

Les interventions basées sur les technologies de l'information et de la communication en soutien aux personnes proches aidantes de personnes âgées vivant à domicile

Fiches descriptives d'interventions – Soutien au rapport d'ETMI abrégée

Une production de l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMI), Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR), CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

En collaboration avec : l'UETMI en santé et services sociaux (UETMISSS), Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU), CIUSSS de la Capitale-Nationale

Akram Djouini, conseiller scientifique, UETMI, DEUR, CCSMTL

Pascale Piedboeuf, professionnelle scientifique, UETMISSS, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Christian Lachance, bibliothécaire, CCSMTL

Frédéric Roy, bibliothécaire, CIUSSS de la Capitale-Nationale



ETMI abrégée

Octobre 2025

Équipe de projet

Conseillers scientifiques

Akram Djouini, Conseiller scientifique, Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention (UETMI), Direction adjointe – Enseignement, pour les services: stages, ETMI, Bibliothèques et Expérience stagiaires, Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR), CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)

Pascale Piedboeuf, Professionnelle scientifique, UETMI en santé et services sociaux (UETMISSS), Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU), CIUSSS de la Capitale-Nationale

Recherche documentaire

Christian Lachance, Bibliothécaire, Services des bibliothèques - bibliothèque de gériatrie et de gérontologie, DEUR, CCSMTL

Frédéric Roy, Bibliothécaire, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Soutien au repérage des documents

Martine Langevin, Technicienne en documentation, Services des bibliothèques - bibliothèque de gériatrie et de gérontologie, DEUR, CCSMTL

Représentantes de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche - CCSMTL

Catherine Safiany, Chef de service des Bibliothèques et de l'UETMI, Direction adjointe – Enseignement, pour les services: stages, ETMI, Bibliothèques et Expérience stagiaires, DEUR, CCSMTL

Isabelle Linteau, Conseillère scientifique, Coordinatrice professionnelle, Direction adjointe – Enseignement, pour les services: stages, ETMI, Bibliothèques et Expérience stagiaires, DEUR, CCSMTL

Nathalie Dupont, Directrice adjointe – Enseignement, pour les services Stages, ETMI, Bibliothèques et Expérience stagiaires, DEUR, CCSMTL

Représentantes de la Direction de l'enseignement et des affaires universitaires – CIUSSS de la Capitale-Nationale

Isabelle Beaumier, Chef de service de l'ETMISSS et de la Bibliothèque, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Jacky Ndjepel, Professionnelle scientifique, Coordinatrice professionnelle, UETMISSS, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Julie Villeneuve, Directrice adjointe, DEAU, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Demandeur

Nicolas Rioux, Directeur adjoint Soutien à domicile et ressources intermédiaires (SAD et RI) - Direction du soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA), CCSMTL

Représentant du demandeur

Marie-Hélène Dufour, Coordinatrice SAD et RI – SAPA, CCSMTL

Comité de suivi

Geneviève Boyer, Chef de programme SAD, Direction adjointe SAD et RI – SAPA, CCSMTL

Nicolas Delage Tétrault, Travailleur social SAD, Direction adjointe SAD et RI – SAPA, CCSMTL

Laurence Goyet Leroux, Ergothérapeute SAD, Direction adjointe SAD et RI – SAPA, CCSMTL

Ana Costa, Infirmière SAD, Direction adjointe SAD et RI – SAPA, CCSMTL

Dr. Alexandre Pagé, Médecin SAD, Direction adjointe SAD et RI – SAPA, CCSMTL

Serge Deschamps, Personne proche aidante, CCSMTL

Marie Larose, Conseillère-cadre, Direction des services multidisciplinaires - pratiques professionnelles, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Marie-Audrey Morin, Agente de planification, de programmation et de recherche (APPR), Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Aline Poirier, Usagère partenaire, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Révision scientifique externe

Thomas G. Poder, Ph.D., Professeur agrégé, École de santé publique - Département de gestion, d'évaluation et de politique de santé, Université de Montréal. Chercheur régulier au Centre de Recherche de l'Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal (CR-IUSMM)

Nathalie Bier, Ph.D., Professeure titulaire, École de réadaptation, Université de Montréal. Chercheure régulière au Centre de Recherche de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal (IUGM)

Révision linguistique

Nada Ndaya, Agente administrative, Service des Bibliothèques et de l'UETMI, DEUR, CCSMTL

Mise en page / Conception graphique

Équipe Diffusion des connaissances, DEUR, CCSMTL

Responsabilité

L'UETMI sous la direction de la DEUR du CCSMTL assume la responsabilité de la forme et du contenu définitifs du présent document. Les conclusions et constats formulés ne reflètent pas nécessairement les opinions du CCSMTL ou autres personnes consultées aux fins du présent dossier.

Déclaration d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts à déclarer.

Le présent document contient les fiches descriptives des interventions recensées du rapport d'ETMI abrégée:

[« Les interventions basées sur les technologies de l'information et de la communication en soutien aux personnes proches aidantes de personnes âgées vivant à domicile ».](#)

Ces fiches descriptives d'interventions, le rapport final, et les annexes complémentaires sont accessibles en ligne dans les sections Publications de l'UETMI du CCSMTL et du CIUSSS de la Capitale-Nationale : ccsmtl-mission-universitaire.ca/fr/uetmi et <https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/mission-universitaire/etmisss/publications>

Note

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Correspondance

Toutes correspondances doivent être adressées à uetmi.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

© CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2025

© CIUSSS de la Capitale-Nationale, 2025

ISBN (En ligne) 978-2-555-01915-7

Dépôt légal Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

Bibliothèque et Archives Canada, 2025

LISTE DES INTERVENTIONS

INTERVENTIONS AYANT POUR OBJECTIFS DE SOUTENIR LES PPAS DANS LEURS RÔLES	9
<i>ADCarer.com – Hong-Kong</i>	9
<i>Alzheimer Care Trainer – Suisse</i>	10
<i>Building Better Caregivers (BBC) – États-Unis</i>	11
<i>CareHeroes – États-Unis</i>	12
<i>Care Virtue – États-Unis</i>	13
<i>Coordinated caregiving solution Carers Circles (CC) – Écosse</i>	15
<i>Dementia Care for Families (CARES for Families) – États-Unis</i>	16
<i>DEMENTia Digital Interactive Social Chart (DEM-DISC) – Pays-Bas</i>	18
<i>Diapason – France</i>	19
<i>eHealth caregiver support – Suède</i>	21
<i>eHealth psychoeducational intervention – Italie</i>	22
<i>InformCare Web platform – Italie, Suède, Allemagne</i>	23
<i>Inlife – Pays-Bas</i>	25
<i>Internet-Based Savvy Caregiver Program (IBSCP) – États-Unis</i>	27
<i>Mobile application for monitoring behavioral and psychological symptoms of dementia – Thaïlande</i>	28
<i>Mobile System for Elderly Monitoring (SMAI) – Brésil</i>	29
<i>Online dementia coaching – États-Unis</i>	30
<i>Online self-management support intervention – Pays-Bas</i>	31
<i>Verily Connect – Australie</i>	32
<i>Virtual Healthcare Neighborhood (VHN) – États-Unis</i>	34
<i>WeCareAdvisor™ – États-Unis</i>	35
INTERVENTIONS AYANT POUR OBJECTIFS D’améliorer le bien-être des ppas	36
<i>CareACT – Finlande</i>	36
<i>Comprehensive Mobile Application Program (CMAP) – Corée du Sud</i>	38
<i>Go & Grow – États-Unis</i>	39
<i>iCare Stress Management e-Training Program (ICC) – États-Unis</i>	41
<i>Internet-based meditation program (IMP) – Asie du sud, Europe centrale</i>	43

<i>Life Enhancing Activities for Family caregivers (LEAF) – États-Unis</i>	44
<i>Powerful Tools for Caregivers (PTC) – États-Unis</i>	46
<i>Project VITAL at Home (Virtual Inclusive Technology for All) – États-Unis</i>	47
<i>Tele-STAR – Pays-Bas</i>	48
<i>Time for Living and Caring (TLC) – États-Unis</i>	49
<i>Virtual communities of practice (VCoPs) – Espagne</i>	50
<i>Virtual Reality (VR) support group – États-Unis</i>	51
INTERVENTIONS AYANT UN DOUBLE OBJECTIF (SOUTIEN DANS LE RÔLE ET AMÉLIORATION DU bien-être des ppas)	52
<i>A technology platform for the Assisted Living of Dementia elDerly INdividuals and their carers (ALADDIN) – Royaume-Uni, Espagne, Grèce</i>	52
<i>Acceptance and commitment therapy (ACT) intervention – États-Unis</i>	53
<i>Brain CareNotes – États-Unis</i>	55
<i>Caregiver training/education program – États-Unis</i>	57
<i>Caregiving Essentials – Canada</i>	59
<i>Caring for Me (CFO) – Canada</i>	60
<i>CuidaTEXT – États-Unis</i>	61
<i>FAMILIES (Families Access to Memory Impairment and Loss Information, Engagement, and Supports) – États- Unis</i>	62
<i>Friendsourcing within a closed Facebook group – États-Unis</i>	64
<i>Internet-based cognitive behavioral therapy – Lituanie</i>	65
<i>Internet-based supporting caregivers of rural veterans – États-Unis</i>	67
<i>iSupport – International</i>	69
<i>Mastery over Dementia (MoD) – Pays-Bas</i>	71
<i>Mentalizing Imagery Therapy (MIT) – États-Unis</i>	72
<i>My Tools 4 Care (MT4C) – Canada</i>	74
<i>Online Stress Management Training Program – Canada</i>	75
<i>Partner in balance – Pays-Bas</i>	77
<i>Partner in Sight – Pays-Bas</i>	79
<i>Tele.TAnDem Online – Allemagne</i>	80
<i>Telehealth-delivered psychoeducational support group – États-Unis</i>	81

