

Aubin Rodberg^{a,b,c,d}, Kathy Huet^{a,c,d} & Isabelle Simoes Loureiro^{b,c,d}

^a Service de Métrologie et Sciences du Langage, Université de Mons, Belgique ^b Service de Psychologie cognitive et Neuropsychologie, Université de Mons, Belgique ^c Institut de Recherche et Sciences et Technologies du Langage, Université de Mons, Belgique, ^d Institut de recherche en Sciences et Technologies de la santé, Université de Mons, Belgique

Contact : aubin.rodberg@umons.ac.be

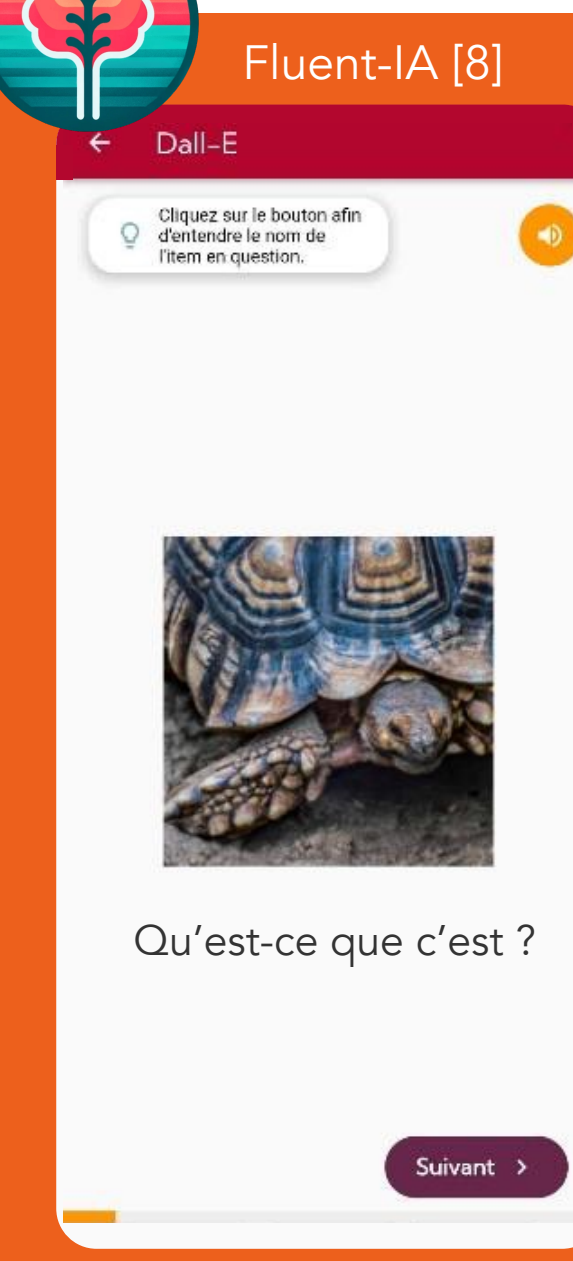
Le syndrome aphasique est la conséquence de lésions cérébrales temporales gauches d'origine vasculaire ou neurodégénérative [1]
On estime +15 millions d'AVC (personnes / an) [2] dont 5 millions sont durablement invalides [3]
Anomie = la difficulté à retrouver des mots à l'écrit et/ou à l'oral [4]

Introduction

La Récupération = 2 phases [5] :
- Phase aiguë (des premières heures jusqu'à trois mois après l'AVC)
- Phase chronique (après 6 mois post-AVC) (plateau)

L'efficacité des traitements est reconnue (amélioration dénomination des mots travaillés + maintien des effets) [6-7]
La Généralisation des effets → Pourrait s'expliquer par la difficultés de suivi et de mise en pratique régulière dans le quotidien des patients

Outils numériques facilitant l'entraînement et le suivi : Fluent-IA



Fluent-IA vise à l'élaboration d'un outil auto-administré via ordinateur, tablette ou smartphone pour la rééducation de l'anomie induite.

Fluent-IA a pour objectif de répondre aux trois piliers d'Haldin et al. (2022) [9] via des modules numériques d'entraînement lexicosémantique sur base de modèles abstraits interconnectés de la mémoire sémantique, s'appuyant sur la méthode ESFA.

L'originalité de ce projet est l'intégration d'une personnalisation des contenus via l'IA générative (Dall-E pour les images et Text-To-Speech de Google)

