Description détaillée de l'action
en classe virtuelle synchrone sur ZOOM

- Titre :

« Approche rééducative et compensatoire des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives chez les patients ayant subi une lésion neurologique » ***en « Classe virtuelle »***

- Intervenant :

Vincent Vidmaire

- Résumé :

Cette formation est destinée aux orthophonistes souhaitant approfondir leurs compétences dans l'évaluation et la rééducation des fonctions exécutives, de l'attention, de la mémoire de travail chez les patients ayant subi une lésion neurologique.
Au cours de la formation, vous serez amenés à :
Comprendre les théories et modèles sous-jacents aux fonctions exécutives, à l'attention et à la mémoire de travail.
Découvrir les outils d'évaluation pertinents pour ces fonctions cognitives
Appliquer des techniques de rééducation de compensation ou de récupération
Analyser des cas cliniques concrets, afin de mettre en pratique les concepts théoriques
Créer des plans de rééducation personnalisés pour les patients, en tenant compte de leurs besoins spécifiques
Explorer les méthodes d'évaluation de l'efficacité de la rééducation à l'aide d'outils comme les PROMS et les GAS
À l'issue de cette formation, vous serez en mesure de :
Évaluer et interpréter les troubles des fonctions exécutives, de l'attention, de la mémoire de travail
Élaborer des objectifs de rééducation adaptés à chaque patient.
Appliquer des techniques efficaces de rééducation dans votre pratique quotidienne.
Cette formation pratique et interactive vous permettra d'améliorer vos connaissances, d'échanger avec vos pairs, et de développer des compétences essentielles pour la prise en charge des patients atteints de lésions cérébrales.

Objectifs :

- **De formation :**
  Améliorer le choix, l'application et l'évaluation de l'efficacité de la prise en soins des déficits exécutifs et attentionnels d'origine acquise
- **Final :**
  Identifier les déficits cognitifs et l'impact fonctionnel, pour proposer une prise en soins adaptée, permettant d'améliorer la qualité de vie
- **Pédagogique :**
  Connaître les tests et batteries pour évaluer les fonctions exécutives et l'attention

Connaître les outils d'évaluation des limitations fonctionnelles
Apprendre à personnaliser et à adapter les prises en soins des fonctions exécutives pour chaque patient reçu
Apprendre à délimiter son périmètre d'intervention et les bénéfices attendus / savoir les évaluer

- ANDPC : Orientation prioritaire

Orthophonie
189 : Intervention dans les pathologies neurologiques acquises

Cette action est ouverte uniquement aux orthophonistes.
Le contenu de l'action de formation est centré sur l'amélioration de la prise en charge des patients en optimisant les stratégies diagnostiques et thérapeutiques de l'intervention orthophonique dans les pathologies neurologiques acquises.
Revue de l'état de l'art de l'intervention orthophonique dans les pathologies neurologiques acquises.
Cette revue fondée sur des preuves concerne le diagnostic orthophonique, la prise de décision de soin selon les critères définis par l'EBP – Evidence Based Pratice avec la préférence du patient, les questions cliniques PICO et PESICO, les ligne de base, le choix des méthodes interventionnelles, les facteurs de risque et de protection cognitifs (comorbidités).
- Diagnostics orthophoniques à partir des éléments du bilan orthophonique et de tout autre professionnel de soin.
- Descriptions d'intervention pour la prise en charge des troubles neurologiques acquises selon un mode curatif ou compensatoire.

- Programme :

1ère journée :

8h30 – 9h00 : Ouverture de la classe virtuelle synchrone sur ZOOM.
Accueil des participants par l'animateur qui est là pour aider à la prise en main de l'outil (activer/désactiver son/caméra/chat/icône, mais aussi utilisation du tableau blanc interactif, des outils de sondage en direct et de la possibilité de prendre la parole pour poser des questions). Rappel des temps de formation et des temps de pauses pendant la formation.

9h00- 9h15 : Présentation du cadre, du formateur et rappel des objectifs de la session. Tour de table, synthèse et résumé des attentes des stagiaires + retour sur les **questionnaires pré-formation**, avec la **synthèse des réponses** au questionnaire envoyé par mail 10 jours avant la formation.