<i>Tele-Savvy – États-Unis</i>	<i>82</i>
<i>The eHealthMonitor Dementia Portal (eHMDP) – Allemagne.....</i>	<i>84</i>
<i>The FamTechCare video support intervention – États-Unis</i>	<i>86</i>
<i>The Webnovela Mirela (Telenovela) – États-Unis</i>	<i>88</i>
<i>Through the D’mentia Lens (TDL) – Australie.....</i>	<i>89</i>
<i>Trualta™ — a personalized web-based educational platform – États-Unis</i>	<i>90</i>
<i>UnderstAID – Danemark, Pologne et Espagne</i>	<i>92</i>
<i>Virtual Online Communities for Aging Life Experience–Lewy Body Dementia (VOCALE-LBD) – États-Unis</i>	<i>94</i>
<i>Web-based information intervention – Iran</i>	<i>95</i>
<i>Web-based STAR e-learning course – Pays-Bas & Royaume-Uni.....</i>	<i>97</i>
<i>WECARE – États-Unis.....</i>	<i>99</i>
RÉFÉRENCES.....	100

LISTE DES SIGLES ET DES ACRONYMES

APP : Aphasie primaire progressive

AVQ : Activités de la vie quotidienne

AIVQ : Activités instrumentales de la vie quotidienne

CCSMTL : CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

ETMISSS : Évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux

MADA : Maladie d'Alzheimer et démences apparentées

MÉE : Méthode d'échantillonnage des expériences

PA : Personne aidée

PAs : Personnes aidées

PPA : Personne proche aidante

PPAs : Personnes proches aidantes

SCPD : Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence

TCC : Thérapie cognitivo-comportementale

UETMI : Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention

UETMISSS : UETMI en santé et services sociaux

WHO : *World Health Organization* (Organisation mondiale de la Santé)

GLOSSAIRE

ETMI abrégée	Évaluation qui s’appuie sur une recension exhaustive des écrits scientifiques basée sur les normes de réalisation d’une revue systématique de la littérature. Elle ne permet pas de formuler des recommandations contextualisées à la réalité du demandeur, mais plutôt de dégager des constats issus de la littérature.
Maladie d'Alzheimer et démences apparentées (MADA)	Ensemble de maladies neurodégénératives qui affectent le cerveau, entraînant une détérioration progressive des fonctions cognitives et l'autonomie. La maladie d'Alzheimer, la forme la plus fréquente de démence, est une maladie neurodégénérative où les cellules cérébrales (neurones) meurent progressivement, entraînant une perte de mémoire, de jugement, et d'autres fonctions cognitives. Les maladies apparentées, comme la démence vasculaire, la démence à corps de Lewy, la démence frontotemporale, etc., partagent des symptômes similaires, mais ont des causes et mécanismes différents (Huang, 2025).
Personne aidée (PA)	Personne qui bénéficie des soins et de services de la part d’une personne proche aidante. Dans le cadre de la présente ETMI, les PAs sont des personnes âgées vivant à domicile.
Personne proche aidante (PPA)	Personne qui apporte un soutien à un ou à plusieurs membres de son entourage qui présentent une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre, peu importe leur âge ou leur milieu de vie, avec qui elle partage un lien affectif, familial ou non. Le soutien apporté est continu ou occasionnel, à court ou à long terme, et est offert à titre non professionnel, de manière libre, éclairée et révocable, dans le but, notamment, de favoriser le rétablissement de la PA et le maintien et l’amélioration de sa qualité de vie à domicile ou dans d’autres milieux de vie (MSSS, 2021).
Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD)	Comportements et états psychologiques qui peuvent accompagner une démence, en plus des troubles cognitifs. Ces comportements comprennent la déambulation, une agitation, des cris, des projections d'objets, des coups, un refus du traitement, des questions incessantes, des perturbations du travail du personnel, des insomnies et des pleurs (Société Alzheimer du Canada, 2025).

INTERVENTIONS AYANT POUR OBJECTIFS DE SOUTENIR LES PPAS DANS LEURS RÔLES

<i>ADCarer.com</i> – Hong-Kong	
Décrite par	Kwok et al. (2014)
Clientèle ciblée	Personnes proches aidantes (PPAs) de personnes vivant avec la démence
Objectif	Améliorer l'auto-efficacité dans la gestion des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD), ainsi que le bien-être émotionnel.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur avec connexion Internet
Fréquence des séances	Pour la portion de thérapie cognitivo-comportementale (TCC), les conseillers répondent aux messages dans un délai de 48 heures. Il n'y a pas de limite quant au nombre total de messages, mais les PPAs sont encouragées à envoyer au moins un message par semaine.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	La portion TCC de l'intervention dure neuf semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est un site web avec une composante de soutien en ligne pour les PPAs de personnes vivant avec la démence à Hong Kong. Le site web, <i>ADCarer.com</i>, a été inspiré par un programme d'apprentissage en ligne aux Pays-Bas. Le site propose, en auto-apprentissage, une formation de base sur les compétences de soins, illustrée par des présentations multimédias. Il contient également une formation sur la réduction du stress, la gestion du deuil et le maintien d'un mode de vie sain, afin d'aider les PPAs à développer des stratégies psychologiques efficaces pour faire face au stress et maîtriser les compétences de réduction du stress afin de gérer leur fardeau de soins. En outre, le site propose un soutien en ligne individualisé, utilisant la TCC comme cadre théorique. Dans ces interventions TCC, les PPAs doivent enregistrer leurs comportements et leurs pensées. Des conseillers formés et désignés (psychologues cliniciens, travailleurs sociaux ou conseillers ayant une formation et une pratique en TCC) sont affectés pour fournir des retours sur les journaux de comportements et de pensées, ainsi que sur les questions qui préoccupent les PPAs. L'intervention repose sur un échange de messages en ligne entre le conseiller et les PPAs. Après avoir établi une relation de confiance durant la première semaine, les PPAs sont invitées à identifier les deux SCPD les plus perturbants de la PA. Elles doivent enregistrer l'antécédent, le comportement et la conséquence sur une feuille de travail en ligne chaque fois que la personne aidée (PA) présente l'un de ces symptômes. Pendant les huit semaines suivantes, le conseiller travaille sur chaque symptôme avec la personne proche aidante (PPA) et cherche des solutions avec elle. En tout, huit semaines sont consacrées aux deux principaux symptômes. La dernière semaine de l'intervention est consacrée à la révision.

Alzheimer Care Trainer – Suisse

Décrite par	Lettry et al. (2021)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer, incluant des membres de la famille (conjoint, enfants), des voisins ou des amis. Les PPAs elles-mêmes sont probablement âgées de plus de 60 ans et peuvent souffrir de troubles cognitifs liés à l'âge (par exemple, une diminution de la vitesse cognitive) ou de troubles physiques (par exemple, une déficience visuelle ou une perte auditive).
Objectif	Exercer les PPAs dans un environnement d'entraînement sécurisé afin de leur permettre de trouver les solutions adéquates face aux situations difficiles de soins quotidiens.
Format et support	Non disponible
Fréquence des séances	Non disponible
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	Non disponible
Description de l'intervention et des séances	L'interface <i>Alzheimer Care Trainer</i> (ACT) est une simulation narrative interactive et éducative qui offre un environnement d'entraînement sécurisé aux PPAs de personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer, leur permettant de s'exercer sur des situations de soins quotidiennes et de trouver la solution la plus adéquate. L'intervention ACT a été conçue pour être aussi simple que possible afin d'assurer l'accessibilité. Le joueur doit uniquement pointer et cliquer. Il ne contrôle ni le personnage, ni ses mouvements, ni la caméra. Le joueur doit cliquer sur des objets dans l'environnement 3D ou sur d'autres personnages pour interagir avec eux et déclencher des actions du personnage.

