

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



# ANNEXES

## DU PROJET MEMOIRE

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

**Sonia GREFF**

**Revue systématique de la recherche concernant les  
interventions orthophoniques en cas de dyspraxie  
verbale chez l'enfant**

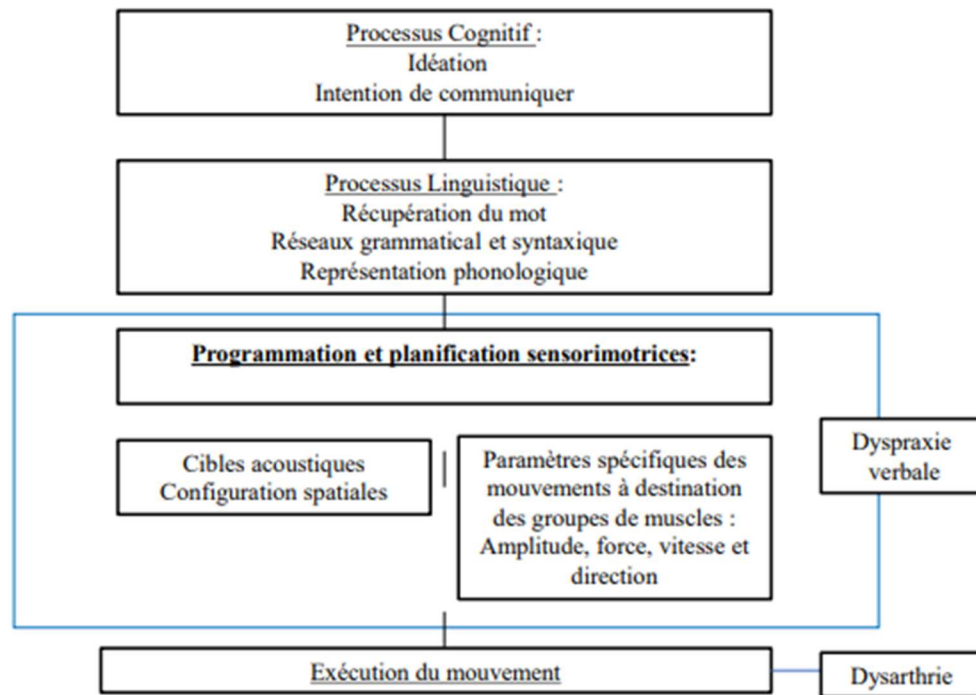
MEMOIRE dirigé par

**Sophie FRAGNON**, Orthophoniste, Enseignante au Département d'Orthophonie de l'Université de  
Lille

**Lucie MACCHI**, Maîtresse de conférences à l'Université de Lille, Orthophoniste à l'ISETA de  
Linselles

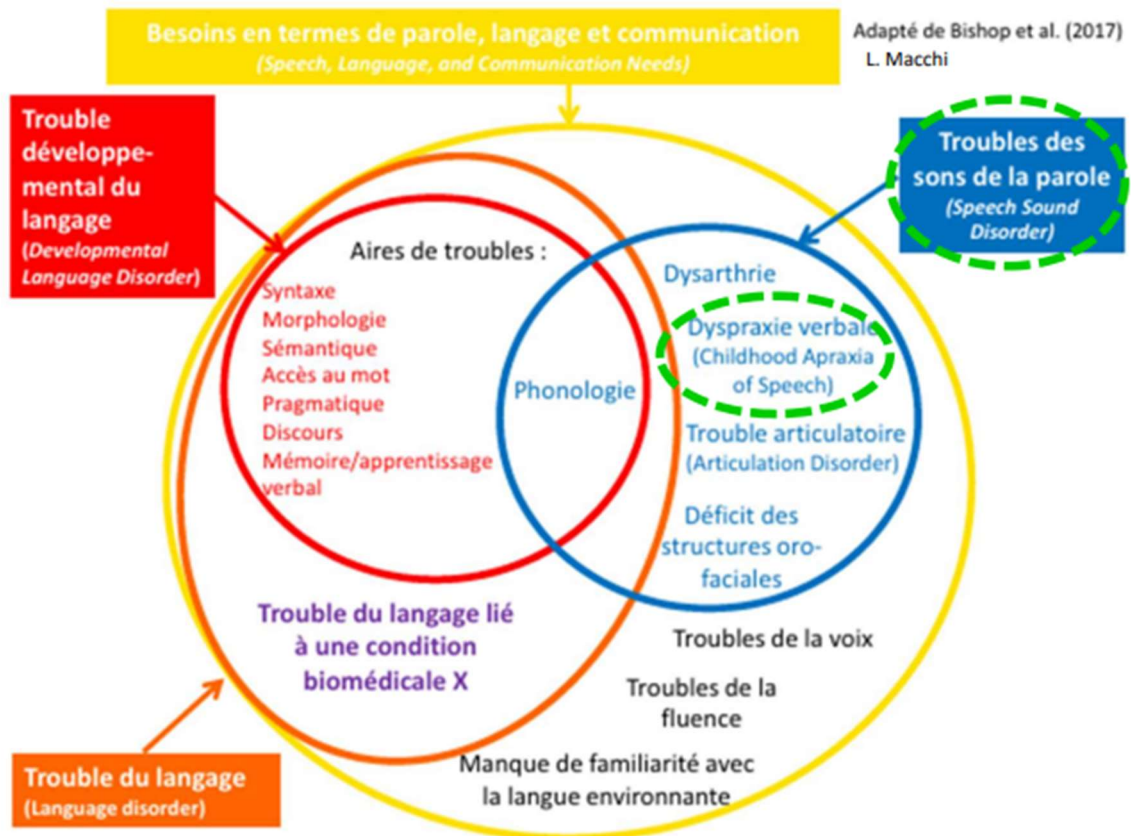
Lille – 2024

## Annexe 1 : Processus sous-jacents de la DV



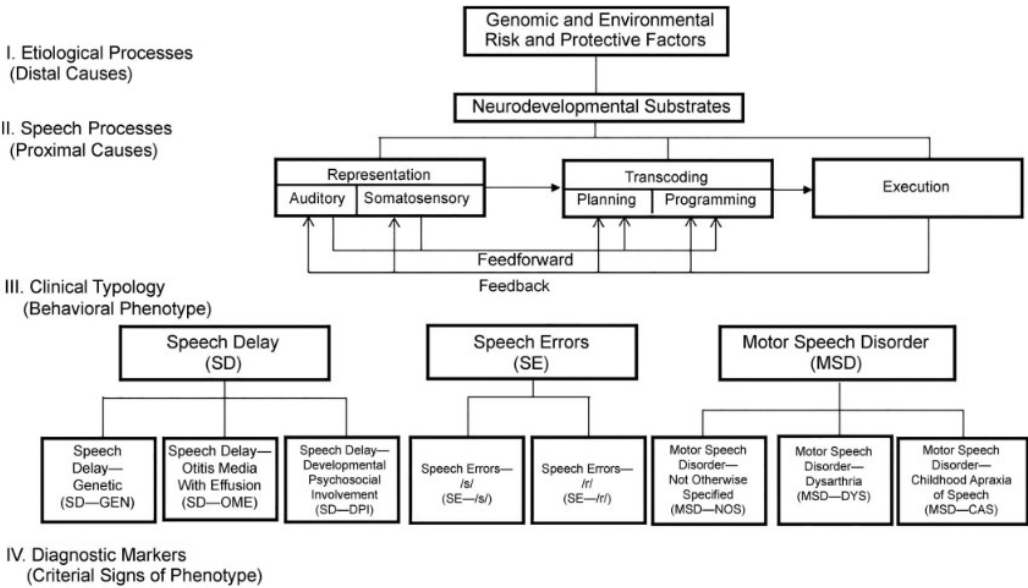
Adapté de (Strand, 2020)

## Annexe 2 : Besoins en langage et en communication



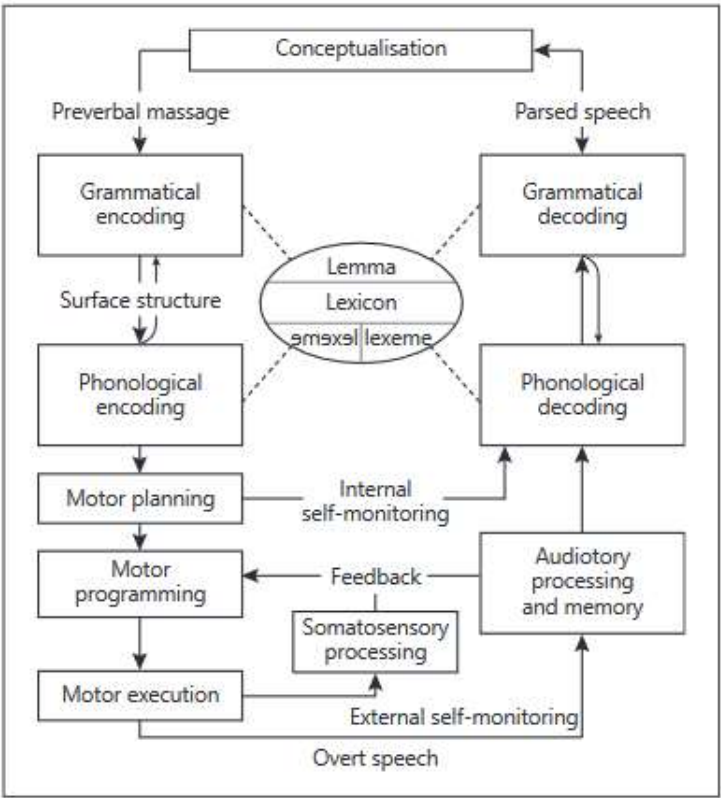
(Bishop et al., 2017)

### Annexe 3 : Système de classification des troubles de la parole selon Shriberg



(Shriberg et al., 2019)

### Annexe 4 : Modèle psycholinguistique de production de la parole



**Fig. 1.** Adult model of speech processing [33, 34] (adapted from Levelt [39, 51], Van der Merwe [40, 50], and Guenther [45, 53]), displaying the sensorimotor and memory functions involved in speech production and perception.