9h15-10h00 : **Séquence 1 - Avant l'évaluation, l'écoute et l'analyse des plaintes**

Discussion interactive sur la place de l'écoute active en amont de l'évaluation. Exploration des différentes plaintes des patients et mise en lien avec leurs causes potentielles.

Objectifs de la séquence et contenu pédagogique :

- Sensibiliser à l'importance de l'écoute clinique.
- Identifier les principaux types de plaintes cognitives en lien avec les fonctions exécutives et la mémoire de travail.

- Introduire les stratégies d'analyse pour orienter l'évaluation.

9h45-10h45 : **Séquence 2 - Théorie et modèles des fonctions exécutives et de la mémoire de travail**

Présentation des modèles théoriques des fonctions exécutives et de la mémoire de travail. Comparaison entre différents cadres conceptuels.

Objectifs de la séquence et contenu pédagogique :
- Appréhender les fondements théoriques des fonctions exécutives et de la mémoire de travail.
- Comprendre l'impact des atteintes sur les activités quotidiennes.
- Acquérir un socle de connaissances pour structurer l'évaluation.

10h45-11h00 : pause

11h00-11h45 : **Séquence 3 - Évaluation des fonctions exécutives et de la mémoire de travail**

Présentation des outils d'évaluation, cas pratiques et interprétation des résultats.

Objectifs de la séquence :
- Découvrir les tests et outils d'évaluation validés.
- Apprendre à analyser les résultats de manière clinique.
- Savoir adapter l'évaluation aux besoins du patient.

11h45-12h15 : **Séquence 4 - Manipulation de plusieurs cas cliniques**

Étude de cas réels ou fictifs, discussion autour des résultats d'évaluation et élaboration d'un plan d'intervention.

Objectifs de la séquence :
- Mettre en application les connaissances théoriques.
- S'entraîner à l'analyse des cas complexes.
- Développer une approche clinique intégrative.

12h15-12h30 : **Séquence 5 - Théorie et modèles de l'attention**

Présentation des modèles de l'attention et des différents types d'attention (sélective, divisée, soutenue…).

Objectifs de la séquence :
- Comprendre le fonctionnement des différents systèmes attentionnels.
- Relier ces concepts à la pratique clinique.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :
Méthode affirmative démonstratives selon les recommandations l'HAS (2017) pour présenter la trame d'une intervention remédiative longitudinale. Méthode active (ou expérientielle) selon l'HAS (2017). Présentation d'étude de cas où les stagiaires sont confrontés à la réalité de leurs pratiques et aux difficultés rencontrées afin qu'ils recherchent l'information nécessaire pour découvrir par eux-mêmes les meilleures solutions à mettre en œuvre et à évaluer pour construire un protocole de remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives.
En amont à la formation, proposition de lecture d'articles ainsi que répondre à un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et d'évaluer certaines connaissances portant sur les

diagnostics et la remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives. Lors de la formation, alternances d'apports des connaissances actuelles sur les troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives selon une méthode affirmative expositive (mise à disposition de supports de la formation, d'articles avant et après la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (mise à disposition de supports de la formation, de vignettes cliniques, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2017).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :
Cette formation se réfère aux données cliniques, scientifiques de l'évaluation et de la remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives et l'expertise clinique de la formatrice.
Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites de soin des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives pratiquées par le stagiaire. Supports vidéos et supports PowerPoint d'un cours didactique (adressé au préalable au stagiaire). Questions/réponses afin de renforcer les points clés. Proposition d'articles et d'ouvrages.
Quizz proposé en fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique sur les troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives, sur l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents.

12h30–13h30 : pause repas

13h30-14h30 : **Séquence 6 - Évaluation de l'attention**

Présentation des outils d'évaluation et mise en situation.

Objectifs de la séquence et contenu pédagogique :
- Connaître les tests disponibles et leurs limites.
- Savoir interpréter les résultats et établir un profil cognitif.

14h30-15h30 : **Séquence 7 - Objectifs de rééducation : les co-créer et les adapter aux besoins du patient**

Atelier interactif sur la définition d'objectifs réalistes et individualisés.