Building Better Caregivers (BBC) – États-Unis

Décrite par	Lorig et al. (2012)
Clientèle ciblée	PPA d'une PA qui doit être un vétéran
Objectif	Renforcer les compétences des PPAs.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet supportant Java
Fréquence des séances	Chaque semaine, les participants sont invités à se connecter au moins trois fois en utilisant des pseudonymes.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>Building Better Caregivers (BBC)</i> est un atelier en ligne proposé sur un site Web dédié, ne nécessitant pas de présence en "temps réel" et utilisant des forums de discussion pour le réseautage social. Les activités hebdomadaires incluent la lecture et l'interaction avec les leçons de la semaine, la publication de plans d'action, la résolution de problèmes sur les forums de discussion, et la participation à des tests et devoirs. Il y a six composantes : 1. Centre d'apprentissage (matériel interactif et didactique); 2. Centre de discussion (quatre forums : planification des actions, célébrations, émotions difficiles et résolution de problèmes); 3. Mes outils (outils individualisés, y compris des carnets de comportements problématiques et des journaux d'exercices); 4. Bureau de poste (où les participants communiquent en tête-à-tête); 5. Ressources (liens web et documents); 6. Aide (un tutoriel et des liens vers les facilitateurs et le personnel du projet). Chaque semaine, du nouveau contenu devient disponible dans le Centre d'apprentissage, et le contenu précédent demeure accessible. Des liens donnent accès à des pages contenant des informations sur des sujets optionnels spécifiques, tels que les traumatismes crâniens, le trouble de stress post-traumatique et la maladie d'Alzheimer. Le Centre d'apprentissage alimente également le Centre de discussion avec de nouvelles questions de discussion. L'intervention est modérée par un binôme de facilitateurs formés et ayant de l'expérience dans les soins, qu'ils soient pairs ou professionnels. Les facilitateurs rappellent aux participants de se connecter, modélisent la planification des actions et la résolution de problèmes, offrent des encouragements et publient sur les forums de discussion. Ils surveillent également les publications quotidiennes pour assurer la sécurité et signaler les problèmes.

CareHeroes – États-Unis

Décrite par	Brown et al. (2016); Ruggiano et al. (2019)
Clientèle ciblée	PPAs d'adultes atteints de la maladie d'Alzheimer et démences apparentées (MADA)
Objectif	Fournir aux PPAs une plateforme permettant un échange bidirectionnel d'observations et de connaissances avec les prestataires de soins concernant les personnes aidées (PAs) et, ainsi, leur fournir des informations et du soutien pour leurs activités de soins.
Format et support	Programme basé sur le web (plate-forme) et application Android Support : Ordinateur ou appareil mobile
Fréquence des séances	Les participants sont invités à utiliser l'application à leur convenance (au besoin).
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 11 semaines.
Description de l'intervention et des séances	Plusieurs types d'informations sont disponibles dans l'application <i>CareHeroes</i> : (a) une évaluation biopsychosociale (comprenant des indicateurs sociodémographiques, des informations cliniques, la douleur, les activités de la vie quotidienne (AVQ), les activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ)), complétée par un questionnaire de cas ; et (b) des informations éducatives ainsi que des liens vers des sites web axés sur les soins pour les personnes atteintes de MADA et le bien-être des PPAs. De plus, la fonction d'alerte permet de notifier le gestionnaire de cas afin qu'il contacte la PPA par téléphone ou courriel pour des questions ou des problèmes non urgents. Les fonctions de l'application incluent : • Liens — Liens web organisés et validés ainsi que des informations de contact pour des ressources et services locaux, étatiques et nationaux destinés aux PPAs. • Coin des PPAs — Permet aux PPAs d'évaluer leurs propres symptômes de dépression et de fardeau à l'aide de mesures fiables et validées. Si les réponses de la PPA indiquent un niveau élevé de dépression ou de fardeau, un algorithme ramifié déclenche une réponse automatisée pouvant recommander de contacter le gestionnaire de cas, ou fournir une liste de ressources pour réduire les symptômes de dépression et de fardeau. • Soutien à la décision — Permet aux PPAs de maintenir une liste des médicaments de la PA et de documenter leurs observations sur les troubles de la mémoire et du comportement (hebdomadaires) à partager avec le médecin traitant et le gestionnaire de cas. La PPA évalue la fréquence de chaque problème comportemental durant la semaine écoulée et sa réaction à ce comportement (c'est-à-dire, à quel point elle est dérangée ou perturbée lorsque le comportement se produit).

Care Virtue – États-Unis

Décrite par	Boutillier et al. (2022)
Clientèle ciblée	PPAs principales de personnes atteintes de MADA
Objectif	Améliorer la coordination, ainsi que la communication entre les membres du réseau de soins des PPAs
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Accessible via n'importe quel appareil avec une connexion Internet
Fréquence des séances	Les participants ont accès au contenu en tout temps, mais sont encouragés à se connecter au moins une fois par jour.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure huit semaines.
Description de l'intervention et des séances	<i>CareVirtue</i> est développé comme une plateforme permettant aux PPAs de stocker et de partager des informations, ainsi que de communiquer avec les membres de leur réseau de soins. Les réseaux comprennent la PPA principale et d'autres aidants qu'elle a invité à participer (par exemple, des membres de la famille, des aides à domicile). La PPA principale est propriétaire du compte et invite les membres du réseau à utiliser <i>CareVirtue</i> avec elle. Les fonctions de la plateforme incluent : • Tableau de bord : Sert de centre centralisé pour documenter et partager des informations importantes avec le réseau de soins. Le tableau de bord comprend : un aperçu des prochains rendez-vous et événements liés au calendrier des soins ; une liste des membres actuels et à venir du réseau de soins ; et un journal où les membres du réseau peuvent documenter, communiquer et coordonner les événements de soins quotidiens. • Rapports du journal : Options de recherche et de filtrage pour explorer les tendances et obtenir des informations sur les besoins de la PA. Le journal de soins ou des portions du journal peuvent être exportés en PDF pour être partagés si nécessaire. Le journal offre un espace pour que les PPAs documentent et partagent avec le réseau de soins leurs expériences quotidiennes, posent des questions et aient des conversations. Le journal comprend également des invitations à fournir une évaluation de l'humeur (de « Très mauvais » à « Bon ») avec chaque publication et une étiquette de catégorie pour indiquer le contenu de la publication (p. ex., « Médicaments », « Mobilité »). Lorsqu'une PPA écrit une publication dans le journal, elle est visible directement dans le fil d'actualités du réseau. Les membres peuvent commenter les publications du journal et répondre aux commentaires des autres. • Modèle du guide de soins : Comprend un tableau des capacités liées aux AVQ spécifiques et aux AIVQ, ainsi que des sections pour les besoins et préférences, en mettant l'accent sur les détails de la qualité de vie pour aider la PPA à comprendre la PA dans son ensemble.

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Gestion du réseau de soins : La possibilité d'inviter les membres du réseau à utiliser le compte avec la PPA principale, avec des autorisations de sécurité attribuées à chacun.• Calendrier partagé : Permet de planifier et de partager les événements de soins récurrents, les rappels et les rendez-vous.• Liste des ressources géolocalisées : Au moment de la publication, les ressources étaient limitées à la ligne d'assistance 24 h/24 de l'Association Alzheimer et les coordonnées du support <i>CareVirtue</i>. La version suivante de <i>CareVirtue</i> inclura des ressources pour les PPAs et les PAs spécifiques à leur lieu de résidence, telles que l'agence locale pour le vieillissement. |
|--|---|

Coordinated caregiving solution Carers Circles (CC) – Écosse

Décrite par	Lin et al. (2014)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes âgées souffrant de maladies chroniques et ayant besoin de soins quotidiens
Objectif	Améliorer la prestation des soins et maintenir une coordination efficace des services pour les personnes âgées à domicile, en assurant une collaboration fluide entre les professionnels, les membres de la famille et les autres PPAs (par exemple, les amis).
Format et support	Application Android Support : Prise en charge par un appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les participants sont invités à utiliser l'application à leur convenance (au besoin).
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	Non disponible
Description de l'intervention et des séances	L'application <i>Carers Circles (CC)</i> comprend plusieurs modules/interfaces : 1. Localisation en direct via <i>Google Maps</i> pour savoir où se trouvent la PA et les PPAs potentielles; 2. Messagerie instantanée pour faciliter la coordination des soins et services ; 3. Interface de gestion des soignants, permettant de glisser-déposer les icônes des PPAs entre différentes zones pour attribuer des niveaux de responsabilité ; 4. Interface dédiée aux événements de soins pour consulter ceux qui sont planifiés, en cours ou terminés. L'application permet de coordonner les soins et services en fonction des besoins de la PA et des disponibilités des PPAs. Par exemple, lorsqu'un nouveau besoin est exprimé, l'application vérifie si la PPA la plus proche est disponible. En l'absence de réponse, une requête peut être diffusée aux autres PPAs disponibles pour que la plus à même prenne le relais. Le système repose sur une structure en cercles concentriques, où chaque zone représente un niveau de priorité selon la proximité (géographique ou relationnelle) avec la PA. Les icônes des PPAs sont placées dans ces zones. Lorsqu'une demande est lancée, elle est d'abord envoyée aux PPAs les plus proches puis transmise progressivement aux zones de priorité inférieure, évitant ainsi de solliciter inutilement tous les aidants à la fois.