(Terband et al., 2019)

## **Annexe 5 : Diagnostic différentiel - indicateurs pour distinguer la dyspraxie verbale et les troubles phonologiques**

| <b>Dyspraxie orale</b>                                                                                                   | <b>Trouble Phonologique</b>                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Symptômes moteurs<br>ex. : tâtonnement, erreurs de séquenciation, symptômes changeant avec l'âge (Davis, Velleman, 2000) | Pas de symptômes moteurs ou très légers                   |
| Phonotactique pire que phonétique                                                                                        | Phonétique pire/égale à la phonotactique                  |
| Persistance de réduction syllabique                                                                                      | Réduction de la syllabe inaccentuée diminue avec le temps |
| Voix monotone (EES : excess equal stress)                                                                                | Prosodie sans particularité                               |
| Erreurs touchant la séquenciation                                                                                        | Quelques erreurs de séquenciation                         |
| Transformations des voyelles (manque de variété/neutralisation)                                                          | Peu ou pas d'atteinte des voyelles                        |
| Inconstance des erreurs                                                                                                  | Erreurs plus constantes                                   |
| Différence de performance en parole spontanée vs sur demande : sur demande pire que spontanée                            | Pas de différence ou volontaire = meilleur                |
| Accroissement des erreurs avec accroissement de la longueur et la complexité de l'énoncé                                 |                                                           |

(Charron & MacLeod, 2010)

## Annexe 6 : Articles non inclus suite à lecture de l'article

| Tableau des articles exclus de la revue suite à la lecture des articles                                                  |                                                                                                                                                                   |                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Auteur(s)                                                                                                                | Titre                                                                                                                                                             | Raison                                   |
| Iuzzini-Seigel J., Case J., Grigos M.I., Velleman S.L., Thomas D. Murray (2023)                                          | Dose frequency randomized controlled trial for Dynamic Temporal and Tactile Cueing (DTTC) treatment for childhood apraxia of speech: protocol paper               | Protocole de recherche                   |
| Ng W.L., McCabe P., Heard R., Park V., Murray E., Thomas D.(2022)                                                        | Predicting treatment outcomes in Rapid Syllable Transition Treatment: An individual participant data meta-analysis                                                | Meta-analyse                             |
| Grigos M.I., Case J., Lu Y., Lyu Z.(2023)                                                                                | Dynamic Temporal and Tactile Cueing: Quantifying Speech Motor Changes and Individual Factors That Contribute to Treatment Gains in Childhood Apraxia of Speech    | Pas vraiment étude d'efficacité          |
| Lim J., McCabe P., Purcell A. (2023)                                                                                     | Changes in variability during intervention for childhood apraxia of speech: Implications for therapy                                                              | Pas étude d'efficacité; Etude post hoc   |
| Condoluci L. (2020)                                                                                                      | The active ingredients of integral stimulation treatment: The efficacy of auditory, visual, and auditory-visual cues for treatment of childhood apraxia of speech | Mémoire d'orthophonie. Article incomplet |
| Olivares E. (2020)                                                                                                       | Video Self-Modeling for Bilingual Children with Identified or Suspected Childhood Apraxia of Speech                                                               | Thèse, Article incomplet                 |
| Matthews T. (2018)                                                                                                       | Comparing alternative prepractice conditions in the treatment of childhood apraxia of speech using a single subject randomization design                          | Thèse, Article incomplet                 |
| Thomas DC, McCabe P, Ballard KJ, Bricker-Katz G. (2017)                                                                  | Parent experiences of variations in service delivery of Rapid Syllable Transition (ReST) treatment for childhood apraxia of speech                                | Interview de parents, étude qualitative  |
| Welsh M. (2017)                                                                                                          | A systematic examination of practice amount in childhood apraxia of speech (CAS) treatment using an integral stimulation approach                                 | mémoire d'orthophonie, article incomplet |
| Singh and Trivedi (2016)                                                                                                 | Therapy outcome of combined treatment approach in Childhood Apraxia of Speech (CAS)                                                                               | hindi                                    |
| McKechnie J. (2015)                                                                                                      | Exploring the use of Technology for Assessment and Intensive Treatment of Childhood Apraxia of Speech                                                             | mémoire d'orthophonie, article incomplet |
| Steyn M.(2015)                                                                                                           | Perceptual parameters of speech production in childhood apraxia of speech: The effects of speech motor learning treatment                                         | Thèse, étude reprise Van der Merwe 2018  |
| Nordness A. (2011)                                                                                                       | Perceptual and acoustical comparison of motor speech practice options for children with childhood apraxia of speech<br>comparaison : ordinateur / parent / ortho  | pas accès à l'article                    |
| Williamson S. (2011)                                                                                                     | Motor Learning Guided Treatment with Childhood Apraxia of Speech: Cueing & Feedback                                                                               | Thèse et pas article pas dispo en entier |
| Lohrens J. (2010)                                                                                                        | Facilitating multisyllabic productions with a hybrid treatment approach in three preschool-age children                                                           | Thèse, pas diag CAS                      |
| McNeill BC, Gillon GT, Dodd B. (2009)                                                                                    | Phonological awareness and early reading development in childhood apraxia of speech (CAS)                                                                         | Pas étude de l'efficacité                |
| Stokes S., Griffith R. (2011)                                                                                            | The use of facilitative vowel contexts in the treatment of post-alveolar fronting: a case study                                                                   | diag CAS pas confirmé                    |
| Quach W., Ball L.J., Rupp D., Beukelman D.R.                                                                             | A computer Software Prototype for monitoring speech motor learning performance in childhood apraxia of speech (technical report)                                  | étude axée sur le logiciel               |
| Coyle E., Donnellan O., Jung E., Meinardi M., Campbell D., MacDonnell C., Leung P.K., Pritchard C., Richardson B. (2005) | Slowing down speech in the development of a speech therapy tool aimed at children with verbal apraxia                                                             | Pas étude de l'efficacité                |
| Williams, P., & Stephens, H (2004)                                                                                       | The Therapy Manual of The Nuffield Centre Dyspraxia Programme, 3rd Edition. London: The Nuffield Centre Dyspraxia Programme Ltd.                                  | Pas accès à l'article                    |
| Helfrich-Miller K.R. (1984)                                                                                              | Melodic intonation therapy with developmentally apraxic children                                                                                                  | Pas étude de l'efficacité                |
| Chappell G.E. (1973)                                                                                                     | Childhood verbal apraxia and its treatment                                                                                                                        | Pas étude de l'efficacité                |

