Description détaillée de l'action

- Titre :

« Approche orthophonique des troubles cognitifs associés aux troubles du langage : rééducation et compensation dans les atteintes des fonctions exécutives et de l'attention.»

- Intervenant :

Vincent Vidmaire

- Résumé :

Cette formation est destinée aux orthophonistes souhaitant approfondir leurs connaissances dans l'évaluation et la prise en soin orthophonique des fonctions exécutives, de l'attention, de la mémoire de travail chez les patients ayant subi une lésion neurologique (AVC, traumatisme crânien …) ou ayant une pathologie neurodégénérative (maladies d'Alzheimer et apparentées…), présentant des troubles langagiers et/ou pragmatiques.

Les personnes atteintes de pathologies neurologiques présentent fréquemment des troubles langagiers, qui sont rarement isolés et s'inscrivent dans le champ plus large des troubles cognitifs. La présence de troubles cognitifs concomitant aux troubles du langage, de la pragmatique ou plus globalement de la communication peut impacter la prise en soins des troubles du langage, de même que leur évaluation. Le champ de compétences des orthophonistes touche les troubles cognitivo-linguistiques (cf. nomenclature des actes). La prise en soins des troubles cognitifs en parallèle des troubles du langage peut être nécessaire pour améliorer le langage, la communication et, in fine, la qualité de vie des personnes présentant une lésion cérébrale.

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, et leurs liens étroits avec le langage.
- Découvrir les outils d'évaluation orthophoniques pertinents pour ces fonctions cognitives en fonction de la sévérité des troubles langagiers présentés par les patients
- Appliquer des techniques de rééducation de compensation ou de récupération, en parallèle des interventions langagières, pour maximiser leur efficacité et leur transfert en vie quotidienne
- Analyser des cas cliniques concrets, afin de mettre en pratique les concepts théoriques
- Créer des plans de rééducation orthophoniques pour les patients, en tenant compte de leurs besoins spécifiques
- Explorer les méthodes d'évaluation de l'efficacité de la rééducation orthophonique 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 chez les patients présentant des troubles neurologiques et identifier les impacts sur le traitement langagier
- Élaborer des objectifs de rééducation orthophonique adaptés à chaque patient.
- Appliquer des techniques efficaces de rééducation dans votre pratique orthophonique 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 acquises ou dégénératives (AVC, traumatisme crânien, maladie d'Alzheimer…).

Objectifs

De formation :

- Améliorer le choix, l'application et l'évaluation de l'efficacité de la prise en soins orthophonique des déficits exécutifs et attentionnels chez les patients présentant des troubles neurologiques et présentant des troubles langagiers et/ou pragmatiques (troubles cognitivo-linguistiques)

Final :

- Identifier les déficits cognitifs, leurs impacts fonctionnels, et leurs liens avec le langage, pour proposer une prise en soins orthophonique adaptée, permettant d'améliorer la qualité de vie

Pédagogique :

- Connaître les tests et batteries pour évaluer les fonctions exécutives et l'attention dans le cas de troubles du langage
- Connaître les liens entre fonctions exécutives, mémoire de travail, attention et langage
- 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 en orthophonie
- Apprendre à délimiter son périmètre d'intervention orthophonique et les bénéfices attendus / savoir les évaluer

- Programme :

1ère journée :

9h00-12h30 : Cette première demi-journée vise à poser les bases théoriques et cliniques de l'implication des fonctions cognitives dans les troubles langagiers en neurologie et de leurs évaluations pour servir la rééducation des patients aphasiques ou ayant un trouble pragmatique (AVC, TC, maladie d'Alzheimer et autres étiologies neurologiques.

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.

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : définir les attentes des participants
- Outils pédagogiques : Sondage / Brainstorming – Wooclap

9h15–9h55 :

Sujet : Séquence 1 – Troubles du langage et des fonctions cognitives en neurologie

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : comprendre les interrelations entre troubles du langage et fonctions exécutives / présentation des modèles cognitifs langagiers, en neurologie
- Outils pédagogiques : Diaporama / Brainstorming – Wooclap /

9h55–10h50 :

Sujet : Séquence 2 – Modèles cognitifs de l'attention, de la mémoire de travail et des fonctions exécutives : implications orthophoniques

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : Comprendre les théories dominantes dans la modélisation des fonctions exécutives, comprendre l'impact sur le langage
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

10h50-11h00 : *Pause*

11h00–12h30 :
Sujet : Séquence 3 – Evaluation orthophonique des fonctions exécutives, de l'attention et de la mémoire de travail dans les pathologies neurologiques

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : Identifier, choisir, interpréter et pondérer les résultats obtenus aux épreuves cognitives en fonction de la sévérité des troubles du langage dans les pathologies neurologiques (AVC, TC, maladie d'Alzheimer …)
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier / outils d'évaluation (IMEL, TAP, MEC, GREFEX …).

