson & Koppenhaver, 2020 23

Figure 4- Répartition des orthophonistes selon leur type d'exercice 43

Figure 5- Répartition des pratiques de lecture partagée dans les prises en soin 44

Figure 6- Répartition des pratiques de le lecture partagée selon les compétences travaillées . 45

Figure 7- Barrières à la proposition d'activités de lecture partagée..... 46

Figure 8 - Utilisation des outils de CAA par les orthophonistes..... 48

Figure 9 - Pratiques orthophoniques de lecture partagée soutenue de CAA selon le lieu d'exercice 49

Figure 10 - Répartition des pratiques de lecture partagée soutenue d'outils de CAA selon les prises en soin 50

Figure 11 - Répartition des pratiques selon les compétences travaillées par le biais d'activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA 51

Figure 12 - Barrières à l'utilisation de la lecture partagée soutenue d'outils de CAA 52

Figure 13 - Répartition des pratiques orthophoniques auprès des patients à BCC dans le but de travailler les compétences en littératie 53

Figure 14 - Message d'accueil aux visiteurs et premières sections du kit 54

Figure 15 - Dernières sections du kit 54

Figure 16 - Infographie sur l'activité de lecture partagée 55

Figure 17 - Infographie sur les TLA 56

Figure 18 - Première partie du contour pour TLA 58

Figure 19 - Seconde partie du contour pour TLA 58

Figure 20 - TLA de l'album « Le ciel » 61

Figure 21 - TLA de l'album « La moufle »..... 61

Figure 22 - Partie de la transcription « grammaticale » de l'album « Je m'habille et…je te croque ! »..... 62

Figure 23 - Partie de la transcription « fonctionnelle » en pictogrammes Makaton de l'album « Le ciel »..... 63

Figure 24 - TLA Makaton de l'album « Où est la voiture ? »..... 63

Figure 25 - TLA Makaton de l'album « Ne mets pas tes doigts dans le nez ! » 64

Figure 26 - Vidéo de modélisation sur tablette avec logiciel de communication de l'album « La moufle »..... 65

Figure 27 - Infographie ressource sur « Comment créer son propre TLA ? » 66

Figure 28 - Degré d'appréhension de l'outil 67

Tableau 1- Dispositif en trois étapes (Thomas, 2020)..... 7

Tableau 2 - Grille d'uniformisation 34

Tableau 3- Répartition par outils de l'utilisation de CAA par les orthophonistes 47

Tableau 4- Vocabulaire de base - Contenu du contour pour TLA 57

Tableau 5- Vocabulaire spécifique – Contenu des TLA 59

Sommaire

INTRODUCTION **1**

PARTIE THÉORIQUE **3**

I. LITTERATURE DE JEUNESSE ET LECTURE PARTAGEE **3**

1. La littérature jeunesse 3

1.1 Définition *3*

1.2 Les albums jeunesse *3*

2. La lecture partagée 4

2.1 Définition *4*

2.2 La lecture dialogique *5*

2.3 La « lecture partagée enrichie », « lecture interactive », « lecture interactive enrichie » *6*

II. LECTURE ET LITTERATIE **8**

1. Lire et écrire 8

2. La littératie 8

2.1 Définition *8*

2.2 Les stades de développement *9*

2.3 Interventions en littératie *10*

3. Travailler les compétences en littératie par la lecture partagée 11

III. COMMUNICATION ET PERSONNES A BESOINS COMPLEXES DE COMMUNICATION **12**

1. Qu'est-ce que la communication ? 12

2. Les besoins complexes de communication 12

2.1 Définition *12*

2.2 Le Trouble du Spectre Autistique *13*

2.3 Les défis de l'autisme en matière de langage *14*

3. Du communicateur « non verbal » au communicateur « non oralisant » 16

IV. LA COMMUNICATION ALTERNATIVE ET AUGMENTATIVE 17

1. Définition et principes 17

2. Les différents types de Communication Alternative et Augmentative 18

3. L'implémentation de la CAA 20

V. LECTURE PARTAGEE, COMMUNICATION ALTERNATIVE ET AUGMENTATIVE ET ENFANTS A BESOINS COMPLEXES DE COMMUNICATION 20

1. Dans quel but proposer des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA aux enfants à BCC ? 20

2. Stratégies de lecture partagée 21

2.1 Stratégie « Follow the CAR » *21*

2.2 Stratégie « Put the CROWD in the CAR » *22*

2.3 Stratégie « PARTOUT » *23*

3. La Communication Alternative et Augmentative pour soutenir les activités de lecture partagée 24

3.1 Un soutien aux interactions et à la compréhension *24*

3.2 Barrières et facilitateurs à la mise en place et/ou l'utilisation d'outils de CAA *24*

3.3 Importance de la modélisation *25*

3.4 Cibler les compétences en littératie *26*

VI. PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES 29

1. Contexte 29

2. Hypothèses et problématique 29

MÉTHODOLOGIE 31

I. CONSTRUCTION, DIFFUSION ET ANALYSE DU QUESTIONNAIRE D'ETAT DES LIEUX 31

1. Conceptualisation des items 31

2. Diffusion du questionnaire d'état des lieux 33

3. Traitement des résultats - grille d'uniformisation 34

3.1 Données signalétiques 34
3.2 La lecture partagée 35
3.3 La Communication Alternative et Augmentative (CAA) 36
3.4 La lecture partagée soutenue d'outils de CAA 36

4. Analyses statistiques et formalisation des résultats 36

II. CONCEPTUALISATION DU KIT DE PRISE EN MAIN POUR LA MISE EN PLACE D'ACTIVITES DE LECTURE PARTAGEE SOUTENUE D'OUTILS DE CAA 37

1. Conceptualisation du kit 37

2. Le choix des albums présentés dans le kit 37

2.1 Le format de l'album 37
2.2 Le type d'album 38
2.3 Les dimensions visuelles : textes et illustrations 38
2.4 Le contenu 38

3. Création des Tableaux de Langage Assisté 39

4. Création de textes transcrits en pictogrammes du programme Makaton 39

5. Création de vidéos illustratives de modélisation avec des outils de CAA 40

III. CONSTRUCTION ET DIFFUSION DU QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION 40

RÉSULTATS 42

I. ÉTAT DES LIEUX DES PRATIQUES - REPONSES ET ANALYSE DU QUESTIONNAIRE D'ETAT DES LIEUX 42

1. Données signalétiques 42

2. Présentation des pratiques de lecture partagée 43

2.1 Répartition des répondants selon leur pratique de lecture partagée et la patientèle 43
2.2 Répartition des résultats selon les compétences travaillées lors d'activités de lecture partagée 44
2.3 Répartition des résultats selon les barrières à l'utilisation de la lecture partagée en rééducation orthophonique 46

3. Présentation des pratiques concernant la CAA 46

3.1 Répartition des répondants selon leur formation à la CAA 46

3.2 Utilisation de la CAA dans la pratique orthophonique et répartition des outils de CAA utilisés en séances *47*

3.3 Répartition des résultats selon l'utilisation de la CAA des répondants et les compétences travaillées par ce biais *47*

4. Présentation des pratiques de lecture partagée soutenue d'outils de CAA 48

4.1 Répartition des pratiques orthophoniques de lecture partagée soutenue d'outils de CAA selon le lieu d'exercice *49*

4.2 Répartition des pratiques orthophoniques de lecture partagée soutenue d'outils CAA selon la patientèle *50*

4.3 Répartition des résultats selon les compétences travaillées lors d'activités de lecture partagée soutenue de CAA *51*

4.4 Répartition des résultats selon les barrières à la pratique de lecture partagée soutenue de CAA *51*

5. Présentation des pratiques orthophoniques ciblant la littératie 52

6. Demande d'acquisition du kit de prise en main 53

II. PRESENTATION DU KIT DE PRISE EN MAIN 54

1. Un outil théorique 55

2. Un outil pratique 56

2.1 Choix des albums sélectionnés *56*

2.2 Conception des TLA et du contour pour TLA *57*

2.3 Création de TLA Makaton et de textes transcrits en pictogrammes de la méthode Makaton *61*

2.4 Conception des vidéos illustratives de modélisation avec des outils de CAA *64*

3. Un outil ressource 66

III. KIT DE PRISE EN MAIN - REPONSES ET ANALYSE DU QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION 67

DISCUSSION 69

I. VALIDATION DES HYPOTHÈSES 69

II. LIMITES DE L'ÉTUDE 71

1. Limites méthodologiques 71

1.1 Elaboration des questionnaires *71*
1.2 Diffusion des questionnaires *72*

2. Limites de création du kit de prise en main 72

2.1 Support Padlet *72*
2.2 Vidéos de modélisation *73*
2.3 Conception des tableaux de langage assisté *73*

III. APPORTS DE L'ÉTUDE 73

1. Apport de l'état des lieux des pratiques 73

2. Apport du kit de prise en main 73

IV. PERSPECTIVES 74

CONCLUSION 76

BIBLIOGRAPHIE 77

Introduction

Modes d'emploi, panneaux d'informations, journaux, revues, SMS, e-mails, livres, etc., le langage écrit prend une place primordiale dans nos quotidiens.

Depuis le début du XXème siècle, l'apparition de nouveaux mouvements pédagogiques plus actifs comme ceux de M. Montessori ou J. Freinet élargit l'apprentissage de l'écrit à d'autres pratiques, notamment celles en lien avec la littérature jeunesse.

Si la lecture d'histoires est une pratique commune dans de nombreuses familles, elle s'est longtemps cantonnée au milieu familial. Dans le milieu scolaire, les programmes éducatifs confèrent à partir de 2002 une place plus importante aux livres jeunesse. En effet, un plan éducatif en faveur de la lecture de littérature jeunesse à l'école élémentaire voit le jour, en mettant à disposition une liste de livres conseillés et régulièrement mise à jour (Butlen & Dubois-Marcoin, 2005).

Acquisition du vocabulaire, stimulation des capacités phonologiques, apprentissage des connaissances du code alphabétique et des connaissances du code écrit, cette littérature jeunesse peut être exploitée à travers diverses activités, dont celles de lecture partagée. Celles-ci permettent de développer différentes habiletés langagières chez les enfants d'âge préscolaire. Cependant, l'accès à cette littérature jeunesse peut, dans certains cas, être limité.

En effet, le langage écrit est un système renvoyant de manière symbolique au langage oral. De ce fait, les enfants ayant des Besoins Complexes de Communication (BCC), et particulièrement ceux non-oralisants, ont un accès réduit à l'univers de l'écrit. Alors que l'utilisation de la Communication Alternative et Augmentative (CAA) permet l'établissement ou le rétablissement de la communication, les utilisateurs d'outils de CAA sont moins exposés à des activités ou expériences de littératie que leurs pairs au développement neurotypique, notamment les premières interactions de lecture d'histoires, ou « lecture partagée » (Kent-Walsh et al., 2010). Ces interactions, socle de la lecture partagée, constituent une expérience riche en littératie. Ainsi la plupart de ces enfants arrivent à l'âge adulte sans pouvoir compter sur un niveau de littératie fonctionnel (Foley et al., 2010). Pourtant, l'omniprésence de l'écrit dans notre quotidien devrait nous rappeler que « toutes les personnes, quelle que soit l'ampleur ou la gravité de leur handicap, ont le droit fondamental d'utiliser l'écrit. Au-delà de ce droit général, il y a certains droits de littératie qui doivent être assurés pour tous » (Erickson et al., 1997).

Le présent mémoire s'articule autour d'un questionnement sur les pratiques orthophoniques actuelles : les orthophonistes proposent-ils des activités de lecture partagée soutenue d'outils de communication alternative et augmentative (CAA) aux enfants de leur patientèle présentant des besoins complexes de communication (BCC) ? Si non, quelles en sont les raisons ?

L'objectif de cette étude est de proposer un état des lieux des activités de lecture partagée soutenue d'outils de communication alternative et augmentative, notamment auprès d'enfants porteurs de troubles du spectre de l'autisme (TSA).

En complément de cet état des lieux, nous avons développé un « kit de prise en main » pour proposer ce type d'activités auprès des enfants présentant des BCC. Ce kit, disponible sur internet, est mis librement à la disposition des orthophonistes qui désirent proposer des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA auprès de leurs patients.

La première partie de notre mémoire sera consacrée aux assises théoriques. Il y sera introduit la notion de littérature jeunesse ainsi que celle de lecture partagée, ses différentes terminologies et les conduites caractéristiques auprès d'enfants au développement neurotypique, mais également auprès d'enfants au développement neuro-atypique. Il sera aussi question de la communication : ce qu'elle recouvre, les besoins complexes de communication, et les spécificités communicatives dans les troubles du spectre autistique. Enfin, nous définirons le concept de CAA et étudierons son lien avec la lecture partagée ainsi que la littératie.

La seconde partie de notre mémoire sera consacrée à la méthodologie employée : la conception et la diffusion du questionnaire d'état des lieux, la présentation et la diffusion de notre outil « kit de prise en main pour proposer des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA auprès d'enfants présentant des BCC », et la conception et diffusion du questionnaire « de satisfaction » permettant un retour sur l'outil créé.

La troisième partie s'intéressera aux résultats de notre étude.

Enfin, les résultats recueillis et la finalité de notre outil seront discutés et analysés dans une quatrième partie au regard des hypothèses formulées, de la littérature et des retours faits par les professionnels.

Partie théorique

I. LITTERATURE DE JEUNESSE ET LECTURE PARTAGEE

1. La littérature jeunesse

1.1 Définition

La littérature jeunesse est difficile à définir car elle revêt une multitude de formes. Les recherches la désignent plutôt de “champ littéraire” ou de “domaine éditorial” (Milland-Bove & Sorel, 2020), dont le lectorat ne se limite pas à un public “jeunesse”.

Les XXème et XXIème siècle marquent l’apparition et le développement de l’album jeunesse, par l’importance grandissante accordée à l’image (Van Der Linden, 2021). De nombreux éditeurs et auteurs d’albums jeunesse revendiquent la mixité de leur public, c’est pourquoi certains écrivent à la fois pour la jeunesse et pour un lectorat adulte, en passant de l’un à l’autre (Sorel & Milland-Bove, 2020).

1.2 Les albums jeunesse

Les ouvrages de littérature jeunesse possèdent des caractéristiques spécifiques. Ils se destinent à une tranche d’âge appropriée pour leur lecture, bien qu’il n’y ait pas de consensus chez les éditeurs. De plus, les histoires proposées ne sont pas faites uniquement pour divertir, mais permettent également d’accompagner l’enfant dans son développement.

L’album jeunesse est le support de divers genres littéraires ou non littéraires (Leclaire-Halté & Maisonneuve, 2016). C’est un canal de communication à part entière qui présente des caractéristiques intrinsèques : le texte, l’illustration et/ou la complémentarité de ces deux éléments. La compréhension de l’album par le lecteur vient de la prise en compte de l’interaction de ces deux langages, le langage verbal et le langage visuel, permettant d’accéder au sens (Van Der Linden, 2021).

L’album peut avoir différents supports (imprimés ou numériques), diverses caractéristiques (petit ou grand format, cartonné ou souple, pages lisses ou rugueuses, interactif ou non, etc.) et différentes formes (MacLuhan, cité par Leclaire-Halté & Maisonneuve, 2016). Les différentes formes d’albums ont donc leurs caractéristiques propres.

Alors que ***l’album sans texte*** utilise l’articulation de plusieurs images qui se comprennent les unes par rapport aux autres et lui donnent un sens, ***le texte illustré*** est un texte enrichi d’une illustration, ou à l’inverse, une illustration enrichie d’un texte. Dans le cas des albums sans texte, il ne s’agit pas d’inventer une histoire d’après les images, mais d’en comprendre le propos pour accéder à la compréhension globale du récit. Pour les albums de textes illustrés, l’approche

est verbale car ils invitent à être lus par le biais de leur partie textuelle, tout en ayant une dimension visuelle (Van Der Linden, 2021).

L'iconotexte est la combinaison du texte et de l'image, porteuse de sens. Contrairement au texte illustré, la narration du récit fonctionne grâce aux étayages réciproques que fournissent le texte et l'image. Texte et image sont donc dépendants l'un de l'autre (Leclaire-Halté & Maisonneuve, 2016).

L'album-randonnée, ou conte-randonnée, est caractérisé par une structure répétitive. Cette structure répétitive prend la forme d'une succession d'événements, reprenant toujours la même structure narrative et les mêmes dialogues. La répétition a lieu par de nombreux procédés, parmi lesquels on peut citer l'énumération, l'adjonction, l'élimination, l'inclusion, l'alternance, la substitution ou encore la juxtaposition de personnages ou d'actions (Duprey, citée par Connan-Pintado & Béhotéguy, 2020). Ces répétitions apparaissent uniquement dans le texte, ou bien à la fois dans le texte et dans la situation imagée vécue par le protagoniste.

L'album animé, ou album interactif, offre du relief au livre grâce à des mécanismes en papier. Il est apprécié des petits et grands pour son divertissement et son esthétique. Beaucoup d'albums animés sont utilisés en tant qu'albums documentaires, permettant ainsi une expérience ludique et didactique grâce au mouvement. Dans la grande catégorie des albums animés figurent les livres pop-up, qui se déploient par le centre de la double page afin de créer une image en trois dimensions, ainsi que les livres pêle-mêle, constitués de découpes horizontales avec ou sans textes, pour inviter les lecteurs à faire leurs propres combinaisons. D'autres formes existent également : les livres « carrousels » qui s'ouvrent à 360 degrés, permettant ainsi une vision de plusieurs scènes en trois dimensions ; mais aussi les livres à trous, qui jouent avec le recto-verso des pages dans l'histoire. Les livres à découpes, quant à eux, construisent de nouvelles illustrations au fil de la narration.

Enfin, il existe d'autres types d'albums, comme ***les livres d'éveils,*** qui sont souvent les premières expériences littéraires offertes aux enfants ; ***les livres des premières notions d'apprentissage***, qui peuvent prendre la forme d'abécédaires ; et les ***imagiers***.

2. La lecture partagée

2.1 Définition

Il est nécessaire d'écarter la notion de « lecture d'histoire traditionnelle », ou « lecture monologique », qui désigne une lecture sans interruptions dédiées à l'interaction (Gormley & Ruhl, 2005). La notion de lecture partagée (LP) quant à elle, désigne l'interaction qui se produit entre un enfant et un adulte lorsqu'ils partagent un livre d'histoire (Ezell & Justice, 2005). L'adulte-lecteur peut faire partie des environnements familial, scolaire ou thérapeutique de l'enfant (parents, enseignants, personnels d'institution, orthophonistes, etc.)

La notion de lecture partagée englobe plusieurs terminologies, telles qu'exposées ci-après.

2.2 La lecture dialogique

La lecture partagée de livres d'histoires (« *shared book reading* » dans la littérature anglophone) est évoquée dans les travaux de Whitehurst et al. sous le terme de « lecture dialogique » (Whitehurst et al., 1988). Ces travaux sont perçus comme précurseurs dans le domaine de la lecture partagée.

Le principe clé de la lecture dialogique rejoint la définition de la lecture partagée puisqu'elle ne laisse pas l'enfant dans une posture d'auditeur passif. L'adulte-lecteur adopte un comportement spécifique de dialogue, il pose des questions, ajoute des informations, incite et stimule les capacités langagières de l'enfant vis-à-vis du contenu de l'album. L'enfant est alors engagé activement dans l'activité et l'adulte peut évaluer verbalement la réponse de l'enfant de façon immédiate ou ultérieure, afin de vérifier l'ancrage de l'apprentissage. L'adulte-lecteur peut aussi étendre la réponse de l'enfant, voire l'étoffer. Pour ce faire, la lecture dialogique se base sur les stratégies « PEER » et « CROWD ».

La stratégie « PEER » stimule la participation de l'enfant à l'échange. Elle se compose des éléments suivants : (a) poser une question pour amorcer la conversation et encourager l'enfant à parler du livre (***P***rompt, que nous pouvons traduire par « amorce ») ; (b) évaluer les réponses de l'enfant, corriger ses réponses si nécessaire, l'encourager (***E***valuate) ; (c) étendre la réponse de l'enfant en la reformulant et en y ajoutant des informations (***E***xpand) ; et (d) répéter le questionnement pour s'assurer que l'enfant a tiré des enseignements de cette expansion (***R***epeat).

La stratégie « CROWD » fait quant à elle référence aux cinq types d'amorces (Prompt) que l'adulte-lecteur peut proposer : (a) des questions à compléter, qui sont des phrases en suspens que l'enfant doit terminer (***C***ompletion prompts) ; (b) des questions de rappels qui demandent à l'enfant de se souvenir de certains aspects du livre (***R***ecall prompts) ; (c) des questions ouvertes qui encouragent l'enfant à parler du livre dans ses propres mots (***O***pen-ended prompts) ; (d) des questions de type « qu'est-ce que c'est ? » (« ***W***h-prompts » : what, where, and why questions) ; et (e) des questions incitant à la distanciation qui demandent à l'enfant de relier le contenu du livre à des aspects de la vie en dehors du livre, et donc à un autre contexte du quotidien (***D***istancing prompts) (Whitehurst et al., 1994 ; Whitehurst et al., 1998 ; Zevenbergen et al., 2003).

La combinaison des stratégies PEER et CROWD fournit à l'adulte une structuration de l'activité de lecture partagée permettant d'améliorer le développement langagier de l'enfant (Erickson & Koppenhaver, 2020).

Les résultats des travaux de Lonigan et Whitehurst mettent plus spécifiquement en avant l'impact positif sur les compétences linguistiques réceptives et expressives d'enfants de 4 à 5 ans issus de familles à faibles revenus (Lonigan & Whitehurst, 1998).

2.3 La « lecture partagée enrichie », « lecture interactive », « lecture interactive enrichie »

La notion de lecture partagée peut également être retrouvée dans la littérature sous les terminologies « lecture partagée enrichie », « lecture interactive » ou « lecture interactive enrichie ». Ces terminologies se rattachent aux stratégies de lecture partagée proposées par Lefebvre, Sutton & Trudeau en 2011. Lors de ces moments de lecture interactive, l'adulte sollicite la participation croissante des enfants avec qui il explore le texte (Remy & Leroy, 2016 ; cités par Thomas et al., 2020).

2.3.1 Stratégies

Pour l'adulte-lecteur, l'activité de lecture interactive consiste en l'interruption de la lecture afin d'intégrer diverses stratégies : (a) des stratégies de lecture dialogique (Whitehurst et al., 1988) ; (b) des stratégies de facilitation du vocabulaire (Beck et al., 2002 ; Elley, 1989 ; Justice, Meier & Walpole, 2005 ; Penno, Wilkinson & Moore, 2002 ; Robbins & Ehri, 1994 ; Sénéchal, 1997 ; cités par Lefebvre et al., 2011) ; (c) des stratégies de référencement à l'écrit ; (d) des stratégies d'apprentissage des unités de base de l'écriture et de la lecture, comme la conscience phonologique.

2.3.2 Les compétences développées

La lecture interactive met en œuvre un processus de questionnement, comme la lecture dialogique, dans le but de travailler plus spécifiquement certains éléments liés à l'univers de l'écrit :

- ***la conscience de l'écrit*** : elle concerne les connaissances et habiletés liées aux fonctions de l'écrit (communiquer, apprendre, garder une trace, connaître des moments de divertissement et de partage), aux conventions de l'écrit (tenir un livre, observer et connaître ses caractéristiques, connaitre les composants du texte, connaitre les conventions de la lecture etc.) et aux formes de l'écrit (unités linguistiques, dont les lettres de l'alphabet, mais aussi les éléments de ponctuation) (Lefebvre et al., 2011) ;
- ***l'enrichissement du langage*** : il concerne les connaissances et habiletés liées au registre des mots et des phrases utilisés à l'écrit. Le vocabulaire et la morphosyntaxe en font donc partie, tout comme le langage littéraire (langage plus soutenu utilisé dans les livres) ;
- ***la conscience phonologique*** : qui représente l'habileté à percevoir et à manipuler les unités sonores qui sont plus petites que le mot telles que les syllabes, les rimes et les sons ;
- ***la réflexion et la compréhension*** de l'histoire de la part de l'enfant. Le développement de ces compétences appartient au domaine inférentiel (habileté à utiliser des connaissances pour déduire ce qui n'est pas dit ou montré explicitement, comprendre les sous-entendus). Dès lors, il est possible de mettre l'accent sur les sentiments des personnages, les explications des situations, l'explicitation du problème, le partage

d'expériences vécues relatives à la situation de l'album, les prédictions sur ce qui va se passer et la compréhension des anaphores.

2.3.3 Les conduites à adopter

Afin de stimuler les compétences sus-citées, il est nécessaire d'adopter trois stratégies (Thomas, 2020) :

- une conduite de **modélisation**, durant laquelle l'adulte-lecteur adopte un comportement spécifique vis-à-vis de sa lecture et le verbalise, ce qui a pour objectif de fournir un modèle de réflexion à l'enfant sur l'écrit et l'objet-livre ;
- une conduite d'**étayage**, pendant laquelle l'adulte-lecteur commet des erreurs de manière intentionnelle, que l'enfant doit détecter. Le but est de s'assurer de la compréhension par l'enfant ainsi que l'ancrage des notions abordées lors des précédentes lectures. Cette stratégie peut également avoir un effet positif sur la motivation des enfants qui doivent maintenir leur attention afin d'identifier les erreurs ;
- une conduite de **rétroaction**, pendant laquelle l'adulte-lecteur marque des temps d'arrêt sur les notions déjà abordées, afin de poser des questions à l'enfant en proposant si nécessaire des reformulations et extensions des réponses données (Lefebvre *& al.*, 2011 ; Thomas, 2020).

Ces trois stratégies sont illustrées tableau 1.

Lecture 1 Modélisation	Lecture 2 Etayage	Lecture 3 Rétroaction
•L'adulte lit l'histoire •S'arrête à certains moments planifiés du livre •Réfléchit à haute voix pour expliquer le concept •Manifeste le plaisir et l'enthousiasme que procure la lecture	•L'adulte lit l'histoire •Fait des erreurs en cours de lecture •L'enfant détecte les erreurs et explique pourquoi c'est une erreur •L'adulte reformule	•L'adulte lit l'histoire •S'arrête en cours de lecture •Il pose des questions à certains enfants •L'adulte reformule

Tableau 1- Dispositif en trois étapes (Thomas, 2020)

Pour mener ces activités de lecture interactive, ou lecture partagée enrichie, d'autres paramètres doivent également être pris en compte, tels que l'installation de l'enfant (qui va conditionner la qualité des interactions entre l'adulte-lecteur et l'enfant non-lecteur), le contenu et la forme de l'album, ainsi que l'importance de lire la même histoire sur plusieurs séances. En effet, répéter la lecture d'un même album permet de travailler les compétences cibles (Lefèbvre et al., 2011). Cette permanence du récit a également une fonction rassurante pour les enfants (Van Der Linden, 2021).

Il est primordial de lier cette lecture interactive à la notion de « plaisir de lire ». Pour Causse : « l'enfant est un infatigable chercheur de plaisir (...). S'il a été heureux pendant la lecture d'une histoire, il s'en souvient, il la redemande. (...) D'histoire en histoire, le plaisir de lire se développe, s'affine et devient désir d'autres livres » (Causse, 2005 ; cité par Pauly, 2020).

Plusieurs auteurs appuient également l'importance de développer le plaisir de lire chez les enfants. Ainsi, l'adulte-lecteur doit favoriser la création d'une situation de plaisir pour que cela stimule positivement la perception de l'univers de l'écrit de l'enfant (Pauly, 2020). Par leurs caractères ludique et interactif, les comportements adoptés lors de la lecture interactive proposée par Lefèbvre et al. vont dans ce sens.

II. LECTURE ET LITTERATIE

1. Lire et écrire

La lecture et l'écriture sont des compétences linguistiques complexes. Elles nécessitent la prise de conscience des formes alphabétique, phonologique et morphologique des mots, mais aussi leur coordination (Demont & Gombert, 2004). Les enfants développent ces compétences en lecture et en écriture avant même d'y être formellement confrontés grâce au développement de leur langage et à l'acquisition de connaissances en littératie émergente.

2. La littératie

2.1 Définition

Le terme « literacy » est apparu dans la littérature anglo-saxonne au XIXème siècle. Traduit en français dans les années 1990 par « littératie », il peut être confondu avec le terme « alphabétisation ». Selon le dictionnaire Larousse, l'alphabétisation est : « *l'enseignement de la lecture et de l'écriture à un groupe social déterminé* » (Larousse, 2022). La littératie, quant à elle, est définie par l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques (OCDE) comme « l'aptitude à comprendre et à utiliser l'information écrite dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses connaissances et ses capacités ». La littératie désigne non seulement les compétences relatives à la lecture et l'écriture, mais aussi les attraits et compétences liés à l'univers de l'écrit dans sa globalité. Ainsi, la littératie ne peut être réduite à la dimension fonctionnelle du terme « alphabétisation ».

Le développement du langage oral joue un rôle important dans le développement de ces compétences en littératie. En effet, le développement de capacités langagières influence celui des compétences en littératie, et les développements de ces deux champs se nourrissent mutuellement (Turnbull & Justice, 2017, cités par Da Fonte & Boesch, 2018), tel que schématisé figure 1.

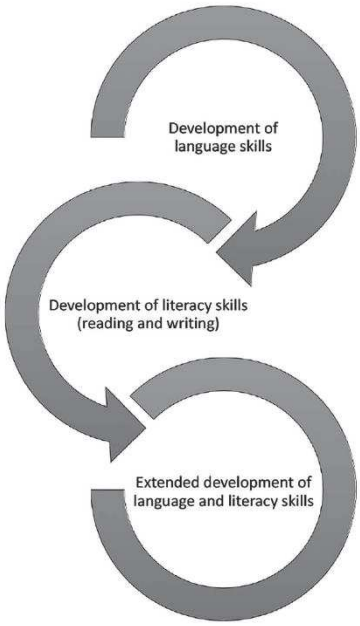

Figure 1- Relation entre le langage et les capacités de lecture et d'écriture

Adaptée de « Language Development form Theory to Practice » (Justice et al., 2017, cités par Da Fonte et Boesch, 2019)

La littératie est donc un apprentissage de la langue écrite dans tous ses aspects se faisant par un apprentissage implicite dans l'environnement de l'enfant, tel un continuum depuis la naissance (Erickson et al., 2020).