## Annexe 7 : Articles inclus dans la revue

| Méthode                                                                            | Auteurs / Date                                                                                                             | Type d'étude/<br>Niveau de<br>preuves             | Nbre<br>participants    | Âges<br>(ans)                    | Nb séances /<br>délivrées par                         | Durées des<br>séances                        | Fréquence<br>des séances         | Durée<br>intervention           | Résultats                                  | Généralisati<br>on       | Maintien | Outils de mesure du<br>changement                                                     | Cibles et Sondes                                                                       | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| APPROCHES MOTRICES                                                                 |                                                                                                                            |                                                   |                         |                                  |                                                       |                                              |                                  |                                 |                                            |                          |          |                                                                                       |                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| DTTC                                                                               | Wang E.W., et Grigos M.I.<br>(2023)                                                                                        | PECU<br>Etude pré/ post<br>Maintenance<br><br>IIb | 5<br><br>4G<br>1F       | 2;5 à 3;9<br><br>severe<br>CAS   | 18<br><br>ortho avec<br>expé DV                       | 45 min                                       | 3 X/sem                          | 6 sem                           | 3/4                                        | N/R                      | 2/4      | intelligibilité perçue<br>(auditeur novice)                                           | 10 mots<br>(5 traités/5 non<br>traités)                                                | Contrôle expérimental faible, pas de mesure contrôle, pas de résultats de généralisation<br>Les cinq enfants ont participé à une étude antérieure qui quantifiait la précision des mots et le contrôle moteur de la parole sur une période de traitement DTTC (Grigos et al., sous presse). |
| DTTC<br>Allemand                                                                   | Leonhartsberger S., Huber E., Brandstötter G., Stoeckel R., Baas B., Weber C., et Holzinger D.<br>(2022)                   | PECU<br><br>LDBM<br>A1-B-A2-C-A3<br><br>IIb       | 4<br><br>3G<br>1F       | 4;7 à 6;0                        | 20h<br>(10 + 10)<br>par 2 orthos                      | 30 min<br><br>ou<br><br>60 min               | 2X/J<br><br>ou<br><br>1X/sem     | 2 sem<br><br>ou<br><br>10 sem   | 4/4<br>HF=BF                               | 4/4                      | 4/4      | Echelle<br>3 points :<br>2 = précis ; 1 = proche , 0 =<br>inexact                     | 6 mots<br>6 mots transferts<br>6 mots pas de transf<br>phase B et phase C              | Faible contrôle expérimental : pas de contrôle de l'effet dematuration, pas d'évaluation à l'aveugle.<br>Description détaillée des participants : comorbidités : tous TDL + 1 épilepsie plus jeune , 1 trouble de la coordination motrice.                                                  |
| Modèle intégratif<br>Line Charron<br>linguistique vs<br>intégratif<br><br>Français | Rouland F.<br>(2022)                                                                                                       | PECU<br>mémoire<br>orthophonie<br><br>III         | 1                       | 6;4                              | 10 séances<br><br>10 séances                          | N/R                                          | 2X/sem                           | 5 sem<br>IPAI<br>5 sem<br>intég | 1/1                                        | 1/1                      | 1/1      | %phonèmes corrects<br>% syllabes correctes                                            | mots réels                                                                             | Evaluation subjective des phonèmes, pas de fiabilité interévaluateurs phonèmes ; patient TDL                                                                                                                                                                                                |
| DTTC<br><br>article non<br>publié, pas relu<br>par les pairs                       | Shelton S. L.<br>(2022)                                                                                                    | AB design<br><br>III                              | 1<br><br>1F             | 10;0                             | 30 séances                                            | 30 min                                       | 5X/sem                           | 3 sem                           | 1/1                                        | N/R                      | N/R      | exactitude<br>mots                                                                    | mots fonctionnels                                                                      | Intervention en même temps sur le langage et l'alphabet en groupe et en individuel ; Contrôle expérimental faible (effet de maturation possible), pas de résultats de généralisation, ni de maintien                                                                                        |
| DTTC<br><br>par les parents                                                        | Lim J., Mc Cabe P., et Purcell A.<br>(2020)                                                                                | PECU<br><br>IIb                                   | 4<br><br>3G<br>1F       | 4;2, 5;8,<br>5;9, 7;2            | parents<br>(formés 90<br>min X4)                      | 15 min                                       | 2X/J<br>5X/sem                   | 8 sem<br>(2X 4 sem)             | 1/4                                        | 0/4                      | 0/4      | PPC<br>Echelle 3 points                                                               | mots cibles<br>mots similaires<br>mots contrôles                                       | Contrôle expérimental faible, diagnostic peu clair et non reproductible. Transcription des sondes à l'aveugle. Location rurale ; Amélioration des données contrôle; Protocole tronqué par 2 parents                                                                                         |
| DTTC<br><br>Assistants<br>pédagogiques                                             | Lim J., Mc Cabe P., et Purcell A.<br>(2019)                                                                                | PECU<br><br>IIb                                   | 2<br><br>2G             | 5;6 et 6;2                       | Assistants<br>pédagogique<br>s (formés 90<br>min X 4) | 15 min                                       | 2X/J pour B.<br>1X/J pour N.     | 10 sem<br>(2X 5 sem)            | 2/2                                        | 1/2                      | 2/2      | PPC                                                                                   | Phase 1 et 2 :6 mots<br>cibles<br>ou 10 mots<br>8 mots similaires<br>14 mots contrôles | Pas de mesures de maintien au-delà de 4 semaines. Les assistants pédagogiques ici avaient une expérience préalable du travail avec des enfants souffrant de troubles de la parole et disposaient donc d'une certaine capacité avant l'étude.                                                |
| ASSIST                                                                             | Maas E., Gildersleeve-Neumann C., Jakielski K., Kovacs N., Stoeckel R., Vradelis H., et Welsh M. (2019)                    | PECU<br>LDBM<br><br>IIb                           | 6<br><br>6G             | 4;7 à<br>11;3                    | 16 sessions                                           | 60 min (25 min ;<br>10 min pause, 25<br>min) | 2x/sem                           | 8 sem<br>(2x 4)                 | 4/6 (mass)<br>1/6 (distri)                 | N/R                      | 6/6      | Exactitude<br>perçue par syllabe : scores =<br>sons cibles dans mot s                 | 5 (P1)et 5 (P2)<br>ou 10 mots<br>fonctionnels struct<br>syll simple                    | 4 orthos pour le diag (1 + 3 vidéo), aveuglement des évaluateurs CAS 001 adopté à l'âge d'1 an, origine Corée du Sud                                                                                                                                                                        |
| DTTC<br><br>mémoire<br>d'orthophonie,<br>dirigé par Maas                           | Kovacs N.<br>(2017)                                                                                                        | PECU<br>LDBM<br><br>III                           | 2<br><br>2G             | 6;0 et<br>7;11                   | 16 sessions                                           | N/R                                          | 2X/sem                           | 8 sem<br>(2x 4)                 | 2/2<br>masse>dist<br>ribuée                | N/R                      | 2/2      | Exactitude perçue mots<br>sondes                                                      | mots fonctionnels 5<br>(P1)et 5 (P2) (masse)<br>10 (distribuée)                        | 4 orthos pour le diag (1 + 3 vidéo), évaluateurs en aveugle; Pas de contrôle de l'effet de maturation                                                                                                                                                                                       |
| MSTP                                                                               | Namasivayam A.K., Pukonen M., Goshulak D., Hard J., Rudzicz F., Rietved T., Maassen B., Kroll R. et Van Lieshout P. (2015) | Pre post design<br><br>IIb                        | 37<br><br>9F<br><br>28G | 2;7 à 4;5<br>m = 3;3<br>ET = 0;5 | 10 ou 20<br>sessions<br><br>46 orthos (26<br>)        | 45 min                                       | 2x/sem (21)<br>ou<br>1x/sem (12) | 10 sem                          | Haute<br>intensité ><br>basse<br>intensité | Haute<br>intensité<br>OK | N/R      | Sons (GFTA-2)<br>Com fonctio (FOCUS)<br>intelligibilité (CSIM: mot)<br>(BIT : phrase) | mots puis phrases                                                                      | Aucun groupe témoin ni données de contrôle. Les participants n'ont pas été directement randomisés ; cependant, aucune différence entre les groupes n'a été constatée au départ.                                                                                                             |

# GREFF S. 2024

|                                     |                                                           |                     |                                |              |                                               |                                                                        |                             |               |                                           |                                              |                             |                                                                |                                         |                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------|--------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Approche hybride : DTTC & métaphono | Gildersleeve-Neumann C., et Goldstein B.A. (2015)         | PECU LDBM IIB       | 2<br>2G<br>(1DV)               | 5;6<br>(5;8) | étudiant ortho supervisé par ortho expé       | 50 min                                                                 | 2 à 3x /sem<br>Espagnol 2/3 | 8 sem         | 2/2                                       | 2/2                                          | N/R                         | PCC, PVC, IPC complexité phonétique patterns d'erreur phono    | Sons / syllabes puis dans mots, phrases | Contrôle expérimental faible, pas de mesure contrôle (rôle de la maturation)                                                                                                                                                                            |
| DTTC non publiée Danois             | Fog-Paulsen B. (2013)                                     | PECU LDBM III       | 1                              | 3            | N/R                                           | 20 min                                                                 | 3h/sem                      | 12 sem        | OK                                        | N/R                                          | N/R                         | NOT-S                                                          | sons puis mots                          | Diagnostic peu clair et peu reproductible, peut-être retard de développement plus global. Contrôle expérimental faible. article non publié                                                                                                              |
| DTTC Fréquence /dose                | Maas E., Butalla C.E., et Farinella K.A. (2012)           | PECU LDBM IIB       | 4<br>2G<br>2F<br>3 = Farinella | 5;4 à 8;4    | étudiant ortho supervisé par ortho expé en DV | 50 min (3)<br>60 min (1)                                               | 3x/sem (3)<br>2x/sem (1)    | 4 sem         | 3/4<br>2BF<br>1HF                         | pas de transfert / choix items non traités ? | 2/4                         | % correct ; exactitude segmentale et suprasegmentale           | mots                                    | Les conditions de croisement ont rendu difficile la comparaison concernant les cibles choisies. Pas de groupe témoin. Les tailles d'effet utilisées ne sont pas interprétables ou comparables aux autres. Différentes doses pour tous les participants. |
| DTTC Fréquence /rythme              | Edeal D.M., et Gildersleeve-Neumann C.E. (2011)           | PECU LDBM ABAB IIB  | 2<br>2G                        | 3;4et 6;2    | ortho                                         | 40min<br>Trait 1 : 15min+<br>5min éval<br>Trait2 : 15min+<br>5min éval | 3x /sem<br>2x/sem           | 11sem<br>5sem | 2/2 résultats meilleurs pour trait + fréq | trait long généré meilleure                  | N/R                         | inventaire phonétique PCC patterns d'erreurs % intelligibilité | mots                                    | Manque de contrôle expérimental. Aucune donnée de suivi à long terme. Pas d'évaluateurs à l'aveugle. Précision basée sur le fait que le phonème cible correct (pas le mot entier) P adopté Chine âge 2;2                                                |
| DTTC pratique bloc vs randomisée    | Maas E., et Farinella K.A. (2011)                         | PECU LDBM IIB       | 4<br>2F<br>2G                  | 5 à 7;9      | ortho+ 1 étudiant ortho                       | 50 min                                                                 | 3x /sem                     | 4 sem         | 3/4<br>2 blocs<br>1 random                | 1/4                                          | 2/4<br>1 bloc<br>1aléatoire | % exactitude, segmentale et suprasegmentale                    | mots                                    | Les conditions de croisement ont rendu difficile la comparaison concernant les cibles choisies. Pas de groupe témoin. Les tailles d'effet utilisées ne sont pas interprétables ou comparables aux autres. Fidélité du traitement < 80 %.                |
| DTTC                                | Strand E. A., Stoeckel R., et Baas B. (2006)              | PECU LDBM IIB       | 4<br>4G                        | 5;5 à 6;1    | 38-50 sessions                                | 30 min                                                                 | 2x/ jour<br>5 x/ semaine    | 6sem          | 3/4                                       | N/R                                          | 2/4                         | % correct ; exactitude segmentale et suprasegmentale           | mots                                    | Aucune donnée de suivi ou de généralisation. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune analyse statistique. . 1 P dysarthrie, 1 P DI modérée                                                                                                |
| Stimulation intégrale               | Strand E. A., et Debertine P. (2000)                      | PECU LDBM IIB       | 1<br>1F                        | 5;9          | 34 sessions                                   | 30 min                                                                 | 4x/sem                      | N/R           | 1/1                                       | N/R                                          | N/R                         | Pourcentage correct ; exactitude segmentale et suprasegmentale | 5 phrases fonctionnelles                | Aucune analyse statistique. Mesures de résultats limitées. Pas d'évaluateurs à l'aveugle. Pas de données de généralisation. Aucune réplication entre les participants                                                                                   |
| Stimulation intégrale               | Strand E. A., et Skinder A. (1999)                        | 2 études de cas III | 2<br>1F<br>1G                  | 8;0 et 7;0   | N/R                                           | 30 min                                                                 | 4x/sem                      | N/R           | 2/2                                       | N/R                                          | N/R                         | N/R                                                            | 5 et 10 phrases fonctionnelles          | Manque de contrôle expérimental, aucune analyse statistique, Aucune réplication entre les participants ; 1P : incompétence vélopharyngée et chirurgie pharyngée                                                                                         |
| Stimulation intégrale               | Rosenbek J., Hansen R., Baughman C.H., et Lemme M. (1974) | étude de cas III    | 1<br>1F                        | 9;0          | 22 sessions                                   | N/R                                                                    | N/R                         | 3 mois        | 1/1                                       | 1/1                                          | 1/1                         | PPC Intelligibilité parole spontanée (à l'aveugle)             | phrases fonctionnelles                  | Manque de contrôle expérimental. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune donnée de suivi. Aucune analyse statistique. Aucune fiabilité des jugements signalée. Aucune réplication entre les participants                                  |