Objectifs de la séquence et contenu pédagogique :
- Apprendre à définir des objectifs pertinents.
- Intégrer la co-construction avec le patient.

15h30-15h45 : pause

15h45-16h30 : **Séquence 8 - Approches de rééducation : récupération, compensation, métacognition**

Présentation des différentes approches thérapeutiques avec des exemples concrets.

Objectifs de la séquence et contenu pédagogique :
- Différencier les stratégies de récupération, compensation et métacognition.
- Savoir choisir la meilleure approche selon le patient.

16h30-17h15 : **Séquence 9 - Les preuves en rééducation des fonctions exécutives, mémoire de travail et attention**

Discussion basée sur les preuves scientifiques et les études récentes.

Objectifs de la séquence et contenu pédagogique :

- Connaître les avancées en rééducation cognitive.
- Savoir justifier ses choix thérapeutiques.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :
Méthode affirmative démonstratives selon les recommandations l'HAS (2017) pour présenter la trame d'une intervention remédiative longitudinale. Méthode active (ou expérientielle) selon l'HAS (2017). Présentation d'étude de cas où les stagiaires sont confrontés à la réalité de leurs pratiques et aux difficultés rencontrées afin qu'ils recherchent l'information nécessaire pour découvrir par eux-mêmes les meilleures solutions à mettre en œuvre et à évaluer pour construire un protocole de remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives.
En amont à la formation, proposition de lecture d'articles ainsi que répondre à un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et d'évaluer certaines connaissances portant sur les diagnostics et la remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives. Lors de la formation, alternances d'apports des connaissances actuelles sur les troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives selon une méthode affirmative expositive (mise à disposition de supports de la formation, d'articles avant et après la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (mise à disposition de supports de la formation, de vignettes cliniques, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2017).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :
Cette formation se réfère aux données cliniques, scientifiques de l'évaluation et de la remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives et l'expertise clinique de la formatrice.
Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites de soin des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives pratiquées par le stagiaire. Supports vidéos et supports PowerPoint d'un cours didactique (adressé au préalable au stagiaire). Questions/réponses afin de renforcer les points clés. Proposition d'articles et d'ouvrages.
Quizz proposé en fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique sur les troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives, sur l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents.

17h15-17h30 : Questions/Réponses + QUIZZ + Outil de sondage en direct (GoogleForms, Survey Monkey et/ou Eval&Go).

2ème journée : Approches Pratiques et Rééducation

8h30 – 9h00 : Ouverture de la classe virtuelle synchrone sur ZOOM.
Accueil des participants par l'animateur qui est là pour aider à la prise en main de l'outil (activer/désactiver son/caméra/chat/icône, mais aussi utilisation du tableau blanc interactif, des outils de sondage en direct et de la possibilité de prendre la parole pour poser des questions). Rappel des temps de formation et de pause pendant la/les demi-journée(s).

9h00-10h00 : **Séquence 10 - Rééducation des fonctions exécutives : drill et compensation**

Présentation des stratégies spécifiques et mise en pratique.

Objectifs de la séquence et contenu pédagogique :
- Différencier les techniques de drill et de compensation.
- Apprendre à les intégrer dans la prise en charge.

10h00-10h30 : **Cas clinique : application**

Étude de cas et propositions de rééducation.

Objectifs de la séquence et contenu pédagogique :
- Mettre en pratique les connaissances acquises.
- Développer l'esprit d'analyse clinique.

10h30-10h45 : pause

10h45-11h30 : **Séquence 11 - Rééducation de la mémoire de travail : drill et compensation**

Exploration des techniques d'entraînement cognitif.

Objectifs de la séquence et contenu pédagogique :
- Identifier les exercices adaptés à chaque patient.
- Adapter la rééducation en fonction des profils.

11h30-12h15 : **Séquence 12 - Rééducation de l'attention : drill et compensation**

Démonstration et échanges sur les techniques de rééducation attentionnelle.