2.2 Les stades de développement

Il existe différents stades de développement des compétences en littératie :

- *la littératie précoce* : l'enfant est exposé à l'univers et aux fonctions de l'écrit par le biais d'opportunités et d'expériences qui lui sont proposées pour s'y engager. Ce stade peut déjà concerner le bébé (Hanser, 2010) ;
- *la littératie émergente* : l'enfant devient plus acteur en observant, prêtant attention, explorant, prédisant et interagissant avec l'écrit. A ce stade, il peut développer des premières compétences et connaissances (lettres et sons). Ces compétences, connaissances et attitudes sont les précurseurs du développement de la lecture et de l'écriture (Whitehurst & Lonigan, 1998, cités par Westerveld et al., 2015) ;
- *la littératie transitionnelle* : l'enfant montre des capacités de compréhension et de multiples connaissances stables telles que l'apprentissage du code ;
- *la littératie conventionnelle* : l'enfant montre des compétences de reconnaissance des lettres et des sons, de combinaison, de déchiffrage et de compréhension de l'écrit (Sheldon et al., 2020).

2.3 Interventions en littératie

Le National Early Literacy Panel (NELP), panel de chercheurs experts dans les domaines de la littératie et de la petite enfance, décrit plusieurs approches pouvant être utilisées pour travailler ces compétences liées au développement de la littératie. Nous retrouvons des interventions de type « intégrées », « explicites » et « intégrées-explicites ».

Les interventions intégrées s'orientent vers un développement global des compétences langagières impliquées dans l'acquisition de la lecture (modèle « top-down » : du haut - *le langage* - vers le bas - *les compétences ciblées*). Elles mettent en œuvre l'intégration d'activités de langage écrit et de langage oral tout au long de la journée, dans des expériences sociales autour d'utilisations d'objets de littératie tels que les livres (Katims, 1991 ; cité par Justice & Kaderavek, 2004). Ces activités permettent d'encourager l'intérêt des enfants pour la littératie par une augmentation de l'exposition naturelle à l'écrit, influençant positivement l'apprentissage de la lecture et de l'écriture (Kaderavek & Justice, 2002). Elles favorisent ainsi la durabilité et la généralisation du développement de la littératie.

Parmi les interventions intégrées nous retrouvons la lecture d'histoires.

Les interventions explicites mettent quant à elles l'accent sur des enseignements réguliers, explicites, structurés et séquencés sur les unités de base de la lecture et l'écriture, comme la conscience phonologique (Watkins & Bunce, 1996 ; cités par Justice et Kaderavek, 2004). Elles dirigent de ce fait l'attention de l'enfant sur ces unités (« bottom-up ») et permettent le développement de compétences métalinguistiques par le biais de manipulations conscientes de structures discrètes et spécifiques nécessaires à l'acquisition de la lecture et de l'écriture.

Parmi les interventions explicites, nous retrouvons les approches de type enseignements scolaires : temps d'apprentissages centrés sur l'acquisition d'unités phonologiques ou encore apprentissage des lettres de l'alphabet.

Enfin, ***les interventions intégrées-explicites*** couplent les deux types d'interventions dans l'objectif d'intégrer des enseignements explicites dans des interventions intégrées. Celles-ci associent alors les bénéfices des deux types d'interventions : le travail des unités de base de l'écrit tout en promouvant le regard positif des enfants sur la littératie et la compréhension de l'utilisation fonctionnelle et intentionnelle de l'écrit (Justice & Kaderavek, 2004).

Parmi les interventions intégrées-explicites, nous retrouvons la ***lecture partagée*** lorsqu'elle est proposée non pas uniquement comme une lecture faite par un adulte-lecteur à un enfant, mais lorsqu'elle prend appui sur son paramètre « interactif » et propose des apprentissages explicites. De cette façon, la lecture partagée favorise l'interaction entre l'adulte-lecteur et l'enfant tout en orientant cette interaction vers des éléments cibles, comme les unités phonologiques, les codes de l'écrit, les lettres de l'alphabet ou le vocabulaire.

3. Travailler les compétences en littératie par la lecture partagée

Le NELP, en plus de décrire plusieurs approches pouvant être utilisées pour travailler les compétences liées au développement de la littératie, a également pour objectif de synthétiser les recherches et contribuer aux décisions en matière de politique et de pratiques éducatives ayant une incidence sur le développement de la littératie chez les jeunes enfants.

Selon ce panel, certaines compétences sont fortement prédictives du développement de la littératie, dont *la conscience et les connaissances de l'écrit* (connaissances des lettres, des concepts liés à l'écrit et à ses fonctions, connaissances des conventions de lecture) ; *la connaissance des caractéristiques de l'imprimé* (couverture de livre, auteur, texte, etc.) ; *la conscience phonologique* ; *la dénomination rapide de lettres ou de chiffres présentés aléatoirement* ; *l'écriture de lettres ou l'écriture de son nom* (capacité d'écrire des lettres de façon isolée sur demande ou d'écrire son propre nom) ; *la mémoire phonologique* (capacité de se souvenir d'une information orale pendant une courte période) et le langage oral (comprenant le vocabulaire et la grammaire) (NELP 2008).

Ces compétences, comme nous l'avons vu, peuvent être travaillées dans le cadre d'activités de lecture partagée.

La lecture interactive de Lefèbvre (2011) propose en effet un apprentissage explicite de plusieurs compétences prédictives du développement de la littératie émergente chez les jeunes enfants à travers des stratégies spécifiques. La mise en place de ces conduites permet alors à l'enfant de s'engager dans des discussions autour du livre, de mieux comprendre le récit, de développer son vocabulaire et d'acquérir des connaissances en littératie émergente (Lefèbvre et al., 2011 ; DeBruin-Parecki, 2007, cités par Thomas, 2020).

Les travaux de Whitehurst et al. confirment que l'utilisation de la stratégie de lecture dialogique favorise non seulement les habiletés langagières des enfants mais également les connaissances de l'écrit et les compétences en littératie précoce et émergente chez le public-cible (Lonigan & Whitehurst, 1998).

Enfin, le NELP reconnaît la lecture partagée comme une activité permettant le développement des compétences en littératie. C'est pourquoi les études francophones récentes proposent d'ouvrir ce type de stratégies de lecture partagée aux enfants à Besoins Complexes de Communication (BCC), bénéficiant moins de situations et d'expérimentations riches, relatives au domaine de la littératie.

III. COMMUNICATION ET PERSONNES A BESOINS COMPLEXES DE COMMUNICATION

1. Qu'est-ce que la communication ?

La communication est définie comme « tout moyen verbal ou non verbal utilisé par un individu pour échanger des idées, des connaissances et/ou des sentiments avec un autre individu » (Brin-Henry et al., 2010).

La communication verbale se définit comme « un acte de langage, oralisé ou écrit avec des mots, accompli entre un locuteur et un interlocuteur » (Brin-Henry et al., 2010). A l'inverse, la communication non-verbale désigne une communication non-oralisée. Elle peut se faire, par exemple, à l'aide de gestes, de regards, d'expressions faciales, de mouvements du corps.

La communication peut être instrumentalisée par :

- le langage, défini comme « un système de signes propre à favoriser la communication entre les êtres » (Brin-Henry et al., 2010) ;
- la langue, qui est la combinaison de ces signes linguistiques ;
- la parole, qui désigne quant à elle « l'usage individuel que chacun fait de sa langue » (Brin-Henry et al., 2010).

Une atteinte de ces différents étages de la communication peut entraîner des difficultés communicatives, engendrant dans certains cas des « besoins complexes de communication » (BCC).

2. Les besoins complexes de communication

2.1 Définition

Les individus ayant des besoins complexes de communication (BCC) (« Complex communication needs » (CCN) dans la littérature anglophone) éprouvent des difficultés pour communiquer leurs besoins quotidiens, ainsi que leurs idées et/ou leurs sentiments par la parole (Beukelman & Mirenda, 2017). Ces difficultés se retrouvent dans les aspects de la communication, du langage ou de la parole (Jacob, Olisaemeka, & Edozie, 2015, cités par Fonte & Boesch, 2018).

La communication verbale des personnes à BCC ne peut être efficace pour différentes causes : faiblesse motrice, difficultés langagières et/ou difficultés cognitives ou perceptuelles (Light & Drager, 2007). Les origines de ces causes peuvent être d'ordre neurologique (paralysie cérébrale, lésions cérébrales traumatiques), physiques, génétiques (syndrome de Down), développementales et neurodéveloppementales (ASHA, 2017 ; cité par Da Fonte & Boesch, 2018). Selon Balandin, les BCC « limitent donc les capacités à participer de manière indépendante à la société » (Balandin, 2002).

Ces besoins complexes de communication peuvent être éprouvés par des individus présentant diverses conditions, dont ceux ayant un trouble du spectre autistique (Therrien & Light, 2018).

2.2 Le Trouble du Spectre Autistique

2.2.1 Définition et caractéristiques du Trouble du Spectre Autistique

Le trouble du spectre autistique (TSA) décrit dans le DSM-5 (2013) est un trouble neurodéveloppemental apparaissant dès les premières années de vie. Dans la littérature, le terme « continuum autistique » permet de regrouper l'étendue des profils autistiques. En 2017 en France, l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale recensait 700 000 personnes présentant des TSA (INSERM, 2017).

On appelle « dyade autistique » les deux sphères dans lesquelles les personnes TSA éprouvent des difficultés. Elles présentent, d'une part, des dysfonctionnements dans les compétences sociales, à la fois dans les aspects interactionnel, relationnel et communicationnel (Georgieff, 2017). D'autre part, elles présentent des comportements, des activités et des intérêts à caractères spécifiques ou répétitifs. D'après le DSM-5, le diagnostic autistique s'appuie ainsi sur la présence d'au moins deux éléments parmi des particularités : (a) le caractère stéréotypé ou répétitif des mouvements, de l'utilisation des objets ou du langage ; (b) les intérêts extrêmement spécifiques et fixes ; et (c) l'intolérance au changement. Le modèle neurodéveloppemental décrit que ces particularités cliniques sont la conséquence de dysfonctionnements biologiques cérébraux. Ces fonctionnements cognitifs atypiques sont à l'origine d'atteintes qualitatives de compétences et de performances (Georgieff, 2017), que l'on caractérise aujourd'hui de « neurodiversité » (Chamak, 2015; Thommen et al., 2017).

2.2.2 Difficulté de traitement de l'information

De nombreuses recherches ont pour objectif l'analyse des particularités autistiques en termes de traitement de l'information. Les personnes TSA focalisent leur attention sur les détails et de ce fait présentent une inaptitude à organiser leurs perceptions et connaissances pour en avoir une compréhension globale et cohérente. Ce manque de cohérence centrale entraine des difficultés à traiter les informations de manière à leur donner une signification dans un contexte (Happé & Frith, 2006). En 2013, Vermeulen et Degrieck évoquent une cécité contextuelle pour expliquer le fait que les personnes TSA intègrent très difficilement les informations perçues dans leur contexte et développent donc une pensée en détails (Vermeulen & Degrieck, 2020).

Les personnes TSA ont également des particularités sensorielles, qui font partie intégrante du diagnostic. L'enfant présente soit une hyposensibilité engendrant des comportements de recherche de stimuli pour satisfaire ses besoins sensoriels, soit une hypersensibilité entraînant des comportements d'évitement ou d'isolement. Ces profils de sensibilités sensorielles sont extrêmement variés et peuvent avoir différents seuils de tolérance, même au niveau intra-individuel (Thommen et al., 2017). Une personne peut être hypersensible au bruit tout en ayant un profil hypo-sensible dans sa recherche de stimuli vestibulaires (Thommen et al., 2017). Il

arrive également que la sensibilité varie dans une même catégorie sensorielle, par exemple une personne peut être hyposensible au toucher des joues mais hypersensible à celui des lèvres. Ces seuils de tolérance fluctuent parfois en fonction du moment de la journée. Il est important d'évaluer les singularités sensorielles des enfants TSA pour les accompagner au mieux dans les situations d'échanges et d'interactions (Thommen et al., 2017).

2.2.3 Les fonctionnements originaux de la communication et des interactions sociales

Les personnes avec TSA ajustent difficilement leur comportement au contexte social, ce que la littérature explique par des différences de fonctionnements cognitifs dans la réciprocité sociale ou émotionnelle. Dès 1943, Kanner fait l'hypothèse d'un « trouble autistique du contact affectif » dû à un fonctionnement déficitaire dans les processus de résonance (ou neurones miroirs), touchant les capacités d'empathie. Dans sa critique du « normo-centrisme », Mottron évoque l'hypothèse d'une « intelligence autre, c'est-à-dire différente de l'ordinaire, mais aussi d'un développement autre, et d'une socialisation autre ou originale » (Mottron, 2016).

En effet, les enfants avec TSA rencontrent souvent des difficultés d'intégration sociale : la littérature montre que les personnes autistes accèdent difficilement aux états mentaux d'autrui, habileté qualifiée de « théorie de l'esprit » (Baron-Cohen, 1997). Les modèles du fonctionnement autistique expliquent les défauts de compréhension des situations sociales par l'hypothèse d'un déficit en théorie de l'esprit (Jones et al., 2018). Ceci engendre des difficultés à partager les intérêts ou émotions d'autrui, mais aussi à initier ou à répondre à des interactions sociales.

2.3 Les défis de l'autisme en matière de langage

Le trouble autistique implique de nombreux défis de communication. Selon le DSM-5, les particularités de communication de l'enfant autiste sont présentes dès le développement précoce, même si celles-ci ne sont véritablement visibles que lorsque les demandes sociales de l'entourage sont en décalage par rapport aux capacités de compréhension et d'expression de l'enfant (APA, 2015). Les difficultés d'interactions sociales des enfants autistes limitent le nombre d'opportunités de bain de langage, pourtant nécessaires à l'apprentissage. Il est donc primordial d'augmenter les occasions de situations communicatives pour leur permettre d'interagir et d'ainsi développer leur langage (Rogers & Dawson, 2020).

2.3.1 Particularités développementales du langage oral

Le langage oral peut être perturbé de façon très variable selon les individus porteurs d'un TSA en fonction de l'âge, du niveau intellectuel et de la sévérité du trouble (Gourbail, 2018).

Parmi le large spectre de troubles autistiques, certains enfants TSA d'âge préscolaire oralisent, bien que le message verbal ne soit pas toujours adressé ou approprié à la situation de communication. En effet, ils produisent des écholalies immédiates ou différées (répétitions

immédiates ou à distance des mots d'autrui), par lesquelles ils intègrent le langage mais ne savent pas encore l'utiliser à bon escient (Mottron, 2016). Ces enfants présentent un retard de développement langagier, à la fois phonologique et syntaxique, qui rend très difficile l'adaptation de leur communication au contexte ou à l'interlocuteur, ainsi que le respect des règles conversationnelles et narratives (Richard, 2018). Les lacunes de compréhension du message verbal, liées à la polysémie, au langage imagé et aux mots abstraits, coexistent avec des difficultés du traitement de l'information (Danon-Boileau, 2012). Certaines études ont également montré que les interactions des enfants TSA communicateurs émergents sont davantage tournées vers l'environnement que dans un but d'attention conjointe (Wetherby & Prutting, 1984). Ces difficultés communicatives perturbent le fonctionnement des personnes TSA car elles occasionnent des complications significatives quant à l'intégration sociale, l'accès à l'éducation et plus tard au milieu professionnel.

Aussi, certains enfants porteurs d'un TSA peuvent être limités dans leurs capacités d'oralisation. Ils peuvent émettre des vocalises, jargonner, voire ne produire aucun langage oral. Ces enfants sont dits « non-verbaux ».

Pour tous ces profils, il est donc primordial d'instaurer dès que possible des moyens de communication alternatifs pour offrir à l'enfant la possibilité de s'exprimer et de comprendre son environnement (Thommen et al., 2017)

2.3.2 Particularités développementales du langage écrit

Les études récentes montrent une grande variabilité des aptitudes en littératie émergente chez les enfants TSA (Davidson & Ellis Weismer, 2014 ; Dynia et al., 2017 ; Jacobs & Richdale, 2013 ; Westerveld et al. 2017 ; Westerveld et al., 2018, cités par Clendon et al., 2021). Pendant la période d'âge préscolaire où certains enfants TSA présentent un retard du développement langagier, on observe parfois le développement d'un fort attrait pour le langage écrit. L*'hyperlexie* désigne cet intérêt prononcé pour le code écrit chez certains enfants TSA, dont on observe le développement de compétences en déchiffrage, sans qu'il n'y ait eu d'enseignement explicite (Gourbail, 2018 ; Mottron, 2016) et sans qu'ils n'y associent de compréhension des fonctions de l'écrit (Lanter et al., 2012). Les études de Lanter et al. montrent que les enfants TSA d'âge préscolaire ont de plus faibles aptitudes à établir la correspondance phonologique lettres-sons que de facilité à les déchiffrer, notamment dû à l'absence d'enseignement didactique pour cet apprentissage. Les personnes autistes appréhendent plus facilement les aspects physiques et visuels de leur environnement lorsqu'ils ne sont pas contraints à une compréhension passant par le langage, ce qui explique que cet intérêt et ces compétences de déchiffrage des lettres ne sont pas accompagnés de la compréhension de leur concept (Mottron, 2016).

3. Du communicateur « non verbal » au communicateur « non oralisant »

La littérature distingue des profils de communicateurs établis selon les difficultés éprouvées par les individus à BCC :

- les individus « non-verbaux » ou « minimalement verbaux » aussi appelés communicateurs symboliques émergents ;
- les communicateurs sémantiques syntaxiques, qui peuvent produire les premiers agencements syntaxiques (Koegel et al., 2020 ; Tager-Flusberg & Kasari, 2013);
- les communicateurs indépendants du contexte et des partenaires de communication (Holyfield et al., 2019).

Néanmoins, ce terme « individu non verbal », pouvant également être utilisé pour un enfant TSA ne produisant pas de langage oral, ne correspond pas à la réalité des individus décrits.

Pour Skinner, le comportement verbal « est un comportement renforcé par la médiation d'autres personnes » (Skinner, 1957, cité par Plateau & Dew lors de la conférence « lire et écrire quand on a un TSA et qu'on ne parle pas : sur quoi s'appuyer ? » organisé par le Centre de Ressources Autisme Ile-de-France (CRAIF) en 2022). Pourtant, lors d'actes de communication non verbale, l'individu fait également preuve « d'un comportement renforcé par la médiation d'autres personnes », même s'il y parvient par le biais d'un autre langage que le langage oral.

La notion de *langage* se réfère à la notion de symbolisation. Pour Benveniste, « le langage représente la forme la plus haute d'une faculté qui est inhérente à la condition humaine : la faculté de symboliser » (Benveniste, 1966). Le langage est symbolisé par un ensemble de signes linguistiques, chacun constitué d'un *signifié* (concept que représente le signe) et d'un *signifiant* (symbole associé, forme représentant le signe) (Saussure, 1916). Les diverses modalités que peuvent revêtir ce signifiant permettent le maintien de la communication, même lorsque le canal oral n'est pas efficient.

C'est pourquoi Plateau & Dew (2022) proposent de n'utiliser le terme « non verbal » qu'en cas de « non-communication ». Une personne qui ne peut oraliser mais qui s'inscrit dans la communication par un autre moyen peut préférentiellement être distinguée comme **non-oralisante**. Il est aussi possible de favoriser les termes « communicateur symbolique émergent », ou « communicateur émergent » qui renvoient également au même profil d'individus.

Pour favoriser la communication et offrir à l'enfant la possibilité de s'exprimer et de comprendre son environnement, il est possible de se tourner vers des outils de Communication Alternative et Augmentative (CAA) de façon temporaire ou permanente (Beukelman & Light, 2020) selon les besoins des individus.

IV. LA COMMUNICATION ALTERNATIVE ET AUGMENTATIVE

1. Définition et principes

Selon Bob Williams : « le silence de ceux qui ne peuvent pas parler n'est jamais d'or. Nous avons tous besoin de communiquer et d'être en relation les uns avec les autres, et pas seulement d'une seule manière, mais de toutes les façons possibles. C'est un besoin humain fondamental, un droit humain fondamental. Et c'est également de façon plus générale, une compétence humaine fondamentale » (Bob Williams cité par Beukelman & Mirenda, 2017).

La Communication Alternative et Augmentative (CAA) est définie comme tout moyen d'aide déployé pour développer, maintenir ou retrouver une communication efficace, afin d'améliorer la participation à la vie quotidienne des personnes à besoins complexes de communication (Beukelman & Light, 2020). Ces moyens d'aides désignent les interventions mises en place de façon **alternative**, c'est-à-dire ne passant pas par l'oralisation, et **augmentative** ou **améliorée**, c'est-à-dire avec la vocation d'étendre les possibilités de communication de la personne. La CAA est multimodale (gestes, signes, tableaux de communication et dispositifs de communication à synthèse vocale, etc.). Elle est destinée à tout individu présentant des BCC afin de favoriser des opportunités de communication dans ses différents canaux (Romski & Sevcik, 2005).

Romski et Secvik soulèvent six mythes à propos de l'utilisation de CAA, appuyés par la pratique clinique. Ces idées les mènent à des affirmations :

1. la CAA n'est pas un « dernier recours » au développement du langage oral. Elle peut, autant que possible, être proposée pour prévenir les difficultés en matière de communication et de développement du langage ;
2. utiliser un dispositif de CAA n'empêche pas le développement de la parole. Au contraire, en permettant à l'enfant de s'exprimer par un autre moyen, elle motive le développement de la communication de la manière la plus efficace pour l'enfant ;
3. la CAA ne requiert pas de compétences spécifiques pour en bénéficier ;
4. la CAA ne se destine pas exclusivement aux enfants ayant des capacités cognitives intactes : la diversité des dispositifs de CAA existants rend accessible leur utilisation, quels que soient les défis, moteurs ou intellectuels ;
5. la CAA ne demande pas un âge minimal pour être proposée. Elle ne détermine pas non plus le mode de communication définitif de l'enfant, même si le dispositif est utilisé dès son plus jeune âge ;
6. il n'existe pas de hiérarchie de représentation des symboles ou des objets aux mots écrits (orthographe traditionnelle). En effet, la littérature soutient que le degré d'abstraction d'un concept ou l'iconicité d'un pictogramme n'influe pas sur les possibilités d'apprentissage, tant qu'il a été évalué pour correspondre aux représentations qui sont significatives pour l'individu afin de favoriser sa compréhension (Romski & Sevcik, 2005).

Les assertions (3), (4), et (5) soulignent l'importance du respect de la Zone Proximale de Développement (ZPD) dans l'utilisation de dispositifs de CAA. La ZPD correspond au potentiel « proche » d'apprentissage de l'enfant (Vygotski, 1997). Elle se situe légèrement au-dessus de ses compétences et rend possible un apprentissage grâce à l'aide d'autrui ou d'une aide matérielle. Ainsi, à tout âge, tout niveau, et peu importe les difficultés auxquelles est confronté un individu, celui-ci doit pouvoir compter sur un moyen de communication adapté à ses possibilités sans présomption de ses compétences.

En somme, la CAA est un soutien à la communication et non une barrière au développement d'autres types de communication, comme la communication orale. Par ailleurs, certains enfants, tels que ceux ayant un trouble du langage associé à un TSA ou ayant un trouble développemental du langage (TDL), développent un langage qui n'est pas fonctionnel, c'est-à-dire qu'il n'est pas adapté à la situation de communication avec l'interlocuteur. Ce trouble fonctionnel du langage touche donc le domaine de la pragmatique, car il gêne le passage des informations par une mauvaise utilisation de la langue en contexte. Le langage peut également être caractérisé de « non-fonctionnel » lorsque le message du communicant est altéré par une pauvreté lexicale et syntaxique. Chez ces enfants pour qui la communication orale n'est pas complètement efficace, les outils de CAA permettent de pallier les difficultés d'expression et de compréhension (Beukelman & Light, 2020).

2. Les différents types de Communication Alternative et Augmentative

Pour être au plus près des besoins de chaque individu et leur permettre de communiquer le plus efficacement possible, les études en matière de BCC ont permis la création d'une grande variété de dispositifs. Beukelman et Light précisent que le choix de l'implémentation d'un dispositif de CAA comprend la présentation visuelle, auditive ou tactile de tous les messages, ainsi que les symboles, images et codes qui sont disponibles pour la personne (Beukelman & Light, 2020).

Ainsi la CAA englobe différents systèmes de symboles :

- *le système pictographique,* qui utilise les pictogrammes. Il ne nécessite pas de compétences en lecture (même si certains dispositifs incluent les mots écrits en dessous de chaque pictogramme), et convient aux utilisateurs très précoces comme à ceux ayant un niveau très avancé ;
- *les symboles gestuels,* qui permettent de soutenir la compréhension des mots les plus importants de la phrase, comme le permet le programme Makaton (Walker, 1975) qui est le système multimodal le plus utilisé en CAA (Beukelman & Mirenda, 2017) ;
- *les symboles graphiques,* qui désignent le recours aux images, aux photographies ou à d'autres systèmes parfois très complexes, voire à l'écriture traditionnelle. Ils peuvent de ce fait être utilisés par tous les profils.

Aussi, il est nécessaire de trouver le moyen de sélection des items le plus accessible au patient, pour que celui-ci soit adapté à ses défis moteurs ou sensoriels (visuels ou auditifs). Les utilisateurs peuvent avoir recours à la sélection directe, par exemple par pointage direct (digital ou oculaire), ou indirecte avec l'aide du partenaire de communication, par exemple par balayage (Beukelman & Mirenda, 2017).

En ce qui concerne les types de dispositifs de CAA, la littérature différencie les outils « basiques » des outils « robustes ».

Les dispositifs de CAA dits « basiques » désignent des dispositifs contextuels, c'est-à-dire utilisés dans un cadre spécifique. Ceux-ci offrent des possibilités limitées car ils contiennent moins de vocabulaire, par exemple de simples pictogrammes, des Tableaux de Langage Assisté (TLA) ou encore le Picture Exchange Communication System (PECS).

Le critère de robustesse décrit quant à lui les dispositifs de CAA pouvant répondre à toutes les fonctions de communication, c'est-à-dire la variété des messages que l'on peut produire : raconter une situation, commenter, demander quelque chose, décrire, faire des blagues, etc. Beukelman et Light définissent ces fonctions de communication selon quatre types d'interactions : (1) l'expression des besoins et des désirs ; (2) le transfert d'informations ; (3) le maintien de la relation sociale et ; (4) l'étiquette sociale, qui correspond à la conformité des règles sociales de politesse (Beukelman & Light, 2020). Les dispositifs de CAA dits « robustes » ont de nombreux avantages dans toutes les situations de communication :

- ils comprennent une très grande variété lexicale et de nombreuses possibilités d'énonciation grâce au vocabulaire de base et au vocabulaire spécifique ;
- ils permettent la grammaticalisation ;
- la disposition stable du vocabulaire permet la planification motrice pour faciliter l'élaboration du message.

Enfin, les dispositifs de CAA peuvent être qualifiés :

- de haute technologie, lorsqu'il est question des technologies d'assistance comme la synthèse vocale, l'écran, la lumière, etc., telles que les applications sur tablettes ou les appareils et logiciels de communication (Cataix-Nègre, 2017) ;
- de basse technologie, lorsqu'il est question de dispositifs « papier » ou de la gestuelle comme les signes, les tableaux de pictogrammes ou le PODD (acronyme pour « Pragmatic Organisation Dynamic Display », Porter), ce qui par ailleurs ne détermine pas leur robustesse.

3. L'implémentation de la CAA

L'implémentation d'un outil de CAA désigne le processus par lequel les partenaires de communication apprennent à l'individu ayant des BCC à utiliser le dispositif. Ainsi, « le but de l'implémentation d'un outil de CAA est d'amener l'individu à développer sa fluidité dans l'utilisation de son propre moyen de communication » (Treviranus & Roberts, cités par Beukelman & Light, 2020). Un communiquant en CAA est considéré comme totalement fluent lorsqu'il utilise son outil sans effort conscient (Beukelman & Light, 2020).

Le choix d'un outil de CAA (autrement dit « l'évaluation » de l'outil qui convient) ainsi que l'intervention en CAA nécessitent une approche d'équipe. Beukelman et Light (2020) précisent que cette équipe inclue la personne utilisatrice de CAA et les personnes qui gravitent autour d'elle dans la co-construction du projet d'implémentation (membres de la famille et/ou soignants, et professionnels de diverses disciplines). La culture, l'âge, la profondeur des liens affectifs, le rôle et la responsabilité vis-à-vis de la personne utilisatrice de CAA influent sur les interactions. Ainsi, les auteurs rappellent que chaque partenaire de communication interagit dans le cadre de différents objectifs : maintenir la proximité sociale, réaliser des soins, enseigner, échanger des informations etc. Ces situations représentent autant de situations de communication vécues par la personne utilisatrice de CAA et son entourage (Beukelman & Light, 2020).

Cette équipe de CAA choisit également l'approche pédagogique la plus adaptée à la fois :

- aux besoins et aux capacités de l'individu qui s'appuie sur la CAA ;
- aux partenaires de communication, qui vont aussi s'appuyer sur la CAA ;
- à l'environnement dans lequel l'utilisateur va se servir de son dispositif.