# GREFF S. 2024

|                                                      |                                                                                                             |                     |                                  |                               |                                                               |        |                 |        |                          |                                                                                      |                              |                                                                                                          |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------|-----------------|--------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ReST<br>VS Ultrasound<br>biofeedback                 | McCabe P., Preston J.L.,<br>Evans P., et Heard R.<br>(2023)                                                 | ECR pilote<br>Ib    | 14<br>7 ReST 6G 1F<br>7 Ub 5G 2F | 6 à 13                        | 12                                                            | 60 min | 2x/sem          | 6 sem  | PPC OK<br>Prosodie<br>KO | PPC ++<br>Prosodie +                                                                 | PPC OK<br>Prosodie OK        | PPC<br>Prosodie : accentuation<br>lexicale et structure syllabique                                       | ReST non-mots<br>Ub : syllabe/mot/dans<br>phrase :énoncé              | Echantillon petit et hétérogène. Pas de groupe témoin = pas de<br>contrôle de l'effet de maturation. Pas de comparaison sans<br>traitement.                                                                                                                          |
| ReST<br>Fréquence =<br>1X/sem                        | Thomas D.C., Murray E.,<br>Williamson E., et<br>McCabe P.<br>(2023)                                         | PECU<br>LDBM<br>Iib | 5<br>4G<br>1F                    | 4;10 à 8;6                    | 12<br>par<br>étudiants<br>ortho                               | 50 min | 1x/sem          | 12 sem | 3/5                      | 1/5                                                                                  | 3/5                          | Jugement perceptuel<br>WIA (phonémique et<br>prosodique)<br>PCC<br>Phonème spécifique<br>ICS             | Pseudo-mots traités,<br>non traités, mots,<br>phrases                 | Jusqu'à 20 % de variabilité dans données de base de certains<br>participants = fiabilité relative des résultats obtenus. 2 enfants<br>recours au télésoin pendant la pandémie.<br>ReST n'a d'intérêt que par généralisation, ce dosage n'est donc<br>pas recommandé. |
| ReST<br>Italien                                      | Scarcella I., Michelazzo<br>L., et McCabe P.<br>(2021)                                                      | PECU<br>LDBM<br>Iib | 2<br>2G                          | 7 et 10                       | 12                                                            | 60 min | 2 ou 3<br>x/sem | N/R    | 2/2                      | 1/2                                                                                  | 2/2                          | PCC                                                                                                      | 20 pseudo-mots<br>traités<br>20 pseudo-mots génés,<br>mots et phrases | Manque de contrôle expérimental : pas d'évaluateur à l'aveugle;<br>nombre restreint de points de données pour généralisation et<br>contrôle; éléments de contrôle peu robustes, pas de contrôle de<br>la maturation.                                                 |
| TEMPOSM                                              | Miller H.E., Ballard K.J.,<br>Campbell J., Smith M.,<br>Plante A.S., Aytur S.A.,<br>et Robin D.A.<br>(2021) | PECU<br>LDBM<br>Iib | 11<br>8G<br>3F                   | 5;10 à 8;4<br>M=7,1<br>SD=0,7 | 16<br>étudiants<br>ortho                                      | 60 min | 4X/sem          | 4 sem  | OK                       | OK                                                                                   | OK                           | Mesures acoustiques (PVI) et<br>perceptuelles : segmentation,<br>accentuation lexicale et<br>distorsions | Pseudo-mots 3 ou 4<br>syllabes SW et WS                               | Limitation de la fiabilité des mesures perceptuelles et<br>variabilité inter-évaluateurs à améliorer, 4 enfants avec des<br>scores de langage réceptif inférieurs à la moyenne.                                                                                      |
| ReST<br>Traitement<br>combiné clinicien<br>+ parents | Thomas D.C., McCabe<br>P., et Ballard K.J.<br>(2018)                                                        | PECU<br>LDBM<br>Iib | 5<br>4G<br>1F                    | 5;11 à<br>11;7                | 12<br>6 orthos<br>6 parents                                   | N/R    | 2x/sem          | 3 sem  | 2/5 (2/2)<br>2/5 (1/2)   | 2/5                                                                                  | 4/5                          | Jugement perceptuel<br>Exactitude globale                                                                | Pseudo-mots traités<br>et non traités, mots et<br>phrases             | Pas de contrôle de l'effet de maturation ; Fidélité séances par<br>les parents < thérapeutes.                                                                                                                                                                        |
| ResT<br>Télésoin                                     | Thomas D.C., McCabe<br>P., Ballard K.J., et<br>Lincoln M.<br>(2016)                                         | PECU<br>LDBM<br>Iib | 5<br>1F<br>4G                    | 5;5 à 11;2                    | 12<br>sessions en<br>visio<br>orthos et<br>étudiants<br>ortho | 60 min | 4X/sem          | 3 sem  | 5/5                      | 5/5                                                                                  | 4/5                          | Jugement perceptuel<br>Exactitude globale                                                                | Pseudo-mots traités,<br>non traités, mots                             | Contrôle de l'effet de maturation 4/5. 3 participants = troubles<br>du langage réceptif et 4 = troubles du langage expressif.                                                                                                                                        |
| ReST<br>Fréquence = 2<br>X/sem                       | Thomas D.C., McCabe<br>P., et Ballard K.J.<br>(2014)                                                        | PECU<br>LDBM<br>Iib | 4<br>2G<br>2F                    | 4;8 à 8                       | 12<br>étudiants<br>ortho                                      | 60 min | 2X/sem          | 6 sem  | 4/4                      | < 4x/sem<br>pdt 3 sem ;<br>2/4<br>non-mots<br>OK<br>2/4<br>mots OK<br>non-mots<br>KO | 4/4<br>< 4x/sem pdt<br>3 sem | Jugement perceptuel<br>% Exactitude globale                                                              | non-mots traités ;<br>non-mots non traités                            | Pas d'analyses statistiques. 1 participant a atteint le plafond.<br>Evaluation pas à l'aveugle. Enfants ont participé à RCT Murray<br>2015, pas ReST; F2 présentait une légère dysarthrie flasque<br>bilatérale                                                      |
| ReST<br>Support du mot<br>écrit et<br>dysprosodie    | McCabe P., Macdonald-<br>D'Silva A.G., van Rees<br>L.J., Ballard K.J., et<br>Arciuli J.<br>(2014)           | AB design<br>III    | 4<br>4G                          | 5;5 à 8;6                     | 12                                                            | 60 min | 4X/sem          | 3sem   | 4/4                      | 1/4                                                                                  | N/R                          | Jugement perceptuel %<br>d'exactitude: accentuation<br>lexicale, PVC, PCC.                               | Non-mots traités ;<br>non-mots non traités                            | Pas d'évaluateurs à l'aveugle. Chaque enfant a été traité par un<br>clinicien différent. Plafond atteint par 1 participant. Aucune<br>donnée immédiatement après ,les données de suivi= 1 mois<br>après le traitement. Pas d'analyse statistique                     |
| Traitement de la<br>dysprosodie par<br>les non-mots  | Ballard K.J., Robin D.A.,<br>McCabe P., et McDonald<br>J.<br>(2010)                                         | PECU<br>LDM<br>Iib  | 3                                | 7;8 à<br>10;10                | 12                                                            | 60 min | 4X/sem          | 3 sem  | 3/3                      | 0/3*                                                                                 | N/R                          | Mesures acoustiques (PVI) et<br>perceptuelles                                                            | Non-mots 3 syllabes<br>modèles<br>d'accentuation<br>variables         | Pas d'évaluateurs à l'aveugle. Aucune donnée de suivi à long<br>terme (dernière mesure à 4 sem). Pas de généralisation.                                                                                                                                              |