Objectifs de la séquence et contenu pédagogique :
- Mettre en place des exercices adaptés aux différents types d'attention.
- Ajuster les stratégies en fonction des besoins du patient.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :
Méthode affirmative démonstratives selon les recommandations l'HAS (2017) pour présenter la trame d'une intervention remédiative longitudinale. Méthode active (ou expérientielle) selon l'HAS (2017). Présentation d'étude de cas où les stagiaires sont confrontés à la réalité de leurs pratiques et aux difficultés rencontrées afin qu'ils recherchent l'information nécessaire pour découvrir par eux-mêmes les meilleures solutions à mettre en œuvre et à évaluer pour construire un protocole de remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives.
En amont à la formation, proposition de lecture d'articles ainsi que répondre à un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et d'évaluer certaines connaissances portant sur les diagnostics et la remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives. Lors de la formation, alternances d'apports des connaissances actuelles sur les troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives selon une méthode affirmative expositive (mise à disposition de supports de la formation, d'articles avant et après la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (mise à disposition de supports de la formation, de vignettes cliniques, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2017).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :
Cette formation se réfère aux données cliniques, scientifiques de l'évaluation et de la remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives et l'expertise clinique de la formatrice.

Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites de soin des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives pratiquées par le stagiaire. Supports vidéos et supports PowerPoint d'un cours didactique (adressé au préalable au stagiaire). Questions/réponses afin de renforcer les points clés. Proposition d'articles et d'ouvrages.
Quizz proposé en fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique sur les troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives, sur l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents.

11h30-12h15 : **Questions/Réponses sur la 1ère partie de la 2ème journée**

12h30–13h30 : pause repas

13h30-14h30 : Séquence 13 - Évaluer le bénéfice de la rééducation : retour aux PROMS et aux GAS

Présentation des outils de mesure des progrès et de l'efficacité de la prise en charge.

Objectifs de la séquence :
- Évaluer l'efficacité des interventions.
- Adapter les objectifs en fonction des retours du patient.

14h30-15h15 : Séquence 14 - Aspects comportementaux : évaluation, prise en soin, réorientation

Présentation des enjeux comportementaux et des stratégies d'adaptation.

Objectifs de la séquence :
- Reconnaître les troubles comportementaux associés.
- Intégrer une prise en charge globale du patient.

15h15-15h45 : pause

15h45-17h15 : Séquence 15 - Travail de groupe : formalisation d'un récapitulatif à utiliser en pratique

Élaboration collective d'un document de synthèse utilisable au quotidien.

Objectifs de la séquence :
- Synthétiser les connaissances en un outil pratique.
- Favoriser la transposition des acquis en clinique.

Descriptions des méthodes pédagogiques de la séquence :
Méthode affirmative démonstratives selon les recommandations l'HAS (2017) pour présenter la trame d'une intervention remédiative longitudinale. Méthode active (ou expérientielle) selon l'HAS (2017). Présentation d'étude de cas où les stagiaires sont confrontés à la réalité de leurs pratiques et aux difficultés rencontrées afin qu'ils recherchent l'information nécessaire pour découvrir par eux-mêmes les meilleures solutions à mettre en œuvre et à évaluer pour construire un protocole de remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives.
En amont à la formation, proposition de lecture d'articles ainsi que répondre à un questionnaire permettant de recueillir les souhaits des stagiaires et d'évaluer certaines connaissances portant sur les diagnostics et la remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions

exécutives. Lors de la formation, alternances d'apports des connaissances actuelles sur les troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives selon une méthode affirmative expositive (mise à disposition de supports de la formation, d'articles avant et après la formation), et de pratique de décisions de soin selon une méthode expositive et active (mise à disposition de supports de la formation, de vignettes cliniques, mise en situation) en accord avec les recommandations de l'HAS sur une pratique réflexive (2017).

Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence :
Cette formation se réfère aux données cliniques, scientifiques de l'évaluation et de la remédiation des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives et l'expertise clinique de la formatrice.
Questionnaire adressé avant et après la formation afin d'évaluer les conduites de soin des troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives pratiquées par le stagiaire. Supports vidéos et supports PowerPoint d'un cours didactique (adressé au préalable au stagiaire). Questions/réponses afin de renforcer les points clés. Proposition d'articles et d'ouvrages.
Quizz proposé en fin des séquences afin d'évaluer les savoirs faire et les savoirs être cognitifs du stagiaire. Mise en situation de décision de soin en ateliers en groupe de 3 à 4 stagiaires sur le diagnostic orthophonique sur les troubles de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives, sur l'élaboration d'une question clinique (PICO, PESICO), sur la conduite de décision partagée de soin avec le patient et ses parents.