Afin de maximiser la réussite de l'implémentation de l'outil de CAA, il est nécessaire de déterminer le dispositif le plus adapté à l'enfant.

V. LECTURE PARTAGEE, COMMUNICATION ALTERNATIVE ET AUGMENTATIVE ET ENFANTS A BESOINS COMPLEXES DE COMMUNICATION

1. Dans quel but proposer des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA aux enfants à BCC ?

Conformément à ce qui a déjà été présenté, les activités de lecture partagée ont une forte influence sur les capacités langagières et stimulent le développement de compétences en littératie des enfants (Lefebvre, Trudeau & Sutton, 2001 ; Justice, Kaderavek et al., 2009). Même si peu d'études se sont intéressées aux activités de lecture partagée auprès de populations au développement atypique (Mucchetti, 2013), certaines soutiennent les bénéfices langagiers et en littératie de ces activités chez les enfants en situation de handicap ou ayant des

besoins spécifiques (Swanson et al., 2004). Il existe des stratégies spécifiques permettant à l'entourage d'enfants au développement atypique (famille, enseignants, éducateurs, orthophonistes) de proposer des activités de lecture partagée, qui doivent de ce fait faire l'objet d'adaptations (Mucchetti 2013).

2. Stratégies de lecture partagée

2.1 Stratégie « Follow the CAR »

La stratégie « follow the CAR » permet d'inciter les interactions pendant l'activité de lecture partagée. Elle comprend trois étapes : (a) commenter et attendre (« ***C***omment and wait ») ; (b) poser des questions : demander de participer et attendre (« ***A***sk for paticipation and wait ») et ; (c) répondre en ajoutant un peu plus d'éléments (« ***R***espond by adding a little more ») (Cole et al., 2002).

Cette approche de la lecture partagée découle d'un travail axé sur la construction de compétences langagières précoces, qui promeuvent le développement de compétences en littératie (Cole et al., 2002, cités par Erickson & Koppenhaver, 2020).

Durant la lecture, l'adulte doit proposer des pauses et attendre entre chaque étape de la stratégie, afin de donner à l'enfant l'opportunité de répondre ou de faire un commentaire, et ainsi développer et soutenir la communication. Selon les difficultés de l'enfant, ces moments d'attente ou de pause peuvent être plus ou moins longs. Par exemple, certains enfants porteurs de handicaps auraient besoin de 15, 20, 30 secondes ou plus de silence après le commentaire de l'adulte pour pouvoir penser et fournir une réponse ou un commentaire par eux-mêmes (Koppenhaver, Erickson, Skotko, 2001 ; cités par Erickson & Koppenhaver, 2020). Il est également possible de demander la participation de l'enfant avec des demandes telles que « dis-moi » et des répétitions du commentaire initial.

Si l'enfant communique, l'adulte-lecteur répète la production de l'enfant en y ajoutant des éléments, puis continue la lecture. Si l'enfant ne participe pas, l'adulte-lecteur continue de poser des questions et d'encourager l'enfant à interagir.

Une traduction de l'organigramme de la stratégie « follow the CAR » proposé par Karen A. Erickson & David A. Koppenhaver dans "*Comprehensive Literacy for all, Teaching Students with Significant Disabilities to Read and Write*" est proposée figure 2.

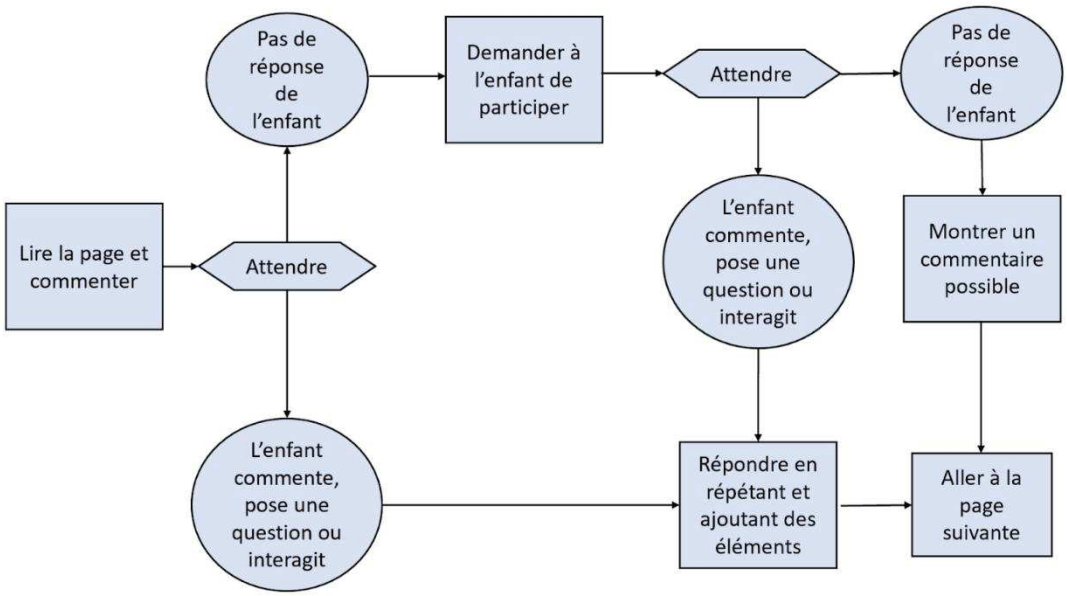

Figure 2- Organigramme de la stratégie « follow the CAR », adapté de Erickson & Koppenhaver, 2020

Pour les enfants qui commencent à commenter et à interagir durant l'activité de lecture partagée, il est possible de combiner cette stratégie CAR avec une des stratégies de lecture dialogique : la stratégie CROWD (Lonigan & Whitehurst, 1988).

2.2 Stratégie « Put the CROWD in the CAR »

Dans le cadre du "Four Blocks literacy framework", K. Erickson et D. Koppenhaver proposent l'utilisation de stratégies de lecture dialogique (Lonigan & Whitehurst, 1988) durant l'activité de lecture partagée auprès d'enfants à BCC. Comme énoncé précédemment, l'adulte-lecteur adopte donc un comportement spécifique de questionnement et d'ajout d'informations, à travers les stratégies PEER et CROWD. Il incite et stimule les capacités langagières de l'enfant vis-à-vis du contenu de l'album en répétant les contributions de ce dernier, en les évaluant et en les étendant.

L'utilisation de la stratégie « CROWD » combinée à la stratégie « Follow the CAR », appelée « Put the CROWD in the CAR », est une approche permettant d'élargir et d'affiner la pratique de lecture partagée en aidant l'enfant à dépasser le stade de la participation et de l'interaction, pour se diriger vers le développement du langage. Le principe est d'utiliser les amorces de la stratégie CROWD durant l'étape « (b) Question » de la stratégie « follow the CAR ». Cette stratégie permet donc non seulement d'inciter l'interaction, mais aussi d'approfondir les productions de l'enfant.

De plus, avec les similitudes entre la stratégie « follow the CAR » et la stratégie « PEER » que nous avons exposées précédemment, il est recommandé d'utiliser les stratégies de lecture dialogique dans leur ensemble (Erickson et al., 2010).

Une traduction de l'organigramme de la stratégie « put the CROWD in the CAR » par Karen A. Erickson & David A. Koppenhaver dans "*Comprehensive Literacy for all, Teaching Students with Significant Disabilities to Read and Write*" est proposée figure 3.

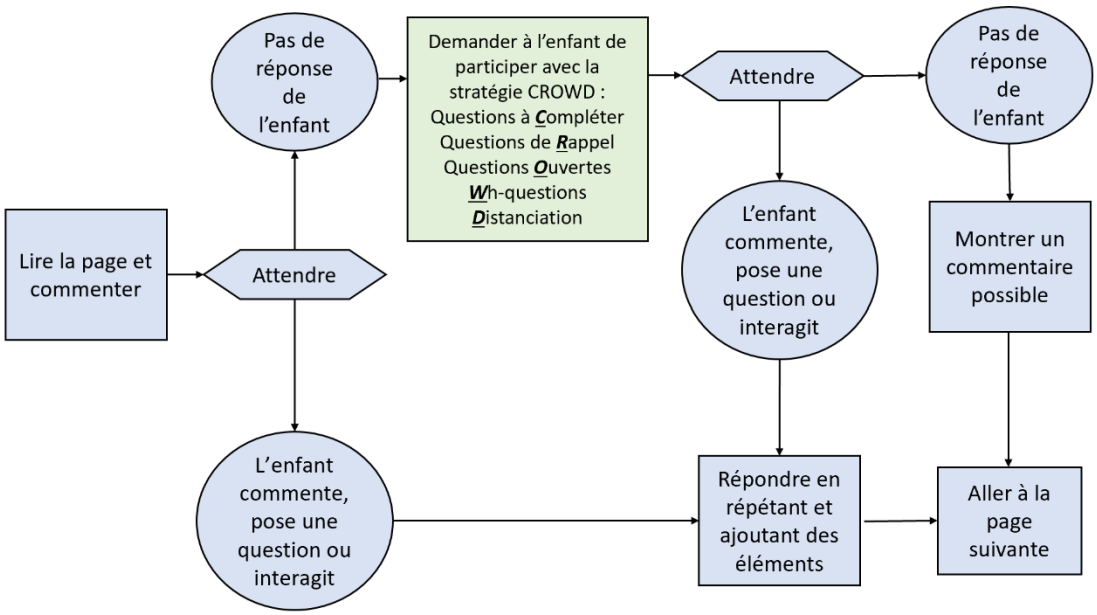

Figure 3- Organigramme de la stratégie « put the CROWD in the CAR », adapté de Erickson & Koppenhaver, 2020

Nous avons mis en relief l'adjonction de la stratégie « CROWD » à la stratégie « follow the CAR ». Selon le niveau de communication de l'enfant durant l'activité de lecture partagée, il est donc possible d'utiliser la stratégie « CAR » seule (figure 2), ou de la combiner avec la stratégie « CROWD » (figure 3).

2.3 Stratégie « PARTOUT »

Au regard de ce qui a été énoncé précédemment, la technique la plus utilisée selon Erickson & Koppenhaver est la lecture dialogique.

Pour prendre en compte l'outil de CAA dans les activités de lecture partagée, Plateau propose la stratégie « PARTOUT » inspirée des stratégies de lecture partagée présentées précédemment, ainsi que de la méthode « Read, Ask, Answer, Prompt » de Kent-Walsk et al. La stratégie « PARTOUT » induit un comportement à adopter dans des activités de lecture partagée tout en incluant le dispositif de CAA en lui laissant la place qui lui est nécessaire : faire une ***P***ause, ***A***ttendre, ***R***épondre, ***T***oucher le dispositif devant l'enfant, lui ***O***ffrir des opportunités pour communiquer, ***U***tiliser la CAA pour lui parler (Plateau, 2019).

3. La Communication Alternative et Augmentative pour soutenir les activités de lecture partagée

Les compétences communicatives peuvent être de deux natures : les compétences réceptives et les compétences expressives. Les compétences réceptives concernent la compréhension des messages, alors que les compétences expressives désignent les capacités d'un émetteur communicant à produire des messages verbaux et non verbaux à un récepteur (Lloyd, Fuller & Arvidson, 1997). Comme vu précédemment, la CAA permet « de compléter ou de remplacer le langage » (Erickson et al., 2020). Ces avantages permettent de couvrir les deux versants de la communication et ce, particulièrement dans un contexte de lecture partagée.

Durant les activités de lecture partagée, tant les compétences réceptives qu'expressives sont sollicitées chez l'enfant. Cependant, un enfant à BCC ne peut répondre à ces sollicitations si le canal utilisé pour communiquer n'est pas le plus significatif pour lui. Si l'enfant a un dispositif de communication spécifique (signes ou symboles par exemple), il est nécessaire d'utiliser ce dispositif durant l'activité de lecture partagée (Erickson & Koppenhaver, 2020). Ainsi, les bénéfices apportés par la CAA sur les compétences communicatives de l'enfant peuvent être déployés aux activités de lecture partagée.

3.1 Un soutien aux interactions et à la compréhension

Selon la littérature, l'appropriation d'outils de CAA a plusieurs impacts positifs sur les compétences expressives de l'enfant à BCC. Elle permet une amélioration de la communication non seulement dans différents domaines linguistiques (comme la sémantique et le vocabulaire), mais aussi une augmentation de la variabilité d'actes de communication (Light, 1997 ; Hamm & Mirenda, 2006 ; Mirenda, 2003 ; O'Neill et al., 2018). En utilisant un outil de CAA, les enfants présentant des BCC peuvent répondre à la sollicitation qui caractérise l'activité de lecture partagée.

Sur le versant réceptif, l'enfant à BCC tirerait bénéfice de l'utilisation efficace de l'outil de CAA par le partenaire de communication. D'une part, le modèle fourni lui permet l'implémentation de son dispositif, et d'autre part, l'utilisation de l'outil soutient la compréhension du message (O'Neill et al., 2018 ; Drager et al., 2010).

3.2 Barrières et facilitateurs à la mise en place et/ou l'utilisation d'outils de CAA

La mise en place et l'utilisation d'outils de CAA peuvent être facilitées par certains éléments, ou au contraire peuvent faire face à des barrières limitant cette mise en place ou utilisation, et ce, malgré les nombreux bénéfices qu'elles apportent.

3.2.1 Les barrières

En tant qu'outil facilitant les activités scolaires et sociales, de plus en plus d'études soulignent le rôle de la CAA pour les enfants ayant des BCC (Light & McNaughton, 2012). Malgré cela, plusieurs éléments peuvent constituer des barrières à la mise en place ou à

l'utilisation de ce type d'outils. Parmi elles, le manque de formation à l'utilisation de dispositifs de CAA par les professionnels, le manque de collaboration entre les personnes gravitant autour de l'enfant, les ressources financières, la limitation des opportunités pour l'utilisation de la CAA, les attitudes et pensées négatives envers l'utilisation et l'efficacité de la CAA sont les freins principaux. De plus, la littérature évoque des attentes réduites de la part des professionnels pour les enfants ayant des compétences communicatives plus restreintes, ce qui impacte les apprentissages proposés (Subihi, 2013 ; Da Fonte & Boesch, 2016 ; Chung & Stoner, 2016 ; Mukhopadhyay & Nwaogu, 2009 ; Patel & Khamis-Dakwar, 2005 ; Soto et al., 2001 ; cités par Aldabas, 2021).

La famille joue un rôle crucial dans le soutien de l'utilisation de la CAA : le manque de collaboration efficace avec les parents fait partie des freins principaux à l'utilisation et la mise en place d'une CAA.

3.2.2 Les partenaires de communication comme facilitateurs

De nombreuses études révèlent la préoccupation qu'engendre ce manque de collaboration avec les parents (Kent-Walsh & Light, 2003; McNaughton et al., 2008; Romano & Chun, 2018). C'est pourquoi, réciproquement, l'implication des parents est identifiée comme l'un des principaux facilitateurs à la mise en place et l'utilisation d'outils de CAA (Aldabas, 2021).

Même si le parent représente le partenaire de communication privilégié de l'enfant à BCC, il peut éprouver des difficultés de prise en main et de manipulation d'un outil de CAA, notamment à cause du coût cognitif important que représente l'apprentissage de l'utilisation de ces dispositifs (Beukelman & Mirenda, 2005 ; McNaughton & Bryen, 2002 ; Beukelman, 1991 ; cités par McNaughton et al., 2008). L'implication des familles est néanmoins reconnue dans la littérature comme primordiale pour soutenir le processus d'apprentissage d'une part, et pour garantir de manière optimale les bénéfices d'utilisation des outils de CAA d'autre part (Parette et al., 2001).

L'importance du rôle de l'orthophoniste, en tant que partenaire de communication dans cette implémentation et utilisation d'outils de CAA, est également mentionnée dans la littérature (De Bortoli et al., 2014 ; cités par Aldabas, 2019).

3.3 Importance de la modélisation

3.3.1 La modélisation en lecture

Lors d'activités de lecture partagée, il est nécessaire pour l'adulte-lecteur de proposer une modélisation. Cette modélisation constitue d'ailleurs la première étape du dispositif d'apprentissage que Lefebvre, Trudeau et Sutton définissent dans le cadre d'activités de lecture interactive enrichie (Lefebvre et al., 2011), telle que présentée *figure 1*. L'adulte-lecteur raconte l'histoire en proposant des arrêts sur certains concepts (vocabulaire, compréhension du récit, conscience phonologique, conventions de l'écrit) et les commente ou les explique sans

interroger l'enfant. Il donne ainsi un modèle de réflexion sur l'écrit. La modélisation est donc particulièrement utile car elle donne accès à une réflexion généralement invisible, d'où l'importance de l'explicitation des enseignements, inscrits dans les interventions de type « explicites ».

L'utilisation de la modélisation en lecture est sous-tendue par deux notions : la zone proximale de développement de Vygotsky (1978) et l'étayage de Bruner (1986). En effet, la pratique de la modélisation en lecture ne place pas l'apprenant dans une zone de succès en autonomie. En revanche, c'est une zone abordée avec succès lorsque l'enfant est guidé. Lorsqu'un adulte-lecteur lit à l'enfant, il fournit des modèles de comportements de lecture spécifiques et significatifs. Il s'agit donc de « montrer » et non uniquement de « dire » (Closs, 2006). Grâce à cet étayage de haut niveau, non seulement l'enfant peut imiter les stratégies de lecture partagée modélisées par l'adulte, mais peut également les intérioriser.

3.3.2 La modélisation avec un outil de CAA

La définition de « modélisation », qu'elle soit dans un contexte de lecture partagée ou d'implémentation et d'utilisation d'un outil de CAA, est la même : donner un modèle. En effet, la modélisation en CAA est la coordination de l'utilisation d'un outil de CAA avec la parole naturelle. Ce comportement permet de fournir un modèle d'utilisation d'un dispositif à l'enfant, mais aussi de soutenir la compréhension de l'enfant en associant le symbole au mot oral et en « segmentant les concepts clés du flux de la parole naturelle » (Romski & Sevcik, 1996 ; cités par Light, 1997). Les recommandations proposent de modéliser au regard des compétences de l'enfant ainsi que de la ZPD. Ainsi, le partenaire de communication modélise à un niveau légèrement supérieur par rapport aux capacités de l'utilisateur de CAA : il peut montrer ***deux*** pictogrammes sur le dispositif de l'apprenant dès lors que l'enfant exprime ***un*** mot avec son outil. Une fois l'association de ***deux*** mots assimilée, il est possible de proposer une modélisation plus enrichie en pointant ***trois*** pictogrammes, et ainsi de suite selon le niveau de communication verbale (Hartmann, 2015).

3.4 Cibler les compétences en littératie

3.4.1 Contexte

Ainsi que vu précédemment, la littérature démontre les difficultés d'accès aux compétences de lecture et d'écriture pour les individus en situation de handicap. Beukelman et Light estiment que « jusqu'à 90 % des personnes qui dépendent de la CAA entrent dans l'âge adulte sans avoir acquis de compétences fonctionnelles en matière de lecture et d'écriture, ce qui limite gravement leur communication, leurs résultats scolaires et professionnels, et leur qualité de vie globale » (Foley & Wolter, cités par Beukelman & Light, 2020).

Aussi, la littérature rapporte que l'accès aux supports de lecture et au matériel d'écriture est plus restreint pour les enfants en situation de handicap que pour leurs pairs non handicapés. Le temps alloué aux activités de la vie quotidienne étant prépondérant, peu de temps est passé autour d'autres compétences plus scolaires (Beukelman & Light, 2020).

Par ailleurs, nous avons précédemment explicité l'absence d'enseignement dédié à l'apprentissage d'éléments du langage écrit pour les personnes présentant un TSA.

Pourtant, la littérature démontre que l'enseignement de compétences en littératie est possible pour tout handicap, toute condition neurodéveloppementale, à tout âge, dans le cadre d'activités riches, adaptées et répétées (Browder et al., 2008 ; Foley et al., 2010 ; Machalicek et al., 2010 ; Stauter et al., 2017 ; cités par Coutheux, 2020). Erickson et al. soulignent d'ailleurs le rôle majeur de la littératie pour les enfants à BCC en exprimant la primordialité des capacités de lire et écrire pour vivre en tant qu'adulte autonome (Erickson et al., 2020). C'est pourquoi, les activités de lecture partagée, les outils de CAA, et l'adjonction de ces deux dispositifs auraient un intérêt à être exploités pour l'entrée dans la littératie.

3.4.2 Les moyens utilisés

Pour introduire des apprentissages relatifs aux éléments prédicteurs des capacités en lecture et en écriture, Erickson et al. proposent « d'utiliser la lecture partagée comme une opportunité d'intégrer l'instruction de la conscience phonologique dans un contexte naturel d'interactions linguistiques » (Erickson et al., 2020). Il est possible d'étendre cette instruction non pas uniquement à la conscience phonologique, mais également à d'autres compétences linguistiques.

Pour la conscience phonologique, il est conseillé de demander à l'enfant de chercher la lettre correspondante au son entendu dans son clavier ou encore à travers les livres par identification et reconnaissance (Erickson et al., 2020 ; Beukelman et al., 2017 ; Fallon et al., 2004 ; Light et al., 2008). En effet, pour faciliter l'entrée dans l'expression écrite, la CAA, parfois appelée « technologie d'assistance », permet aux enfants d'explorer et sélectionner les lettres. Cette assistance peut par exemple inclure des lettres et symboles imprimés sur papiers et plastifiés, organisés sous forme de tableaux ou non, des logiciels et applications sur tablettes ou téléphone comprenant un clavier, ou encore des étiquettes. Il est primordial que l'enfant littérateur émergent puisse toujours accéder à des lettres mobiles qu'il pourra manipuler, ou un clavier sur lequel il pourra pointer les lettres (Sheldon et al., 2020).

Pour les compétences de décodage, et spécifiquement la reconnaissance globale de mots, il est possible de proposer un appariement entre un mot écrit et une image ou le symbole/pictogramme de l'outil de CAA (Beukelman et al., 2017 ; Light et al., 2008). L'enfant pourra alors augmenter son stock lexical par le biais de liens entre le symbole graphique (signifiant) et le concept (signifié) (Hetzroni, 2004 ; Smith, 2019, cités par Coutheux, 2020).

Chez les enfants porteurs d'un TSA, l'hyperlexie peut entraver le développement de compétences phonologiques. Comme énoncé précédemment, les études de Lanter et al. montrent que les enfants TSA d'âge préscolaire ont de plus faibles aptitudes à établir la correspondance phonologique lettres-sons que de facilités à les déchiffrer (Lanter et al., 2012). Ce fort attrait pour le langage écrit ne permet cependant pas la compréhension des fonctions de

l'écrit. C'est pourquoi il serait pertinent de pallier le manque d'enseignements dédiés à ce type d'apprentissage par le biais du contexte « intégré-explicite » de la lecture partagée.

Pour les compétences de compréhension, les tableaux de communication et autres dispositifs de CAA utilisant des pictogrammes sont très appropriés pour faciliter la compréhension des histoires lues et ce, particulièrement pour les enfants porteurs d'un TSA. En effet, non seulement ces tableaux de communications sont adaptés aux particularités sensorielles présentes dans les TSA, mais aussi, en nécessitant un traitement visuel et en respectant un ordre chronologique et spatial, ils permettent de faciliter la réception de messages chez les personnes porteuses d'un TSA (Mottron, 2016).

Plateau prodigue également des conseils quant à l'utilisation de dispositifs de CAA dans le but de stimuler les compétences en littératie. Pour elle, le dispositif doit « contenir une voix personnalisée selon l'enfant, des messages préformulés adaptés au contexte, du vocabulaire de base, du vocabulaire spécifique riche, une grammaticalisation complète, une organisation soutenant la planification motrice et un design adapté à l'enfant » (Plateau, 2019, citée par Coutheux, 2020).

Pour d'autres chercheurs et professionnels, le dispositif doit également comporter certains éléments (Coutheux, 2020) :

- un clavier ou un alphabet à disposition de l'enfant (Suc-Mella, 2019);
- de l'orthographe traditionnelle (Erickson et al*.,* 2020) ;
- un système de prédiction de mots (Beukelman et al., 2017) ;
- des entrées visuelle et auditive efficientes (Smith, 2019) ;
- une organisation du vocabulaire, dans une visée d'automatisme moteur (Suc-Mella, 2019).

En plus de ces apprentissages ciblés, nous avons vu que la lecture partagée, en favorisant les interactions, permet la stimulation de compétences en littératie même sans inclure d'apprentissages explicites des éléments constitutifs du langage écrit. La littérature démontre l'influence réciproque entre le langage oral et les compétences en littératie (voir figure 1, Da Fonte et Boesch, 2019). De plus, Koppenhaver, pour qui le langage oral et le langage écrit ont les mêmes bases de développement et s'influencent mutuellement sur les versants expressifs et réceptif, confirme la synergie entre la CAA et la littératie (Koppenhaver et al., 1991).

En somme, les outils de CAA permettent une entrée dans le langage écrit en facilitant et en permettant sa compréhension, et en offrant des opportunités de communication autour de l'univers de l'écrit (Light & McNaughton, 2012). La lecture partagée soutenue d'outils de CAA permet le couplage des bénéfices de chaque élément constitutif de cette pratique : les bénéfices communicationnels tant réceptifs qu'expressifs des outils de CAA, et l'impact positif de la lecture partagée sur les compétences en littératie des jeunes enfants, ainsi que sur leurs compétences en langage oral (NELP, 2008).

D'un point de vue orthophonique, ces pratiques auraient également une place importante. Comme le rappellent Fallon et Katz, l'orthophoniste joue un rôle privilégié parmi les thérapeutes qui gravitent autour de l'enfant. Il apporte « une combinaison d'expertise dans le langage parlé, le langage écrit et la pratique de la CAA. Avec un champ d'application professionnel qui couvre tous ces domaines, il est essentiel que les orthophonistes se sentent compétents et à l'aise pour participer à l'enseignement des compétences en littératie aux élèves qui utilisent une CAA » (Fallon & Katz, 2008).

VI. PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES

1. Contexte

Les littératures francophone et anglophone contiennent de nombreuses études mettant en avant les bienfaits de la lecture partagée, notamment sur les compétences langagières des enfants au développement neurotypique comme neuroatypique. Ces études s'ancrent particulièrement dans le milieu scolaire.

Contrairement à littérature anglophone, les études francophones abordent peu la lecture partagée soutenue d'outils de CAA auprès d'enfants présentant des BCC, et notamment dans l'objectif de travailler des compétences en littératie, même si de nombreuses études mentionnent les bénéfices sur les compétences langagières auprès d'enfants porteurs de TSA, sans soutien par des outils de CAA.

Dans la littérature anglophone, les recherches s'ancrent peu dans le milieu rééducatif, bien que certaines mentionnent le rôle de l'orthophoniste en tant que soutien des pratiques parentales (Justice & Kaderavek, 2004 ; Fallon & Katz, 2008).

2. Hypothèses et problématique

Ces éléments nous ont amenées à nous interroger sur l'utilisation de la lecture partagée soutenue d'outils de CAA dans l'objectif de travailler les compétences en littératie émergente auprès d'enfants à BCC, et notamment ceux porteurs de TSA, dans les pratiques orthophoniques francophones. Nous avons donc émis les hypothèses suivantes :

Hypothèse 1 *: les activités de lecture partagée* ***seule*** *sont peu utilisées auprès d'enfants porteurs de TSA dans les pratiques orthophoniques.*

Hypothèse 2 : *les activités de lecture partagée* ***soutenue d'outils de CAA*** *sont peu utilisées dans les pratiques orthophoniques.*

Hypothèse 3 : *l'exploitation* ***d'outils de CAA*** *pour stimuler les* ***compétences en littératie émergente*** *des enfants présentant des BCC est peu répandue dans les pratiques orthophoniques.*

Hypothèse 4 : *un support d'aide sous forme de «* ***kit de prise en main*** *» pourrait potentiellement répondre aux besoins et interrogations des orthophonistes concernant cette pratique.*

Selon les éléments de littérature ainsi que les réflexions et hypothèses corollaires, nous souhaitons créer un outil spécifiquement dédié aux activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA, destinés aux enfants à BCC dont les enfants porteurs de TSA, afin de travailler les compétences en littératie.

Ainsi, le présent mémoire se propose d'aborder la problématique suivante :

« Intérêt de la création d'un outil informatif et pratique destiné aux orthophonistes, proposant la mise en place d'activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA pour stimuler le développement de la littératie émergente auprès d'enfants présentant des besoins complexes de communication »

Méthodologie

Dans un premier temps, nous aborderons la conception du questionnaire d'état des lieux des pratiques à destination des orthophonistes francophones, ainsi que les moyens utilisés pour sa diffusion. Ce questionnaire a pour but de fournir des pistes, de manière à déterminer si la pratique de lecture partagée soutenue de CAA est reconnue, développée et utilisée dans la rééducation orthophonique des enfants à BCC, et spécifiquement ceux porteurs de TSA. Ainsi, il permet de cibler :

- l'utilisation de la lecture partagée par les orthophonistes dans le cadre rééducatif ;
- l'utilisation d'outils de CAA auprès d'enfants à BCC dans les pratiques orthophoniques, et spécifiquement auprès d'enfants porteurs de TSA ;
- l'utilisation de la lecture partagée soutenue d'outils de CAA auprès d'enfants à BCC, et notamment ceux porteurs de TSA.

Nous préciserons également la méthodologie utilisée pour traiter les réponses du questionnaire d'état des lieux.

Dans un second temps, nous détaillerons la conceptualisation d'un outil gratuit d'accompagnement à la mise en place d'activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA et orientées vers la littératie, et proposant du matériel pratique à utiliser dans ce but (tableaux de langage assisté se référant à des albums jeunesse, pictogrammes, etc.). Ce matériel sera mis à la disposition des orthophonistes.

Enfin, nous évaluerons de manière qualitative l'intérêt de notre outil par l'intermédiaire d'un questionnaire « de satisfaction ».