# GREFF S. 2024

|                                        |                                                                                                                                    |                                                  |                                                      |                                                                                     |                    |        |        |                                              |                                                                         |                                                              |                                                                       |                                                                                          |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------|--------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Syllable transition treatment          | McCabe P., et Ballard K.J. (2008)                                                                                                  | Etude de cas , AB design<br>III                  | 7<br>6G<br>1F                                        | 4 à 6;11                                                                            | 10h                | 60 min | 1X/J   | 3 sem                                        | 2/7                                                                     | 0/7                                                          | N/R                                                                   | Jugement perceptuel : PCC, PVC ; Mesures acoustiques : PPT                               | Non-mots traités ; non-mots non traités ; mots                                                           | Etude de cas non publiée ; acte de congrès                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Polysyllabic non-word treatment        | Staples T., McCabe P., et Ballard K. J. (2009)                                                                                     | Etude de cas , AB design<br>III                  | 7<br>6G<br>1F                                        | 3,8 à 6;10                                                                          | 10h                | 60 min | 1X/J   | 3 sem                                        | PVC OK<br>PCC KO<br>2/7                                                 | 0/7                                                          | 0/7                                                                   | Jugement perceptuel : PCC, PVC ; Mesures acoustiques : PPT                               | Non-mots traités ; non-mots non traités ; mots                                                           | Etude de cas non publiée                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| NDP-3 télésoin                         | McKechnie J., Ahmed B., Gutierrez-Osuna R., Murray E., McCabe P., et Ballard K.J. (2020)                                           | ECR design groupes en parallèle<br>Ib            | 14<br>7 CR (6G 1F)<br>7 CP (7G)                      | 4;1 à 10;10<br><br>$m = 6,7$<br>$ET = 2,5$                                          | 12 étudiants ortho | 60 min | 4X/sem | 3 sem                                        | CP: OK<br><br>CR: KO                                                    | CP OK post 4 mois<br><br>CR KO                               | 1 mois KO<br><br>4 mois OK                                            | jugement perceptuel % exactitude<br>DEAP inconsistance                                   | phonèmes, syllabes, mots<br>sondes : mots traités, mots non traités                                      | 4/7 de chaque groupe a repris ortho entre 1 mois et 4 mois post traitement<br>variabilité importante entre les 2 groupes (CR et CP)                                                                                                                                                                              |
| NDP-3 vs ReST                          | Murray E., McCabe P., et Ballard K.J. (2015)                                                                                       | ECR<br>Rest vs NDP-3 parallel group design<br>Ib | 26<br>18G<br>8F                                      | 4 à 12<br>13 ResT<br>$m = 6$<br>10G/3F<br><br>13 NDP-3<br>$m = 5,2$<br>8G/5F        | étudiants ortho    | 60 min | 4X/sem | 3 sem                                        | NDP3 (d = 2,162)<br><br>ReST (d = 1,312).                               | 1sem (d = 0,744)<br>1 mois (d = 0,290)<br>4 mois (d = 0,250) | OK<br>Rest = NDP-3<br>NDP-3 prog + maint +/-<br>Rest prog +/- maint + | GFTA-2<br>DEAP<br>PPC PVC PCC<br>PLS                                                     | ReST : non-mots traités ; non-mots non traités<br>NDP3 : sons, syllabes, mots traités ; mots non traités | Biais dans résultats à 4 mois car reprise ortho par 9/13 NDP-3 et 9/13 ResT                                                                                                                                                                                                                                      |
| NDP-3 non publiée                      | Belton E. (2006)                                                                                                                   | PECU<br>III                                      | 4<br>1DV<br>4;3                                      | 4;3 à 5;1                                                                           | 20h<br>2 orthos    | 60 min | 1X/sem | 20 sem (2x 10 sem)                           | 4/4 répertoire phonétique + intelligibilité + exactitude mot exactitude | 3/4 PCC                                                      | N/R                                                                   | DEAP PCC<br>Inventaire consonantique, les voyelles<br>processus phonologiques            | phonèmes, syllabes, mots                                                                                 | Diagnostic peu clair . Manque de contrôle expérimental : pas de mesures répétées en ligne de base, évolution de la mesure contrôle (Bus story)                                                                                                                                                                   |
| PROMPT Changements neuronaux italien   | Fiori S., Pannek K., Podda I., Cipriani P., Lorenzoni V., Franchi B., Pasquariello R., Guzzetta A., Cioni G., et Chilosi A. (2021) | Série de cas<br>III                              | 10<br>9G<br>1F<br><br>5 prompt<br>5 trait non verbal | Prompt $m = 5,9$ ET =1,35<br><br>LNSOM $m = 6,5$ ET =1,1                            | 50                 | 45 min | 2x/sem | de 6 à 10 mois                               | Gains significatifs groupe PROMPT                                       | N/R                                                          | N/R                                                                   | Séquençage, langage connecté<br>VMPAC, PCC (mots), exactitude DDK, score intelligibilité | mots<br>+ indices tactiles<br>+ feedback                                                                 | Pas de contrôle de l'effet de maturation, aucune analyse de corrélation entre modif structurelles du tractus et mesures cliniques                                                                                                                                                                                |
| PROMPT Changements épaisseur corticale | Kadis D.S., Goshulak D., Namasivayam A., Pukonen M., Kroll R., De Nil L.F., Pang E.W., et Lerch J.P. (2014)                        | Pré Post traitement<br>III                       | 11DV<br>8G<br>3F<br><br>vs<br><br>11 DT<br>5G<br>6F  | 3;9 à 6;6<br>$m = 4,5$<br>$ET = 0,8$ vs<br><br>4;1 à 6;3<br>$m = 4,1$<br>$ET = 0,7$ | N/R                | N/R    | N/R    | 8 sem + reprise à la maison (5/10 min /jour) | Gains significatifs pour le groupe pour toutes mesures de parole        | N/R                                                          | N/R                                                                   | GFTA-2<br>VMPAC<br>HCAPP                                                                 | mots<br>+ indices tactiles<br>+ feedback                                                                 | Diagnostic CAS peu d'air et non reproductible. Groupe témoin du même âge plus âgé que le groupe CAS. Informations limitées sur les cibles PROMPT sélectionnées pour la réplication. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Diminution épaisseur cortex (Wernicke) pas corrélée aux scores de changement de la parole |

# GREFF S. 2024

|                                                                           |                                                                                     |                                                                                             |                   |                    |                               |                                                                             |                            |                            |                                                                |     |     |                                                                                              |                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------|-----|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROMPT<br>indices tactiles                                                | Dalea P.S. et Hayden D.A.<br>(2013)                                                 | ABB<br>ABC<br><br>4 1res sem :<br>2 avec indices<br>TKP<br>2 sans indices<br>TKP<br><br>IIb | 4<br><br>1F<br>3G | 3;6 à 4;8          | 16<br><br>2 orthos<br>experts | 50 min                                                                      | 2x/sem                     | 8 sem                      | avec TKP><br>sans TKP                                          | 4/4 | 4/4 | Mots non traités<br>intelligibilité                                                          | mots<br>+ indices tactiles<br>+ feedback                                                            | Manque de contrôle expérimental : données de contrôle ont changé et interprétées comme une généralisation mais aucun autre contrôle n'est utilisé. Le diagnostic CAS concernant la prosodie n'est pas clair. Évaluateurs en aveugle pour certains résultats seulement. Pas période d'attente entre les phases=comparaison difficile |
| SML<br>Speech Motor<br>Learning                                           | Van der Merwe A. et Steyn M.<br>(2018)                                              | AB design+<br>follow up<br>Etude de cas<br><br>IIb                                          | 1<br><br>1G       | 2;9                | 18 sessions                   | 30 min                                                                      | 2X/sem                     | 9 sem                      | Diminution<br>nombre<br>erreurs<br><br>Exactitude<br>meilleure |     | N/R | exactitude globale mot / non<br>mot (jugement<br>perceptif)WWA<br>erreurs : nombre et nature | CVCV<br>non-mots                                                                                    | Peu de fiabilité dans le contrôle expérimental (évolution de la ligne de base) qui peut remettre en cause effet spécifique du traitement. Pas d'aveuglement des évaluateurs.                                                                                                                                                        |
| Concurrent<br>Treatment<br><br>Pratique variable<br>aléatoire<br>(moteur) | Skelton S.L. et Hagopian A.L.<br>(201+838:8394)                                     | PECU<br>LDBM<br><br>IIb                                                                     | 3<br><br>1F<br>2G | 4;0, 5;6 et<br>6;1 | 36 sessions                   | 30 min                                                                      | 2X/sem                     |                            | 3/3                                                            | 3/3 | N/R | PCP                                                                                          | syllabes, mots,<br>phrases                                                                          | Aucune donnée post-traitement ou de suivi/entretien. Pas d'évaluateurs en aveugle. Aucune donnée de généralisation du stimulus. P3 a continué sa thérapie scolaire régulière pendant l'étude et pourrait donc être un facteur de confusion. Pas de mesures de relance généralisées                                                  |
| Rate control<br>therapy                                                   | Rosenthal J.B.<br>(1994)                                                            | ABAB<br>traitement en<br>alternance<br>IIb                                                  | 4<br><br>1F<br>3G | de 10 à 14<br>ans  | 30 min (6 X 5<br>min)         | N/R                                                                         | N/R                        | N/R                        | 4/4                                                            | 1/4 | N/R | % d'exactitude des mots<br>lus<br>parlés                                                     | contrôle de la vitesse<br>de lecture<br>de parole                                                   | Manque de données de contrôle et de suivi. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune analyse statistique. Evalueur pas à l'aveugle. Aucun rapport sur la fiabilité des données. Une combinaison de techniques de traitement supplémentaires a été ajoutée sans être détaillée ni quantifiée.                            |
| DIADOLAB<br>Français                                                      | Sicard E., Menin-Sicard A., Besse G., Urbach-Layani A., Baroche E., et al<br>(2023) | Etude de cas<br><br>III                                                                     | 2<br><br>1F<br>1G | 7 et 17            | N/R                           | N/R                                                                         | 7 : 2X/sem<br><br>17 : N/R | 7 : 2 mois<br><br>17 : N/R | 7 ans :<br>23/30<br>(14/30)<br><br>17 ans:<br>N/R              | N/R | N/R | DDK<br>Articulation<br>Prosodie                                                              | N/R                                                                                                 | Etudes de cas très peu documentées. Rapport de recherche, non évalué par les pairs.                                                                                                                                                                                                                                                 |
| DIADOLAB<br>Français                                                      | Sicard E., Menin-Sicard A., et Michel S.<br>(2022)                                  | Etude de cas<br><br>III                                                                     | 2<br><br>1F<br>1G | 4 et 5             | N/R                           | N/R                                                                         | N/R                        | 1 an                       | 4 ans :<br>14/30<br>(10/30)<br>5 ans :<br>17/30<br>(13/30)     | N/R | N/R | DDK<br>Articulation<br>Prosodie                                                              | N/R                                                                                                 | Etude de cas très peu documentée. Rapport de recherche, non évalué par les pairs                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Ultrasound<br>biofeedback<br><br>+ variations<br>prosodiques              | Preston J.L., Leece M.C., McNamara K., et Maas E.<br>(2017)                         | PECU<br>LDBM<br>traitement<br>alternance<br><br>IIb                                         | 6                 | 8 à 16             | 14                            | 60 min<br><br>30 min avec<br>variation de ka<br>prosodie<br><br>30 min sans | 2x/sem                     | 7 sem                      | 5/6<br><br>d=14,5<br>avec<br>prosodie<br>d= 8,3 sans           | 4/6 | 5/6 | % d'exactitude sur les sondes                                                                | Pour chaque<br>phonème cible : 1<br>position , 4 séquences<br><br>Puis mots et phrases              | Manque de contrôle expérimental, plusieurs références ou données de contrôle. Pas d'aveuglement des évaluateurs.                                                                                                                                                                                                                    |
| Ultrasound<br>biofeedback<br><br>Rhotiques                                | Preston J.L., Maas E., Whittle J., Leece M.C., et McCabe P.<br>(2016)               | PECU<br><br>IIb                                                                             | 3<br><br>3G       | 10 à 13            | 14h<br><br>ortho              | 60 min                                                                      | N/R                        | N/R                        | 2/3                                                            | 0/3 | 0/3 | % exactitude                                                                                 | syllabe, mots,<br>phrases, sondes :<br>mots avec phonèmes<br>(début, milieu, fin);<br>sondes de gén | Pas de groupe témoin. Des sondes plus importantes au sein du traitement et après le traitement auraient permis une meilleure analyse statistique. Aucun contrôle des données. Pas d'aveuglement des évaluateurs. 1 participant : TDAH et dysarthrie.                                                                                |
| Ultrasound<br>biofeedback<br><br>Traitement<br>intensif                   | Preston J.L., Leece M.C., et Maas E.<br>(2016)                                      | Série de cas<br><br>III                                                                     | 3<br><br>3G       | 10 à 14            | 16h                           | 150 min                                                                     | 5X/sem                     | 2 sem                      | 3/3                                                            | 2/3 | 1/3 | % exactitude sur séquences<br>ciblées et sur sondes de<br>généralisation                     | 2 cibles = phonème<br>dans 1 position de<br>syll; syllabe, mot,<br>phrase répétée et<br>spontanée   | Pas de groupe témoin. Les résultats ont révélé trois profils uniques des trois participants : OK diagnostic moins sévère et stimulabilité.                                                                                                                                                                                          |