Dementia Care for Families (CARES for Families) – États-Unis

Décrite par	Gaugler et al. (2015)
Clientèle ciblée	Membres de la famille d'une personne atteinte de MADA et vivant à domicile
Objectif	Améliorer les connaissances et les compétences des PPAs de personnes atteintes de MADA, afin qu'elles puissent offrir des soins centrés sur la personne — des soins qui respectent les droits, les valeurs et les croyances de l'individu, qui impliquent la PA, lui portent un regard positif et cherchent à maximiser son potentiel.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Le programme inclut trois modules.
Durée des séances	Chaque module dure 60 minutes.
Durée totale de l'intervention	Non disponible
Description de l'intervention et des séances	Le programme utilise l'approche <i>CARES</i> (C = Créer un lien avec la personne; A = Analyser le comportement; R = Répondre de manière appropriée; E = Évaluer ce qui fonctionne; et S = Partager (<i>share</i>) avec les autres). Il comprend des exemples d'interventions de soins à domicile, illustrées par diverses ressources textuelles, audio et visuelles; des entrevues en vidéo; et des ressources pour la rétroaction interactive et le suivi interpersonnel. <i>CARES for Families</i> est présenté comme un complément efficace et synergique aux soins cliniques continus que les infirmières et autres intervenants offrent aux personnes atteintes de démence. Chaque module psychoéducatif de <i>CARES for Families</i> intègre de nombreuses séquences vidéo. Ces dernières comprennent des vignettes de soins, telles que des membres de la famille aidant une personne atteinte de MADA à résoudre des problèmes de mobilité, décrivant des difficultés dans leur vie et les solutions à ces problèmes, et utilisant l'approche <i>CARES</i> pour aider à gérer les problèmes de comportement chez la personne atteinte de MADA. Des PPAs, des intervenants, des experts nationaux et des personnes atteintes de MADA (pas des acteurs professionnels) ont été utilisés dans tous les segments vidéo non scénarisés. De plus, les vidéos comprennent des entretiens avec des consultants experts nationaux et des professionnels de la santé communautaire offrant des conseils aux utilisateurs. Les trois modules, d'une durée d'environ une heure chacun, couvrent les sujets suivants : a) Comprendre la perte de mémoire (définir et explorer les causes de la MADA, définir le déclin cognitif lié à la démence et explorer les implications pour la réalisation des AVQ (sept diapositives, 17 vidéos, 60 minutes) ; b) Vivre avec la démence (examine les stratégies visant à aider les personnes atteintes de démence à fonctionner de manière autonome et sécuritaire, et identifie des outils pour la gestion du stress des aidants informels (18 diapositives, quatre vidéos, 60 minutes) ;

- | | |
|--|--|
| | c) Utilisation de l'approche <i>CARES</i> (présente l'approche <i>CARES</i> pour que les utilisateurs puissent l'appliquer dans leur propre situation de soins familiaux (11 diapositives, 18 vidéos, 60 minutes). |
|--|--|

DEMENTia Digital Interactive Social Chart (DEM-DISC) – Pays-Bas

Décrite par	Van Mierlo et al. (2015)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence vivant à domicile
Objectifs	Améliorer les compétences des PPAs et des PAs dans la gestion de la démence, en les aidant à mieux comprendre leurs besoins et en leur fournissant des réponses personnalisées concernant les services de soins pertinents disponibles dans leur région.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 12 mois.
Description de l'intervention et des séances	<i>DEM-DISC</i> est une plateforme numérique qui fournit des informations sur les services de santé et de soins adaptés aux besoins des personnes atteintes de démence et des PPAs. Elle est facilement accessible, où que l'on soit et à tout moment. La plateforme <i>DEM-DISC</i> aide les utilisateurs à gérer leurs propres soins en les guidant dans la clarification de leurs besoins et en leur fournissant des réponses personnalisées sur les services de soins pertinents disponibles dans leur région. Elle offre ainsi plusieurs services aux PPAs, aux PAs et aux gestionnaires de cas. Tout d'abord, elle aide les utilisateurs à définir leurs besoins en matière de soins et d'accompagnement grâce à une série de questions permettant de sélectionner le besoin le plus approprié. Par la suite, l'utilisateur est guidé à travers une arborescence de questions pour aboutir à une demande spécifique de soins et d'accompagnement. Ensuite, <i>DEM-DISC</i> fournit des conseils sur les soins et le soutien pouvant répondre aux besoins identifiés des personnes atteintes de démence et des PPAs. Ces conseils sont personnalisés en fonction des caractéristiques de l'utilisateur, tenant compte du contexte (par exemple, code postal, disponibilité des transports, âge, possibilité de recevoir des soins en journée ou en soirée, etc.). Enfin, <i>DEM-DISC</i> met à la disposition des utilisateurs des liens vers des organisations pertinentes (régionales et nationales) spécialisées dans les soins de la démence pour les PAs et les PPAs.

Diapason – France

Décrite par	Cristancho-Lacroix et al. (2015)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer
Objectif	Soutenir les PPAs afin de réduire le stress et le fardeau perçus, tout en améliorant leur auto-efficacité et en renforçant leurs connaissances sur la maladie d'Alzheimer.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme), gratuit, protégé par un mot de passe et entièrement automatisé, destiné à être utilisé de manière individuelle, à domicile, par les PPAs. Support : Ordinateur avec une connexion Internet
Fréquence des séances	Hebdomadaire : une session par semaine doit être visionnée dans son entièreté au moins une fois pour débloquer la session suivante
Durée des séances	Chaque séance hebdomadaire dure en moyenne de 15 à 30 minutes, mais il n'y a pas de limite de temps et les participants peuvent accéder aux différentes sections du site web (ex. : formation de relaxation, forum) aussi longtemps qu'ils le souhaitent et en tout moment.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure trois mois.
Description de l'intervention et des séances	Le site comprend un programme psychoéducatif en ligne pour les PPAs, incluant douze séances thématiques d'information (vidéos de professionnels de la santé) sous forme de séances théoriques et pratiques, ainsi qu'un guide pratique pour appliquer les enseignements dans la vie quotidienne. Le contenu des séances est le suivant : • Séance 1. Stress des PPAs : cette séance présente une définition du stress, ses causes et ses conséquences sur les PPAS, les facteurs de risque de stress chronique, les mécanismes et les effets de la relaxation (incluant un lien vers la formation en relaxation sur le site Diapason), ainsi que des stratégies de gestion du stress soulignant l'importance de chercher du répit. • Séance 2. Comprendre la maladie : dans cette séance, la procédure de diagnostic de la maladie d'Alzheimer, les symptômes, la progression de la maladie et les conséquences sur les AVQ des personnes atteintes sont expliqués. • Séance 3. Maintenir l'autonomie des PAs : cette séance présente les raisons et les stratégies pour impliquer les PAs dans le processus de prise en charge afin de stimuler les fonctions préservées et de compenser les fonctions perdues. La séance souligne l'importance de maintenir l'estime de soi des PAs. • Séance 4. Comprendre leurs réactions : dans cette séance, les SCPD les plus fréquents et leurs caractéristiques sont décrits succinctement et illustrés par des exemples de la vie quotidienne. Les facteurs contextuels et intrinsèques qui pourraient leur être associés sont également décrits. • Séance 5. Faire face aux troubles comportementaux et émotionnels : cette séance présente des conseils pratiques sur la façon de faire face aux symptômes décrits précédemment. • Séance 6. Communiquer avec les PAs : cette séance comprend la description des troubles

du langage les plus fréquents et les stratégies pour moduler et adapter la communication aux compétences préservées.

- **Séance 7. Améliorer leur vie quotidienne** : cette séance présente des stratégies pour faciliter la réalisation d'activités qui deviennent difficiles ou impossibles à réaliser en raison de l'apraxie, en les illustrant par des exemples adaptés à la vie quotidienne.
- **Séance 8. Éviter les chutes** : la séance comprend des conseils pratiques pour maintenir et stimuler l'équilibre de la PA et les gestes à adopter en cas de chute. De plus, diverses actions sont décrites pour l'adaptation du domicile.
- **Séance 9. Interventions pharmacologiques et non pharmacologiques** : cette séance présente brièvement les différentes interventions disponibles pour les PPAs, incluant un traitement pharmacologique ainsi qu'un soutien cognitif et psychologique.
- **Séance 10. Soutien social et financier** : cette séance présente les différents intervenants et services qui peuvent aider les PPAs dans leur vie quotidienne. Le soutien financier et social apporté par le gouvernement est également évoqué.
- **Séance 11. À propos de l'avenir** : cette séance fournit aux PPAs des informations sur le rôle de l'anticipation de la progression de la maladie, les invitant à essayer de prévoir des solutions tout en gardant une vision prospective, en les encourageant à chercher d'autres sources d'informations et un soutien social pour réduire l'incertitude des situations de prestation de soins.
- **Séance 12. En bref** : la dernière séance comprend un résumé du programme Diapason, en mettant l'accent sur l'acceptation du soutien et de l'aide et sur l'importance d'obtenir plus d'informations pour anticiper et éviter les circonstances stressantes.