17h15-17h30 : Questions/Réponses + QUIZZ
+ Questionnaire de satisfaction + Outil de sondage en direct (GoogleForms, Survey Monkey et/ou Eval&Go). Conclusion du stage

- Durée :
2 jours ou 4 demi-journées en direct soit 14 heures en présentiel en classe virtuelle synchrone

- Nombre de participants :
L'effectif de la formation en classe virtuelle synchrone sur ZOOM ne peut pas dépasser les 15 participants.

- Déroulé pédagogique de l'action :
Session cognitive avec 14h en présentiel en classe virtuelle synchrone.

- Mise en œuvre des méthodes HAS :
Approche dominante : cognitive.

- Moyen d'Encadrement :
Un représentant de l'AEPVLC, sera présent lors de cette formation à distance, pour assurer le suivi de l'enseignement et vérifier le bon fonctionnement de la formation sur ZOOM. Il ouvrira la classe virtuelle 30 minutes avant chaque session, et sera là pour aider à l'aspect technique de l'outil ZOOM (prise de parole, chat, interaction, tableau blanc pour brainstorming, sondage et questionnaire de fin de stage).
Le responsable des relations avec les stagiaires est joignable par téléphone au 06.95.68.56.74, par mail : aepvlc@wanadoo.fr ainsi que par courrier postal à :

AEPVLC – 11 rue du Haut Pavé – 91150 – ETAMPES.

- Méthodes pédagogiques mises en œuvre :

- support power point/pdf remis au stagiaire 10 jours avant le début du module par We Transfer ou par mail,
- supports écrits et vidéos lors de la formation avec la fonction « partage d'écran »
- ateliers, travaux pratiques, jeux de rôle avec la fonction tableau blanc intéractif qui permet le brainstorming et l'interaction entre stagiaires et formateur.
- outils de sondage en direct avec GoogleForms, Survey Monkey et/ou Eval&Go après chaque demi-journée de formation.

- Méthodes d'évaluation de l'action proposée :

Questionnaire d'évaluation des connaissances (pré-formation):
Un questionnaire dévaluation des connaissances sera envoyé par mail au stagiaire 10 jours avant le début de sa formation. Il sera à remplir et à renvoyer à l'AEPVLC avant le début de la formation. Il sera présenté sous forme de synthétise et analysé par le formateur en tout début de la 1ère journée, lors du tour de table et des attentes des stagiaires.

Questionnaire d'évaluation des acquis :
Un questionnaire de connaissance sera également rempli par le stagiaire à l'issu de la session présentielle.

Questionnaire de satisfaction :
Un questionnaire de sortie de stage (évaluation critique de la formation par les participants) sera remis aux stagiaires à la fin de la session présentielle.

Questionnaire d'évaluation de l'amélioration des pratiques à distance :
Les questionnaires de satisfaction font l'objet d'une analyse qualitative et quantitative des résultats pour l'Association.

Les questionnaires d'évaluation des connaissances sont synthétisés et analysés par le formateur.

Les questionnaires d'évaluation des acquis sont analysés par le formateur.

L'analyse des réponses aux questionnaires met en évidence les moyens pédagogiques ayant eu le plus d'impact sur la pratique professionnelle des stagiaires, leur satisfaction et leur implication, ce qui permet au comité de pilotage de dégager des axes pertinents d'amélioration des formations ultérieures à mettre en œuvre, en terme de contenu, d'objectifs de formation, et de moyens.