# GREFF S. 2024

|                                                      |                                                                   |                                                             |                    |                                              |                                       |                                |            |                                                                             |                                                                                           |                   |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ultrasound biofeedback                               | Preston J.L., Brick N., et Landi N. (2013)                        | PECU<br>Iib                                                 | 6<br>6G            | 9;10 à 15;10                                 | 18<br>24% ortho<br>76% étudiant ortho | 60 min                         | 2X /sem    | Entre 10 et 16 semaines                                                     | 6/6<br>(23/31 séquences )                                                                 | 3/6               | 5/6                                                                          | % exactitude des séquences ciblées<br><br>PPC évaluée à l'aveugle                  | mots traités contenant séquence de sons cible + feedback visuel ; mots non traités                                                                                                                                                                                                           | Pas de groupe témoin ni de traitement de comparaison. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Les éléments non traités n'ont pas été clairement sélectionnés comme données de contrôle ou de généralisation, certains montrant un changement et d'autres non; Participant avec dysarthrie, progrès plus difficiles.                                                                         |
| Electropalato-graphie<br><br>Suédois                 | Lundeborg I., et McAllister A. (2007)                             | PECU<br>LDBM<br>ABABABABA<br><br>Iib                        | 1<br><br>1F        | 5;1                                          | 195 sessions<br><br>à domicile        | 20 min EPG                     | 7X/sem     | 11 mois<br>5 sem EPG<br>5 sem pause<br>5sem EPG<br>5 sem pause<br>5 sem EPG | 1/1                                                                                       | 1/1               | 1/1                                                                          | PCC<br>PPC<br>PWC<br><br>Intelligibilité (auditeurs naïfs)                         | phonèmes linguaux + feedback pattern contact langue/palais<br><br>Sondes = 70 mots (inventaire phonémique)                                                                                                                                                                                   | Conception croisée, pas de groupe témoin ni de données prises pour contrôler la maturation. Aucune réplication entre les participants. Aucune donnée de suivi à long terme ou de généralisation prise                                                                                                                                                                                  |
| METHODES AUDITIVES                                   |                                                                   |                                                             |                    |                                              |                                       |                                |            |                                                                             |                                                                                           |                   |                                                                              |                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| IPAI + Motor intervention<br><br>Portugais du Brésil | Pagliari K.C., Gubiani M.B., Rosa R.R., et Keske-Soares M. (2022) | Etude de cas<br><br>III                                     | 3<br><br>3 G       | 5;3 à 5;8                                    | 15                                    | 50 min<br><br>étudiants orthos | 2h par sem | 2 mois                                                                      | 3/3                                                                                       | N/R               | 3/3                                                                          | Taux d'inconsistance                                                               | phonèmes, graphèmes, mots                                                                                                                                                                                                                                                                    | Pas de contrôle expérimental, pas d'analyses statistiques, pas d'aveuglement des évaluateurs                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| IPAI<br><br>Effets 6 mois traitement McNeill 2009    | McNeill B.C., , Gillon G.T. et Dodd B. (2010)                     | 12 DV vs 12 TD<br>mêmes enfants qu'étude de 2009<br><br>Iib | 12                 | 4 à 7                                        | 18h                                   | 45 min                         | 2X/sem     | 6sem pause 6 sem 6 sem                                                      | N/R                                                                                       | N/R               | stabilisation : Conscience phono, décoder, orthographie r                    | TOPA<br>Son des lettres<br>Lecture non-mots<br>Orthographe (PGP)<br>Lecture<br>PCC | Segmentation mots en sons , production orale mots                                                                                                                                                                                                                                            | 7/12 des participants originaux ont suivi. Données du groupe entier – séries de cas. Aucun groupe témoin ni aucune donnée de contrôle pour le contrôle expérimental ou les effets de maturation                                                                                                                                                                                        |
| Conscience Phonologique                              | Zaretsky E., Velleman S.L., et Curro K. (2010)                    | Etude de cas<br><br>III                                     | 1<br><br>1F        | 11;6                                         | N/R                                   | 60 min                         | 1X/sem     | 3 ans (5;6)                                                                 | CGP ++<br>Syllabes ++<br>Décodage +<br>Pseudomots-                                        | N/R               | N/R                                                                          | % exactitude conscience phono et décodage                                          | CGP<br>Syllabes<br>Mots<br>Pseudo-mots                                                                                                                                                                                                                                                       | Manque de contrôle expérimental. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune analyse statistique. Mesures de résultats limitées. Pas d'évaluation à l'aveugle. Aucune donnée de suivi ou de généralisation. Difficile de reproduire les mesures et les traitements utilisés. Participante =déficience intellectuelle, trouble du langage et déficit de la mémoire de travail |
| IPAI                                                 | McNeill B.C., Gillon G.T., et Dodd B. (2009)                      | PECU<br>LDBM<br><br>Iib                                     | 12<br><br>9G<br>3F | 4 à 7<br><br>5 de 4ans<br><br>7 entre 5 et 7 | 24                                    | 45 min                         | 2X/sem     | 6sem pause 6 sem 6 sem                                                      | 9/12 (2 cibles)<br>4/12 (1 cible)<br>parole connectée<br>9/12 (cible 1)<br>4/12 (cible 2) | voir McNeill 2010 | Mots et mots pas entraînés<br>PCC<br>PVC<br>inconsistency<br>TOPA<br>PIPA... | mots : cible erreurs patrons moteurs                                               | Manque de données de contrôle expérimental, de groupe témoin, de contrôle. Diagnostic CAS peu clair concernant la prosodie. Informations limitées fournies sur chaque participant. Données limitées sur la phase de traitement. Aucune donnée d'entretien. Pas d'aveuglement des évaluateurs |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| IPAI                                                 | Moriarty B.C., et Gillon G.T. (2006)                              | PECU<br>LDBM<br><br>Iib                                     | 3                  | 6;3, 6;10, 7;3                               | 7 h<br>4 orthos<br>2 étudiants ortho  | 45 min                         | 3X/sem     | 3 sem                                                                       | 3/3                                                                                       | 2/3               | N/R                                                                          | PCC<br>PPC<br>pourcentage transition correcte                                      | phonèmes                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Manque de groupe témoin et de données de contrôle. Diagnostic CAS peu clair concernant la prosodie. Manque de données de base multiples tout au long du traitement. Pas de suivi à long terme. Pas d'aveuglement des évaluateurs                                                                                                                                                       |
| KLSP                                                 | Gomez M., Purcell A., Jakielski K., et McCabe P. (2023)           | PECU<br>LDBM<br><br>Iib                                     | 4<br><br>4G        | 4;5 et 4;8                                   | 12<br><br>2 étudiants ortho           | 60 min                         | 4X/sem     | 3sem                                                                        | 2/4                                                                                       | 4/4               | 2/4                                                                          | PCC                                                                                | Approximations successives ; mots traités, non traités et phrases                                                                                                                                                                                                                            | Manque de contrôle expérimental :diagnostics suspectés, pas d'évaluation à l'aveugle des participants.                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

*GREFF S. 2024*

|                                                                          |                                                                                               |                                                                            |               |                    |                                   |                           |        |                                               |                                                                      |                                  |                                  |                                                                                                                                     |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------|-----------------------------------|---------------------------|--------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| KLSP                                                                     | Gomez M., McCabe P., Jakielski K., et Purcell A. (2018)                                       | PECU LDBM IIb                                                              | 2<br>1F<br>1G | 4,4 et 5;8         | 12<br>étudiant ortho              | 60 min                    | 4X/sem | 3 sem                                         | 2/2                                                                  | 1/2                              | 0/2                              | PCC                                                                                                                                 | Approximations successives ; mots traités, non traités et phrases     | Manque de contrôle expérimental : mesures de résultats limitées, évolution des données contrôle. Fiabilité réduite de la transcription des voyelles, faible fiabilité inter-évaluateurs.                                                                             |
| STP + mCVT                                                               | Iuzzini J., et Forrest K. (2010)                                                              | PECU LDBM IIb                                                              | 4<br>2G<br>2F | 3;7 à 6;10         | 20 sessions                       | 10 min STP<br>45 min mCVT | 2X/sem | 10 sem                                        | 4/4 + répertoire phonétique (+5) PCC (+20%)<br><br>3/4 + consistance | N/R                              | N/R                              | Inventaire des sons<br>PCC<br>CSIP<br>ISP                                                                                           | Sons, syllabes, mots                                                  | Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune analyse statistique. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Aucune donnée post-traitement immédiate ni donnée de généralisation                                                                                    |
| SMTA<br>thérapies de la parole et de la musique combinées<br>Néerlandais | Van Tellingen M., Hurkmans J., Terband H., Van de Zande A.M., Maassen B. et Jonkers R. (2023) | PECU IIb                                                                   | 1<br>1G       | 5;8                | 20<br>Ortho et thérapeute musical | 30 min                    | 1X/sem | 10 sem                                        | consistance + clusters + intelligibilité                             | PCC<br>PVC<br>CCVC<br><br>ICS KO | PCC<br>PVC<br>CCVC<br><br>ICS OK | ICS<br>Exactitude PCCI<br>PVC<br>CCVC<br>Consistance<br>Fluence                                                                     | syllabes, mots, phrases + musique<br>sondes : non-mots et DDK en plus | Pas d'évaluateur à l'aveugle. Contrôle de l'effet de maturation OK.                                                                                                                                                                                                  |
| MIT                                                                      | Lagasse B. (2012)                                                                             | Etude pré/ post de comparaison de traitements alternés<br>ABABABABA<br>IIb | 2<br>2G       | 5;0 et 6;0 ans     | 4 MIT<br>5 Tradi                  | 40 min                    | 1X/sem | 4 sem                                         | P1 : MIT>tradi (2%)<br><br>P2 : Tradi>MIT (15%)                      | N/R                              | N/R                              | GFTA<br>KLPA2 (Khan Lewis Phonological Analysis)<br>SPT (Speech Production Test)<br>Phonological Processes                          | mots<br>phrases                                                       | Manque de contrôle expérimental. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Pas d'analyses statistiques. Mesures de résultats limitées. Pas d'aveuglement des évaluateurs.                                                                                       |
| MIT + TCM<br>Finnois                                                     | Martikainen A.L. et Korpihahti P. (2011)                                                      | PECU LDBM traitement croisé<br>IIb                                         | 1<br>1F       | 4;7                | 36 sessions (18 X 2)              | 30 min                    | 3X/sem | 6 sem MIT<br>6 sem pause<br>6 sem TCM         | 1/1                                                                  | 1/1                              | 1/1                              | PVC<br>PCC<br>PMLU<br>PWP<br>PWC                                                                                                    | MIT : phrases<br><br>sondes : picture naming task                     | Manque de contrôle expérimental, traitement croisé rend comparaison difficile, comme certaines améliorations n'apparaissent qu'après le MIT mais qu'il peut s'agir d'un effet cumulatif. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Pas de contrôle de l'effet de maturation |
| Music Therapy                                                            | Beathard B., et Krout R.E. (2008)                                                             | étude de cas<br>III                                                        | 1<br>1F       | 3                  | 24 sessions                       | 30 min                    | N/R    | 9 mois                                        | syllabes+ mots+                                                      | N/R                              | N/R                              | N/R                                                                                                                                 | sons, phonèmes, mots<br><br>rythme, mélodie, tempo                    | Pas de mesures répliquables, pas d'analyse stat, personne n'est à l'aveugle, pas de preuve que c'est la thérapie qui est à l'origine des progrès.                                                                                                                    |
| MIT                                                                      | Helfrich-Miller K.R. (1994)                                                                   | étude de cas<br>III                                                        | 3<br>2G<br>1F | 2;9<br>2;10<br>8;0 | de 37 à 71 sessions               | N/R                       | N/R    | N/R                                           | 3/3                                                                  | N/R                              | N/R                              | N/R                                                                                                                                 | N/R                                                                   | Aucun contrôle expérimental. Manque d'information sur le diagnostic du CAS. Mesures principalement descriptives – non fiables ou testées à l'aide de statistiques. Aucune donnée de contrôle, de maintenance ou de généralisation                                    |
| MIT                                                                      | Krauss T., et Galloway H. (1982)                                                              | PECU ABAA IIb                                                              | 2<br>2G       | 5;0 et 6;0         | N/R                               | N/R                       | 2X/sem | 2 mois TT puis<br><br>2 mois MIT(20%)+TT(80%) | 2/2 LME ++ dénomination ++ imitation verb ++ Articulation +          | 2/2                              | N/R                              | morphèmes de mots, compréhension auditive, déno, fonction, la complétion et imitation de phrases, imitation de mots et articulation | phrases<br><br>tempo<br>accentuation<br>rythme                        | Manque de contrôle expérimental. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Pas de suivi à long terme. Aucune donnée de fiabilité n'a été rapportée pour l'analyse des échantillons linguistiques.                            |