Le site web contient également d'autres sections pouvant être consultées à tout moment, soit : (1) entraînement à la relaxation : conseils pour l'apprentissage de la relaxation, (2) histoires de vie : des récits sur quatre couples, basés sur des témoignages de PPAs, dans lesquels des situations difficiles sont illustrées et des solutions possibles sont discutées (par exemple : apathie chez la PA, isolement des PPAs), (3) glossaire : un glossaire de termes techniques (par exemple, évaluation neuropsychologique, aphasie) et (4) stimulation : des activités pratiques pour stimuler l'autonomie et partager des moments agréables avec les PAs dans la vie quotidienne. Il inclut également un forum privé et anonyme permettant d'interagir avec des pairs, d'exprimer des préoccupations, de discuter des solutions aux problèmes quotidiens et de partager des sentiments et des expériences. Les participants utilisent des pseudonymes pour protéger leur vie privée. Un psychologue clinicien intervient dans les discussions si nécessaire (pour éviter les commentaires inappropriés ou agressifs).

eHealth caregiver support – Suède

Décrite par	Iusi et al. (2014)
Clientèle ciblée	PPAs en milieux ruraux cohabitants avec un membre âgé de leur famille
Objectif	Encourager le réseautage social et permettre un contact sécuritaire et facilement accessible avec des professionnels ainsi qu'avec des pairs.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) et centres d'appels Support : Ordinateur doté d'une webcam avec connexion Internet haute vitesse
Fréquence des séances	Les PPAs sont invitées à utiliser l'intervention en tout temps lorsqu'un besoin survient, incluant la nuit.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 18 mois.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention consiste en un soutien aux PPAs basé sur la santé numérique, comprenant un logiciel d'information et d'éducation, l'accès à une communauté sociale sécurisée avec des pairs et des centres d'appel. Les centres d'appel sont dotés d'infirmières expérimentées qui fournissent de l'éducation, du soutien aux PPAs et des conseils pratiques. Le logiciel couvre des domaines rencontrés dans les soins quotidiens, tels que l'incontinence, la prévention des escarres et des outils pour l'autosoin des PPAs. L'idée de la communauté sociale est d'encourager le réseautage social et de permettre un contact sûr et facilement accessible avec des professionnels ainsi qu'avec des pairs. L'utilisation de webcams pour la communication permet d'avoir un contact en face à face.

eHealth psychoeducational intervention – Italie

Décrite par	Singh Solorzano et al. (2023)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence légère à modérée vivant à domicile
Objectif	Fournir aux PPAs les connaissances pratiques, les compétences et les attitudes nécessaires pour exercer leur rôle d'assistance (par exemple, gérer les SCPD de la PA, créer un environnement de soutien à domicile, obtenir des informations sur l'évolution de la maladie, les traitements disponibles, les services de répit et les questions juridiques), se sensibiliser à leurs besoins émotionnels et se créer un réseau de soutien local durable.
Format et support	L'intervention psychoéducatrice est basée sur le modèle du <i>Savvy Caregiver Program</i> et des <i>Medway Carers Courses</i> . Le nombre de sessions a été légèrement réduit par rapport au modèle original (de dix à huit) pour le rendre plus adapté à un cadre d'intervention en ligne et à distance. Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les séances ont lieu de manière hebdomadaire.
Durée des séances	Les séances durent deux heures.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure huit semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention psychoéducatrice s'appuie sur le modèle du <i>Savvy Caregiver Program</i> et des <i>Medway Carers Courses</i>. Inspirée de ces approches, elle vise à renforcer chez les PPAs un sentiment élevé de confiance en soi, de contrôle et d'auto-efficacité, en leur proposant des stratégies concrètes pour gérer les situations difficiles du quotidien liées aux soins des personnes atteintes de démence. À chaque séance hebdomadaire, un expert invité (gériatre, neuropsychologue, travailleur social, avocat, ergothérapeute ou intervenant d'une organisation de soutien locale) aborde un aspect spécifique de la démence. Le programme se déroule en ligne, de manière synchrone, en petits groupes de dix à 12 personnes afin de favoriser l'engagement et le partage réciproque. Il est animé par un psychothérapeute spécialisé dans les soins aux personnes atteintes de démence, présent tout au long de l'intervention, qui introduit les intervenants et facilite les discussions. Le contenu des huit séances est le suivant : 1. Symptômes de la démence, sa progression et les traitements disponibles (médicaments et approches non pharmacologiques); 2. Impact psychologique et les difficultés d'être une PPA; 3. Stratégies pour gérer les SCPD; 4. Description des services disponibles pour soutenir les PPAs et les PAs; 5. Conseils légaux; 6. Stratégies pour gérer et engager les PAs à domicile; 7. Stress des PPAs et stratégies d'adaptation; 8. (8) Associations familiales comme sources de soutien social.

InformCare Web platform – Italie, Suède, Allemagne

Décrite par	Barbabella et al. (2016); Barbabella et al. (2018)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes âgées (≥60 ans) vivant dans la communauté qui prodiguent des soins pour les AVQ
Objectifs	Améliorer les connaissances et la conscience de soi, principalement en ce qui concerne le rôle de PPA, les stratégies d'adaptation et le soutien disponible.
Format et support	Programme basé sur le Web (plateforme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure trois mois.
Description de l'intervention et des séances	La plateforme Web <i>InformCare</i> comprend deux zones principales. La première est un ensemble de ressources d'information avec des contenus liés à la situation de soins et aux stratégies d'adaptation, ainsi que des contenus adaptés à chaque pays concernant les services de soins et les questions juridiques et financières spécifiques. Le contenu relatif aux maladies et à l'adaptation est fourni par des organisations à but non lucratif ayant une longue expertise dans ce domaine, et validé par des experts. Cette zone de ressources informationnelles inclut des contenus textuels et visuels destinés à fournir des informations et des conseils aux PPAs sur quatre thèmes principaux : • Prendre soin des personnes âgées : connaissances sur les maladies chroniques les plus courantes et leur prise en charge, services de soins disponibles ; • Vos propres besoins : suggestions de stratégies d'adaptation et de réconciliation pour les aidants; • Soutien de l'État : connaissances sur les aspects juridiques et les prestations financières pour les personnes âgées ; • Obtenir de l'aide : contacts pour les associations et services concernés, autres initiatives Web pour les aidants. La deuxième est composée de services interactifs encadrés par des modérateurs. Cet espace permet différentes formes d'échanges entre PPAs et intervenants. Il comprend divers outils Web : un réseau social dédié, un forum, une fonction de messagerie privée, une fenêtre de chat textuel et une fenêtre de chat vidéo. À l'instar de nombreux réseaux sociaux grand public (par exemple, Facebook), le réseau social fonctionne comme un canal de communication asynchrone, avec un mur personnel, une page de profil, et la possibilité de consulter les profils, les publications, les commentaires et le contenu multimédia d'autres utilisateurs. Le forum est également un canal de communication asynchrone destiné à permettre aux utilisateurs de s'engager dans des discussions de groupe plus approfondies sur leurs préoccupations et leurs questions, ainsi que de commenter les discussions des autres. Les PPAs utilisent les messages privés et les courriels lorsqu'elles ont besoin d'un soutien spécifique de la part de l'intervenant,

ou lorsqu'elles souhaitent établir un contact individuel avec un autre utilisateur. Le chat et le chat vidéo sont un canal synchrone avec des salles virtuelles, où les utilisateurs peuvent se parler librement.

Les services interactifs visent spécifiquement à améliorer le bien-être psychologique, l'auto-efficacité et la perception de la situation d'aidant par les PPAs. Ils sont modérés par des intervenants (psychologues, travailleurs sociaux) ayant pour rôle de gérer, de publier régulièrement des actualités ou des sujets de discussion sur le réseau social et le forum, de stimuler et de soutenir les PPAs, de surveiller les éventuels comportements inappropriés des utilisateurs et d'être disponibles pour des rendez-vous virtuels si nécessaire. Les services interactifs, encadrés par un modérateur et un conseiller,

Le programme Web a été conçu comme une intervention psychosociale qui exploite les deux domaines de la plateforme *InformCare*, soit les ressources d'information et les services interactifs, à des fins de soutien différentes.