I. CONSTRUCTION, DIFFUSION ET ANALYSE DU QUESTIONNAIRE D'ETAT DES LIEUX

La création du questionnaire d'état des lieux et sa mise en ligne ont été réalisées avec l'outil Google Formulaires (https://docs.google.com/forms).

1. Conceptualisation des items

Le questionnaire comprend des questions fermées ainsi que des questions ouvertes. Nous avons fait le choix de proposer des questions ouvertes aux enquêtés dans le but de ne pas influencer ou orienter les réponses données et ainsi éviter un biais cognitif : l'effet de « halo » (fait qu'une question ou une modalité de réponse peut modifier l'interprétation des questions suivantes ou de l'ensemble des modalités de réponses) (Lugen, 2017).

Nous avons établi 26 questions au total, dont 7 questions d'ordre signalétique afin de faire émerger les profils des répondants, et 19 questions relatives aux comportements, connaissances, intentions et opinions des enquêtés.

Les variables signalétiques sont : le sexe (homme – femme – non binaire), l'âge (année de naissance), l'année d'obtention du diplôme, l'identité du centre de formation, l'existence de formation autre que l'orthophonie, et le type d'exercice professionnel (structure – cabinet libéral).

En partant de nos hypothèses, nous avons organisé les 19 questions en quatre « blocs », en veillant à une logique de séquentialité : (1) 5 questions concernant la lecture partagée ; (2) 6 questions concernant la CAA ; (3) 5 questions concernant la lecture partagée soutenue d'outils de CAA ; et (4) 3 questions concernant la littératie.

Pour évaluer **l'hypothèse 1** « *les activités de lecture partagée* ***seule*** *sont peu utilisées auprès d'enfants porteurs de TSA dans les pratiques orthophoniques »,* nous avons questionné les pratiques de lecture partagée des enquêtés : existence ou non de cette pratique / public ciblé / fréquence de cette pratique / compétences travaillées. Nous avons également proposé un encart « explication libre » en cas de non pratique d'activités de lecture partagée.

Pour évaluer **l'hypothèse 2** « *les activités de lecture partagée* ***soutenue d'outils de CAA*** *sont peu utilisées dans les pratiques orthophoniques par les orthophonistes »*, nous avons tout d'abord questionné les connaissances et pratiques des enquêtés quant aux outils de CAA : formation aux outils de CAA ou non / moyen de formation / utilisation ou non d'outils de CAA dans la pratique / public ciblé / outils utilisés / objectif de cette utilisation.

Nous avons ensuite questionné plus spécifiquement les pratiques de lecture partagée soutenue d'un dispositif de CAA. Pour ce faire, nous avons gardé les indicateurs retenus pour la lecture partagée seule : existence ou non de cette pratique / le public ciblé / fréquence de cette pratique / compétences travaillées. Nous avons également proposé un encart « explication libre » en cas de non pratique d'activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA. En croisant les données recueillies, il serait intéressant de déterminer si les pratiques de lecture partagée seule sont plus répandues que les pratiques de lecture partagée soutenue d'outils de CAA.

Pour évaluer **l'hypothèse 3** « *l'exploitation* ***d'outils de CAA*** *pour stimuler les* ***compétences en littératie émergente*** *des enfants présentant des BCC est peu répandue dans les pratiques orthophoniques »,* nous avons questionné les enquêtés sur les objectifs visés par l'utilisation de la CAA dans leur pratique, mais aussi sur le travail des compétences en littératie proposé aux enfants à BCC de leur patientèle, notamment les enfants porteurs de TSA.

Enfin, pour évaluer **l'hypothèse 4** « *un support d'aide sous forme de « **kit de prise en main** » pourrait potentiellement répondre aux besoins et interrogations des orthophonistes concernant les pratiques de lecture partagée soutenue d'outils de CAA »,* nous avons demandé aux enquêtés leur intérêt envers l'envoi d'un kit gratuit d'accompagnement à la mise en place d'activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA et proposant du matériel pratique à

utiliser dans ce but. Le croisement des données permettrait de déterminer la corrélation quant à la pratique orthophonique ou non de lecture partagée soutenue d'outils de CAA et la demande d'envoi du kit.

2. Diffusion du questionnaire d'état des lieux

La population visée par l'étude comprend les orthophonistes et logopédistes francophones, diplômés en France ou à l'étranger, actuellement en exercice libéral, salarial ou mixte. Sont exclus de l'étude les orthophonistes non diplômés ou n'exerçant plus l'activité d'orthophoniste.

Dans le but de présenter des résultats exhaustifs, il est nécessaire d'obtenir un nombre de réponse élevé afin de disposer d'un large échantillon. Il ne semble cependant pas réaliste que tous les orthophonistes et logopédistes francophones répondent à notre questionnaire, c'est pourquoi il est nécessaire de connaitre la taille de la population constituant un échantillon plus petit pour lequel les résultats seront significatifs. La formule de Slovin fournit la taille de l'échantillon (n) en utilisant la taille de population connue (N) et la valeur d'erreur acceptable (e). La version 2021 du Livret professionnel de la Fédération Nationale des Orthophonistes recense 25 467 orthophonistes exerçant en France (N), de ce fait, selon la formule de Slovin, la population cible nécessite à minima 350 réponses (n) pour obtenir un intervalle de confiance de 5%.

Afin d'adresser le questionnaire à la population cible, nous l'avons transmis selon deux modalités :

- Par mail : le questionnaire a été diffusé par mails individuels aux orthophonistes dont nous avions les coordonnées. Les professionnels ont également transmis notre questionnaire à d'autres confrères et consœurs.
- Via le réseau Facebook : la campagne de diffusion s'est faite à travers 13 groupes Facebook (CAA Francophone : communication alternative et améliorée, Littératie - Entrée dans l'écrit avec un handicap complexe, Orthos-Infos, Orthophonistes à l'étranger, Orthos d'Alsace (67-68), Ch'tis…Z'Orthos, Orthophonistes pays de la Loire, Les orthos de l'Ile de la Réunion, Orthophonie et LO, Les Orthos et la Neuro, Mémoires en Orthophonie, Orthophonistes et étudiants orthophonistes, Orthophonistes autrement).

Le questionnaire était accessible entre le 7 octobre 2021 et le 25 février 2022, soit pendant une durée totale de 4 mois et 18 jours. Nous avons cependant rencontré un problème d'accès au questionnaire à partir du 30 décembre 2021, date à laquelle les réponses n'étaient plus prises en compte par le formulaire en ligne. Ainsi, la durée de diffusion effective du questionnaire est de 2 mois et 23 jours.

Le questionnaire est disponible via le lien suivant :

https://docs.google.com/forms/d/1uD7lYVZbjxEldudl9LAoMIVUE5W3ZUF_v8yGBxIzgZ4/edit?ts=620e6dee&fbclid=IwAR1DMRXWV1yT6aR7C77Db1u4MPyaGTpPRb_bUTZ0qEaC-S79IGTpXTXvwJE

3. Traitement des résultats - grille d'uniformisation

Une grille d'analyse, présentée dans le tableau 2, a été élaborée au préalable dans le but d'organiser et uniformiser certaines réponses aux questions ouvertes données par les enquêtés et en faciliter l'analyse. En effet, pour la plupart des questions, nous avons laissé un champ de réponse ouvert afin de collecter les données les plus précises possibles.

Q3 : obtention diplôme	> 1990	1990 - 2000	2000 - 2010	2010 - 2015	2015 - 2022	
Q5 : formation initiale	enseignement	littéraire ou linguistique	paramédicale	psychologie	Autres formations	
Q6 : lieu et type d'exercice	libéral	mixte	en établissement (public cible)	en établissement (public autre)		
Q9 : patients cibles des activités de lecture partagée	enfants avec troubles du LO	enfants avec troubles du LE	enfants en situation de handicap	enfants TSA		
Q11 : compétences travaillées avec des activités de lecture partagée	LO	littératie	compétences socles	implémentation d'un outil de CAA		
Q12 : barrières à la proposition d'activités de lecture partagée dans la pratique orthophonique	manque de connaissances	manque de formation	manque d'adhésion	manque de temps	manque d'occasion	pas adapté à la patientèle
Q16 : patients cibles quant à l'utilisation d'outils de CAA	patients à BCC	patients porteurs de TSA	patients dans le cadre de pathologies neurologiques			
Q18 : contexte d'utilisation d'outils de CAA	communication	littératie				
Q20 : patients cibles d'activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA	trouble du LO	enfants en situation de handicap	enfants porteurs de TSA	trouble du LE		
Q22 : compétences travaillées avec des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA	Situation de communication	littératie	Implémentation d'un outil de CAA			
Q23 - barrières à l'utilisation de la LP soutenue d'outils de CAA	manque de connaissances	manque de formation	manque de temps	pas adapté à la patientèle	autres raisons	

Tableau 2 - grille d'uniformisation

En se référant au tableau 2, nous allons détailler les indicateurs choisis et exposer les objectifs des questions. Les indicateurs contenus dans les cases à fond blanc sont les indicateurs préalablement établis, alors que ceux contenus dans les cases à fond bleu correspondent aux adaptations réalisées pour donner suite aux réponses des enquêtés.

3.1 Données signalétiques

· *Question 3* : nous avons regroupé les données concernant **l'année d'obtention du diplôme** par décennies jusqu'en 2010, puis par tranches de 5 ans après 2010 afin de prendre en compte les plus jeunes diplômés (< 1990 ; 1990 - 2000 ; 2000 - 2010 ; 2010 - 2015 ; 2015 et 2022).

· *Question 5* : nous avons regroupé les données concernant **la formation initiale** des répondants dans le but de savoir si une autre formation pouvait impacter les pratiques enquêtées. Comme la littérature comprend de nombreuses études s'ancrant dans le cadre scolaire, nous souhaitions spécifiquement savoir l'impact d'une formation initiale dans l'enseignement sur les pratiques de notre étude. Les réponses au questionnaire nous ont fait adapter notre grille en ajoutant les possibilités « paramédical », « psychologie » et « autres formations ».

· *Question 6* - nous avons regroupé les données concernant **le lieu et le type d'exercice** dans le but de comparer l'influence du mode d'exercice sur les pratiques enquêtées. Nous avons plus précisément différencié les exercices salariés en établissement de jeunes enfants et enfants en situation de handicap, des établissements accueillant d'autres publics, afin de déterminer si les pratiques enquêtées sont utilisées dans les établissements destinées au public cible, c'est-à-dire si les activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA sont plus particulièrement répandues dans les établissements accueillants des enfants à BCC.

3.2 La lecture partagée

· *Question 9* - nous avons regroupé les données concernant **les patients cibles des activités de lecture partagée** selon quatre possibilités de réponses : patients présentant des troubles neurodéveloppementaux de type troubles spécifiques du langage écrit, patients présentant des troubles spécifiques du langage oral, et enfants présentant des troubles plus sévères du neurodéveloppement de type TSA.

· *Question 11*- nous avons regroupé les données concernant les **compétences travaillées avec des activités de lecture partagée** selon deux possibilités pour savoir si elles relèvent du domaine de la communication orale, ou également de celui de la littératie (connaissances du code écrit et correspondance code-écrit-phonologie, ou connaissances et appétences pour l'univers de l'écrit). Les réponses au questionnaire nous ont fait adapter notre grille en ajoutant les possibilités « compétences socles » et « implémentation d'un outil de CAA ».

· *Question 12* - nous avons regroupé les données concernant **les barrières à la proposition d'activités de lecture partagée dans la pratique orthophonique** pour pouvoir distinguer les principaux éléments pouvant être des freins à la mise en place ou l'utilisation de ce type d'activités. Particulièrement, nous souhaiterions savoir si ces barrières concernent un manque de connaissances, un manque de formation, ou un manque d'adhésion aux bénéfices de l'activité. Les réponses au questionnaire nous ont fait adapter notre grille en ajoutant les possibilités « manque de temps », « manque d'occasions » et « inadapté à la patientèle ».

3.3 La Communication Alternative et Augmentative (CAA)

· *Question 16* – les données obtenues concernant **les patients cibles quant à l'utilisation d'outils de CAA** ont été organisées dans le but de savoir si les outils de CAA sont utilisés avec des enfants présentant des BCC dans le cadre de troubles du langage, ou dans le cadre de pathologies telles que les TSA.

· *Question 18* - les données obtenues concernant **le contexte d'utilisation d'outils de CAA** ont été organisées dans le but de savoir si la CAA est utilisée comme soutien à la communication (si oui, pour quelle pathologie : handicap ? TDL ?) ou si elle est également utilisée pour travailler des compétences en littératie. Les réponses au questionnaire nous ont fait adapter notre grille en ajoutant la possibilité « dans le cadre de pathologies neurologiques ».

3.4 La lecture partagée soutenue d'outils de CAA

· *Question 20* - les données obtenues concernant **les patients cibles d'activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA** ont été organisées dans le but de savoir si les enquêtés proposent cette pratique auprès d'enfants présentant des troubles neurodéveloppementaux de type troubles spécifiques du langage oral ou s'ils le font également auprès d'enfants présentant des troubles plus sévères du neurodéveloppement, de type TSA. Les réponses au questionnaire nous ont fait adapter notre grille en ajoutant la possibilité « troubles spécifiques du langage écrit ».

· *Question 22* - les données obtenues concernant **les compétences travaillées avec des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA** ont été organisées dans le but de savoir si les compétences travaillées avec des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA relèvent du domaine de la communication orale, ou également de celui de la littératie. Les réponses au questionnaire nous ont fait adapter notre grille en ajoutant la possibilité « pour l'implémentation d'un outil de CAA ».

· *Question 23* - les données obtenues concernant **les barrières à l'utilisation de la lecture partagée soutenue d'outils de CAA dans les pratiques orthophoniques** ont été organisées dans le but d'analyser les corrélations entre la non pratique de ce type d'activités et un manque de connaissances/formations, de temps, d'outils, ou d'adhésion aux bénéfices de l'activité. Les réponses au questionnaire nous ont fait adapter notre grille en ajoutant les possibilités « inadapté à la patientèle » et « autres raisons ».

4. Analyses statistiques et formalisation des résultats

Pour analyser nos résultats, nous avons exporté dans un premier temps les données recueillies via Google Formulaires dans un fichier Excel. Nous avons ensuite uniformisé les données selon la grille d'uniformisation définie au préalable ainsi que les nouvelles modalités émergeant des réponses au questionnaire. Pour les questions plus axées sur les pratiques orthophoniques, nous avons collecté et compté les différentes réponses pour chaque question. Ce travail préalable nous a permis de consolider notre jeu de données.

A partir du jeu de données consolidé, nous avons établi des analyses statistiques qui prennent la forme de pourcentages simples selon une question posée, ou celle d'analyses croisées permettant de cibler des profils spécifiques au regard de plusieurs questions, par le biais de tableaux croisés dynamiques. Ces analyses statistiques ont ensuite été compilées sous forme de tableaux et graphiques afin de faciliter la lisibilité des résultats.

II. CONCEPTUALISATION DU KIT DE PRISE EN MAIN POUR LA MISE EN PLACE D'ACTIVITES DE LECTURE PARTAGEE SOUTENUE D'OUTILS DE CAA

1. Conceptualisation du kit

Pour la conception du kit de prise en main, il s'agira de proposer :

- Un outil **théorique** : définissant les éléments clés de notre étude (la lecture partagée, la CAA, la lecture partagée soutenue d'outils de CAA et la littératie) ;
- un outil **pratique** : qui proposera des outils construits que les professionnels pourront utiliser de manière immédiate ainsi que des exemples d'utilisation de ces outils dans le cadre des pratiques concernées par l'étude ;
- un outil **ressource** : regroupant des éléments gravitant autour des notions clés (ouvrages, articles, sites internet, etc.).

Pour constituer les différents éléments du kit, nous devons dans un premier temps sélectionner des albums jeunesse, supports des outils qui seront mis à disposition.

2. Le choix des albums présentés dans le kit

La sélection d'un album jeunesse découle de plusieurs choix, à la fois dans sa dimension matérielle (le format) et dans sa substance (le contenu). Il convient de choisir soigneusement les livres d'histoires lorsque l'objectif de la lecture est d'encourager l'attention de l'enfant et ses interactions avec les caractères imprimés (Justice & Kaderavek, 2002). C'est pourquoi, nous utiliserons les éléments disponibles dans la littérature pour orienter nos choix.

2.1 Le format de l'album

Les albums peuvent prendre diverses formes en termes de grandeur, de matières et de dimensions. Les albums de petites tailles sont plus faciles à explorer par l'enfant et plus légers, alors que les albums de grandes tailles, contenant de grandes illustrations, sont très appréciés mais moins adaptés aux enfants d'âge préscolaire pour la manipulation des pages en autonomie. Pour les enfants plus jeunes ou ayant des défis de motricité importants, les albums cartonnés sont particulièrement adaptés car ils facilitent la manipulation des pages et sont plus résistants

que les albums en papier. Il est important que l'album ne soit ni trop long, afin de ne pas perdre l'attention de l'enfant, ni trop court, ce qui limiterait l'interaction autour du récit.

2.2 Le type d'album

Le type d'album que l'adulte-lecteur va présenter à l'enfant dépend de ses capacités motrices, de ses centres d'intérêts et de son accès à la littératie.

Les albums animés à manipuler de type pop-up, ou autres albums interactifs à rabats, sont souvent très attractifs pour l'enfant comme pour l'adulte. Chiong et DeLoache (2013) citent l'étude de Kaderavek et Justice (2002), d'après laquelle les lectures répétées de livres de manipulation guidées par un adulte augmenteraient l'intérêt des enfants pour le livre et les rendraient plus faciles à lire qu'un simple livre en deux dimensions. Cependant, l'étude ne comparaît pas la qualité de l'apprentissage à partir des deux types de livres. L'aspect interactif de ce type d'album est susceptible de détourner l'attention de l'enfant en le focalisant sur les éléments à manipuler, plutôt que sur l'appréciation des lettres et des images. De plus, chez les enfants d'âge préscolaire, les éléments à manipuler dans les albums peuvent rendre plus confuse la représentation mentale d'un référent face à l'entité réelle que renvoie une image ou une lettre sur une page. Les éléments manipulés sont traités comme des objets en soi et non comme des représentations d'autre chose, ce qui n'en permet pas la reconnaissance comme une représentation double et par conséquent une généralisation (Chiong & DeLoache, 2013).

2.3 Les dimensions visuelles : textes et illustrations

En ce qui concerne le texte, les différentes tailles de polices, les caractères et les emplacements variés du texte au fil des pages, sont autant d'éléments attractifs sur lesquels l'adulte-lecteur peut s'attarder lors de la lecture. La taille et la quantité des caractères d'imprimerie ont une grande importance, puisque les caractères de grande taille et en gras incitent les enfants à leur prêter attention et à interagir avec eux. De plus, il est recommandé de s'assurer que l'album comprenne peu de mots par page, qu'il ait des caractères d'imprimerie larges et gras et que ceux-ci soient redondants dans le texte (Justice & Kaderavek, 2002). La longueur des textes est à prendre en compte car l'album jeunesse, par sa brièveté, est conçu pour être lu d'une traite du début à la fin. Cette limite de pages est pensée en particulier pour les plus jeunes lecteurs, dont on veut garder l'attention assez longtemps pour finir l'histoire.

Les illustrations sont également essentielles car elles doivent compléter le texte et capter le regard de l'enfant en étant grandes et attrayantes. Il faut donc veiller à ce que l'enfant puisse y accéder en ayant le temps nécessaire pour le parcourir des yeux et des doigts.

2.4 Le contenu

Le choix d'un album jeunesse passe indéniablement par son contenu. Pour être accessible à son public, le livre doit être adapté en matière de compétences en littératie et de besoins, mais aussi en termes de références culturelles. Le choix du thème ou sujet abordé est à réfléchir selon les goûts et préférences de l'enfant, mais il est aussi intéressant de lui proposer

des albums dont les histoires sont éloignées de ses préoccupations habituelles, l'album jouant alors le rôle de fenêtre sur le monde par laquelle l'enfant peut se confronter à une autre réalité que la sienne (Van Der Linden, 2021).

Le choix de la structure narrative, qu'elle soit classique comme dans le conte (situation initiale, élément déclencheur, péripéties, dénouement et situation finale) ou répétitive à l'instar des albums-randonnée, permet de cibler les objectifs de la lecture. Le conte offre en effet une structure narrative très stable en laissant la place à l'imaginaire, tandis que la structure en randonnée permet un ancrage fort en mémoire des éléments textuels. De plus ce type de structure permet de rassurer l'enfant en lui donnant la possibilité d'anticiper certains éléments du récit, ce qui lui permet de se l'approprier (Van Der Linden, 2021).

3. Création des Tableaux de Langage Assisté

Les tableaux de langage assisté (TLA) sont des outils de CAA particulièrement connus dans le domaine orthophonique et font partie des dispositifs les plus facilement appréhendables. C'est pourquoi, en se référant aux albums que nous aurons sélectionnés, nous construirons des TLA.

L'article de Suc-Mella expose méthodiquement les différents éléments de construction d'un TLA (Tableaux de Langage Assisté - TLA ou Tableau d'activité spécifique ou Tableau de communication thématique, issus du site CAApables). Chaque TLA est personnalisable selon les besoins de son utilisateur (besoins moteurs, visuels et langagiers). Les différents paramètres du TLA doivent être réfléchis afin d'être particulièrement adaptés à son utilisateur : taille de la grille, méthode d'accès au vocabulaire, adaptations nécessaires, code couleur, contenu, etc.

Les TLA contiennent deux types de vocabulaire : le « vocabulaire de base » et le « vocabulaire spécifique ». Le terme « vocabulaire de base » désigne les mots fonctionnels les plus utilisés pour communiquer tandis que le terme "vocabulaire spécifique" correspond au vocabulaire utilisé pour une situation de communication donnée. C'est la combinaison de ces deux vocabulaires qui permet la communication (Suc-Mella, 2021).

4. Création de textes transcrits en pictogrammes du programme Makaton

Nous souhaitons transcrire des textes en pictogrammes du programme Makaton mais également mettre à disposition les pictogrammes seuls. Le programme Makaton est en effet répandu dans les pratiques orthophoniques.

5. Création de vidéos illustratives de modélisation avec des outils de CAA

Pour pouvoir illustrer de manière concrète l'utilisation de différents outils de CAA en activité de lecture partagée, nous souhaitons élaborer des vidéos illustratives de modélisation sur les albums sélectionnés.

Ces vidéos seront élaborées selon les éléments disponibles dans la littérature quant aux techniques de modélisation sur l'outil de CAA choisi, ainsi que les différents types de lecture partagée. Aussi, nous prenons en compte les expériences cliniques apportées par nos stages ainsi que celles de nos maitres de stage et de notre directrice de mémoire.

Les vidéos auront pour objectif d'illustrer les lectures modélisées avec les outils de CAA suivants :

- ***le PODD*** (*Pragmatic Organisation Dynamic Dysplay*), qui est un ensemble de classeurs de communication contenant des pictogrammes. Il s'agit d'un système de langage robuste et « complet » qui permet d'exprimer toute sorte de messages (question, demande, avis...) grâce à un vocabulaire important (Suc-Mella, site internet CAApables.fr) ;
- ***le programme Makaton,*** qui est un programme d'aide à la communication et au langage élaboré par l'orthophoniste britannique Margaret Walker. Il est constitué d'un vocabulaire fonctionnel utilisé avec la parole, les signes et/ou les pictogrammes. Les signes et les pictogrammes illustrent l'ensemble des concepts pour offrir une représentation visuelle du langage ce qui améliore la compréhension et facilite l'expression (site internet Makaton.fr) ;
- ***les Tableaux de Langage Assisté,*** qui sont des tableaux de pictogrammes destinés à communiquer à propos d'une activité ou d'un sujet spécifique (Suc-Mella, 2020) ;
- ***les applications de communication sur tablette,*** qui sont des outils robustes de communication. La tablette technologique permet l'installation de logiciels de CAA pouvant contenir un nombre très important de pictogrammes et possédant une synthèse vocale ainsi qu'un clavier virtuel.

III. CONSTRUCTION ET DIFFUSION DU QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Un des objectifs de notre étude étant de savoir si le kit de prise en main a permis de répondre à certains besoins des orthophonistes, nous avons conçu un questionnaire de satisfaction.

Nous avons choisi de questionner les éléments suivants : l'utilité générale du kit, la praticité générale du kit, la pertinence des informations mises à disposition, l'utilité des vidéos de modélisation et l'utilité des TLA téléchargeables. Le répondant pouvait également mentionner

son degré d'appréhension de l'outil, en matière de lecture des informations et d'utilisation des éléments du kit.

Pour faciliter l'analyse des données du questionnaire, nous avons élaboré un questionnaire à échelle de points. Les réponses au questionnaire sont cotées selon les mentions suivantes :

1 : **pas du tout** (utile/pratique/pertinent)

2 : **peu** (utile/pratique/pertinent)

3 **: moyennement** (utile/pratique/pertinent)

4 **: très** (utile/pratique/pertinent)

5 : **extrêmement** (utile/pratique/pertinent)

Le questionnaire de satisfaction a été diffusé par mail aux 179 orthophonistes intéressés (selon les réponses au questionnaire d'état des lieux des pratiques) en même temps que le kit de prise en main. Le questionnaire est resté ouvert sur une durée de 33 jours, du 19/04/2022 au 22/05/2022.

Résultats

I. ÉTAT DES LIEUX DES PRATIQUES - REPONSES ET ANALYSE DU QUESTIONNAIRE D'ETAT DES LIEUX

Sur la durée de diffusion effective du questionnaire, **183 réponses** ont été collectées. Les résultats ne pouvant être exploités ont été retirés. Ainsi, le questionnaire a permis de réaliser un **échantillonnage de 181** orthophonistes francophones.

1. Données signalétiques

Dans un premier temps, nous présentons les profils des participants au questionnaire. Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, 98% des répondants sont des femmes et 2% sont des hommes.

Selon l'année d'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste, la majorité des répondants ont été diplômés dans les dix dernières années (55,8%) et particulièrement après 2016 (28,73%). La majorité des répondants ont été formés en France (73%), parmi lesquels les centres de formation de Lyon (13%), Strasbourg (11%) et Lille (8%) sont les plus représentés. Les répondants ayant été formés à l'étranger (27%) le sont majoritairement en Belgique (25%).

La majorité des répondants ont été formés en orthophonie uniquement (67,96%). Parmi les répondants ayant effectué une autre formation (32,04%), nous observons la distribution suivante : 10,50% ont suivi un cursus dans le *domaine littéraire ou linguistique* (dans lequel nous retrouvons les formations en lettres, lettres modernes et sciences du langage majoritairement), 4,97% dans l'*enseignement*, 4,97% dans le domaine de la *psychologie* et 1,10% dans le *paramédical*, tandis que 5,52% ont suivi *d'autres formations*. Enfin, 4,97% d'entre eux n'ont pas donné de précisions.

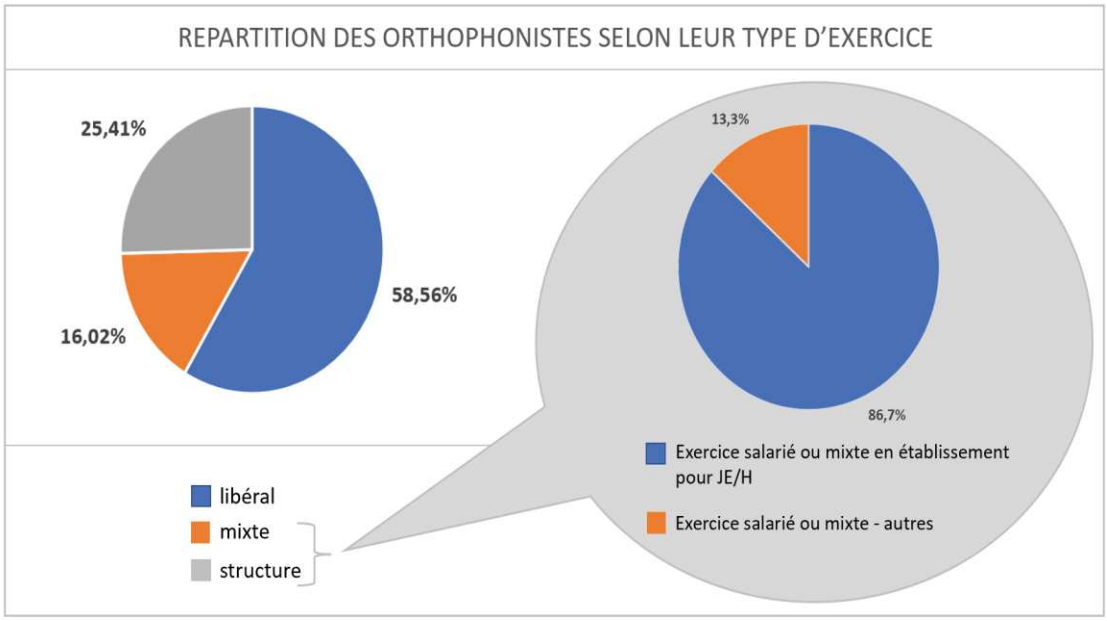

Figure 4- Répartition des orthophonistes selon leur type d'exercice

La figure 4 représente la répartition des orthophonistes selon leur type d'exercice (question 6). Concernant la répartition des répondants en fonction de leur lieu d'exercice actuel, les résultats révèlent que 58,56 % des répondants travaillent en libéral, 25,41 % sont salariés en établissements et 16,02 % ont un exercice mixte. Parmi les répondants travaillant en établissement ou exerçant une pratique mixte, les résultats révèlent que 86,70% travaillent en *établissements pour jeunes enfants ou accueillant les personnes en situation de handicap*. Les autres établissements représentent ceux accueillant un public adulte en service de neurologie ou service de Soins de Suite et Réadaptation (SSR).