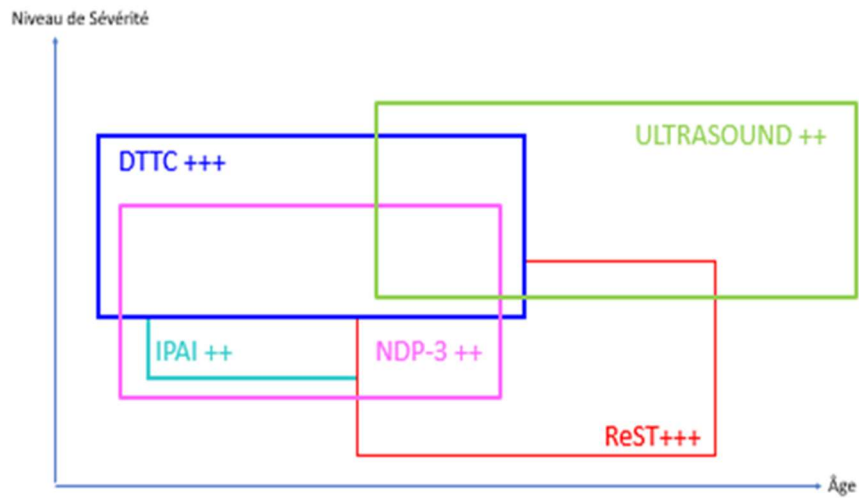
| CAA                                                                           |                                                                                                   |                                                                                                         |                                                    |                   |                                                                          |        |                                                             |             |                                                                                                                                |                                                                     |                                                            |                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CAA<br><br>étude<br>longitudinale<br><br>Allemand                             | Lüke C.<br><br>(2016)                                                                             | étude de cas<br>AB1+B2<br><br>A : gestes<br>B1 : Fixed<br>Display Device<br>B2: Dynamic D.D.<br><br>III | 1<br><br>1G                                        | 2;7               | 50 sessions                                                              | 45 min | 1X/ sem                                                     | 12 mois     | intelligibili<br>té ++<br>consistanc<br>e ++<br>lexique ++<br>syntaxe +                                                        | utilise<br>encore<br>occasionnell<br>ement la<br>synthèse<br>vocale | n'utilise plus<br>la synthèse<br>vocale car<br>OK à l'oral | Nombre et type de<br>productions, modalité (orale<br>ou synthèse vocale)<br>Intelligibilité production orale<br>Consistance<br>Langage (lexique et syntaxe)           | Signes<br>puis tableaux de<br>communication puis<br>synthèse vocale                                                                                                                                                             | Manque de données de référence pour assurer la cohérence.<br>Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Pas<br>d'aveuglement des évaluateurs. Pas de phase de sevrage claire<br>après le traitement par SGD pour le contrôle et pas de données<br>de généralisation                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CAA<br><br>étude<br>longitudinale                                             | Tierney C.D., Pitterle K.,<br>Kurtz M., Nakhla M., et<br>Todorow C.<br><br>(2016)                 | Etude de cas<br><br>III                                                                                 | 1<br><br>1G                                        | 18 mois à<br>3;9  |                                                                          | 45 min | 1 à 2 X /<br>sem<br><br>+ 60 min<br>pratique à<br>la maison |             | 1/1                                                                                                                            | 1/1                                                                 | 1/1                                                        | Evaluation linguistique à 1,1<br>an, 3 ans et 3,6 ans. Test ou<br>observations de Kaufman à<br>1,6, 3 et 3,9 ans. VMPAC à 3 ans<br>et 9 mois                          | langue de signes,<br>progression sifflets et<br>pailles (talktools),<br>KLSP, indices visuels<br>et tactiles                                                                                                                    | Manque de contrôle expérimental, plusieurs références ou<br>données de contrôle. Diagnostic CAS peu clair et non<br>reproductible. Aucune analyse statistique. Pas d'aveuglement<br>des évaluateurs.                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Synthèse vocale<br><br>morphèmes<br>grammaticaux<br><br>Modélisation          | Binger C., Maguire-<br>Marshall M., et Kent-<br>Walsh J.<br><br>(2011)                            | PECU<br>LDBM<br><br>IIb                                                                                 | 1DV<br>1F<br><br>(3)<br>2 paralysies<br>cérébrales | 6 ans<br>(5 à 12) | 10 à 15<br>sessions                                                      | 15 min | 1 à 3 X /<br>sem                                            | N/R         | 1/1                                                                                                                            | N/R                                                                 | 0/1                                                        | % correct sondes morphèmes<br>grammaticaux                                                                                                                            | cible/sonde = 3<br>morphèmes<br>grammaticaux pour<br>chaque enfant<br>stimuli = lecture<br>d'histoire + modèle<br>avec CAA                                                                                                      | Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Pas<br>d'aveuglement des évaluateurs. Aucune donnée de<br>généralisation de réponse prise (uniquement généralisation du<br>stimulus)                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Tableaux de<br>communication<br><br>Modélisation<br><br>Former les<br>parents | Binger C., Kent-Welsh<br>J., Berens J., Del Campo<br>S., Berens J., et Rivera<br>D.<br><br>(2008) | PECU<br>LDBM<br><br>IIb                                                                                 | 1DV<br>(3)<br><br>1F                               | 3;4               | 15<br>sessions<br>par<br>orthophonist<br>e                               | 10 min | 1 à 3 X /<br>sem                                            | N/R         | Fréquence<br>+++<br>messages<br>multi-<br>symboles<br>avec CAA<br>Réponse<br>parentale<br>à la<br>formation<br>excellente<br>. |                                                                     | 1/1                                                        | 1/1                                                                                                                                                                   | la stratégie ciblée dans des<br>contextes obligatoires, la<br>fréquence des productions<br>d'énoncés multi-symboles des<br>enfants, le nombre de<br>messages multi-symboles<br>différents et le nombre de<br>messages spontanés | lecture d'une histoire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Pas<br>d'aveuglement des évaluateurs. Les parents<br>origine latino mais langue mater anglais et ne parlent pas<br>espagnol2 participants présentent une insuffisance vélaire, et 1<br>syndrome vélocardial. Focus groupe : professeurs d'éducation, 1<br>orthophoniste, 1 expert en CAA titulaire d'un doctorat (ortho), 1<br>père lambda |
| Tableaux de<br>communication<br><br>Modélisation                              | Binger C., et Light J.<br><br>(2007)                                                              | PECU<br>LDBM<br><br>IIb                                                                                 | 2 DV<br><br>2G<br><br>(5)                          | 4;2<br>4;4        | 10 à 15<br>sessions                                                      | 15 min | 1 à 3 X /<br>sem                                            | 10 à 14 sem | fréquence<br>++<br>messages<br>multisymb<br>oles avec<br>AAC<br>Participati<br>on +                                            |                                                                     | 2/2                                                        | 2/2                                                                                                                                                                   | nombre de symboles du<br>message                                                                                                                                                                                                | modelage en situation<br>de jeu , tableau de<br>com de 15 symboles<br>par scénario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Mesures de<br>résultats limitées. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Aucune<br>donnée de généralisation de réponse prise (uniquement<br>généralisation du stimulus). 2 participants DV = tableaux de<br>com. (autres synthèse vocale)profils : Prader Willi, DiGeorge et<br>T21                                                            |
| Synthèse vocale<br><br>Formation de la<br>mère<br><br>Afrikaans               | Bornman E., Alant E.,et<br>Meiring J. T<br><br>(2001)                                             | étude de cas<br><br>III                                                                                 | 1<br><br>1G                                        | 6;5               | 2 sessions<br>thérapeute<br><br>Reprise 3X à<br>la maison<br>par la mère | 60 min | 1X/sem<br><br>+ 3X/sem<br>maison                            | 2 semaines  | mère :<br>fréquence<br>+ et + type<br>questions<br><br>fréquence<br>+ des<br>réponses<br>OK<br>+ synthèse                      | OK                                                                  | OK                                                         | Type et fréquence des<br>questions par la mère<br>Réponses par le fils<br>Modalités de com (oral,<br>gestes, synthèse vocale)<br>Fréquence initiation par<br>l'enfant | Situations narratives<br>et questions; supports<br>= histoires                                                                                                                                                                  | Manque de contrôle expérimental, plusieurs références ou<br>données de contrôle. Diagnostic CAS peu clair et non<br>reproductible. Aucune analyse statistique. mesures de résultats<br>limitées. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Dosage peu clair<br>de la pratique à domicile. Aucune donnée de généralisation.<br>Aucune donnée de suivi à long terme. mère psychologue,<br>contexte bilingue Afrikaans/ anglais |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