Inlife – Pays-Bas

Décrite par	Christie et al. (2022); Dam et al. (2017)
Clientèle ciblée	PPA d'une personne atteinte de démence de tout sous-type vivant dans la communauté
Objectif	Surmonter les obstacles à la recherche de soutien, prévenir les sentiments de solitude et améliorer le soutien social, la compétence des PPA et l'accès à l'information.
Format et support	Plateforme web qui favorise le soutien social, les interactions positives et l'accès à l'information au sein du réseau social des PPA, laquelle a aussi été repensée en une application autonome pour tablettes et téléphones intelligents permettant une communication plus rapide, disponible parallèlement à la plateforme web existante. Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les participants sont invités à utiliser le contenu à leur convenance (au besoin), de manière flexible et à leur propre rythme.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 16 semaines.
Description de l'intervention et des séances	Le contenu est axé sur le développement d'interactions sociales positives et la promotion de l'implication des réseaux de soins personnels dans la vie quotidienne et les activités de soins. La PPA principale de la personne atteinte de démence est chargée de coordonner la plateforme <i>Inlife</i> et peut décider quels membres du réseau sont invités et quelles informations peuvent être partagées. Elle est encouragée à inviter la famille, les amis et les proches dans son cercle de soutien personnalisé. Cet outil de soutien social en ligne comprend huit fonctionnalités intégrées : 1. <u>Profil</u> : Tous les membres du réseau peuvent télécharger leur photo, leurs informations de contact personnelles, les détails de la relation, ainsi que leurs souhaits et préférences. La personne atteinte de démence peut consulter les photos de profil comme un « tableau de visages » pour voir et reconnaître les membres de son réseau. 2. <u>Cercles</u> : La PPA principale coordonnatrice peut inviter des amis, membres de la famille et proches dans ses cercles de réseau personnels. Elle peut assigner les invités à trois différents « cercles » (cercle intérieur, cercle moyen, cercle extérieur) afin de garantir un niveau distinct de confidentialité et de privilèges. 3. <u>Aide</u> : La PPA peut indiquer dans quelles tâches spécifiques du soutien est nécessaire en utilisant plusieurs catégories (ménage, événements de loisirs, répit, transport, etc.). Par la suite, les membres du réseau peuvent offrir leur soutien dans (certaines de) ces catégories. 4. <u>Ligne du temps</u> : Les membres du réseau peuvent partager des photos et des messages sur leur vie quotidienne ou des événements passés avec le(s) cercle(s) préféré(s) afin d'augmenter leurs interactions positives et leur implication. La personne atteinte de démence peut consulter les images en mode de présentation, ce qui peut faciliter l'interaction concernant les activités qui ont eu lieu.

- | | |
|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none">5. <u>Calendrier</u> : Permet de créer un emploi du temps partagé pour planifier des événements et des rendez-vous généraux. De plus, la PPA principale peut publier une demande d'aide dans une catégorie particulière. Les personnes qui indiquent qu'elles sont prêtes à aider dans cette catégorie reçoivent un courriel et peuvent y répondre.6. <u>Messagers personnels</u> : Peuvent être partagés avec une ou plusieurs personnes. Les destinataires sont rapidement notifiés par courriel.7. <u>Livre de soins</u> : Fournit un aperçu de toutes les informations de contact et pratiques pertinentes pour le processus de soins. Il permet le transfert temporaire des tâches de soins à d'autres membres du réseau. Cette fonction est uniquement accessible au cercle intérieur.8. <u>Boussole</u> : Une collection concise de liens vers des ressources d'information pertinentes, telles que des sites web, des articles ou des vidéos, qui offrent des informations sur plusieurs sujets liés à la démence et aux soins. |
|--|--|

Internet-Based Savvy Caregiver Program (IBSCP) – États-Unis

Décrite par	Lewis et al. (2010)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes vivant avec la démence
Objectif	Traduire et diffuser les composants du <i>Savvy Caregiver Program (SCP)</i> sous la forme d'un programme psychoéducatif en ligne, conçu pour fournir aux PPAs de proches atteints de troubles cognitifs les connaissances, compétences et perspectives nécessaires pour assumer et réussir dans le rôle de soins qu'elles ont endossés.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Tout ordinateur Mac ou PC connecté à l'Internet. Le programme nécessite un navigateur Web (tel qu'Internet Explorer ou Netscape) et un plug-in Flash. Si un utilisateur ne possède pas le plug-in, le programme lui demande de le télécharger gratuitement.
Fréquence des séances	Les PPAs peuvent consulter les quatre modules à leur convenance.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	Non disponible
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est une livraison interactive, en ligne, de quatre des 18 modules de base du manuel <i>Savvy Caregiver Program (SCP)</i>, une intervention psychoéducatrice à succès basée sur les données probantes. Ces modules ont été choisis en raison de leur potentiel à fonctionner comme un programme autonome. Les quatre modules sont les suivants : 1) Les effets de la démence sur la pensée ; 2) Prendre en charge et lâcher prise ; 3) Fournir une aide pratique ; 4) Gérer les soins quotidiens et les comportements difficiles. Le module sur les effets de la démence sur la pensée explique ce qui se passe dans les processus cognitifs lorsqu'une démence se manifeste, et illustre ce que les pertes dans huit domaines cognitifs signifient pour les soins. Tant le contenu des échanges que le comportement non verbal de la PA peuvent être utilisés pour améliorer la compréhension de la PPA relativement à l'impact de la démence sur la cognition. Le contenu inclut également des descriptions écrites des effets de la démence dans ces domaines cognitifs, des exemples de réponses typiques des PPAs et des réponses appropriées qui tiennent compte des pertes cognitives, ainsi que des stratégies à adopter. Les PPAs sont invitées à réfléchir à leur propre situation, à identifier des exemples de pertes cognitives observées chez leur proche et à identifier des stratégies qui pourraient être adaptées. Des séquences vidéo sont intégrées pour recréer le fonctionnement en face à face du SCP, et pour recueillir des témoignages de PPAs à utiliser dans les modules à l'avenir.

Mobile application for monitoring behavioral and psychological symptoms of dementia – Thaïlande

Décrite par	Rangseekajee et al. (2021)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence (modéré-sévère) à domicile.
Objectif	Éduquer et soutenir les PPAs dans le dépistage et le suivi des SCPD chez les personnes atteintes de démence dont elles s'occupent.
Format et support	Application mobile Support : Appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les participants sont invités à utiliser l'application à leur convenance (au besoin).
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	Non disponible
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est une application de surveillance et d'évaluation des SCPD, qui est mise à disposition des PPAs de personnes atteintes de démence à domicile pour détecter et quantifier les SCPD chez la PA. L'outil utilisé par l'application est une adaptation de l'échelle <i>Neuropsychiatric Inventory (NPI)</i>, un instrument valide et fiable largement utilisé par les cliniciens et les soignants pour mesurer les SCPD afin de traiter correctement ces symptômes. Pour rendre l'application plus conviviale et cliniquement pertinente pour les PPAs, la version adaptée du NPI a réduit les 12 sous-échelles de la version originale. Cette adaptation comprend la fusion de la sous-échelle de l'agitation/agressivité et de la sous-échelle de l'affect irritable en un seul domaine nommé « agitation ou irritabilité » dans l'application, et la fusion des sous-échelles de l'anxiété et de la dépression en un seul domaine appelé « dysrégulation affective » dans l'application. Les sous-échelles de l'anxiété et de la dépression du NPI ont été fusionnées, car elles étaient fortement corrélées les unes aux autres, et car leurs problèmes de gestion sont similaires dans les approches pharmacologiques et non pharmacologiques. Par ailleurs, l'application a modifié la notation du NPI pour mieux l'adapter aux téléphones mobiles et aux tablettes. Alors que la version originale de NPI établit trois dimensions pour chaque SCPD comme suit : (i) la fréquence (ii) la gravité et (iii) la gravité du fardeau, la version mobile simplifie le système de notation en ne demandant que deux dimensions pour chaque SCPD : (i) la fréquence et (ii) l'impact sur l'émotion de la PPA. Les deux dimensions ont été quantifiées à l'aide d'une échelle de Likert, avec un score allant de zéro à cinq sur une échelle visuelle analogique. Chaque domaine de SCPD est dépisté à l'aide de la question « <i>Le PA a-t-elle présenté ces symptômes récemment ?</i> ».