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.

12h30–14h00 : pause repas

14h00-17h30 : Cette deuxième demi-journée vise à identifier les approches de rééducation orthophonique mobilisables dans les suivis en neurologie (AVC, TC, maladies neurodégénératives), ainsi que leur degré de preuves en fonction des étiologies. Les stagiaires appliqueront les concepts vus dans la matinée sur des cas cliniques.

14h00-14h30 :
Sujet : Séquence 4 – Manipulation de plusieurs cas cliniques

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : Appliquer les concepts vus précédemment à des situations cliniques sur des patients présentant des troubles cognitivo-linguistiques
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

14h30-15h00 :
Sujet : Séquence 5 – Objectifs de rééducation : les co-créer et les adapter aux besoins de chaque patient

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : Identifier les besoins en vie quotidienne, définir des objectifs de rééducation orthophonique réalistes, prise de décision partagée, conséquences des troubles cognitifs et langagiers dans la vie quotidienne
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

15h00-15h30 :
Sujet : Séquence 6 – Approches de rééducation orthophonique : récupération, compensation, métacognition, qu'est-ce que c'est ?

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : Identifier le drill et les approches compensatoires, connaître les principes généraux, comprendre le principe de la métacognition
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

15h30-15h45 : *Pause*

15h45-16h45 :
Sujet : Séquence 7 – Quelles sont les preuves en rééducation orthophonique des fonctions exécutives, de la mémoire de travail et de l'attention chez les patients en neurologie ?

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : Connaître les recommandations actuelles et les limites des connaissances en fonction des étiologies
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

16h45-17h15 :
Sujet : Séquence 8 – Cas cliniques : identifier les approches rééducatives pertinentes

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : Identifier et prioriser les axes d'intervention orthophoniques lors de la cooccurrence de troubles langagiers et de troubles cognitifs

Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier /

17h15-17h30 :
Sujet : Temps de question et d'échanges + QUIZZ + Outil de sondage en direct (Wooclap, Survey Monkey et/ou Eval&Go).

- Méthodes : interrogative

Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier /

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.

2ème journée :

9h00-12h30 : Cette demi-journée est consacrée à l'exploration de l'approche orthophonique en rééducation des fonctions exécutives, de la mémoire de travail et de l'attention, dans le cas des pathologies neurologiques affectant le langage (AVC, TC, maladies neurodégénératives…). Des stratégies de rééducation et des outils concrets seront présentés, et les participants seront exposés à des cas cliniques.

9h00-9h15 :

Sujet : Questions sur la journée précédente

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : définir les attentes des participants, répondre aux interrogations
- Outils pédagogiques : Sondage / Brainstorming – Wooclap

9h15-10h00 :

Sujet : Séquence 9 – Prise en soins orthophonique des fonctions exécutives : drill et compensation

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : comprendre l'impact d'une rééducation des fonctions exécutives sur l'aphasie, identifier des outils de rééducation, estimer leur pertinence en rééducation orthophonique, connaître leurs méthodes d'application et leurs limites (Goal Management Training, Problem Solving therapy, exercices informatisés, protocoles d'études de cas unique)
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier / Plateformes d'exercices informatisés / Matériels orthophoniques

10h00-10h30 :

Sujet : Séquence 10 – Manipulation de plusieurs cas cliniques

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : Appliquer les concepts vus précédemment à des situations cliniques sur des patients présentant des troubles cognitivo-linguistiques
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

10h30-10h45 : *pause*

10h45-11h15 :

Sujet : Séquence 11 – Prise en soins orthophonique des troubles de la mémoire de travail : drill et compensation

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : identifier l'impact d'une rééducation de la mémoire de travail sur le langage (expression et compréhension), identifier des outils de rééducation, estimer leur pertinence en rééducation orthophonique, connaître leurs méthodes d'application et leurs limites
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier / Plateformes d'exercices informatisés / Matériels orthophoniques

11h15-11h45 :

Sujet : Séquence 12 – Prise en soins orthophonique des troubles de l'attention : drill et compensation

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : identifier l'impact d'une rééducation de l'attention sur le langage (expression et compréhension), identifier des outils de rééducation, estimer leur pertinence en rééducation orthophonique, connaître leurs méthodes d'application et leurs limites
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier / Plateformes d'exercices informatisés / Matériels orthophoniques

11h45-12h30 :

Sujet : Séquence 13 – Manipulation de plusieurs cas cliniques

- Méthodes : interrogative et active

- Objectif pédagogique : Appliquer les concepts vus précédemment à des situations cliniques sur des patients présentant des troubles cognitivo-linguistiques
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

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.