- Bibliographie :

Bertens, D., Fasotti, L., Boelen, D. H. E., & Kessels, R. P. C. (2013). A randomized controlled trial on errorless learning in goal management training : Study rationale and protocol. *BMC Neurology*, *13*, 64. https://doi.org/10.1186/1471-2377-13-64

Bontemps, M., Servières-Bordes, M., & Moritz-Gasser, S. (2024). Combining executive function training and anomia therapy in chronic post-stroke aphasia : A preliminary study of multidimensional effects. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 1-19. https://doi.org/10.1080/17549507.2023.2289351

Christensen, S. C., & Wright, H. H. (2010). Verbal and non-verbal working memory in aphasia : What three n-back tasks reveal. *Aphasiology*, *24*(6-8), 752-762.

Chung, C. S. Y., Pollock, A., Campbell, T., Durward, B. R., & Hagen, S. (2013). Cognitive rehabilitation for executive dysfunction in adults with stroke or other adult non-progressive acquired brain damage. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2013*(4), CD008391. https://doi.org/10.1002/14651858.CD008391.pub2

Diamond, A., & Ling, D. S. (2016). Conclusions about interventions, programs, and approaches for improving executive functions that appear justified and those that, despite much hype, do not. *Developmental Cognitive Neuroscience*, *18*, 34-48. https://doi.org/10.1016/j.dcn.2015.11.005

Entretiens de rééducation et réadaptation fonctionnelles (Éd.). (2023). *Gérer les émotions en rééducation*. Sauramps médical.

Ercal, B., Rodebaugh, T. L., Bland, M. D., Barco, P., Lenard, E., Lang, C. E., Miller, J. P., Yingling, M., & Lenze, E. J. (2021). Executive Function Moderates Functional Outcomes of Engagement Strategies During Rehabilitation in Older

Adults. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, *100*(7), 635-642. https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001739

Girgenti, S. G., Brunson, A. O., & Marsh, E. B. (2023). Baseline Function and Rehabilitation Are as Important as Stroke Severity as Long-term Predictors of Cognitive Performance Post-stroke. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, *102*(2S Suppl 1), S43-S50. https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000002125

Greenspan, W., Obermeyer, J., Tucker, C. A., Grunwald, H., Reinert, L., & Martin, N. (2021). Clinician Perspectives on the Assessment of Short-Term Memory in Aphasia. *Aphasiology*, *35*(3), 334-356. https://doi.org/10.1080/02687038.2020.1712584

Gvion, A., & Friedmann, N. (2012). Does phonological working memory impairment affect sentence comprehension? A study of conduction aphasia. *Aphasiology*, *26*(3-4), 494-535.

Harnish, S. M., Blackett, D. S., Zezinka, A., Lundine, J. P., & Pan, X. (2018). Influence of working memory on stimulus generalization in anomia treatment : A pilot study. *Journal of Neurolinguistics*, *48*, 142-156.

Hickin, J., Cruice, M., & Dipper, L. (2022). A Systematically Conducted Scoping Review of the Evidence and Fidelity of Treatments for Verb and Sentence Deficits in Aphasia : Sentence Treatments. *American Journal of Speech-Language Pathology*, *31*(1), 431-462. https://doi.org/10.1044/2021_AJSLP-21-00120

Hua, Z. Q. S. (2011). A Review of the Research into the Relationship Between Working Memory and Aphasia. *Chinese Journal of Special Education*, 06.

Hunt, A. W., Turner, G. R., Polatajko, H., Bottari, C., & Dawson, D. R. (2013). Executive function, self-regulation and attribution in acquired brain injury : A scoping review. *Neuropsychological Rehabilitation*, *23*(6), 914-932. https://doi.org/10.1080/09602011.2013.835739

Jeffay, E., Ponsford, J., Harnett, A., Janzen, S., Patsakos, E., Douglas, J., Kennedy, M., Kua, A., Teasell, R., Welch-West, P., Bayley, M., & Green, R. (2023). INCOG 2.0 Guidelines for Cognitive Rehabilitation Following Traumatic Brain Injury, Part III : Executive Functions. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, *38*(1), 52-64. https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000834

Kegel, J., Dux, M., & Macko, R. (2014). Executive function and coping in stroke survivors. *NeuroRehabilitation*, *34*(1), 55-63. https://doi.org/10.3233/NRE-131010