2. Présentation des pratiques de lecture partagée

2.1 Répartition des répondants selon leur pratique de lecture partagée et la patientèle

Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, 91,20% des répondants déclarent proposer des activités de lecture partagée. La figure 5 représente la répartition des patients cibles des activités de lecture partagée (question 9).

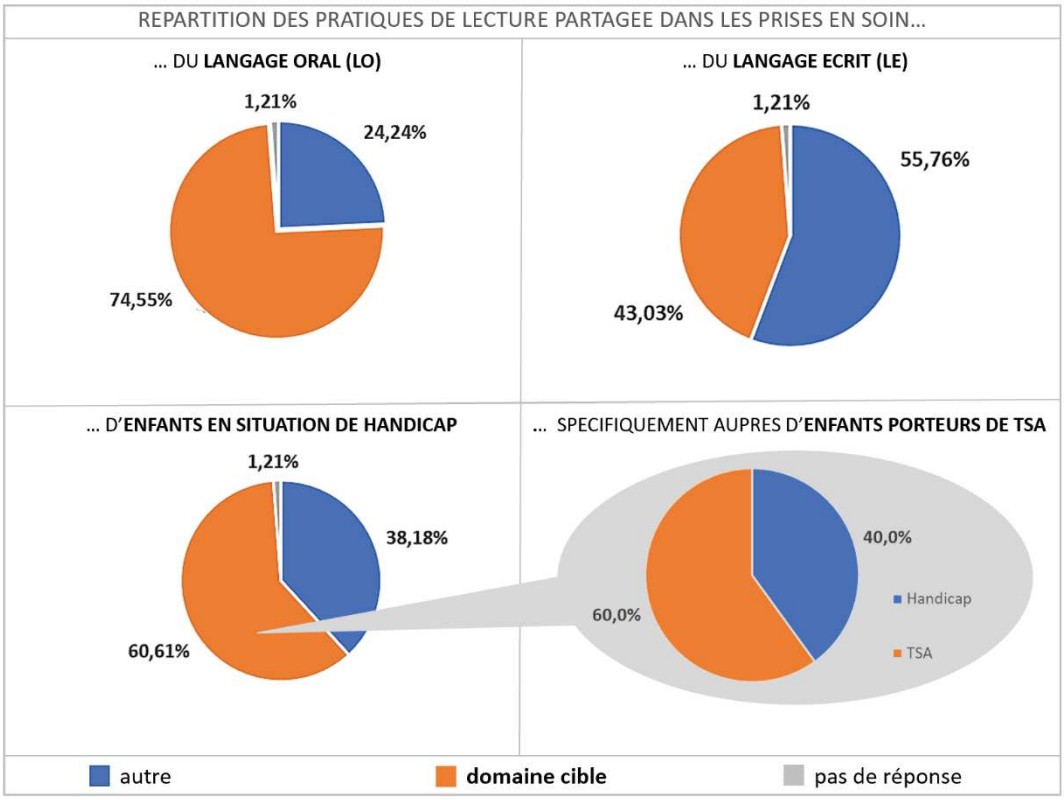

Figure 5- Répartition des pratiques de lecture partagée dans les prises en soin

Parmi les orthophonistes pratiquant la lecture partagée, les enquêtés précisent le faire : lors de prises en soin du *langage oral* (74,55%), lors de prises en soin du *langage écrit* (43,03%) et lors de prises en soin *d'enfants en situation de handicap* (sensoriel, moteur, cognitif et intellectuel) (60,61%).

Certains répondants déclarent pratiquer la lecture partagée avec des patients présentant des pathologies autres, telles que les pathologies de la voix, les pathologies neurologiques ou encore auprès de personnes présentant des déficits sensoriels telle que la déficience auditive. Ainsi, le terme « autre » est utilisé pour regrouper les domaines « langage écrit », « langage oral », « neurologie », « handicap », « voix » et « audition », en dehors du domaine que nous souhaitons mettre en relief, à savoir le « domaine cible ».

Parmi les répondants pratiquant la lecture partagée lors de prises en soin d'enfants en situation de handicap, **60% déclarent le faire auprès d'enfants porteurs de TSA**.

2.2 Répartition des résultats selon les compétences travaillées lors d'activités de lecture partagée

Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, 91,20% des répondants incluent la lecture partagée dans leur pratique orthophonique. La figure 6 représente la répartition des compétences travaillées par les orthophonistes avec des activités de lecture partagée (question 11). Les orthophonistes ayant répondu au questionnaire proposent des activités de lecture partagée dans le but de :

- **développer, soutenir, renforcer la communication** dans les versants de l'expression et de la compréhension ;
- **travailler les compétences socles** (attention conjointe, pointage, demande, imitation, le tour de rôle, respect des consignes) ;
- **implémenter un dispositif de CAA** ;
- **travailler les compétences en littératie** : littératie émergente (attrait pour le support-livre, attrait pour les lettres, travail de la correspondance code écrit-phono, etc.) et littératie conventionnelle (travail de la fluence).

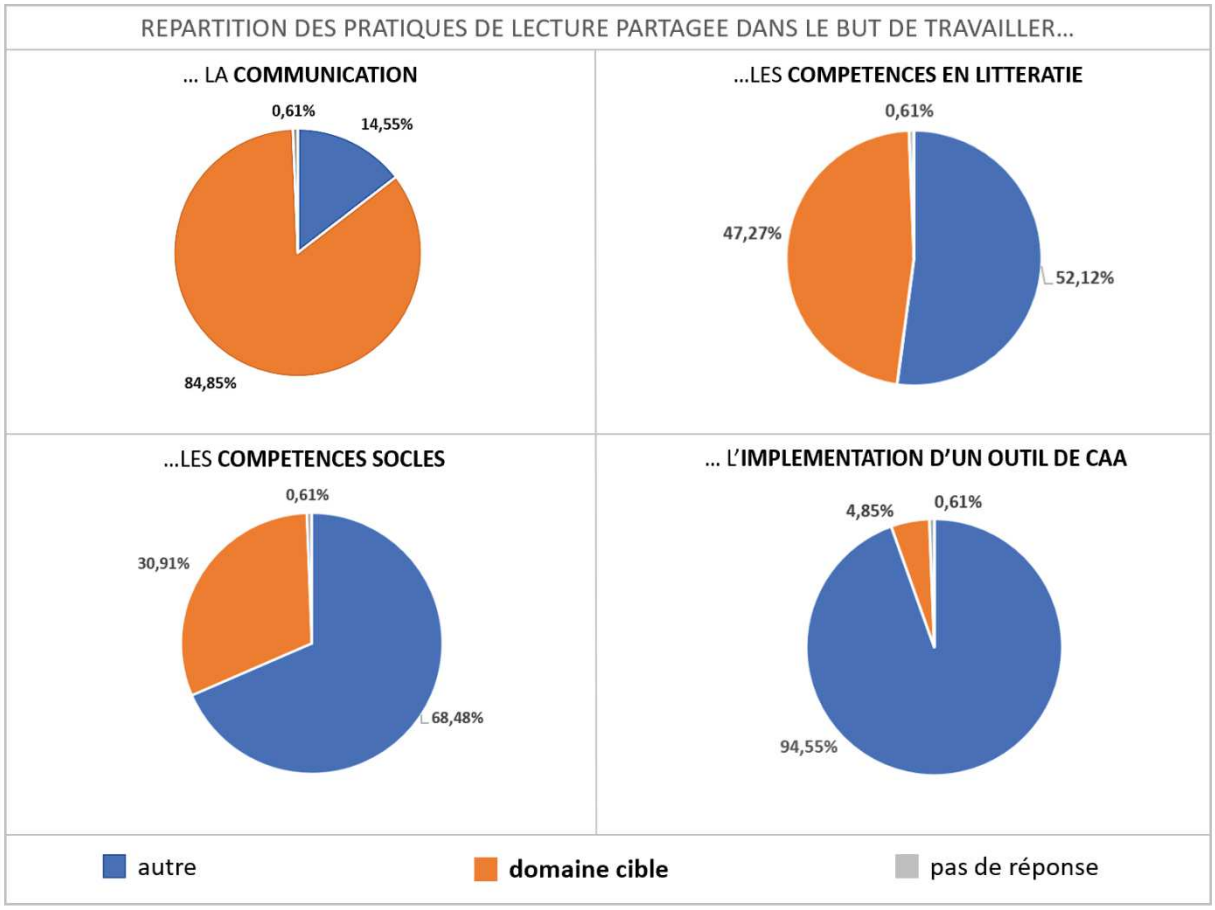

Figure 6- Répartition des pratiques de le lecture partagée selon les compétences travaillées

Ainsi, les résultats montrent que la grande majorité des répondants pratiquant la lecture partagée le font dans le but de développer la communication (84,85%). Ils le font également dans le but : de développer la *littératie* (47,27%), de travailler les *compétences socles* (30,91%) et d'*implémenter un dispositif de CAA avec le patient* (4,85%).

2.3 Répartition des résultats selon les barrières à l'utilisation de la lecture partagée en rééducation orthophonique

La figure 7 représente les différentes barrières à la proposition d'activités de lecture partagée dans la pratique orthophonique parmi les orthophonistes ne la pratiquant pas (question 12).

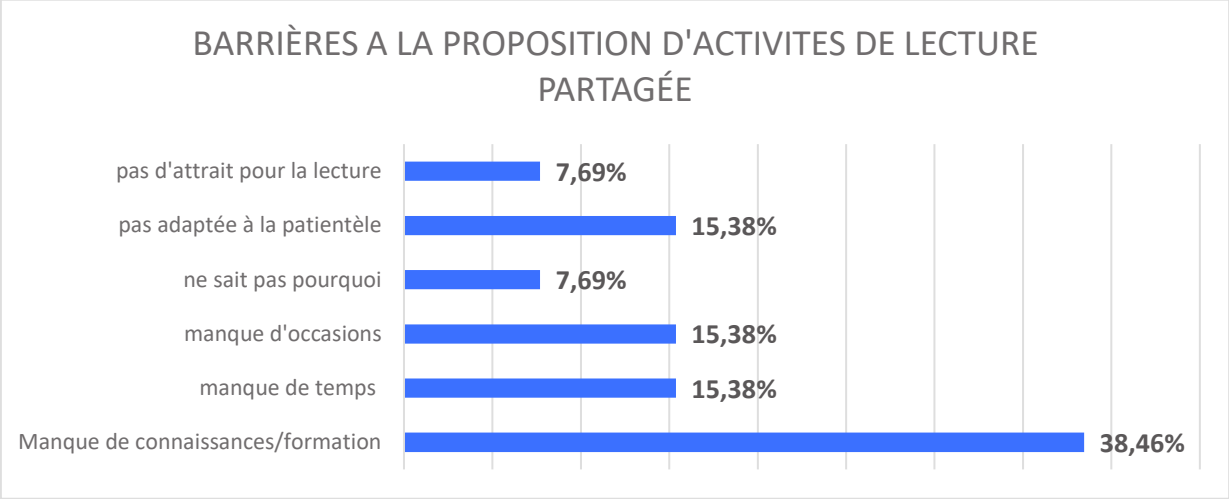

Figure 7- Barrières à la proposition d'activités de lecture partagée

Pour les réponses uniformisées sous l'intitulé « *manque de temps* », nous avons regroupé les personnes ayant répondu qu'elles manquaient de temps pour adapter les albums et mettre en place ce type d'activité. Pour les réponses uniformisées sous l'intitulé « *manque de connaissances* », les répondants ont détaillé leur choix par : manque de formation, manque d'information sur l'installation ou comment mener l'activité, manque d'outils pratiques.

Parmi les 8,8% de répondants qui ne pratiquent pas d'activités de lecture partagée dans le cadre de la rééducation orthophonique, les raisons sont : par *manque de connaissances* (38,46%), par *manque de temps* (15,38%), et par *manque d'occasions* (15,38%). Selon 15,38% des répondants ne pratiquant pas d'activités de lecture partagée, ce type d'activités n'est pas adapté à leur patientèle.

3. Présentation des pratiques concernant la CAA

3.1 Répartition des répondants selon leur formation à la CAA

Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, 77,35% des répondants sont formés aux dispositifs de CAA. Les répondants ayant été formés aux dispositifs de CAA l'ont été : durant une formation post-diplôme (66,43%), durant leurs études et par leur centre de formation (29,29%). Les autres modalités de formation sont : la formation autodidacte et la formation en dehors du centre de formation mais durant les études d'orthophonie.

3.2 Utilisation de la CAA dans la pratique orthophonique et répartition des outils de CAA utilisés en séances

Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, 99,27% des répondants utilisent des outils de CAA dans leur pratique orthophonique. Le tableau 3 montre la répartition des outils de CAA utilisés en séance orthophonique (question 17). Pour cette question, un répondant peut exprimer plusieurs modalités car il est possible, et même souhaitable, d'utiliser plusieurs outils de CAA dans la pratique orthophonique. Ainsi, le nombre de modalités reste le même mais le nombre de réponses des 181 participants se voit augmenté. Le tableau 3 comporte trois lignes : les modalités (les différents outils de CAA), le nombre de réponses total obtenues par modalité (630 réponses), le nombre de réponses obtenues par modalités se rapportant au nombre de participants (181 participants).

Picto	Makaton	PODD	TLA	Tablette avec logiciel de communication	PECS	LSF, signes et gestes	Autres
147	102	59	92	100	100	23	7
88,02%	**61,08%**	**35,3%**	**55,09%**	**59,88%**	**59,88%**	**13,77%**	**4,2%**

Tableau 3- Répartition par outils de l'utilisation de CAA par les orthophonistes

Tous les participants utilisant des outils de CAA ont répondu qu'ils utilisaient plusieurs dispositifs de CAA. Les dispositifs les plus utilisés par les enquêtés sont : les pictogrammes seuls (88,02%), le dispositif Makaton (61,08%), l'utilisation d'une tablette avec logiciel de communication (59,88%) et le dispositif PECS (59,88%).

3.3 Répartition des résultats selon l'utilisation de la CAA des répondants et les compétences travaillées par ce biais

La figure 8 représente la répartition des compétences travaillées par les orthophonistes avec l'utilisation des outils de CAA (question 18). Les orthophonistes ayant répondu au questionnaire proposent l'utilisation des outils de CAA dans le but de :

- **développer, soutenir, renforcer la communication dans les versants de l'expression et de la compréhension** : auprès d'enfants à BCC mais aussi de personnes aphasiques. Aussi, certains orthophonistes déclarent utiliser les outils de CAA car cela tend à baisser les troubles du comportement de certains patients et permet de donner des repères spatio-temporels ;
- **favoriser l'entrée dans la littératie**.

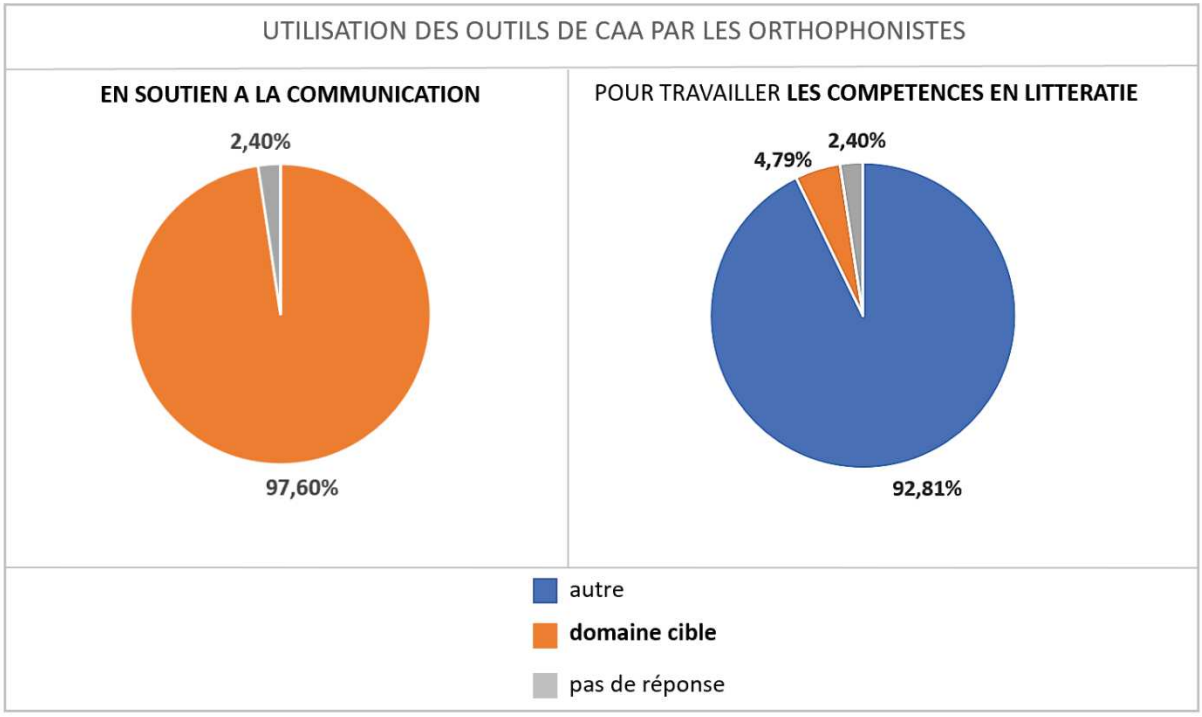

Figure 8 - Utilisation des outils de CAA par les orthophonistes

Ainsi, les résultats montrent que la quasi-totalité des participants ayant répondu à la question utilisent la CAA pour soutenir et développer la communication de leurs patients (97,60%), tandis que 4,79% d'entre eux bénéficient de la CAA pour développer la littératie.

4. Présentation des pratiques de lecture partagée soutenue d'outils de CAA

Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, 56,35% des répondants déclarent proposer des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA.

Lors de l'analyse des résultats, nous avons été contraintes de retirer les réponses à la question 21 concernant la fréquence d'utilisation des pratiques. En effet, l'imprécision du référent de cette question a engendré une mauvaise interprétation de celle-ci par les enquêtés.

4.1 Répartition des pratiques orthophoniques de lecture partagée soutenue d'outils de CAA selon le lieu d'exercice

La figure 9 représente la répartition des orthophonistes proposant des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA en fonction du lieu d'exercice.

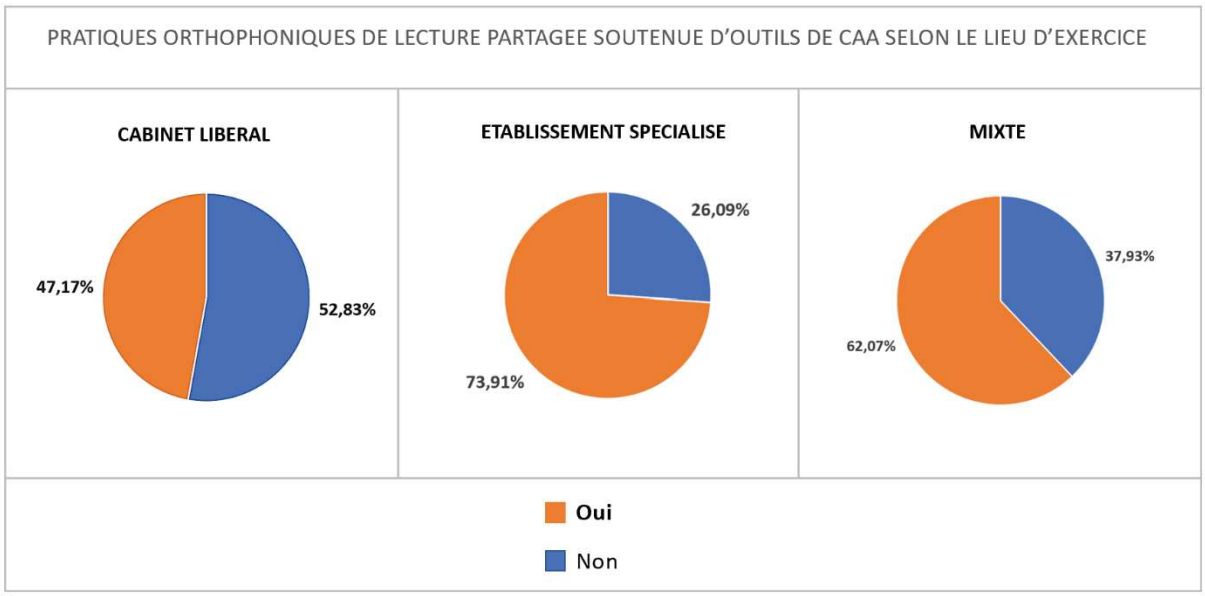

Figure 9 - Pratiques orthophoniques de lecture partagée soutenue de CAA selon le lieu d'exercice

Ainsi, les résultats montrent que :

- parmi les orthophonistes travaillant en cabinet libéral, 47,17% d'entre eux proposent des activités de lecture partagée soutenue de CAA ;
- parmi les orthophonistes travaillant en établissement spécialisé, 73,91% d'entre eux proposent des activités de lecture partagée soutenue de CAA ;
- parmi les orthophonistes ayant un exercice mixte, 62,07% d'entre eux proposent des activités de lecture partagée soutenue de CAA.

4.2 Répartition des pratiques orthophoniques de lecture partagée soutenue d'outils CAA selon la patientèle

La figure 10 représente la répartition des activités de lecture partagée soutenue de CAA selon les patients auprès de qui elles sont proposées (question 20).

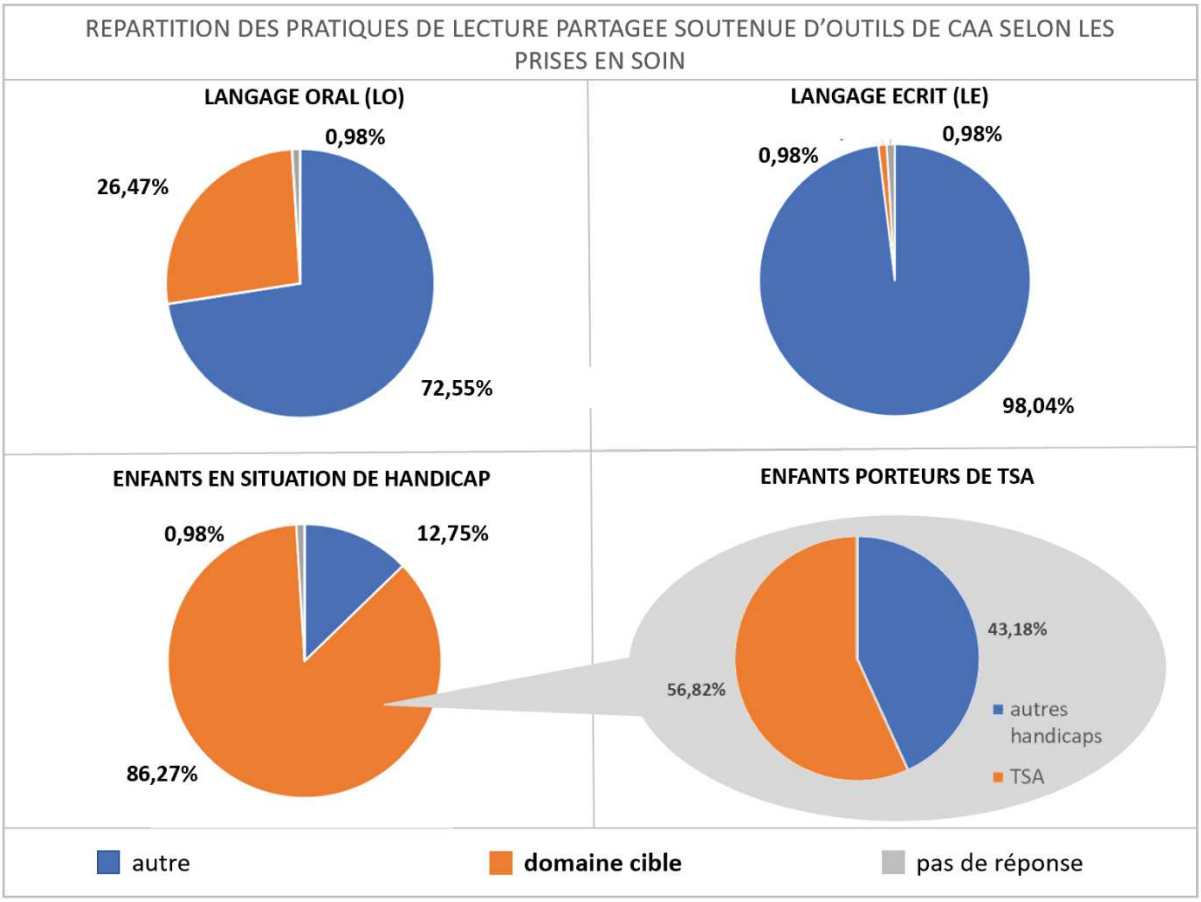

Figure 10 - Répartition des pratiques de lecture partagée soutenue d'outils de CAA selon les prises en soin

Parmi ces répondants proposant la lecture partagée soutenue de CAA, les pratiques s'ancrent : dans des prises en soin *d'enfants en situation de handicap* (86,27%) et dans des prises en soin de troubles plus ou moins sévères du *langage oral* (26,47%). Parmi les répondants pratiquant la lecture partagée soutenue de CAA auprès de patients en situation de handicap, **56,82% d'entre eux la pratiquent pour les prises en soin d'enfants présentant des troubles du spectre autistique**. Un répondant seulement mentionne pratiquer la lecture partagée soutenue de CAA en rééducation du langage écrit (soit 0,55%).

4.3 Répartition des résultats selon les compétences travaillées lors d'activités de lecture partagée soutenue de CAA

La figure 11 représente la répartition des compétences travaillées par les orthophonistes lors d'activités de lecture partagée soutenue de CAA (question 22). Les orthophonistes ayant répondu au questionnaire proposent des activités de lecture partagée soutenue de CAA dans le but de travailler les champs de compétences suivant :

- les compétences en communication : compétences socles (attention conjointe, pointage), vocabulaire, syntaxe, compréhension, pragmatique ;
- la littératie (de la littératie émergente à la littératie conventionnelle) ;
- l'implémentation de l'outil de communication.

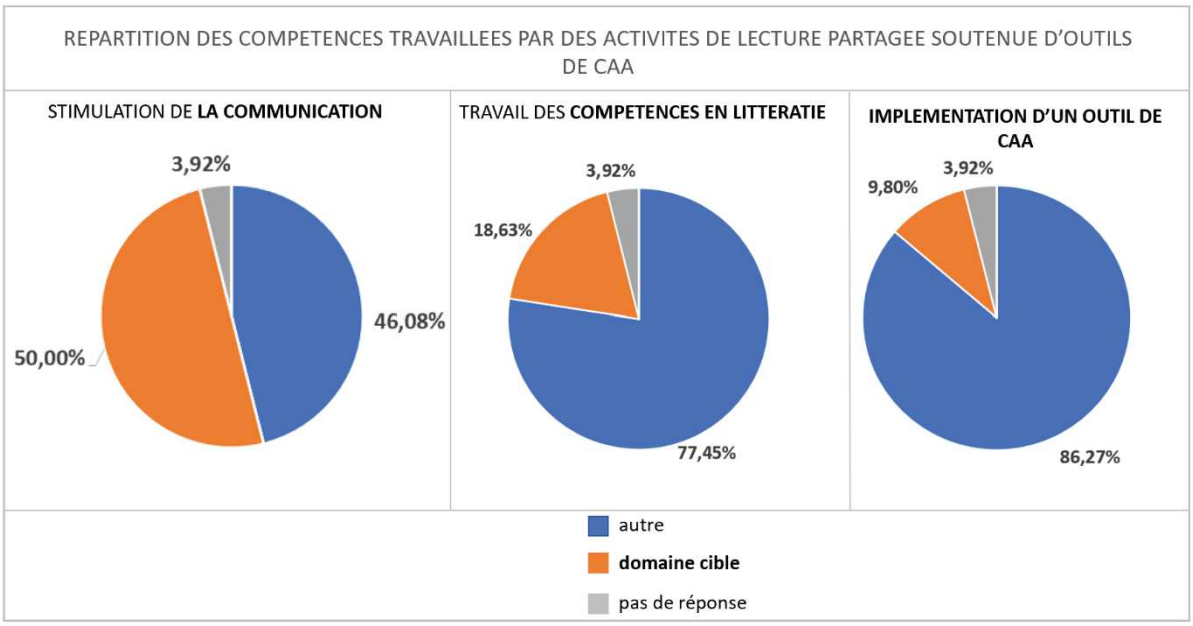

Figure 11 - Répartition des pratiques selon les compétences travaillées par le biais d'activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA

Ainsi, parmi les répondants utilisant la CAA en contexte de lecture partagée, 50,00% l'utilisent pour stimuler les compétences *en communication*, tandis que 18,63% l'utilisent pour travailler les compétences *en littératie*. Ils sont 9,80% des répondants à préciser que cette pratique leur permet de créer des situations de communication autour desquelles ils peuvent *implémenter l'outil de communication* par sa modélisation.

4.4 Répartition des résultats selon les barrières à la pratique de lecture partagée soutenue de CAA

La figure 12 représente les différentes barrières à la proposition d'activités de lecture partagée soutenue de CAA dans la pratique orthophonique parmi les orthophonistes ne la pratiquant pas (question 23). Cette question étant ouverte, nous avons obtenu une grande pluralité de réponses. De plus, un répondant peut exprimer plusieurs modalités. Les

pourcentages indiqués dans la figure 12 correspondent au nombre de réponses total obtenues par modalités se rapportant au nombre de participants ne pratiquant pas de lecture partagée soutenue de CAA (79 participants).