12h30–14h00 : pause repas

14h00-17h30 : Cette demi-journée est consacrée aux liens entre fonctions exécutives, communication et troubles du comportement. La place de l'orthophonie est mise en relation avec l'intervention d'autres professionnels. Les limites de la rééducation orthophonique sont également abordées.

14h00– 14h30 :
Sujet : Séquence 14 – Fonctions exécutives et communication : aspects comportementaux

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : Savoir identifier les atteintes comportementales, accompagner sur le versant orthophonie et identifier les relais, connaître les méthodes de compensation existantes et leurs limites d'application, accompagner les aidants
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

14h30-15h15 :

Sujet : Séquence 15 – Evaluer le bénéfice de la rééducation : retour aux PROMS et aux GAS

- Méthodes : interrogative et active
- Objectif pédagogique : Comprendre et utiliser les outils d'auto-évaluation et d'objectifs personnalisés (PROMS, GAS) pour évaluer l'efficacité d'une rééducation orthophonique intégrant les fonctions cognitives et le langage ; savoir les adapter au niveau langagier du patient et les intégrer dans le suivi de la prise en charge.
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

15h15-15h30 : *Pause*

15h30–16h15 :

Sujet : Séquence 16 – Atelier de synthèse

- Objectif pédagogique : Synthétiser les informations et manipuler les concepts, stratégies et outils proposés
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

16h15–17h15 :

Sujet : Séquence 17 – Posture orthophonique et communication interprofessionnelle

- Objectif pédagogique : Justifier une prise en charge orthophonique ciblant les fonctions cognitives dans des troubles du langage, au sein d'un travail d'équipe pluridisciplinaire ; adapter son suivi à l'intervention d'autres professionnels ; apprendre à expliquer les objectifs orthophoniques aux aidants et aux autres professionnels ; poser ses limites de prise en soin ; orienter vers d'autres professionnels de santé (neuropsychologue, ergothérapeute, etc)
- Outils pédagogiques : Diaporama / Wooclap / Dossiers papier

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 soit 14 heures en présentiel

- Nombre de participants :
15 participants.

- Mise en œuvre des méthodes HAS :
Approche dominante : cognitive complétée par une action d'analyses des pratiques articulée avec l'action cognitive.

- Moyen d'Encadrement :
Un représentant de l'AEPVLC, sera présent lors de cette formation, pour assurer le suivi de l'enseignement et vérifier le bon fonctionnement de la formation.
Une liste d'émargement sera signée au début de chaque demi-journée.
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,
- supports écrits et vidéos,
- ateliers, travaux pratiques, jeux de rôle.

- 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 :

Arslan, S., Balo, S. S., Broc, L., Maviş, I., Meunier, F., & Mathy, F. (2019). Working memory impairments extend to non-verbal domains in post-stroke aphasia. *Frontiers in Human Neuroscience*, *13*.

Arslan, S., Plonka, A., Cogordan, M. P., Manera, V., Gros, A., & Meunier, F. (2020). Répéter s' il vous plait : Working memory intensive sentence repetition deficits as a sensitive neuropsychological marker of primary progressive aphasia: Neuropsychology/Neuropsychological profiles of dementia: Valid biomarkers? *Alzheimer's & Dementia*, *16*, e042842.

Askari, M., Mirmosayyeb, O., Fattahi, F., Ghoshouni, H., Moases Ghaffary, E., Shaygannejad, V., & Ghajarzadeh, M. (2024). Prevalence of cognitive impairment (CI) in patients with multiple sclerosis (MS) : A systematic review and meta-analysis. *Caspian Journal of Internal Medicine*, *15*(3). https://doi.org/10.22088/cjim.15.3.392

Baker, C., & Love, T. (2023). Modulating Complex Sentence Processing in Aphasia Through Attention and Semantic Networks. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research: JSLHR*, *66*(12), 5011-5035. https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-23-00298

Benedict, R. H. B., Fischer, J. S., Archibald, C. J., Arnett, P. A., Beatty, W. W., Bobholz, J., Chelune, G. J., Fisk, J. D., Langdon, D. W., Caruso, L., Foley, F., LaRocca, N. G., Vowels, L., Weinstein, A., DeLuca, J., Rao, S. M., & Munschauer, F. (2002). Minimal Neuropsychological Assessment of MS Patients : A Consensus Approach. *The Clinical Neuropsychologist*, *16*(3), 381-397. https://doi.org/10.1076/clin.16.3.381.13859