Krasny-Pacini, A., Limond, J., Miller, J., Schrieff, L., Evans, J., Hiebel, J., Bendjelida, K., Periot, M., & Chevignard, M. (2011). Goal Management Training for the rehabilitation of executive functions after traumatic brain injury : A pilot study. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, *54*. https://doi.org/10.1016/j.rehab.2011.07.447

Lê, K., Coelho, C., & Feinn, R. (2023). Contribution of Working Memory and Inferencing to Narrative Discourse Comprehension and Production in Traumatic Brain Injury. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *66*(7), 2346-2361. https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-22-00632

Liao, Y., Yu, X., & Zhang, W. (2019). Characteristics of Working Memory in Aphasia Patients. *INVESTIGACION CLINICA*, *60*(6), 1697-1703.

Loetscher, T., Potter, K.-J., Wong, D., & das Nair, R. (2019). Cognitive rehabilitation for attention deficits following stroke. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2019*(11), CD002842. https://doi.org/10.1002/14651858.CD002842.pub3

Mazo, G., Pantaléo, S., van der Oord, A., Picq, J.-L., Hertz-Pannier, L., Brunet, E., Azouvi, P., & Vallat-Azouvi, C. (2024). Rehabilitation of working memory after acquired brain injury and multiple sclerosis : A systematic review. *Neuropsychological Rehabilitation*, 1-39. https://doi.org/10.1080/09602011.2024.2319909

McNeil, M. R., Hula, W., & Sung, J. E. (2010). Attention and working memory in aphasia. *The handbook of psycholinguistic and cognitive processes*, 549-575.

Michel, J. A., & Mateer, C. A. (2006). Attention rehabilitation following stroke and traumatic brain injury. A review. *Europa Medicophysica*, *42*(1), 59-67.

Navarro, M. D., Llorens, R., Borrego, A., Alcañiz, M., Noé, E., & Ferri, J. (2020). Competition Enhances the Effectiveness and Motivation of Attention Rehabilitation After Stroke. A Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Human Neuroscience*, *14*, 575403. https://doi.org/10.3389/fnhum.2020.575403

Nikravesh, M., Aghajanzadeh, M., Maroufizadeh, S., Saffarian, A., & Jafari, Z. (2021). Working memory training in post-stroke aphasia : Near and far transfer effects. *Journal of Communication Disorders*, *89*, 106077. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2020.106077

Obermeyer, J., Reinert, L., Kamen, R., Pritchard, D., Park, H., & Martin, N. (2021). Effect of Working Memory Load and Typicality on Semantic Processing in Aphasia. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 1-18.

Olsson, C., Arvidsson, P., & Blom Johansson, M. (2020). Measuring executive function in people with severe aphasia : Comparing neuropsychological tests and

informant ratings. *NeuroRehabilitation*, *46*(3), 299-310. https://doi.org/10.3233/NRE-192998

Pisano, F., Manfredini, A., Castellano, A., Caltagirone, C., & Marangolo, P. (2022). Does Executive Function Training Impact on Communication? A Randomized Controlled tDCS Study on Post-Stroke Aphasia. *Brain Sciences*, *12*(9), 1265. https://doi.org/10.3390/brainsci12091265

Ponsford, J., Trevena-Peters, J., Janzen, S., Harnett, A., Marshall, S., Patsakos, E., Kua, A., McIntyre, A., Teasell, R., Wiseman-Hakes, C., Velikonja, D., Bayley, M. T., McKay, A., & INCOG Expert Panel. (2023). INCOG 2.0 Guidelines for Cognitive Rehabilitation Following Traumatic Brain Injury, Part I : Posttraumatic Amnesia. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, *38*(1), 24-37. https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000840

Pooja, V., Srihari, L. R. R., & Student, I. B. (s. d.). Assessment of Working Memory in Monolingual Broca's Aphasia. *Strength for Today and Bright Hope for Tomorrow Volume 19: 12 December 2019 ISSN 1930-2940*, 106.

Poulin, V., Korner-Bitensky, N., Dawson, D. R., & Bherer, L. (2012). Efficacy of executive function interventions after stroke : A systematic review. *Topics in Stroke Rehabilitation*, *19*(2), 158-171. https://doi.org/10.1310/tsr1902-158

Sainson, C., Bolloré, C., & Trauchessec, J. (2022a). *Neurologie et orthophonie - Tome 2 : Prise en soins des troubles acquis de l'adulte* (1er édition). DE BOECK SUP.