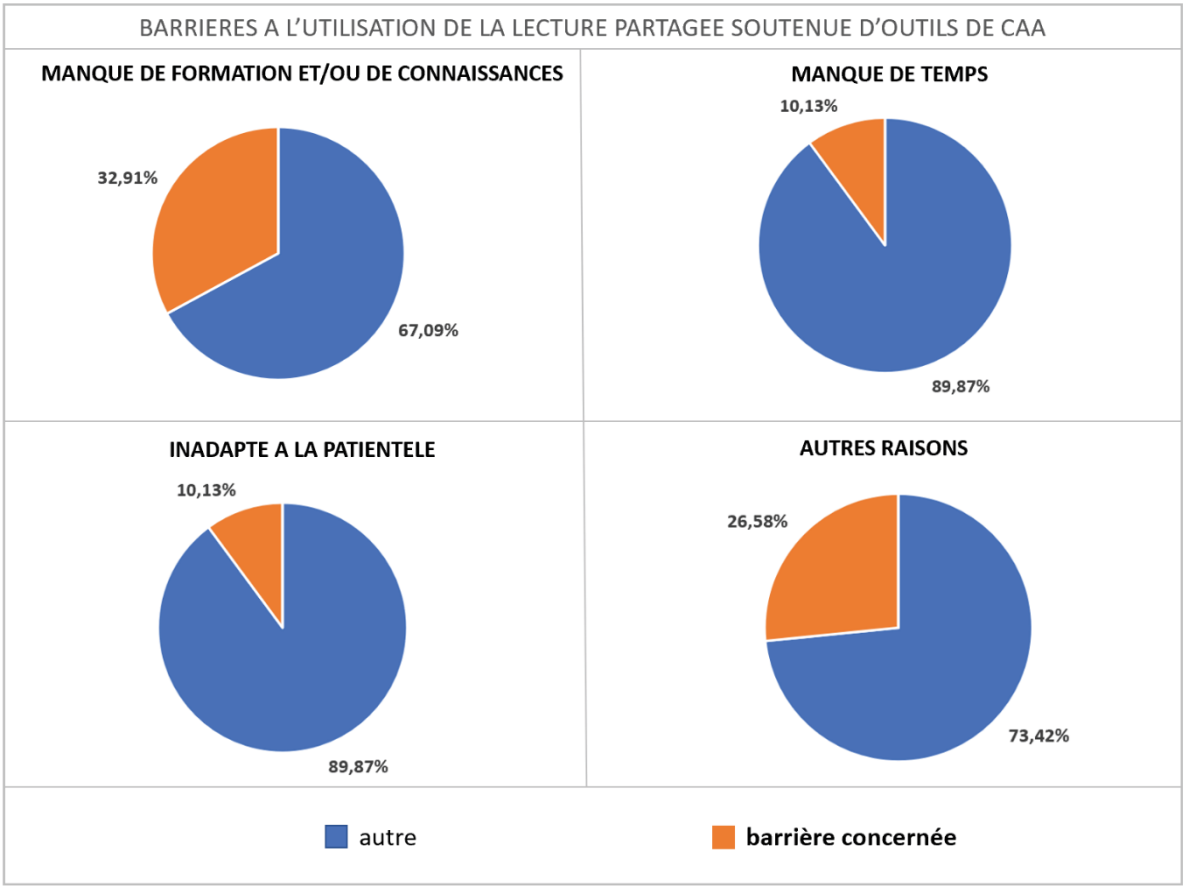

Figure 12 - Barrières à l'utilisation de la lecture partagée soutenue d'outils de CAA

Parmi les 43,65% de répondants qui ne pratiquent pas la lecture partagée soutenue de CAA dans le cadre de la rééducation orthophonique, ils ne le font pas : par *manque de connaissances* (32,91%), par *manque de temps* (10,13%) relatif à la préparation de ce type d'activité. Selon 10,13% des répondants ne pratiquant pas d'activités de lecture partagée soutenue de CAA, ce type d'activités n'est pas adapté à leur patientèle. Enfin, 26,58% des répondants ne pratiquant pas d'activités de lecture partagée soutenue de CAA évoquent d'autres raisons, comme la méconnaissance de ce type d'activités dans la pratique orthophonique, l'impression d'une mise en place difficile ou le manque d'outils à disposition pour proposer ce type d'activités.

5. Présentation des pratiques orthophoniques ciblant la littératie

Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, 69,06% des répondants travaillent les compétences en littératie avec des patients à BCC. Comparativement aux résultats

précédents concernant les compétences en littératie, nous constatons ici une augmentation des pratiques orthophoniques relatives à ces compétences.

La figure 13 représente la répartition des pratiques orthophoniques auprès des patients à BCC dans le but de travailler les compétences en littératie (question 25).

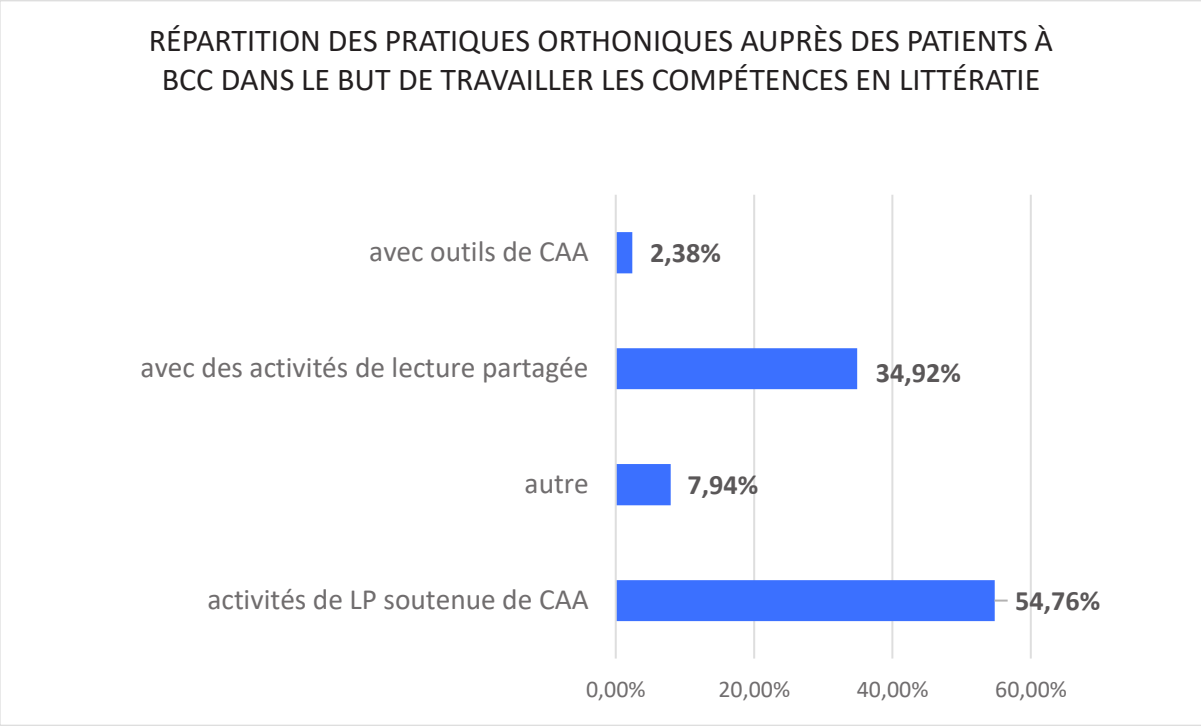

Figure 13 - Répartition des pratiques orthophoniques auprès des patients à BCC dans le but de travailler les compétences en littératie

Parmi les 123 répondants proposant le travail des compétences en littératie auprès des patients à BCC, les moyens utilisés sont : les activités de *lecture partagée soutenue de CAA* (54,76%), les activités de *lecture partagée seule* (34,92%) et les *outils de CAA hors activités de lecture partagée* (2,38%).

6. Demande d'acquisition du kit de prise en main

Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, la quasi-totalité des répondants (98,34%) sont intéressés par un kit gratuit d'accompagnement à la mise en place d'activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA et proposant du matériel pratique à utiliser dans ce but. Les trois orthophonistes non-intéressés l'expliquent par les raisons suivantes : la formation à ces pratiques ainsi que la possession de leurs propres outils (1 réponse) et le manque d'intérêt pour ces pratiques ainsi que l'inadéquation entre ces dernières et leurs patients (2 réponses).

II. PRESENTATION DU KIT DE PRISE EN MAIN

Nous avons choisi l'application *Padlet* pour mettre en forme et diffuser notre outil. Cette application a plusieurs avantages : diffusion via un lien internet, gratuité, facilité de modification, praticité du support et esthétique. Voici le lien pour accéder au kit :

https://padlet.com/ClaraManon/8q37lqpsflx0ip5l

Lorsque l'utilisateur « entre » sur la page internet du Padlet, un message d'accueil à visée de présentation du kit de prise en main ainsi que plusieurs sections sont disponibles. Une capture d'écran de la page de garde du Padlet est disponible figure 14 et figure 15.

Figure 14 - Message d'accueil aux visiteurs et premières sections du kit

Figure 15 - Dernières sections du kit

1. Un outil théorique

Nous avons créé des infographies explicitant les notions clés mises à disposition des orthophonistes, ainsi que toutes infographies provenant de sources externes pouvant être utiles à la compréhension des termes centraux de notre étude.

Ces infographies sont donc relatives aux différents concepts abordés : lecture partagée, CAA, littératie, et lecture partagée soutenue d'outils de CAA. Plus particulièrement, nous décrivons les TLA, les tablettes avec logiciel de communication, les tableaux dynamiques à organisation pragmatique (PODD), et le programme Makaton, car ce sont des outils de CAA répandus dans les pratiques orthophoniques, tels qu'identifiés dans la littérature et confirmés par les résultats du questionnaire d'état des lieux.

Enfin, ces infographies donnent également des informations et conseils plus spécifiques sur l'activité de lecture partagée, en plus d'informations sur le kit : les albums choisis, comment choisir un autre album, l'installation pour lire avec un outil de CAA, des conseils au partenaire de communication (réaction face aux comportements de l'enfant, prise en main de l'outil de CAA), les différents outils de CAA existants, les informations pour utiliser le contour que nous avons élaboré, comment se lancer dans une activité de lecture partagée, comment créer ses propres TLA.

A titre d'exemple, les infographies relatives à la lecture partagée ainsi qu'aux TLA sont disponibles figure 16 et figure 17.

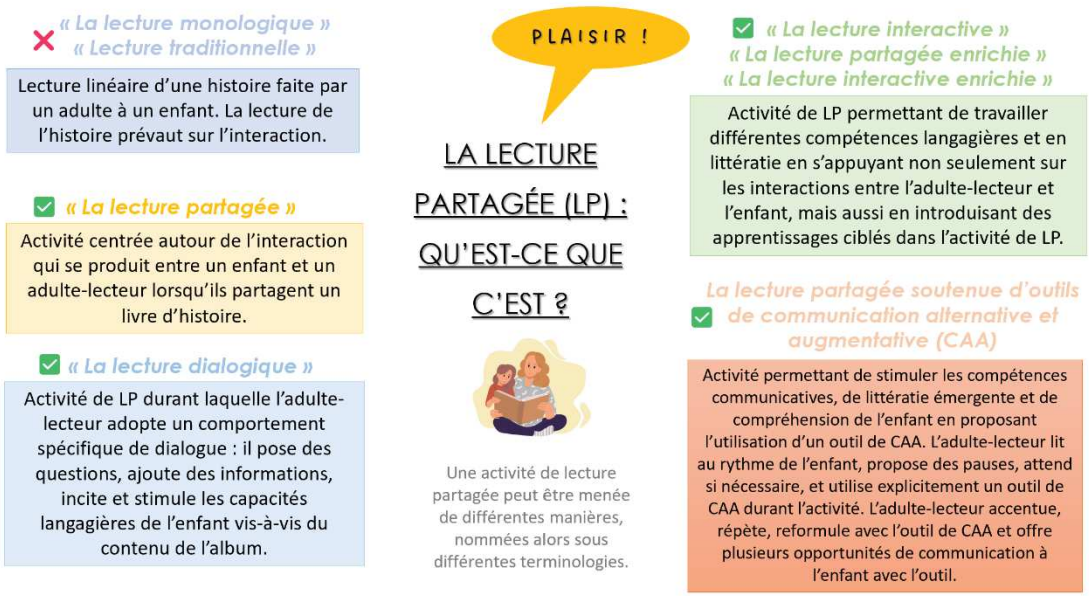

Figure 16 - Infographie sur l'activité de lecture partagée

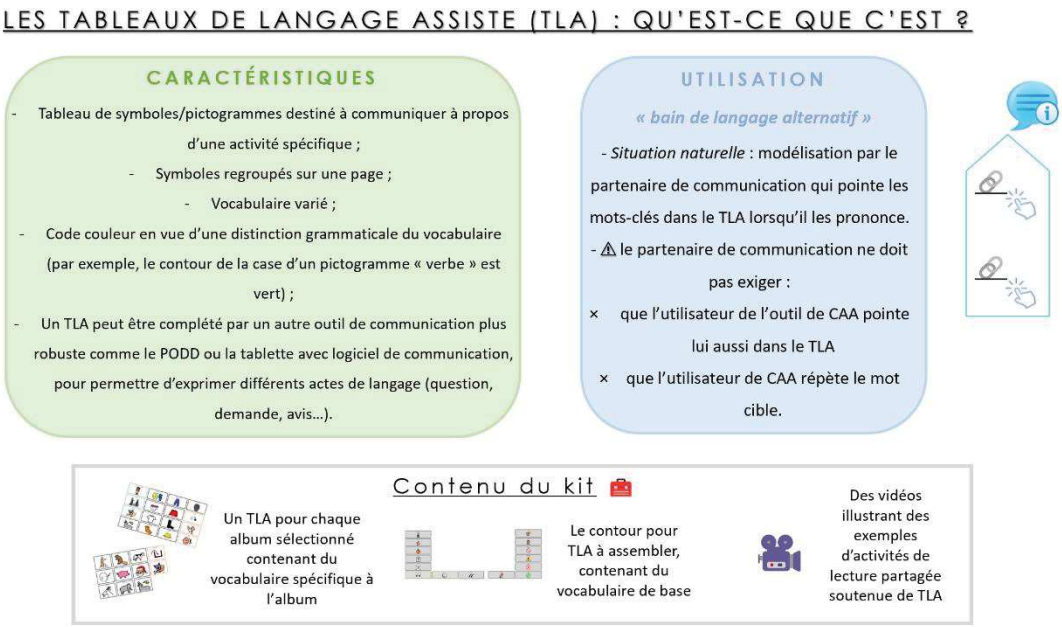

Figure 17 - Infographie sur les TLA

2. Un outil pratique

Nous mettons à disposition plusieurs outils dans notre kit de prise en main : des TLA préalablement construits contenant du vocabulaire spécifique, un contour pour TLA contenant du vocabulaire de base, des textes transcrits en pictogrammes du programme Makaton, ainsi que des vidéos illustratives de modélisation grâce à différents outils de CAA. Ces outils pratiques se réfèrent à des albums jeunesse que nous avons sélectionnés selon la méthodologie présentée préalablement. Les infographies permettent de compléter la prise en main de ces outils pratiques relatifs aux albums choisis.

2.1 Choix des albums sélectionnés

Afin de concevoir un panel hétérogène d'albums jeunesse, nous avons participé à la 9ème édition du salon de l'illustration et du livre jeunesse, « Schilick On Carnet », organisé à Schiltigheim (67) du 13 au 15 novembre 2022. Après étude de plusieurs dizaines d'albums jeunesse potentiels, nous avons sélectionné 5 albums jeunesse de contenus et formes différents, afin de proposer une diversité de supports. Les cinq albums retenus sont :

- *« Ne mets pas tes doigts dans le nez* ! », Benoît Charlat, l'école des loisirs, 2006 ;
- *« Le ciel »,* Cécile Roumiguière, illustré par Marion Duval, Seuil jeunesse, 2021 ;
- *« La moufle »*, Léa Schneider, illustré par Rémi Saillard, Accès jeunesse, 2020) ;
- *« Je m'habille et... je te croque ! »*, Bénédicte Guettier, L'Ecole des loisirs, 1998 ;
- « *Où est la voiture ? »,* Ingela P. Arrhenius, Gründ, 2021.

Leurs contenus proposent des thèmes proches des intérêts des enfants (moyens de transports, animaux) ou font référence à la vie quotidienne (activités de la vie quotidienne dans « Le Ciel », habillage dans « Je m'habille et… je te croque ! »). L'album « La moufle » présente quant à lui un vocabulaire plus développé, sur le concept du froid. C'est d'ailleurs un album incontournable, très utilisé notamment dans le milieu de l'enseignement.

De plus, les albums choisis sont des albums-randonnée, ou conte-randonnée, caractérisés par une structure répétitive. Les histoires sont courtes pour garder l'attention de l'enfant. Cet aspect est primordial vis-à-vis de compétences d'attention conjointe éventuellement absentes ou déficitaires chez les enfants porteurs de TSA. Leurs formats sont cartonnés, et de ce fait plus robustes et plus aisément manipulables. L'album « Où est la voiture » comporte des volets en feutrine permettant une manipulation répétitive.

Nous nous sommes questionnées sur l'album « Le ciel » dans lequel le texte illustre l'image de la page suivante et non l'image de la page sur laquelle il est écrit. Les compétences de compréhension de l'enfant seront alors sollicitées pour appréhender cette particularité.

2.2 Conception des TLA et du contour pour TLA

Afin de concevoir le contour pour TLA, nous nous sommes appuyées sur deux ressources : "The DLM and Universal Core Vocabulary Sort" par le Centre d'étude sur la littératie et le handicap (University of North Carolina, 2020), et « Core Vocabulary Determination for toddlers » (Banajee et al., 2003).

Questions / exclamations	Pronoms personnels	Verbes	Adverbes	Noms	Descriptifs / adjectifs
Qui ? Quoi ? Où ? Ouf Oups Oh !! Attention	Je, moi Tu, toi	Fini Regarder, voir Tourner	Oui Non Encore Ne pas	Spécifiques à chaque album	Spécifiques à chaque album

Tableau 4- Vocabulaire de base - Contenu du contour pour TLA

Les contours pour TLA, présentés figure 18 et 19, comprennent ainsi le vocabulaire contenu dans le tableau 4. A l'impression, les pictogrammes du contour sont disposés dans la partie basse d'une feuille A4 dans le souci de rendre ce vocabulaire plus accessible pour l'enfant.

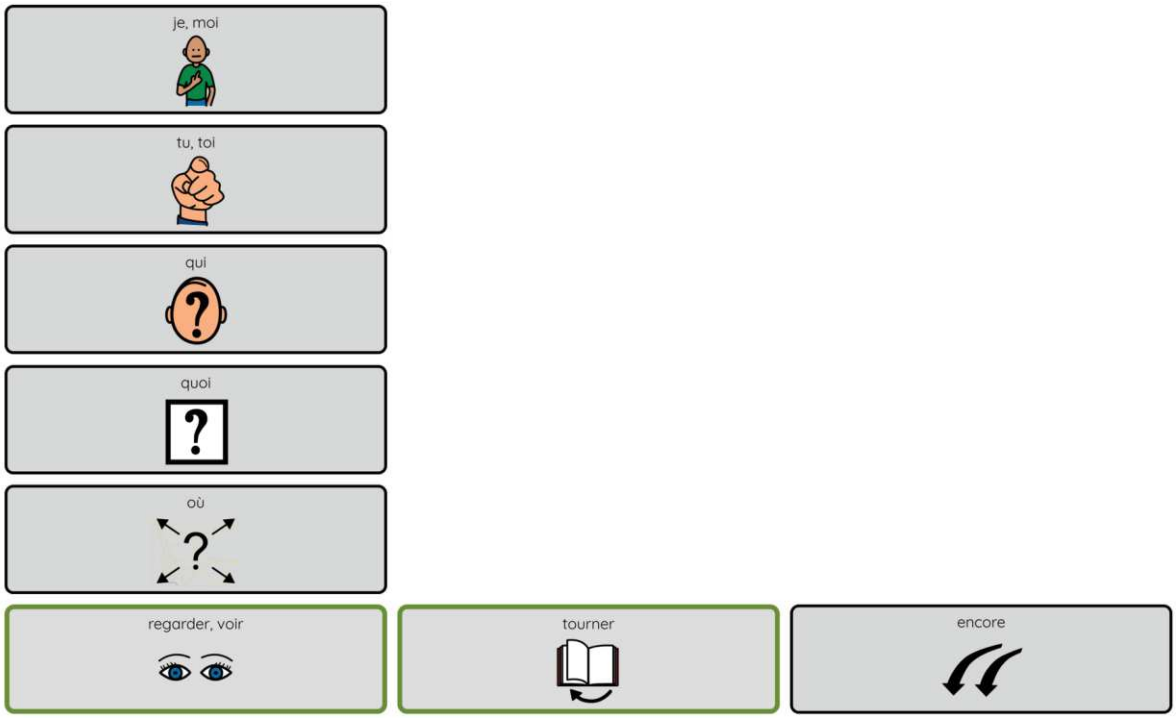

Figure 18 - Première partie du contour pour TLA

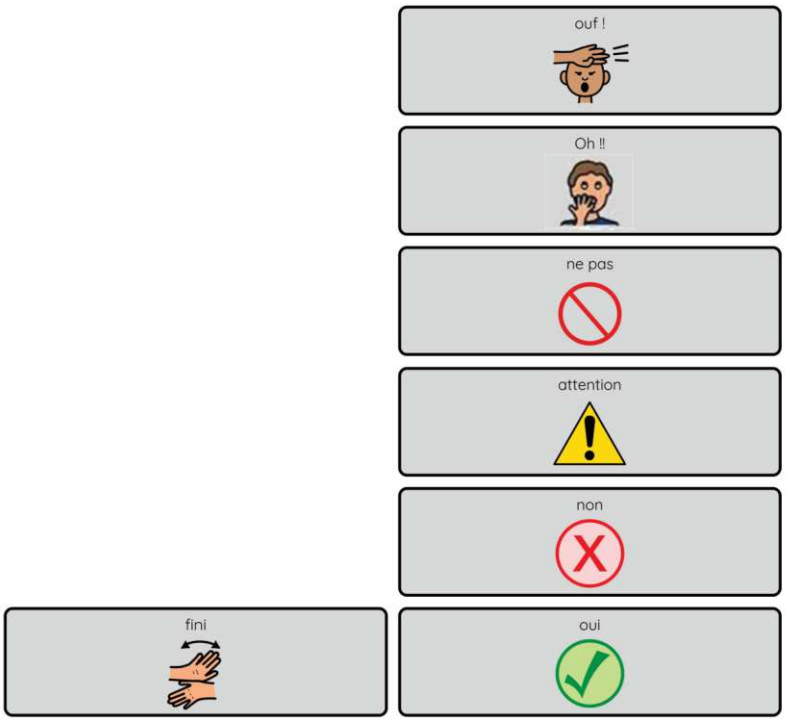

Figure 19 - Seconde partie du contour pour TLA

Nous avons choisi des cases à fond gris, afin de mettre le vocabulaire de base en exergue au regard du vocabulaire spécifique contenu dans les TLA.

Pour la construction des TLA en eux-mêmes, l'organisation de la page doit faire l'objet d'une sélection précise et appropriée du vocabulaire pour la situation de communication choisie.

Le vocabulaire est organisé par regroupements selon la catégorie grammaticale, en colonne, de gauche à droite dans l'ordre d'apparition : en premier lieu les verbes, puis les noms, puis les adjectifs, et enfin les « mots grammaticaux », contenant les interjections et onomatopées. Nous avons choisi de placer les exclamations redondantes présentes dans les albums de randonnée en bas du TLA pour permettre à l'enfant de les pointer plus facilement. L'organisation est également linéaire, de gauche à droite, pour respecter l'ordre syntaxique de la phrase. Les pronoms et questions, faisant parti du vocabulaire de base, se trouvent sur le contour pour TLA.

L'utilisation d'un tableau planificateur peut être utile pour réfléchir aux mots-clés nécessaires lors de la situation de communication. Il s'agit d'un tableau spécifiant pour chaque album les mots lexicaux et grammaticaux appartenant au vocabulaire de base et au vocabulaire spécifique et qui permet ainsi de déterminer le vocabulaire à introduire dans un TLA. Nous nous sommes basées sur le tableau d'organisation de Mathilde Suc-Mella.

	Questions / exclamations	Pronoms personnels	Verbes	Adverbes / prépositions	Noms	Descriptions / adjectifs	Ce qu'on travaille
Ne mets pas ton doigt dans le nez	élements du contour, attention !, croc !	élements du contour		dans / dedans	Chèvre, éléphant, loup, cochon, vache, castor, père noël, nez		Vocabulaire des animaux, action de mettre « dedans », plaisir de lire
La moufle	élements du contour, bonjour	élements du contour	Tomber, se glisser, se réchauffer, faire une place, se serrer, éclater		Hiver, moufle, neige, souris, hérisson, lapin, renard, sanglier, ours, fourmi, oreille, museau, groin	Rouge, confortable, froid, chaud	Vocabulaire des animaux, de l'hiver, plaisir de lire
Où est la voiture	élements du contour	élements du contour	Cacher, éléments du contour	Derrière, là	Maison, train, avion, bateau, gare, voiture, nuage, rocher, arbre		Vocabulaire des moyens des transports, topologie, environnement naturel et construit, favorisation de l'interaction directe avec l'objet, plaisir de lire
Le ciel	élements du contour, c'est l'heure	élements du contour	Rêver, se lever, jouer, écouter, se coucher, lire, bâiller, dormir		Ciel, matin, soleil, nuage, pluie, limace, éclair, orage, étoile, câlin, maman, papa, pyjama, livre d'histoires	Rose, bleu, violet, gris, rouge, noir, peur	Vocabulaire des actions quotidiennes, des éléments de la vie quotidienne, de la météo, des couleurs
Je m'habille et… je te croque !	élements du contour, attention !, coucou	élements du contour	Mettre / s'habiller		Loup, culotte, tee-shirt, chaussettes, pantalon, pull, bottes, chapeau, manteau		Le vocabulaire de l'habillage, le plaisir de lire

Tableau 5- Vocabulaire spécifique – Contenu des TLA

Les TLA ont été créés avec le logiciel MindExpress, qui permet de choisir des pictogrammes parmi plusieurs banques de pictogrammes existantes (PCS, SymbolStix, Jabbla, Bliss, PCS (B/W), PCS Highcontrast, PCS InContext, PCS ThinLine, PictureThis, Sclera, Widgit).

Nous avons majoritairement choisi la même banque d'images (PCS : Picture Communication Symbols) lorsque cela était possible, afin de généraliser les capacités communicatives de l'enfant par des pictogrammes redondants. La généralisation peut se faire en privilégiant toujours les mêmes pictogrammes dans l'environnement de l'enfant afin de déplacer la concentration de l'enfant de la lecture du pictogramme vers l'expression de son message (Suc-Mella, 2021).

Lorsque ce n'était pas possible, nous avons modifié le pictogramme à l'aide des logiciels Paint et PowerPoint pour le faire correspondre à la situation référentielle. Par exemple, le « museau » qui n'est pas représenté dans les banques de pictogrammes, ne peut être remplacé par un autre comme le pictogramme « nez » car les deux mots ne représentent pas le même référent, ce qui constitue une limite de la CAA. Dans le cas précis du museau, nous avons choisi de couper un pictogramme existant (chien) obtenu dans une autre banque d'images (SymbolStix) et d'ajouter une flèche en direction du museau.

Pour la taille de la grille : nous avons opté pour une taille de grille pouvant accueillir le nombre de pictogrammes correspondant au vocabulaire spécifique choisi dans les albums.

Pour la méthode d'accès au vocabulaire, qui est la manière dont l'utilisateur va pouvoir sélectionner ou identifier les items, il existe deux méthodes d'accès principales, à savoir la sélection directe et le balayage (Beukelman & Mirenda, 2017b). Nous avons opté pour des TLA accessibles par sélection directe via contact physique, c'est-à-dire que les pictogrammes seront sélectionnés directement en les touchant. Sur les dispositifs de nouvelles technologies telles que les tablettes électroniques, nos TLA pourront être téléchargés sur le logiciel de communication TDSnap. Dans leur version numérique, ils seront accessibles par pointage direct (ou sélection directe) du doigt ou du toucher, par une activation électronique.

Pour les adaptations nécessaires, nous avons opté pour des cases blanches sur fond gris permettant de créer un contraste visuel amélioré afin de faire ressortir les pictogrammes. Cette mise en contraste est nécessaire aux enfants TSA qui présentent des particularités de perception sensorielle visuelle.

Pour le code couleur, nous avons opté pour des regroupements distingués par couleurs afin de faciliter la reconnaissance des catégories grammaticales : les cases au contour noir contiennent des noms communs, celles au contour vert contiennent les verbes, celles au conteur orange contiennent les mots grammaticaux, et celles au contour bleu renvoient aux adjectifs et termes descriptifs. Chaque catégorie grammaticale aura toujours la même couleur dans nos TLA puisqu'il est conseillé d'utiliser le même code couleur afin de généraliser et de favoriser la planification motrice (notamment si l'enfant dispose d'un outil de communication robuste).

Pour le contenu, nous avons choisi de rassembler le vocabulaire de base dans un contour au milieu duquel le partenaire de communication peut ajouter chaque TLA des albums correspondants. Les TLA que nous avons créés contiennent uniquement le vocabulaire spécifique à chaque album. La modélisation est possible en utilisant le contour qui contient le vocabulaire de base simultanément au TLA choisi.