# GREFF S. 2024

|                                                                             |                                                           |                                              |                   |                    |                                                          |                                                                                        |                               |                                                         |                                                                                                               |                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                                      |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------|--------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CAA<br>études<br>longitudinales                                             | Cumley G.D. et<br>Swanson S.<br><br>(1999)                | 3 études de cas<br>longitudinales<br><br>III | 3<br><br>2F<br>1G | 3;4<br>8;0<br>12;9 | N/R                                                      | N/R                                                                                    | N/R                           | suis<br>longitudinaux                                   | 3;4 parole<br>+, LME +<br><br>8;0 ans :<br>parole KO,<br>parents =<br>réparation<br>com+, -<br>frustration    | OK                                                                                                                       | OK                                                                                                          | OK                                                                                                                   | 3;4 multimodal :<br>tableaux de com<br>synthèse vocale<br><br>8;0 tableaux de com<br><br>12;9 tableaux de com,<br>enregistrements                                | Manque de contrôle expérimental, plusieurs références ou données de contrôle. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune analyse statistique. Mesures de résultats limitées. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Aucune donnée post-traitement immédiate ni donnée de généralisation. Enfant 3;4 avec fente sous muqueuse, hypernasalité et hypotonie généralisée, Enfant 8 ans adoptée à 2 ans, retard cognitif et de langage. |
| Ordinateur                                                                  | Harris L., Skarakis Doyle<br>E., et Haaf R.<br><br>(1996) | PECU<br>LDBM<br><br>IIB                      | 1<br><br>1G       | 5;0                | 22                                                       | 45 min                                                                                 | 2x/sem                        | 4 mois                                                  | ++ lecture<br>+ discours                                                                                      | un peu                                                                                                                   |                                                                                                             | Fréquence des phrases<br>nominales/verbales dans la<br>lecture réciproque de livres et<br>dans le discours structuré |                                                                                                                                                                  | Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune analyse statistique. Mesures de résultats limitées. Aucune donnée de suivi. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Aucune réplication entre les participants                                                                                                                                                                                                                            |
| CAA<br>étude<br>longitudinale                                               | Watson M. M. et Leahy<br>J.<br><br>(1995)                 | étude de cas<br><br>III                      | 1                 | de 3;1 à<br>5;0    | étudiants<br>orthos                                      | 120 min<br>60 min<br>individuel<br>60 min en<br>groupe<br><br>+ reprise à la<br>maison | 2X/sem<br><br>5X/sem<br>(été) | 12sem<br>(3X)<br><br>6sem<br>(2X)<br>(été)<br><br>2 ans | sui<br>longitudin<br>al, voir<br>étude                                                                        |                                                                                                                          |                                                                                                             |                                                                                                                      | langue des signes +<br>orthographe digitale,<br>indices visuels<br>tactiles, mots écrits                                                                         | Manque de contrôle expérimental, aucune analyse statistique, pas d'évaluateur à l'aveugle. mère orthophoniste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| PACT<br>Partners in<br>Augmentative<br>Communication<br>Training program    | Culp D.M.<br><br>(1989)                                   | étude de cas<br><br>III                      | 1<br><br>1F       | 8;0                | partenaires<br>de com :<br>mère,<br>enseignant,<br>ortho | N/R                                                                                    | N/R                           | 3 jours                                                 | contrôle<br>conversati<br>onnel<br>réparti<br>plus<br>uniformé<br>ment<br>après<br>l'intervent<br>ion.        | Mère : -<br>questions<br>de non-<br>clarification,<br>+ pauses +<br>renforce<br>ments<br>initiat<br>ives de<br>l'enfant. | N/R                                                                                                         | % Participation adulte/enfant<br>Fonction de communication<br>% Réussite message<br>(intelligibilité)<br>Le discours | Gestes et tableaux de<br>com<br>Comportement de<br>l'enfant, et<br>partenaire, Système<br>de communication<br>Contextes<br>conversationnels.                     | Manque de contrôle expérimental, plusieurs références ou données de contrôle. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune analyse statistique. Mesures de résultats limitées. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Aucune donnée post-traitement immédiate ni donnée de généralisation. Aucune réplication entre les participants                                                                                                 |
| STP<br>(Signed Target<br>Phonem) Therapy<br><br>American Manual<br>Alphabet | Shelton I.S., et Garves<br>M.M.<br><br>(1985)             | étude de cas<br>III                          | 1<br><br>1G       | 5;0                | thérapeute                                               | N/R                                                                                    | 1jour/2                       | 1 année<br>scolaire                                     | N/R                                                                                                           | 80%<br>exactitude<br>/s/ en<br>position<br>initiale dans<br>discours<br>spontané                                         | N/R                                                                                                         | N/R                                                                                                                  | N/R                                                                                                                                                              | Manque de contrôle expérimental, plusieurs références ou données de contrôle. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune analyse statistique. Mesures de résultats limitées. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Aucune donnée de suivi ou de généralisation. Aucune réplication entre les participants                                                                                                                         |
| ACT<br>Adapted Cueing<br>Technique<br><br>indices visuels<br>manuels        | Klick S.L.<br><br>(1985)                                  | étude de cas<br><br>III                      | 1<br><br>1F       | 5;6                | thérapeutes<br>développem<br>entaux                      | 30 min                                                                                 | 1X/jour                       | 3 mois<br><br>6 mois                                    | 3 mois : 12<br>mots et<br>quelques<br>phrases<br><br>6 mois :<br>nouvelles<br>phrases,<br>intelligibili<br>té | N/R                                                                                                                      | N/R                                                                                                         | N/R                                                                                                                  | mots, phrases<br>accompagnées de<br>mouvements manuels<br>= modèles de<br>mouvements<br>articulateurs et<br>manière de produire<br>les sons + alphabet<br>manuel | Manque de contrôle expérimental, plusieurs références ou données de contrôle. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune analyse statistique. Mesures de résultats limitées. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Aucune donnée de suivi ou de généralisation. Aucune réplication entre les participants                                                                                                                         |
| CAA<br>signes manuels +<br>approche orale                                   | Harlan N.T.<br><br>(1984)                                 | étude de cas<br><br>III                      | 1<br><br>1G       | 2;7                | thérapeute +<br>mère + sœur                              | 45 min                                                                                 | 1X/sem                        | 6 mois                                                  | appropriati<br>on des<br>gestes<br><br>association<br>de 2 gestes                                             | amélioration<br>n de la<br>quantité de<br>production<br>exacte de<br>mots                                                | prod verbale<br>remplace<br>prog les<br>gestes,<br>indices<br>auditifs<br>remplacent<br>indices<br>tactiles | Nombre de gestes<br>Nombre de mots,<br>Phrases                                                                       | American Sign<br>Language<br>+ approche orale<br>(imitation pattern<br>thérapeute)+ indices<br>tactiles<br>puis<br>visuels                                       | Manque de contrôle expérimental. Diagnostic CAS peu clair et non reproductible. Aucune analyse statistique. Mesures de résultats limitées. Pas d'aveuglement des évaluateurs. Aucune donnée de suivi.<br><br>Grande implication de la famille (mère et sœur) dans la rééducation. Quand l'oral se met en place, le signe disparaît                                                                                                        |

Note : ASSIST = apraxia of speech systematic integral stimulation treatment; CCVC = pourcentage de clusters corrects en position initiale; Exactitude globale =les phonèmes, l'accent lexical et la fluidité des transitions syllabiques ; CP = connaissance de la performance; CR = connaissance du résultat ; DDK = diadococinésies; DEAP = évaluation diagnostique de l'articulation et de la phonologie; F= fille; G= garçon; DT = développement typique ; DV = dyspraxie verbale; ECR = essai contrôlé randomisé ; GFTA-2 = test de l'articulation Goldman-Fristoe -2 ; HCAPP= analyse informatisée patterns phonologiques Hodson; BF = basse fréquence ; HF = haute fréquence ; IIB = niveau de preuves ASHA ; ICS = échelle d'intelligibilité en contexte; LDBM = lignes de base multiples; LNSOM = entraînement des mouvements moteurs non verbaux ; MIT = thérapie mélodique et rythmique ; MSTP = motor speech treatment protocol ; N/R = non renseigné; PCC = pourcentage de consonnes correctes; PCP = pourcentage de production correcte PCCI = pourcentage de consonnes correctes en position initiale; PECU = plan expérimental cas unique PLS = pourcentage accentuation lexicale; PMLU =longueur phonologique moyenne de l'énoncé; PPC =pourcentage de phonèmes corrects; PPT= pourcentage temps de pause; PVI =indice de variabilité par paire; PVT =pourcentage voyelles correctes; PLS =pourcentage accentuation lexicale; PWC = pourcentage de mots articulés correctement; PWP= proportion de proximité d'un mot entier; SMTA = thérapie de la parole et de la musique pour l'aphasie; TKP = tactile kinesthésique proprioceptif; TT= traitement traditionnel; VMPAC = évaluation motrice verbale de la production des enfants; WIA, WWA = exactitude globale du mot.

## Annexe 8 : Méthode en fonction de l'âge du patient et de la sévérité de la DV



+ + + / ++ / + = Niveaux de preuve (nombres d'articles / qualité des articles)