Mobile System for Elderly Monitoring (SMAI) – Brésil

Décrite par	Costa Stutzel et al. (2019)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes âgées atteintes de démence
Objectif	Améliorer les soins quotidiens des personnes âgées atteintes de démence en améliorant la communication entre les PPAs et les professionnels de santé.
Format et support	L'intervention est structurée avec des applications mobiles pour smartphones (<i>SMAI Caregiver</i> et <i>SMAI Doctor</i>), ainsi qu'un portail web soutenant les activités de gestion. Toutes les données sont envoyées et reçues depuis un serveur d'application infonuagique. Support : Téléphone intelligent ou tablette Android
Fréquence des séances	Non disponible
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	Non disponible
Description de l'intervention et des séances	L'application <i>SMAI Caregiver</i> permet à la PPA, au nom de la PA, de recevoir des notifications et des rappels à tout moment de l'équipe de soins concernant l'heure de prendre les médicaments, les rendez-vous ou l'envoi d'un rapport. Les rappels de médicaments doivent être confirmés. La PPA reçoit une notification chaque jour à 20 h pour remplir le Rapport patient avec des informations spécifiques. Un court rapport personnel sur la PPA doit aussi être rempli une fois par semaine, ce qui permet à l'équipe de soins de surveiller son propre niveau de stress. L'application permet également d'envoyer des informations physiologiques, des photos et des messages texte à la discrétion de la PPA. À partir d'un menu d'options, la PPA peut facilement envoyer des informations sur la tension artérielle, la glycémie, la température ou la douleur, par exemple. De plus, le bouton d'alarme permet de signaler une situation d'urgence à l'équipe de soins, avec la possibilité d'y joindre un message texte.

<i>Online dementia coaching – États-Unis</i>	
Décrite par	Jablonski et al. (2019)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer
Objectif	Aider la PPA à devenir plus indépendante dans l'utilisation et la modification des techniques de gestion des SCPD.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme). Pour la portion synchrone, soit les séances de coaching, l'intervention utilise la plateforme Go-To-Meeting™ afin que les participants n'aient pas à acheter de logiciel ; ils téléchargent la version gratuite, puis chaque participant reçoit un lien unique Go-To-Meeting™. La portion synchrone est disponible pour toute la durée de l'intervention sur un site web protégé par mot de passe. Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les séances ont lieu de manière hebdomadaire.
Durée des séances	Chaque séance de coaching dure environ une heure.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six semaines.
Description de l'intervention et des séances	Le programme de coaching comprend à la fois du contenu asynchrone et six séances de coaching en temps réel de 60 minutes chaque semaine avec les PPAs, dispensées via une plateforme en ligne. Pour le contenu synchrone, une distinction est faite entre l'enseignement, qui est axé sur le contenu et généralisé, et le coaching, qui est axé sur le processus et spécifique à chaque PPA/apprenant. Pendant les séances, la PPA est interrogée sur les SCPD qui posent des problèmes, ainsi que sur les stratégies (si elles existent) déployées pour les traiter. Des détails supplémentaires, tels que le contexte temporel et le succès (ou l'échec), sont recherchés. Les coachs adaptent des stratégies spécifiques pour personnaliser les techniques en fonction des besoins de la PPA et la PA. Les coachs évaluent l'efficacité continue des interventions utilisées précédemment et le comportement qui en résulte, lors de chaque séance de coaching suivante. Tout au long des six séances de coaching, les efforts des PPAs sont reconnus, félicités et renforcés. Les séances de coaching sont opérationnalisées pour suivre un processus systématique, et chaque séance est enregistrée numériquement. Le contenu asynchrone, disponible pour toute la durée de l'intervention sur un site web protégé par un mot de passe, inclut six brèves vidéos qui fournissent et illustrent des stratégies spécifiques pour prévenir et gérer les comportements réactifs de la PPA.

Online self-management support intervention – Pays-Bas

Décrite par	Huis In Het Veld et al. (2020); Veld et al. (2019)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence vivant à domicile
Objectif	Soutenir les PPAs dans la gestion des changements de comportement de la PA atteinte de démence et les aider à relever les défis quotidiens à chaque stade de la maladie.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs sont en contact avec une infirmière par courriel à trois reprises et ont accès à six vidéos abordant différents types de changements de comportement. Elles peuvent sélectionner le nombre de vidéos qu'elles souhaitent visionner, en fonction de leurs besoins et des changements de comportement qu'elles rencontrent.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six mois.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est une plateforme de soutien à l'autogestion en ligne qui inclue les éléments suivants. 1) Des contacts par courriel avec une infirmière spécialisée en démence : Cette infirmière aide les PPAs à gérer les changements de comportement en suivant un protocole d'autogestion structuré selon le modèle 5A de soutien à l'autogestion et la théorie des soins centrés sur la personne. Le modèle 5A comprend cinq étapes : évaluation, conseils, fixation des objectifs, anticipation des obstacles et élaboration d'un plan d'action, et organisation du suivi. 2) Des vidéos en ligne : Ces vidéos expliquent comment gérer les changements de comportement et améliorer l'auto-efficacité des PPAs. Au total, six vidéos abordent différents types de changements de comportement : comportement dépendant, comportement suspect, comportement agressif, apathie ou indifférence, agitation nocturne et comportement de masquage. Chaque vidéo suit une structure similaire, commençant par les causes possibles des comportements et les solutions associées, et se termine par un rappel sur l'importance pour les PPAs de prendre soin d'elles-mêmes. Les PPAs peuvent choisir le nombre de vidéos à visionner, selon leurs besoins et les changements de comportement rencontrés chez leur proche atteint de démence. 3) Des bulletins électroniques : Ces bulletins fournissent des informations sur les changements de comportement et les stratégies pour les gérer. Ils abordent les mêmes types de changements de comportement que les vidéos. Les bulletins incluent également des exercices pratiques destinés à aider les PPAs à interpréter les informations en fonction de leur situation personnelle, à réfléchir aux causes possibles des comportements, à envisager des façons d'y faire face et à déterminer comment réagir de manière appropriée.

Verily Connect – Australie

Décrite par	Blackberry et al. (2023)
Clientèle ciblée	Communautés rurales de PPAs de personnes atteintes de démence
Objectif	Fournir des ressources en ligne ainsi que des ressources spécifiques à chaque région afin de créer des communautés accueillantes pour la démence, à la fois en ligne et géographiquement.
Format et support	Un site web et une application mobile intégrée comprenant un accès à Zoom, et un centre d'apprentissage technologique et de soutien en personne situé dans chaque communauté rurale. Support : Ordinateur, téléphone ou tablette avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les 12 guides disponibles sur l'application peuvent être consultés à tout moment par la PPA, et les groupes de soutien se réunissent une fois par mois.
Durée des séances	Les groupes de soutien durent en moyenne 90 minutes.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 32 semaines.
Description de l'intervention et des séances	Il y a trois composantes principales dans le modèle <i>Verily Connect</i>, deux basées sur le web, et une troisième conçue pour fournir un soutien supplémentaire aux PPAs dans l'utilisation des composantes web. (1) Site web et application mobile intégrée <i>Verily Connect</i> : L'application a deux fonctions principales, à savoir fournir de l'information et faciliter la communication sociale entre les utilisateurs. Des informations générales pertinentes pour les PPAs de personnes vivant avec la démence sont fournies par 12 guides fondés sur des données probantes. Ces guides sont développés par l'équipe de recherche; ils sont délibérément concis et sélectionnés à partir de sources internet accessibles gratuitement, mais fiables. Ils peuvent être consultés et complétés à tout moment et à son propre rythme. Des liens vers les sources d'information sont accessibles dans l'application. Pour chaque communauté participante, un annuaire des services disponibles localement pertinents pour la démence est affiché géographiquement à l'aide de Google Maps. Les informations sur les services incluent des liens dans l'application qui connectent directement les utilisateurs à ces services par téléphone, courriel, Facebook ou site web (lorsque disponible). De plus, l'application <i>Verily Connect</i> permet aux utilisateurs de connecter entre eux grâce à une fonction de chat texte présentée sous forme de forums. (2) Groupes de soutien pour les PPAs se réunissant via vidéoconférence en ligne : Un responsable facilite la mise en place des groupes de soutien en fournissant de l'assistance technique et des informations sur le groupe et l'étiquette de la vidéoconférence, en faisant les présentations et en veillant à ce que chaque membre ait l'opportunité de contribuer aux discussions. La plupart des groupes n'ont pas d'agenda spécifique ; les participants peuvent parler de ce qu'ils veulent. Le responsable utilise un minimum de questions et suggestions pour encourager la conversation et s'assurer que chaque participant ait la chance de parler. Les groupes de soutien se réunissent chaque mois, après le délai nécessaire pour recruter suffisamment de PPAs. La participation aux groupes est gérée par

invitation directe aux participants dont les communautés participent à l'intervention.

- (3) **Soutien des bénévoles et centre d'apprentissage technologique (*Verily Connect Hub*) physiquement situé dans chaque communauté rurale** : Le rôle des bénévoles est d'aider les PPAs et autres membres intéressés de la communauté à apprendre à utiliser l'application *Verily Connect* et d'autres technologies web pertinentes (comme la vidéoconférence Zoom). Les bénévoles sont supervisés par un service de santé ou une organisation de bénévoles dans leur communauté locale et reçoivent une journée de formation. Les *Verily Connect Hubs* sont légèrement différents d'une communauté à l'autre ; cependant, chaque communauté reçoit un iPad et un téléphone Samsung S4, ainsi qu'un budget de 2000 \$AUD (1800 \$CAD) pour acheter des ressources pour le Hub, comme des livres sur la démence, des caméras web, des casques d'écoute, des tablettes et des objets pour aider les personnes vivant avec la démence (ex. : horloges simplifiées, poupées thérapeutiques et activités pour personnes vivant avec la démence).