Sainson, C., Bolloré, C., & Trauchessec, J. (2022b). *Neurologie et orthophonie. Tome 1, Théorie et évaluation des troubles acquis de l'adulte*. De boeck supérieur.

Sakai, K., Hosoi, Y., & Tanabe, J. (2024). Intervention and assessment of executive dysfunction in patients with stroke : A scoping review. *PloS One*, *19*(2), e0298000. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298000

Salis, C., & Kelly, H. (s. d.). *Memory impairments in aphasia : Short-term and working memory and their assessment*.

Salis, C., Kelly, H., & Code, C. (2015). Assessment and treatment of short-term and working memory impairments in stroke aphasia : A practical tutorial. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *50*(6), 721-736. https://doi.org/10.1111/1460-6984.12172

Seron, X., & Van der Linden, M. (2014). *Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte*. Solal Editeurs.

Seron, X., & Van der Linden, M. (2016). *Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte. Tome 2.* (2ème édition). De Boeck Supérieur.

Skidmore, E. R., Eskes, G., & Brodtmann, A. (2023). Executive Function Poststroke : Concepts, Recovery, and Interventions. *Stroke*, *54*(1), 20-29. https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.122.037946

Stamenova, V., & Levine, B. (2019). Effectiveness of goal management training® in improving executive functions : A meta-analysis. *Neuropsychological Rehabilitation*, *29*(10), 1569-1599. https://doi.org/10.1080/09602011.2018.1438294

Sung, J. E., Eom, B., & Lee, S. E. (2018). Effects of working memory demands on sentence production in aphasia. *Journal of Neurolinguistics*, *48*, 64-75.

Tan, Y., & Martin, R. C. (2018). Verbal short-term memory capacities and executive function in semantic and syntactic interference resolution during sentence comprehension : Evidence from aphasia. *Neuropsychologia*, *113*, 111-125. https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2018.03.001

Togher, L., Douglas, J., Turkstra, L. S., Welch-West, P., Janzen, S., Harnett, A., Kennedy, M., Kua, A., Patsakos, E., Ponsford, J., Teasell, R., Bayley, M. T., &

Wiseman-Hakes, C. (2023). INCOG 2.0 Guidelines for Cognitive Rehabilitation Following Traumatic Brain Injury, Part IV : Cognitive-Communication and Social Cognition Disorders. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, *38*(1), 65-82. https://doi.org/10.1097/HTR.0000000000000835

Vallat, C., Azouvi, P., Hardisson, H., Meffert, R., Tessier, C., & Pradat-Diehl, P. (2005). Rehabilitation of verbal working memory after left hemisphere stroke. *Brain Injury*, *19*(13), 1157-1164. https://doi.org/10.1080/02699050500110595

van de Ven, R. M., Murre, J. M. J., Veltman, D. J., & Schmand, B. A. (2016). Computer-Based Cognitive Training for Executive Functions after Stroke : A Systematic Review. *Frontiers in Human Neuroscience*, *10*, 150. https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00150

Velugoti, L. S. D. R., Tabowei, G., Gaddipati, G. N., Mukhtar, M., Alzubaidee, M. J., Dwarampudi, R. S., Mathew, S., Bichenapally, S., Khachatryan, V., Muazzam, A., Hamal, C., & Mohammed, L. (2022). Comparison of Rehabilitative Interventions That Ameliorate Post-stroke Working Memory Deficit : A Systematic Review. *Cureus*, *14*(10), e30014. https://doi.org/10.7759/cureus.30014

Wright, H. H., & Fergadiotis, G. (2012). Conceptualising and measuring working memory and its relationship to aphasia. *Aphasiology*, *26*(3-4), 258-278.

Zakariás, L., Kelly, H., Salis, C., & Code, C. (2019). The Methodological Quality of Short-Term/Working Memory Treatments in Poststroke Aphasia : A Systematic Review. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *62*(6), 1979-2001. https://doi.org/10.1044/2018_JSLHR-L-18-0057