Pour l'album *Le Ciel* et *La moufle* par exemple, les TLA construits adoptent la forme finale suivante :

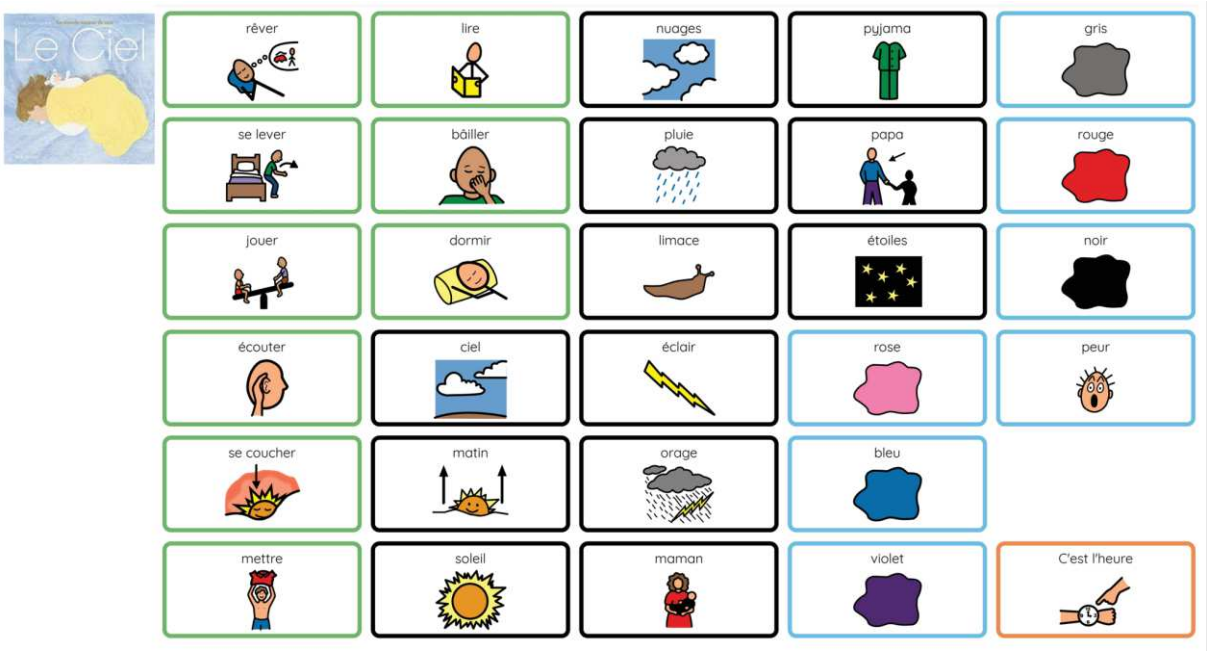

Figure 20 - TLA de l'album « Le ciel »

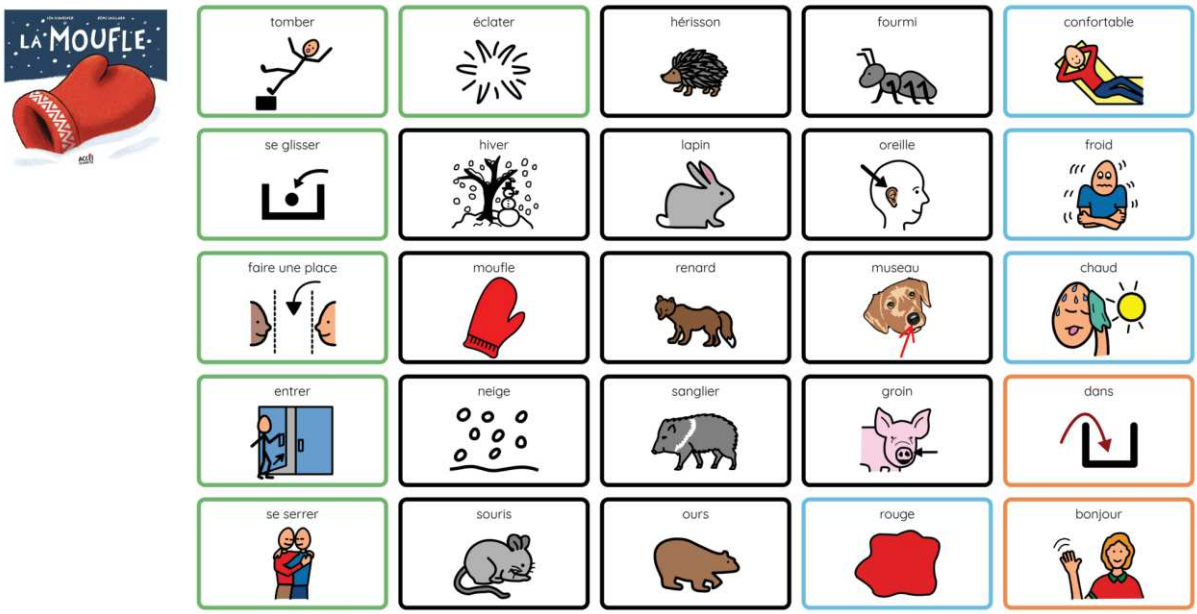

Figure 21 - TLA de l'album « La moufle »

2.3 Création de TLA Makaton et de textes transcrits en pictogrammes de la méthode Makaton

Nous avons utilisé le logiciel Mopikto pour réaliser les transcriptions en pictogrammes Makaton. Celui-ci permet de transcrire de façon automatique et simultanée la rédaction d'un texte saisi manuellement sur le logiciel.

Nous avons réalisé deux niveaux de transcriptions pour chaque album :

- Un **premier niveau fonctionnel,** adapté à des communicateurs émergents : seuls les mots lexicaux sont retranscrits en pictogrammes, les autres mots de la phrase restant lisibles en dessous. Le nombre de mots lexicaux retranscrits dépend du nombre de mots-clés que peut modéliser l'enfant.
- Un **deuxième niveau grammatical,** correspondant à un niveau d'une communication plus enrichie : les mots grammaticaux sont également retranscrits.

Le programme recommande de ne garder qu'une idée à retranscrire par phrase et une idée par ligne. Pour marquer le pluriel, il faut doubler le pictogramme. Enfin, il n'est pas nécessaire de retranscrire la ponctuation.

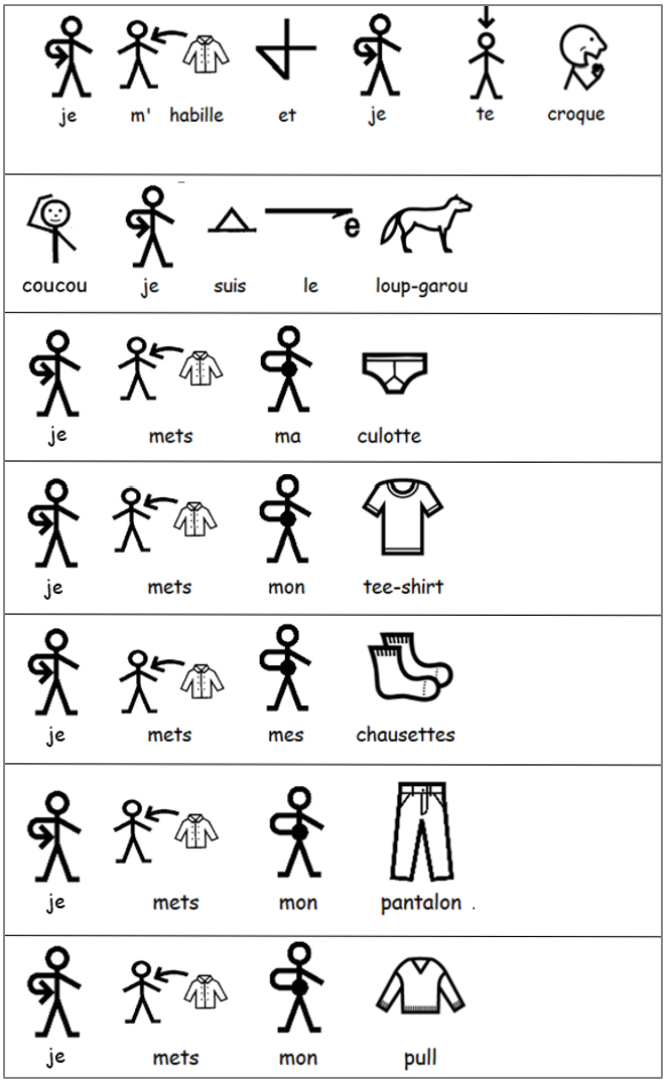

Figure 22 - Partie de la transcription « grammaticale » de l'album « Je m'habille et…je te croque ! »

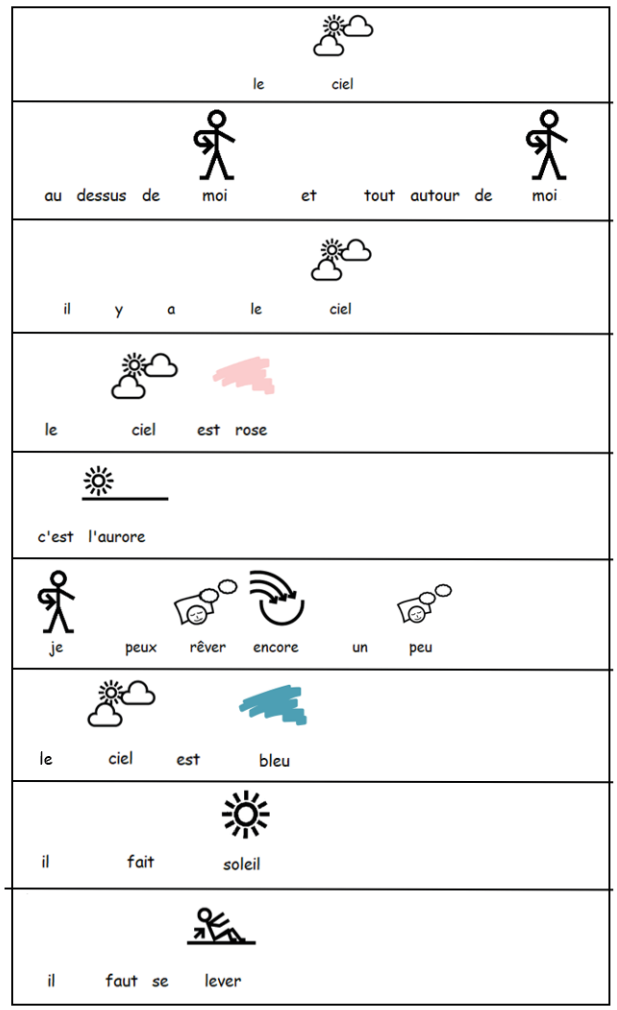

Figure 23 - Partie de la transcription « fonctionnelle » en pictogrammes Makaton de l'album « Le ciel »

Aussi, pour mettre à disposition les pictogrammes de la méthode Makaton se rapportant à nos albums, nous les avons également réunis dans des TLA.

Les TLA Makaton construits adoptent la forme finale suivante :

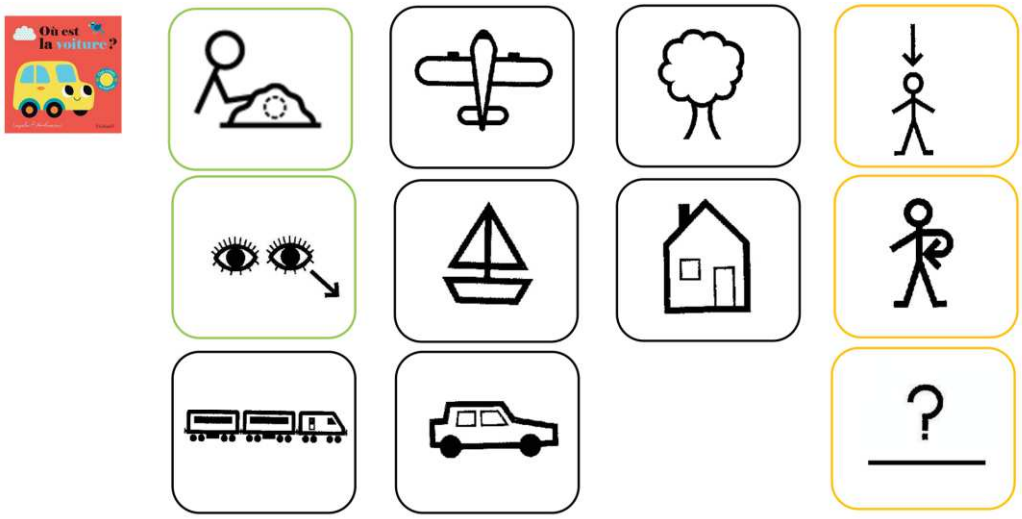

Figure 24 - TLA Makaton de l'album « Où est la voiture ? »

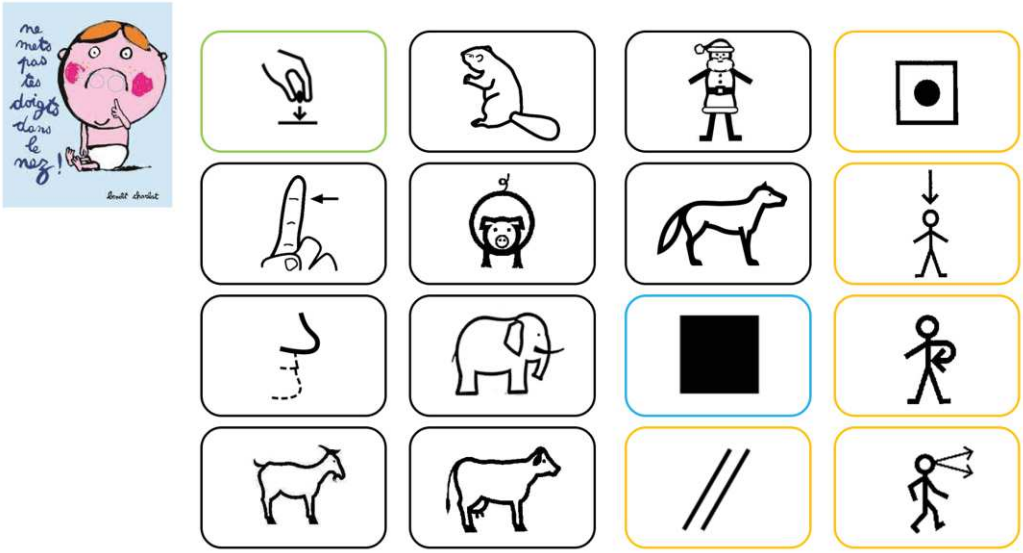

Figure 25 - TLA Makaton de l'album « Ne mets pas tes doigts dans le nez ! »

2.4 Conception des vidéos illustratives de modélisation avec des outils de CAA

Dans un souci de lisibilité du contenu ainsi qu'une adéquation aux circonstances réelles de ce type d'activité, nous avons conçu nos vidéos dans un cadre épuré, en utilisant un chevalet et en adaptant nos comportements verbaux au public cible. Pour plusieurs vidéos, nous proposons au moins deux types d'exemples de modélisation : une modélisation à faire dans le cas de premières lectures, et une seconde modélisation plus enrichie qui permet un approfondissement du travail axé sur la littératie et les compétences communicatives du destinataire.

Dans les vidéos illustrant les **premières lectures d'un album**, l'adulte-lecteur modélise pour l'enfant en suivant le texte de l'album mais reste ouvert à toutes les intentions de communication de l'enfant. Le premier objectif est la découverte de l'album à travers une modélisation stable. L'adulte-lecteur peut montrer le titre en faisant l'emphase sur la phonologie du mot écrit pour favoriser le lien oral-écrit.

Dans les vidéos illustrant une **lecture enrichie**, l'adulte-lecteur enrichit la modélisation en posant des questions adaptées au niveau de l'enfant. La narration peut être enrichie par le lecteur en modélisant de manière différente un concept, ou bien en marquant verbalement le séquençage des actions, comme dans l'album « Je m'habille et…je te croque ! ».

Dans ces deux types de lecture modélisée en CAA, l'adulte-lecteur :

- répète les mêmes structures de phrases et les mêmes gestes durant la lecture, pour proposer une modélisation stable et prédictive à l'enfant ;
- pointe plusieurs fois un même pictogramme pour assurer la compréhension de celui-ci par l'enfant, et ainsi le lien entre les signifiants (oral et pictogramme) et le signifié (le concept rattaché) ;

- explicite les mots de vocabulaire littéraire par des synonymes ou des périphrases ;
- laisse des temps de latence à l'enfant pour lui permettre de répondre aux questions ou commenter dans son dispositif de CAA ;
- peut associer les signes Makaton avec un autre dispositif de CAA, ou bien modéliser sur plusieurs outils en même temps : la multimodalité en CAA permet de multiplier les opportunités d'expression et de compréhension de l'enfant ;
- peut faire des bruitages lorsque cela est possible non seulement pour apporter du sens à un élément en faisant le lien avec son environnement sonore, mais aussi pour ajouter de l'attractivité à la lecture ;
- propose à l'enfant de manipuler, toucher l'album ainsi que le(s) dispositif(s) de CAA ;
- utilise un clavier ou des lettres mobiles pour écrire un mot de l'album en explicitant le nom et le son de chaque lettre. Le clavier et les lettres mobiles doivent toujours être disponibles pour potentialiser leur utilisation spontanée par l'enfant.

Pour pouvoir diffuser nos vidéos, nous avons créé une chaîne YouTube intitulée « Kit de prise en main en lecture partagée ». Nous n'avons pas mentionné le soutien des outils de CAA dans un souci de longueur du nom de la chaîne. Chaque vidéo est reconnaissable par une « page de garde » sur laquelle figurent l'outil de CAA ainsi que l'album concerné. Les descriptions des modélisations proposées, que nous avons partagées dans le kit, sont également disponibles dans les descriptions des vidéos sur la chaîne.

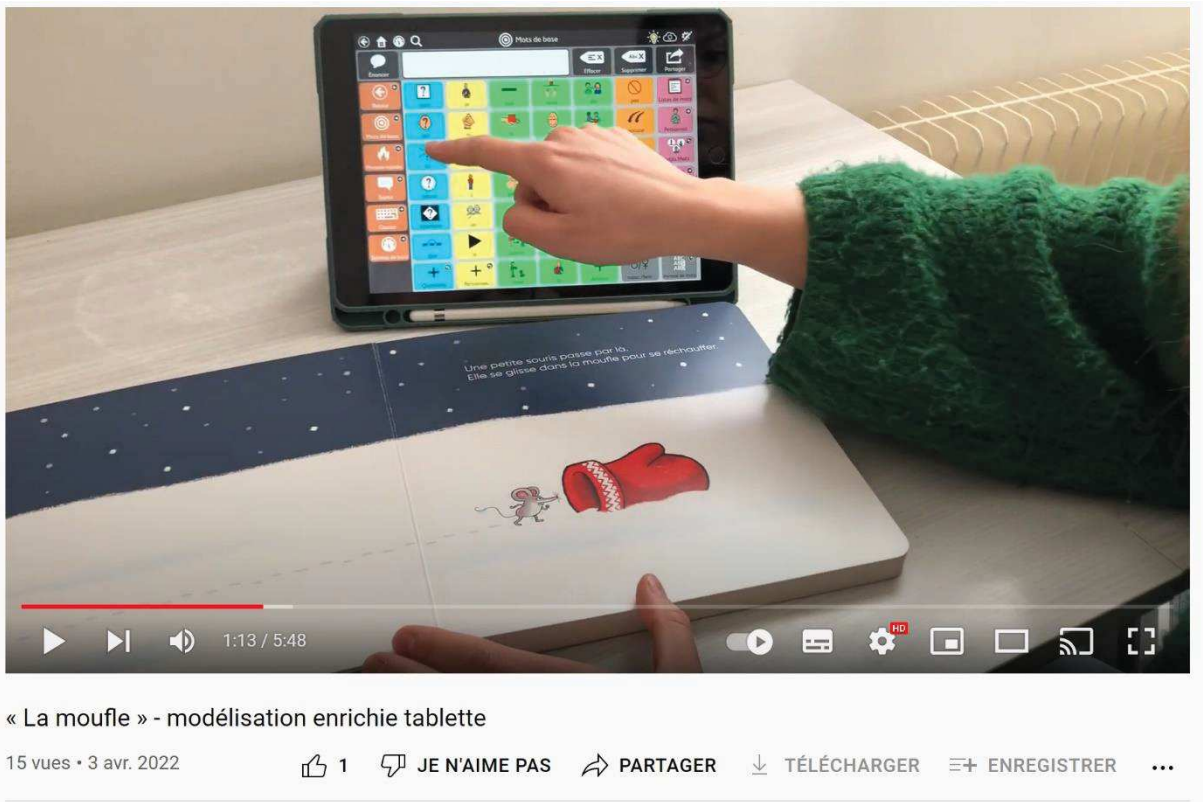

Figure 26 - Vidéo de modélisation sur tablette avec logiciel de communication de l'album « La moufle »

3. Un outil ressource

Nous avons mis à disposition des ressources (articles, livres, documentations diverses, sites internet, etc.) dans une volonté de réunir les données relatives aux concepts clés de notre mémoire. Ces ressources permettent de guider les éventuelles recherches complémentaires que souhaiteraient faire les visiteurs.

Nous avons ainsi regroupé plusieurs références d'ouvrages, de mémoires, d'articles et autres travaux, des sites internet, des liens YouTube, ainsi que l'outil d'évaluation du développement de la littératie précoce et émergente « The Bridge ».

Une liste d'autres albums adaptables que nous avons élaborée grâce au site Le Berlingot (section « la lecture partagée : informations et préparation de l'activité ») est par ailleurs mise à disposition.

Une dernière section nommée « se lancer, comment faire avec vos propres albums ? » est disponible, pour permettre aux orthophonistes de se lancer dans la pratique de ce type d'activités avec leurs propres albums.

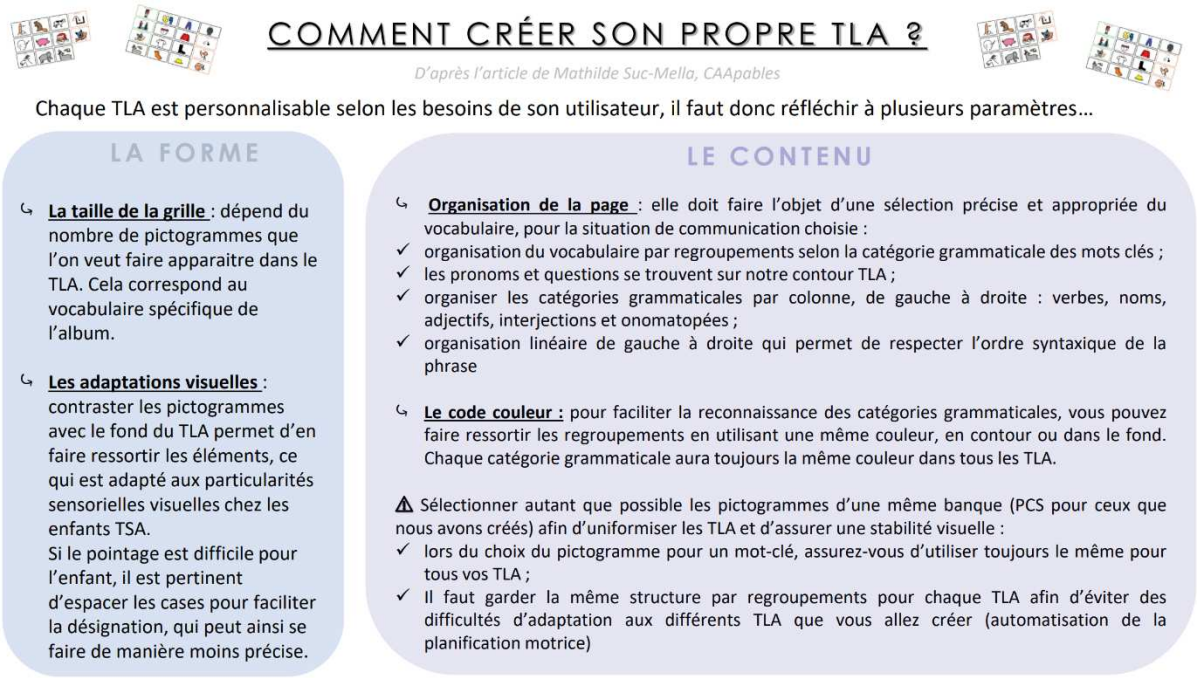

Figure 27 - Infographie ressource sur « Comment créer son propre TLA ? »

III. KIT DE PRISE EN MAIN - REPONSES ET ANALYSE DU QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Le questionnaire de satisfaction nous permet de rendre compte des avis des orthophonistes sur notre kit.
Les courts délais n'ont pas rendu possible l'obtention d'un nombre élevé de réponses. Ainsi, nous avons obtenu les réponses de 34 orthophonistes.
Sur les 34 répondants, on observe qu'environ la moitié (52,9%) a pu lire partiellement le contenu du kit de prise en main, 20,6% ont pu en prendre totalement connaissance, 14,7% ont pu le lire partiellement et commencer à l'utiliser lors d'une activité de lecture partagée et 8,8% n'ont pas eu le temps d'en prendre connaissance.

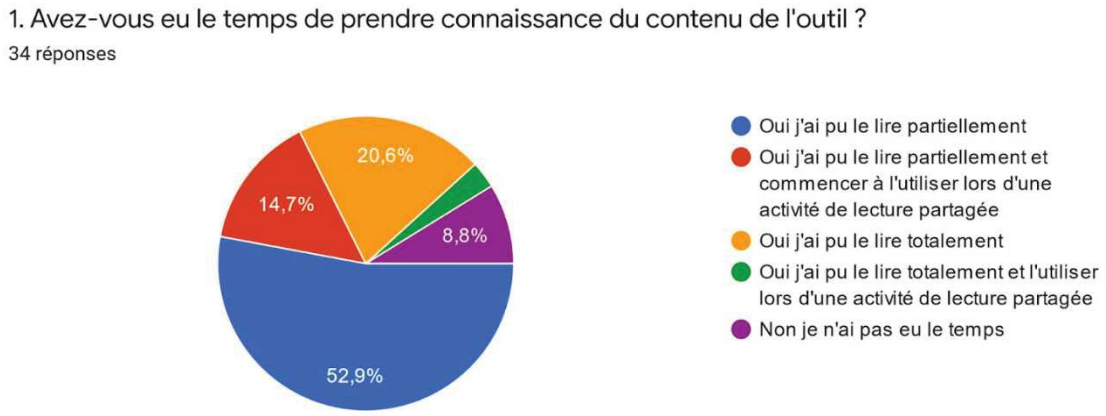

Figure 28 - Degré d'appréhension de l'outil

En ce qui concerne **l'utilité de l'outil** : les orthophonistes pratiquant déjà la lecture partagée soutenue d'outils de CAA déclarent en majorité (54,5%) que le kit de prise en main leur a été « très utile », tandis que 53,3% des orthophonistes ne pratiquant pas déjà ce type d'activité l'ont trouvé « extrêmement utile ». Cela valide donc notre objectif d'accessibilité et d'utilité du kit auprès des orthophonistes débutants dans ce type de pratique. Les commentaires des répondants mentionnent l'aspect motivant du kit pour se lancer.

Concernant **l'aspect pratique du kit :** la majorité des répondants (77,4%) déclarent que le kit leur est « très pratique » voire « extrêmement pratique ». Les commentaires sur ce point évoquent la clarté et l'aspect synthétique du kit, mais également l'intérêt des vidéos. Cependant, 9,7%, soit 3 répondants sur un total de 34, déclarent que le support Padlet leur est « peu pratique ».

Concernant **les informations mises à disposition dans le kit** : la majorité des répondants (66,7%) déclarent que celles-ci sont « extrêmement pertinentes », et « très pertinentes » (24,2%). Les commentaires évoquent la clarté et la précision des informations théoriques. Trois répondants, soit 9,1% de l'échantillon, déclarent que les informations mises à disposition sont « moyennement pertinentes ».

Concernant **les vidéos de modélisation** : sur les 30 personnes ayant répondu à cette question, la majorité des répondants (60%) trouvent les vidéos « extrêmement utiles », 16,7% soit 5 personnes les trouvent « très utiles », 13,3% soit 4 personnes les trouvent « moyennement utiles » et 10% les trouvent « peu utiles ». Les commentaires des répondants spécifient le caractère pertinent des vidéos qui permettent de se projeter dans leur propre utilisation et facilitent la compréhension des conseils fournis. Un commentaire appuie l'intérêt des vidéos pour les débutants mais leur utilité relative auprès des orthophonistes initiés tandis qu'un autre déclare au contraire l'intérêt pour les professionnels déjà initiés. Deux répondants mentionnent ne pas avoir eu le temps de visionner les vidéos.

Cette hétérogénéité des réponses peut s'expliquer par les différences de pratiques déjà existantes des orthophonistes répondants : ceux ayant déjà pratiqué de la lecture partagée soutenue d'outils de CAA auprès de leur patientèle tireront moins de bénéfices de ces illustrations.

Concernant **les Tableaux de Langage Assisté** : 30 personnes ont répondu à cette question. Les résultats sont plus hétérogènes que pour les points abordés précédemment, bien qu'on observe une majorité de réponses (43,3%) exprimant que les TLA leur sont « extrêmement utiles ». Les commentaires mentionnent la pertinence du contour contenant le vocabulaire de base, l'intérêt des modèles de TLA fournis pour en créer par la suite. En revanche, 2 personnes (6,7%) trouvent les TLA « pas du tout utiles ». Un répondant exprime ainsi ne pas utiliser de TLA dans sa pratique et un autre précise que ceux-ci ne correspondent pas à ses propres albums.

Discussion

I. VALIDATION DES HYPOTHÈSES

Les réflexions et les hypothèses mises en œuvre dans le cadre du présent mémoire seront discutées au regard des résultats obtenus à partir du questionnaire d'état des lieux.

Hypothèse 1 : les activités de lecture partagée seule sont peu utilisées auprès d'enfants porteurs de TSA dans les pratiques orthophoniques.

Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, 91,20% des répondants déclarent proposer des activités de lecture partagée. De plus, parmi ces répondants pratiquant la lecture partagée, 74,55% le font lors de prises en soin dans le domaine du langage oral et 60,61% le font lors de prises en soin *d'enfants en situation de handicap*, dont 60% d'enfants porteurs d'un TSA. Ainsi, sur le total des orthophonistes ayant répondu au questionnaire, 33,15 % font de la lecture partagée auprès d'enfants porteurs d'un TSA.

L'hypothèse 1 n'est donc pas validée au regard des réponses au questionnaire d'état des lieux.

Hypothèse 2 : les activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA sont peu utilisées dans les pratiques orthophoniques

Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, 56,35% des répondants déclarent proposer des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA, soit plus de la moitié des répondants. Cette pratique est donc connue et répandue dans l'échantillon d'orthophonistes francophones étudié.

L'hypothèse 2 n'est donc pas validée au regard des réponses au questionnaire d'état des lieux.

Cependant, parmi les 43,65% de répondants qui ne pratiquent pas la lecture partagée soutenue de CAA dans le cadre de la rééducation orthophonique, nous observons que la plupart des raisons évoquées sont un manque de formation et de connaissances ainsi qu'un manque de temps. Ils évoquent également d'autres raisons, notamment le fait de ne pas y avoir pensé, l'impression que cela serait difficile à mettre en place ou le manque d'outils à disposition pour proposer ce type d'activités. Ainsi, même si l'intérêt des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA est connu par la majorité de la population répondante, les barrières empêchant la mise en place de ce type d'activités sont nombreuses et peuvent être palliées par des formations et des outils.

Nous souhaitons également nuancer l'interprétation de ces résultats en rappelant que le questionnaire d'état des lieux a été diffusé sur deux groupes du réseau Facebook centrés autour

des thématiques de notre étude (« Littératie et Handicap Complexe » et « CAA francophone »). Les orthophonistes présents sur ces deux groupes ont très largement répondu (au moins plus de 50% des réponses), au regard des thérapeutes des autres groupes du réseau social Facebook sur lesquels nous avons diffusé notre questionnaire.

Hypothèse 3 : l'exploitation d'un outil de CAA pour stimuler les compétences en littératie émergente des enfants présentant des BCC est peu répandue dans les pratiques orthophoniques.

Les résultats du questionnaire montrent que dans l'échantillon, 77,35% des répondants sont formés aux dispositifs de CAA, et plus spécifiquement 4,79% utilisent les outils de CAA pour stimuler les compétences en littératie. Selon la figure 11, les résultats ont aussi révélé que parmi les répondants utilisant la CAA en contexte de lecture partagée, 18,63% déclarent l'utiliser pour stimuler les compétences en littératie. Ce qui signifie que le cadre d'activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA est facilitateur pour stimuler les compétences en littératie des enfants à BCC. Cependant lorsque nous avons questionné le travail des compétences en littératie auprès des patients à BCC, parmi les 123 orthophonistes ayant mis en place cette pratique, 54,76% ont déclaré le faire à l'aide d'activités de lecture partagée soutenue de CAA, ce qui est contradictoire aux réponses obtenues dans les blocs de questions précédents.

Selon les réponses, les outils de CAA utilisés dans le but de travailler les compétences en littératie seraient majoritairement utilisés dans un contexte de lecture partagée. Ils le sont encore plus auprès des patients à BCC. Ainsi, nous pensons que les outils de CAA sont majoritairement couplés à la lecture partagée dans le but de travailler la littératie émergente alors que les autres stades de littératie (transitionnelle et conventionnelle) sont possiblement moins abordés avec des outils de CAA.

L'hypothèse 3 est donc partiellement validée.

Hypothèse 4 : un support d'aide sous forme de « kit de prise en main » pourrait potentiellement répondre aux besoins et interrogations des orthophonistes concernant cette pratique.

Les résultats du questionnaire montrent que sur l'échantillon, la quasi-totalité des répondants (98,34%) sont intéressés par un kit gratuit, même si la moitié des répondants proposent déjà des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA.

Nous interrogeons ici une corrélation entre plusieurs faits.

Bien que les résultats au questionnaire révèlent que 77,35% des répondants sont formés aux dispositifs de CAA (22,65 % de ces orthophonistes formés durant leurs études par leur centre de formation - 51,38% lors d'une formation post-diplôme), il reste néanmoins 22,65% des répondants qui n'ont pas été formés aux outils de CAA. De plus, plus de la moitié des orthophonistes formés à la CAA l'ont été par le biais de formations post-diplôme plutôt que dans le cadre de leurs études en orthophonie. Cette non-inscription dans le cursus d'orthophonie

des outils de CAA ne soutient pas une démocratisation de ce type de pratique, et peut engendrer une variation interindividuelle quant à la maitrise des outils de CAA et donc leur utilisation en rééducation.

Comme évoqué pour l'analyse de l'hypothèse 2, même si l'intérêt des activités de lecture partagée soutenue d'outils de CAA est connu par la majorité de la population répondante, les barrières empêchant la mise en place de ce type d'activités sont nombreuses et peuvent être palliées.

Notre kit de prise en main propose de répondre à ces problématiques en mettant à dispositions des informations présentées sous forme d'infographies épurées, des outils déjà construits (TLA, textes Makaton, pictogrammes Makaton) et des vidéos pour illustrer la modélisation d'outils de CAA dans le cadre d'activités de lecture partagée, notamment auprès d'enfants à BCC comme les enfants porteurs de TSA.

L'hypothèse 4 est donc validée.

II. LIMITES DE L'ÉTUDE

1. Limites méthodologiques

Lors de la construction du questionnaire d'état des lieux et l'analyse des résultats, nous avons constaté différents biais pouvant constituer une limite à notre étude. Ces biais doivent ainsi être pris en compte dans l'analyse de nos résultats et pour la validation de nos hypothèses.

Aussi, d'autres limites concernant la création de notre kit pratique constituent des axes d'améliorations en vue de modifications futures.

1.1 Elaboration des questionnaires

Nous avons choisi de proposer un questionnaire comprenant majoritairement des questions ouvertes, afin d'obtenir des réponses plus exhaustives et nuancées qu'avec un questionnaire à questions fermées. Ce mode de réponse a permis de mettre en lumière la richesse des pratiques orthophoniques : les questions ouvertes fournissent un espace d'expression permettant l'apport de précisions non envisagées au préalable, que nous avons ensuite traitées de manière qualitative. Pour autant, ce mode de réponse est quantitativement difficile à mesurer car il impose une uniformisation des réponses, ce qui engendre inévitablement de la subjectivité et possiblement un biais d'interprétation. Ainsi, nous pensons qu'un questionnaire comportant davantage de questions à propositions fermées (notamment des réponses à cocher) aurait été judicieux pour l'exploitation de nos résultats.

L'enchaînement des questions selon la séquentialité des thèmes abordés a aussi pu influencer les participants. En effet, les réponses aux questions précédentes peuvent orienter les réponses

nouvellement fournies, ce qui constitue un biais de contagion. Il peut également y avoir un phénomène d'autocensure ou de déformation de la vérité de la part des participants, dans le but de ne pas se contredire ou de préserver leur crédibilité. Bien qu'ils soient inévitables, ces aspects sont à considérer dans l'analyse de nos résultats.

1.2 Diffusion des questionnaires

Le choix de diffusion du questionnaire sur des groupes Facebook dédiés à divers champs de la pratique orthophonique ou à différents territoires d'exercice a constitué le principal biais de notre étude. En effet nous avons constaté le plus grand taux de participation à la suite de la diffusion sur trois groupes Facebook, dont deux groupes spécifiques à notre sujet d'étude : « CAA Francophone : communication améliorée et alternative » et « Littératie- entrée dans l'écrit avec un handicap complexe ».

Aussi, durant la diffusion, nous avons eu le retour de plusieurs orthophonistes de nos contacts nous mentionnant qu'ils n'avaient pas répondu au questionnaire car ne se sentaient pas concernés par les domaines de pratique de notre étude : nous nous questionnons quant à cette conduite chez d'autres orthophonistes, ce qui aurait de ce fait exclu d'éventuels participants ne pratiquant pas les activités-cibles de notre étude.

Ces deux éléments constituent donc des **biais de participation** à l'étude, ce qui ne nous permet pas de valider ou d'invalider nos trois premières hypothèses de façon fiable.

Par ailleurs, la formule de Slovin permet de savoir si le nombre de participants au questionnaire est suffisant pour valider le critère de fiabilité des résultats. Pour assurer une marge d'erreur à 5%, il aurait fallu environ 350 participants au questionnaire, or nous en avons comptabilisé seulement 181. L'intervalle de confiance est alors à 7% et le niveau de confiance de notre questionnaire d'état des lieux est de 85%, ce qui est scientifiquement insuffisant pour valider nos hypothèses.

2. Limites de création du kit de prise en main

2.1 Support Padlet

Pour le choix du support du kit de prise en main, nous souhaitions un support accessible gratuitement par internet, c'est pourquoi nous avons choisi d'exploiter l'outil Padlet permettant d'organiser du contenu sous forme de « mallette à outils ». Le support Padlet étant peu modifiable et personnalisable dans sa forme, nous avons organisé les rubriques pour promouvoir l'organisation la plus logique possible. Pour ce faire, nous avons dû nous adapter à l'outil en définissant un ordre de présentation des informations, sur le plan horizontal et vertical. Certains retours nous font état de difficultés de prise en main du Padlet, rendant ainsi compte des particularités ergonomiques de l'outil. Par ailleurs, celui-ci n'est pas consultable sur téléphone portable.

2.2 Vidéos de modélisation

Concernant les vidéos de modélisation, nous avons filmé les exemples de lecture partagée en contexte virtuel, sans présence d'enfants ciblés par notre étude. Cette situation ne nous a pas permis de rendre compte des adaptations nécessaires en situation réelle de l'orthophoniste vers l'enfant, à la fois au niveau comportemental et environnemental. De plus, le caractère privé des informations relatives aux formations aux outils de CAA, comme la formation PODD, ne nous a pas permis de proposer des comportements au plus près des recommandations officielles.

2.3 Conception des tableaux de langage assisté

Concernant la création des TLA, l'organisation des pictogrammes n'est pas entièrement satisfaisante car certains mots de vocabulaire, tel que « bonjour » dans *Je m'habille et je te croque,* apparaissent en premier dans l'histoire mais ne sont pas placés comme tels dans le TLA. Il est complexe de garder un modèle d'organisation de TLA tout en gardant la linéarité de l'histoire. Cependant nous avons gardé cette organisation dans la mesure où Suc-Mella rappelle que : « lorsqu'on construit plusieurs TLA, pour plusieurs activités, il est important d'essayer de garder au maximum une cohérence entre les tableaux, pour tenir compte du principe de planification motrice et de l'automatisation du geste qui soulage l'utilisateur ayant des besoins complexes en matière de communication ».

III. APPORTS DE L'ÉTUDE

1. Apport de l'état des lieux des pratiques

L'état des lieux a permis de mettre en lumière le besoin et l'intérêt des orthophonistes pour la mise à disposition d'un outil fonctionnel, c'est à dire comprenant à la fois des bases théoriques et une aide concrète pour la mise en place d'activités de lecture partagée soutenue de CAA. L'étude met également en relief le fait que cette pratique est reconnue comme bénéfique par les orthophonistes, mais que le recours à celle-ci peut être perçu comme difficile à préparer et chronophage.

2. Apport du kit de prise en main

Les apports théoriques fournis dans le kit proviennent à la fois des recherches récentes et des éléments d'expériences cliniques, en prenant en compte les caractéristiques du patient et de l'environnement. On y retrouve ainsi les piliers de l'« Evidence-Based Practice » (EBP - qui se définit comme étant une pratique fondée sur les preuves)

"L'Evidence-Based Medicine (EBM) recommande aux cliniciens d'exploiter les données les plus fiables issues de la recherche scientifique (« preuves ») pour une prise en charge

personnalisée des patients (Sackett et al., 1996). Au cœur de cette approche se retrouvent la recherche scientifique, le clinicien et le patient. Les principes de l'EBM ont été appliqués dans trois autres disciplines que la médecine, notamment en orthophonie (American-Speech-Hearing Association, 2005). Il est alors question d'Evidence-Based Practice (EBP)." (Maillart & Durieux, 2014)

Les apports pratiques fournis dans le kit sont destinés à faciliter les premiers pas des orthophonistes débutant des activités de lecture partagée soutenue de CAA :

- le contour pour TLA contient le vocabulaire de base que l'utilisateur peut retrouver toujours au même endroit. Ce contour peut être complété avec d'autres pictogrammes qui pourront être collés sur le contour en fonction des besoins de son utilisateur ;
- les TLA contenant le vocabulaire spécifique peuvent être utilisés comme tels ou servir de modèles à la conception d'autres TLA. Les cinq albums adaptés permettent de débuter ce type d'activité avec un support clé en main : le choix de l'album, le TLA de vocabulaire spécifique correspondant ainsi que des vidéos de modélisation illustrant un exemple de lecture partagée avec quatre outils de CAA différents ;
- les vidéos d'exemples sont un support qui facilite la compréhension des informations du kit et sa prise en main. Les retours d'orthophonistes dans le sondage de satisfaction expriment notamment que cela permet une projection plus facile dans l'activité et apporte de la concrétude aux conseils prodigués.

IV. PERSPECTIVES

Notre étude et les apports qui en découlent peuvent faire l'objet de divers travaux complémentaires.

Il serait intéressant de consolider l'état des lieux des pratiques orthophoniques de lecture partagée soutenue d'outils de CAA et d'utiliser un autre moyen de diffusion pour ce dernier. Un partage par mail via une liste de diffusion d'un syndicat d'orthophonistes serait intéressant dans la mesure où ce mode de diffusion permettrait de limiter le risque de biais de participation selon l'attrait des répondants sur le sujet ou leur pratique. Il serait aussi profitable de recueillir davantage de réponses afin d'obtenir un échantillonnage représentatif et ainsi apporter de la fiabilité à l'analyse des données. En outre, l'élaboration du questionnaire pourrait être repensée afin de limiter les biais d'interprétation et d'uniformisation des réponses évoqués ci-dessus.

L'outil que nous avons conçu se veut également être un support d'aide pour les thérapeutes dans le but de développer chez l'enfant le plaisir de lire et de partager une histoire avec un tiers. Nous pourrions envisager un autre support pour accéder à notre kit, tel qu'un blog ou un site internet. Ces options permettent une organisation des informations par pages d'onglets, plus commune et donc plus simple à exploiter.

D'autre part, les vidéos que nous avons proposées concernant l'outil PODD ne respectent pas toutes les conventions d'utilisation de l'outil. Si nous nous sommes attachées à présenter des exemples de modélisation ressemblant à la réalité clinique des cabinets d'orthophonie, nous prenons en considération le fait que celles-ci doivent être représentative des règles d'utilisation des outils de CAA et que les informations concernant leur utilisation peuvent relever de propriétés intellectuelles de nature privée. C'est pourquoi, notre kit de prise en main n'a pas été élaboré dans un objectif de formation mais dans une visée d'information, d'illustration et de partage. Il serait intéressant de réaliser de nouvelles vidéos plus précises sur la modélisation des lectures d'albums en respectant ces derniers éléments.

Nous souhaiterions continuer d'alimenter le Padlet avec les dernières recherches récentes, dans un souci d'actualisation des connaissances. Il serait intéressant de donner accès à de nouveaux articles, mais également blogs, sites internet, références d'ouvrages et albums adaptés à l'activité. Par ailleurs nous prévoyons de réaliser des modifications à posteriori pour améliorer les modèles diffusés selon les retours dont nous ont fait part des orthophonistes et formatrices en CAA.

Il serait également envisageable d'alimenter le Padlet en diversifiant les exemples d'utilisation d'outils de CAA pour proposer des activités de lecture partagée (autres logiciels de communication comme Minspeak et Proloquo2go ; Communicube ; objets tridimentionnels etc.) ainsi que d'adapter les activités à un autre public cible, par exemple en situation de handicap moteur.

Ce kit de prise en main peut par ailleurs être utilisé dans le cadre d'autres troubles du langage oral, en dehors du champs du handicap, notamment pour des objectifs comme l'augmentation du stock lexical, la mise en exergue des éléments constitutifs de la phrase d'un point de vue morphosyntaxique, ou la compréhension.

Aussi, notre outil peut être partagé aux parents et aux enseignants désireux d'avoir accès à des informations sur les activités de lecture partagée soutenue de CAA ou de proposer ce type d'activités. Dans le cadre d'une rééducation orthophonique d'un enfant à BCC, une guidance parentale pourrait être proposée aux parents souhaitant s'orienter vers ces pratiques.

Enfin, l'un des répondants du questionnaire de satisfaction nous a demandé la permission d'utiliser le kit dans un but d'information aux autres professionnels d'un établissement médico-social. Nous souhaitons donc encourager les professionnels à le diffuser pour promouvoir les pratiques de lecture partagée soutenue d'outils de CAA ; c'est grâce à la collaboration entre les professionnels du médico-social, les enseignants et ses parents, qu'un enfant aura le plus de chances d'être exposé à l'écrit !

Conclusion

Le développement de la littératie émergente des enfants à BCC dépend fortement des opportunités d'exposition à l'univers de l'écrit. Les activités de lecture partagée sont particulièrement propices pour le développement des habiletés en littératie. Grâce à cette exposition à l'écrit, les utilisateurs de CAA et leurs partenaires de communication bénéficient de situations de communication durant lesquelles ils modélisent sur leur dispositif de communication, en même temps qu'ils acquièrent les compétences relatives à la littératie. En tant que thérapeutes spécialisés dans la communication, les orthophonistes sont de forts alliés pour contribuer au développement de ces compétences, ainsi que dans le cadre de guidance parentale orientée vers ces thématiques. Ils ont donc un intérêt à proposer des activités de lecture partagée soutenue de dispositifs de CAA en séances de rééducation.

Les études scientifiques sur le sujet montrent que cette pratique est plus souvent abordée en contexte de groupe, au sein de la classe. Les recherches orthophoniques pour développer la littératie auprès d'enfants porteurs de TSA sont récentes et peu tournées vers l'utilisation de la CAA pour soutenir l'activité de lecture partagée en situation duelle.

L'état des lieux des pratiques orthophoniques concernant la lecture partagée soutenue de CAA a montré que ses effets positifs dans le développement de la littératie sont reconnus, mais que certaines barrières peuvent freiner les thérapeutes dans sa mise en place. L'outil que nous avons conçu se veut donc être un support pour aider les orthophonistes à mettre en place ce type d'activités, dans l'objectif de travailler les compétences en littératie émergente chez l'enfant TSA, ou plus largement auprès d'enfants présentant des BCC. La visée du kit est également de promouvoir le plaisir des livres et le plaisir de partager une histoire avec un tiers. Le kit, accessible par un lien internet, a donc vocation à être diffusé auprès de toutes les personnes gravitant autour des enfants à BCC. Pour faciliter la transmission des informations du thérapeute vers l'entourage de l'enfant, les orthophonistes peuvent ainsi, tant qu'ils le souhaitent, proposer le kit de prise en main aux familles.

Bibliographie

Aldabas, R. (2021). Barriers and facilitators of using augmentative and alternative communication with students with multiple disabilities in inclusive education : Special education teachers' perspectives. *International Journal of Inclusive Education*,/ 1010-1026. https://doi.org/10.1080/13603116.2019.1597185

Baron-Cohen. (1997). *Mindblindness An essay on autism and theory of mind*.

Beukelman, D. R., & Light, J. C. (2020). *Augmentative & alternative communication : Supporting children and adults with complex communication needs* (Fifth edition). Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.

Beukelman, D. R., & Mirenda, P. (2017a). *Communication alternative et améliorée : Aider les enfants et les adultes avec des difficultés de communication*. De Boeck Supérieur.

Beukelman, D. R., & Mirenda, P. (2017b). *Communication alternative et améliorée : Aider les enfants et les adultes avec des difficultés de communication*. De Boeck Superieur.

Butlen, M., & Dubois-Marcoin, D. (2005). Présentation. La littérature de jeunesse, repères, enjeux et pratiques. *Le français aujourd'hui*.

https://doi.org/10.3917/lfa.149.0003

Cataix-Nègre, É. (2017). L'introduction des aides à la communication chez le communicateur émergent: *Contraste*, *N° 45*, 203-223. https://doi.org/10.3917/cont.045.0203

Chamak, B. (2015). Le concept de neurodiversité ou l'éloge de la différence. In *Regards croisés sur l'idée de guérison et de rétablissement en santé mentale*.

Chiong, C., & DeLoache, J. S. (2013). Learning the ABCs : What kinds of picture books facilitate young children's learning? *Journal of Early Childhood Literacy*, 225-241. https://doi.org/10.1177/1468798411430091

Clendon, S., Paynter, J., Walker, S., Bowen, R., & Westerveld, M. F. (2021). *Emergent Literacy Assessment in Children With Autism Spectrum Disorder Who Have Limited Verbal Communication Skills : A Tutorial*.

Connan-Pintado & Béhotéguy. (2020). *Littérature de jeunesse au présent (2), Genres graphiques en question(s)*.

Coutheux, O. (2020). *Quand lire semble impossible… Effets de la lecture partagée en groupe sur les compétences émergentes en littératie et en langage, auprès d'enfants soumis à des contraintes complexes de développement et utilisant une communication alternative augmentée*.

Da Fonte, M. A. D., & Boesch, M. C. (2018). *Effective Augmentative and Alternative Communication Practices : A Handbook for School-Based Practitioners* (1re éd.). Routledge.

https://doi.org/10.4324/9781315200750

Danon-Boileau, L. (2012). *Voir l'autisme autrement*. Odile Jacob. https://www-cairn-info.scd-rproxy.u-strasbg.fr/voir-l-autisme-autrement. 9782738128645.htm?ora.z_ref=cairnSearchAutocomplete

Demont, É., & Gombert, J.-É. (2004). L'apprentissage de la lecture : Évolution des procédures et apprentissage implicite. *Enfance*,

https://doi.org/10.3917/enf.563.0245

Erickson, K. A., Hatch, P., & Clendon, S. (2010). Literacy, Assistive Technology, and Students with Significant Disabilities. *Focus on exceptional children*.

Erickson, K. A., Koppenhaver, D. A., Yoder, D. E., & Nance, J. (1997). Integrated Communication and Literacy Instruction for a Child with Multiple Disabilities. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 142-150. https://doi.org/10.1177/108835769701200302

Georgieff, N. (2017). The paradoxes of autism : Limits of models and theories, research perspectives. *Perspectives Psy*, 308-319.

Gormley, S., & Ruhl, K. L. (2005). Dialogic Shared Storybook Reading : An Instructional Technique for Use with Young Students in Inclusive Settings. *Reading & Writing Quarterly*, 307-313.

Gourbail, L. (2018). *Haute Autorité de santé*.

Hartmann, A. (2015). *À FAIRE et À NE PAS FAIRE de la CAA - Modéliser—AssistiveWare*. https://www.assistiveware.com/fr/blog/faire-et-ne-pas-faire-de-la-caa-modeliser

Holyfield, C., Caron, J., & Light, J. (2019). Programing AAC just-in-time for beginning communicators : The process. *Augmentative and Alternative Communication*, 309-318. https://doi.org/10.1080/07434618.2019.1686538

Justice, & Kaderavek, J. (2004). *Embedded–Explicit Emergent Literacy Intervention I: Background and Description of Approach*.

Justice, L. M., & Kaderavek, J. (2002). Using Shared Storybook Reading to Promote Emergent Literacy. *Teaching Exceptional Children*, 8-13. https://doi.org/10.1177/004005990203400401

Kent-Walsh, J., Binger, C., & Hasham, Z. (2010). Effects of Parent Instruction on the Symbolic Communication of Children Using Augmentative and Alternative Communication During Storybook Reading. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 97-107. https://doi.org/10.1044/1058-0360(2010/09-0014)

Kent-Walsh, J., & Light, J. (2003). *General Education Teachers' Experiences with Inclusion of Students who use Augmentative and Alternative Communication*.

Koegel, L. K., Bryan, K. M., Su, P. L., Vaidya, M., & Camarata, S. (2020). Definitions of Nonverbal and Minimally Verbal in Research for Autism : A Systematic Review of the Literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2957-2972. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04402-w

Lanter, E., Watson, L. R., Erickson, K. A., & Freeman, D. (2012). Emergent Literacy in Children With Autism : An Exploration of Developmental and Contextual Dynamic Processes. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 308-324. https://doi.org/10.1044/0161-1461(2012/10-0083)

Lefebvre, P., Trudeau, N., & Sutton, A. (2011). Enhancing vocabulary, print awareness and phonological awareness through shared storybook reading with low-income preschoolers. *Journal of Early Childhood Literacy*, 453-479. https://doi.org/10.1177/1468798411416581

Light, J. (1997). "Let's go star fishing" : Reflections on the contexts of language learning for children who use aided AAC. *Augmentative and Alternative Communication*, 158-171. https://doi.org/10.1080/07434619712331277978

Light, J., & Drager, K. (2007). AAC technologies for young children with complex communication needs : State of the science and future research directions. *Augmentative and Alternative Communication*, 204-216. https://doi.org/10.1080/07434610701553635

Light, J., & McNaughton, D. (2012). Supporting the Communication, Language, and Literacy Development of Children with Complex Communication Needs : State of the Science and Future Research Priorities. *Assistive Technology*, 34-44. https://doi.org/10.1080/10400435.2011.648717

Lonigan, C. J., & Whitehurst, G. J. (1998). *Getting Ready to Read : Emergent Literacy and Family Literacy*.

McNaughton, D., Rackensperger, T., Benedek-Wood, E., Krezman, C., Williams, M. B., & Light, J. (2008). "A child needs to be given a chance to succeed" : Parents of individuals who use AAC describe the benefits and challenges of learning AAC technologies. *Augmentative and Alternative Communication*, 43-55. https://doi.org/10.1080/07434610701421007

Mottron, L. (2016). *L'intervention précoce pour enfants autistes : Nouveaux principes pour soutenir une autre intelligence*. Mardaga.

Parette, H. P., Huer, M. B., & Brotherson, M. J. (2001). Related Service Personnel Perceptions of Team AAC Decision-Making Across Cultures. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 69-82.

Richard, C. (2018). Chapitre 8. Les prises en charge spécifiques pour les personnes avec un TSA. *Apprendre et réapprendre*, 107-125.

Romano, N., & Chun, R. Y. S. (2018). Augmentative and Alternative Communication use : Family and professionals' perceptions of facilitators and barriers. *CoDAS*. https://doi.org/10.1590/2317-1782/20162017138

Romski, M., & Sevcik, R. A. (2005). Augmentative Communication and Early Intervention : Myths and Realities. *Infants & Young Children*, *18*(3), 174-185. https://doi.org/10.1097/00001163-200507000-00002

Sheldon, E., Ed, M., & Erickson, K. (2020). *Emergent Literacy Instruction for Students with Significant Disabilities in the Regular Classroom*.

Sorel, M., & Milland-Bove, B. (2020). *La Littérature de jeunesse par ses textes, Presses Sorbonne Nouvelle, "Les Fondamentaux"*.

https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03026949

Suc-Mella, M. (2019). *Communication Alternative et Améliorée*.

Suc-Mella, M. (2020). *Ou Tableau d'activité spécifique ou Tableau de communication thématique*.

Suc-Mella, M. (2021). *Langages robustes Francophones CAA*.

Tager-Flusberg, H., & Kasari, C. (2013). Minimally Verbal School-Aged Children with Autism Spectrum Disorder : The Neglected End of the Spectrum. *Autism Research*, 468-478. https://doi.org/10.1002/aur.1329

Therrien, M. C. S., & Light, J. C. (2018). Promoting Peer Interaction for Preschool Children With Complex Communication Needs and Autism Spectrum Disorder. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 207-221.

Thomas, N. (2020). *La lecture interactive Étude de ses effets sur l'enfant de maternelle et son environnement*.

Thomas, N., Colin, C., & Leybaert, J. (2020). Interactive Reading to Improve Language and Emergent Literacy Skills of Preschool Children from Low Socioeconomic and Language-Minority Backgrounds. *Early Childhood Education Journal*, 549-560.

Thommen, E., Baggioni, L., & Tessari Veyre, A. (2017). *Les particularités neuro-cognitives dans l'autisme*.

Van Der Linden, S. (2021). *Tout sur la littérature jeunesse—De la petite enfance aux jeunes adultes*. Gallimard Jeunesse.

Vermeulen, P., & Degrieck, S. (2020). *Mon enfant est autiste* (DeBoeck).

Wetherby, A. M., & Prutting, C. A. (1984). Profiles of Communicative and Cognitive-Social Abilities in Autistic Children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 364-377. https://doi.org/10.1044/jshr.2703.364

Whitehurst, G. J., Falco, F. L., Lonigan, C. J., Fischel, J. E., DeBaryshe, B. D., Valdez-Menchaca, M. C., & Caulfield, M. (1988). *Accelerating Language Development Through Picture Book Reading*.

Zevenbergen, A. A., Whitehurst, G. J., & Zevenbergen, J. A. (2003). Effects of a shared-reading intervention on the inclusion of evaluative devices in narratives of children from low-income families. *Journal of Applied Developmental Psychology*. https://doi.org/10.1016/S0193-3973(03)00021-2

Mémoire soutenu en vue de l'obtention du Certificat de Capacité d'Orthophoniste à l'Université de Strasbourg – Faculté de médecine – Centre de Formation Universitaire en Orthophonie

Date de soutenance : Vendredi 1er juillet 2022

Etudiantes : Manon HAMMES et Clara BUARD

Membres du jury :

- Directrice : Marie-Cécile CAMPAIGNOLLE, orthophoniste
- Présidente : Claire HEBTING, orthophoniste
- Rapportrice : Claire MOULET, orthophoniste

Nombre de pages total : 93