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

Carrier, S. L., Ponsford, J., Phyland, R. K., Hicks, A. J., & McKay, A. (2023). Effectiveness of Non-Pharmacological Interventions for Agitation during Post-Traumatic Amnesia following Traumatic Brain Injury : A Systematic Review. *Neuropsychology Review*, *33*(2), 374-392. https://doi.org/10.1007/s11065-022-09544-5

Choinski, M., Szelag, E., Wolak, T., & Szymaszek, A. (2020). Working memory in aphasia : The role of temporal information processing. *Frontiers in Human Neuroscience*, *14*.

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.

Christensen, S. C., Wright, H. H., & Ratiu, I. (2018). Working memory in aphasia : Peeling the onion. *Journal of Neurolinguistics*, *48*, 117-132.

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

Eikelboom, W. S., Janssen, N., Jiskoot, L. C., van den Berg, E., Roelofs, A., & Kessels, R. P. C. (2018). Episodic and working memory function in Primary Progressive Aphasia : A meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, *92*, 243-254. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.06.015

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

Esther, K., & Salima, S. (2015). The feasibility of using pupillometry to measure cognitive effort in aphasia : Evidence from a working memory span task. *Frontiers in Psychology*, *6*.

Ghoreyshi, Z., Nilipour, R., Bayat, N., Nejad, S. S., Mehrpour, M., & Azimi, T. (2022). The Incidence of Aphasia, Cognitive Deficits, Apraxia, Dysarthria, and Dysphagia in Acute Post Stroke Persian Speaking Adults. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, *74*(S3), 5685-5695. https://doi.org/10.1007/s12070-021-03006-9

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

Gómez-Soria, I., Iguacel, I., Aguilar-Latorre, A., Peralta-Marrupe, P., Latorre, E., Zaldívar, J. N. C., & Calatayud, E. (2023). Cognitive stimulation and cognitive results in older adults : A systematic

review and meta-analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, *104*, 104807. https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104807

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.

Harnish, S. M., & Lundine, J. (2014). *Nonverbal Working Memory as a Predictor of Anomia Treatment Success : Preliminary Data*.

Hema, N. (2018). Discourse and Working Memory in Conduction Aphasia-A case study. *Journal of All India Institute of Speech and Hearing*, *37*(1), 84-92.

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

Leśniak, M., Bak, T., Czepiel, W., Seniów, J., & Członkowska, A. (2008). Frequency and prognostic value of cognitive disorders in stroke patients. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, *26*(4), 356-363. https://doi.org/10.1159/000162262

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

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

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

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

Mioni, G., Grondin, S., & Stablum, F. (2014). Temporal dysfunction in traumatic brain injury patients : Primary or secondary impairment? *Frontiers in Human Neuroscience*, *8*. https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00269

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

Péron, D., Leteneur, S., Lenne, B., Ido, G., Donzé, C., Barbier, F., & Massot, C. (2024). Cognitive-motor dual task to reveal gait impairments in multiple sclerosis patients at an early stage : A systematic review. *Clinical Biomechanics*, *118*, 106300. https://doi.org/10.1016/j.clinbiomech.2024.106300

Petroi, D. (2019). The evidence for working memory training transfer effects on sentence comprehension and functional communication in persons with aphasia is inconclusive1. *Evidence-Based Communication Assessment and Intervention*, *13*(3), 136-143.

Phyland, R. K., Ponsford, J. L., Carrier, S. L., Hicks, A. J., & McKay, A. (2021). Agitated Behaviors following Traumatic Brain Injury : A Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence by Post-Traumatic Amnesia Status, Hospital Setting, and Agitated Behavior Type. *Journal of Neurotrauma*, *38*(22), 3047-3067. https://doi.org/10.1089/neu.2021.0257

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

Pouthas, V., & Perbal, S. (2004). Time perception depends on accurate clock mechanisms as well as unimpaired attention and memory processes. *Acta Neurobiologiae Experimentalis*, *64*(3), 367-385. https://doi.org/10.55782/ane-2004-1520

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.

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

Yang, J., Wang, H., Chen, Z., Liao, C., & Lin, Z. (2014). Role of Working Memory in Comprehension in Aphasia. *Chinese Journal of Rehabilitation Theory and Practice*, *11*, 1008-1010.

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.

Zakariás, L., Salis, C., & Wartenburger, I. (2018). Transfer effects on spoken sentence comprehension and functional communication after working memory training in stroke aphasia. *Journal of Neurolinguistics*, *48*, 47-63.