Virtual Healthcare Neighborhood (VHN) – États-Unis

Décrite par	Fowler et al. (2016)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence vivant à domicile qui ont besoin d'aide pour plusieurs AVQ de base
Objectif	Fournir de l'information sur la gestion des problèmes de comportement courants associés à la démence : problèmes de sommeil, soutien social, activités de mouvement et moyens de gérer la santé bucco-dentaire des personnes atteintes de démence.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	L'intervention fournit des informations aux PPAs sur une base hebdomadaire, qu'elles peuvent consulter à tout moment.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 12 semaines.
Description de l'intervention et des séances	Le site Web (VHN) est développé et tenu à jour par un groupe d'intervenants (infirmiers, physiothérapeutes, conseillers cliniques et conseillers en hygiène dentaire). En plus des contenus informatifs, le site Web comprend une section de questions-réponses ainsi qu'un forum de soutien social destiné aux PPAs. Le matériel éducatif est conçu de manière à permettre de sauvegarder ou d'imprimer les informations. Les discussions sur le forum avec d'autres membres de la communauté (PPAs) ayant une expérience similaire portent sur des recommandations liées aux services et ressources disponibles dans la région. Le VHN propose chaque semaine des séances d'information élaborées par l'équipe d'intervenants. Celles-ci abordent des sujets importants pour les PPAs, tels que : la gestion des comportements difficiles, l'agitation, les troubles du sommeil, les exercices de renforcement et les transferts sécuritaires, les soins buccodentaires pour une personne résistante, ainsi que les étapes à anticiper à mesure que la démence progresse.

WeCareAdvisor™ – États-Unis

Décrite par	Kales et al. (2018)
Clientèle ciblée	PPAs principales de personnes vivant avec la démence ayant un diagnostic clinique ou un score MMSE inférieur à 24
Objectif	Aider les familles à comprendre les SCPD et à identifier des stratégies de gestion.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur ou appareil mobile
Fréquence des séances	Les participants ont accès au contenu en tout temps à leur convenance, et reçoivent trois appels de suivi hebdomadaires pour encourager l'utilisation de l'outil et résoudre les problèmes.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure un mois.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention comprend trois composantes principales : 1. Une approche guidée DICE (Décrire, Investiguer, Créer, Évaluer), dans laquelle un pair navigateur adapté à l'âge, à l'origine culturelle et au sexe de la PPA guide cette dernière à travers la méthode. Pour ce faire, la PPA répond à des questions liées au contexte des symptômes (qui, quoi, quand, où) observés chez la PA, ainsi que sur les problèmes médicaux ou douleurs, y compris le délirium. En fonction des réponses, un algorithme sélectionne parmi plus de 900 stratégies fondées sur des données probantes afin de générer une « prescription » <i>WeCareAdvisor</i>. Les PPAs sont invitées à essayer ces stratégies pendant une semaine, puis à en évaluer l'efficacité. Si les stratégies s'avèrent utiles, elles sont encouragées à continuer de les appliquer. Dans le cas contraire, les PPAs sont invitées à effectuer une autre session DICE pour obtenir un nouvel ensemble de stratégies. Lors de l'orientation, les PPAs réalisent leur première session DICE sur le comportement le plus problématique qu'elles rencontrent, et sont encouragées à créer autant de sessions qu'elles jugent nécessaire pendant la durée de l'intervention. 2. Un Guide de survie pour les PPAs, soit un recueil d'informations sur les personnes atteintes de démence (par exemple : « Qu'est-ce que la démence ? », « Maintenir la personne atteinte de démence en bonne santé »), situé sur un guichet unique. 3. Une fonctionnalité de messagerie quotidienne qui envoie chaque jour aux PPAs un message encourageant par courriel pour les soutenir et les motiver. Les utilisateurs peuvent également consulter tous les conseils sur la plateforme en ligne. Les messages ont été élaborés pour refléter les meilleures données probantes disponibles afin de faire face aux défis quotidiens et fréquents rencontrés par les PPAs. Ils portent soit sur des conseils de soins à la PA, soit sur un soutien plus général adressé aux PPAs. Tout en la soutenant et la motivant, les messages sont également conçus pour encourager la PPA à interagir régulièrement avec le <i>WeCareAdvisor™</i> afin d'aborder les SCPD.

INTERVENTIONS AYANT POUR OBJECTIFS D'AMÉLIORER LE BIEN-ÊTRE DES PPAS

CareACT – Finlande	
Décrite par	Lappalainen et al. (2022)
Clientèle ciblée	PPAs vivant dans la communauté âgées de 60 ans ou plus
Objectif	Diminuer les symptômes dépressifs des PPAs et améliorer leur bien-être psychologique.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) comprenant des textes, 26 exercices expérientiels sous format texte et audio, ainsi qu'une vidéo pour chaque module, en plus d'un journal et d'un forum de discussion. En complément du programme en ligne, <i>CareACT</i> inclut également un soutien téléphonique régulier dispensé par des coaches. Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet, avec téléphonie lors des appels de soutien
Fréquence des séances	Il est conseillé aux PPAs de passer deux semaines sur chaque module.
Durée des séances	Les participants reçoivent un appel téléphonique de soutien de la part du coach toutes les deux semaines, à la fin de chaque module, ce qui représente un total de six appels. Les coaches sont invités à consacrer entre 15 et 20 minutes à chaque appel, mais la durée réelle des appels varie entre cinq et 50 minutes.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 12 semaines, mais les participants continuent d'avoir accès au programme en ligne jusqu'à dix mois après.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>CareACT</i> consiste en un programme en ligne de 12 semaines, <i>The Own Path</i>, basé sur les processus de la théorie d'acceptation et d'engagement (ACT). Le contenu du programme web est divisé en six modules d'intervention progressifs sur les processus de l'ACT, complétés par un module sur la compassion. Les PPAs ont également accès à un journal en ligne, une liste d'exercices favoris, et à un soutien par les pairs sous la forme d'un forum de discussion, leur offrant la possibilité d'échanger entre elles. Chaque module se termine par un exercice de bien-être où les PPAs peuvent réfléchir aux questions les plus importantes du module sous forme de devoir écrit, auquel les coaches ont accès pendant la durée de l'intervention. Le contenu des six modules est le suivant : 1) Votre vie (valeurs); 2) Des mots aux actions (actions fondées sur les valeurs); 3) Sentiments : apprendre à remarquer vos émotions et à les accepter davantage (moment présent); 4) L'esprit est un raconteur d'histoires (dédié à soi comme contexte); 5) Acceptation; 6) Compassion. En plus du programme en ligne, l'intervention inclut un soutien par des coaches formés, étudiants en psychologie et en gérontologie. Ils sont chargés de réaliser une évaluation de la performance physique et une entrevue lors d'une première rencontre en personne, et d'assurer un accompagnement tout au long de l'intervention par le biais d'un appel de soutien à la fin de chaque module. Les rencontres initiales, d'une durée de 1h30 à 2h, se déroulent au domicile des PPAs ou dans des lieux désignés. Elles permettent aux coaches de répondre à d'éventuelles questions sur le

	module en cours et de discuter brièvement des devoirs et des actions fondées sur les valeurs incluses dans l'exercice hebdomadaire de bien-être. Aux quatrième et dixième mois, deux rencontres suivant la même structure sont programmées.
--	---

Comprehensive Mobile Application Program (CMAP) – Corée du Sud

Décrite par	Park et al. (2020)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence à domicile
Objectifs	– Réduire le stress, la fatigue, le sommeil et le fardeau des PPAs de personne atteinte de démence. – Réduire les SCPD chez les PAs et en améliorer la prise en charge par les PPAs.
Format et support	Application mobile Support : Téléphone intelligent avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les participants sont invités à utiliser l'application à leur convenance (au besoin).
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure quatre semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'application CMAP est conçue pour soutenir les PPAs de personnes atteintes de démence, en leur fournissant des informations pour mieux gérer les SCPD. Elle vise également à renforcer leur compréhension des PAs, de leurs traitements médicamenteux et non médicamenteux, de la communication adaptée, ainsi que des facteurs environnementaux pouvant réduire le stress, la fatigue, et le fardeau des PPAs. Les principales composantes de l'application CMAP sont : a) la compréhension de la démence ; b) les traitements médicamenteux et non médicamenteux, et la gestion de l'environnement ; c) les compétences en communication (compréhension de la cause, et attitude positive) ; d) les méthodes d'adaptation ; e) des tableaux de suivi (questions-réponses, nouvelles et annonces, agenda). Pour ce qui est des traitements médicamenteux, l'application offre des informations sur les types de médicaments utilisés, leur mode d'administration et les précautions à respecter. Les soins non médicamenteux incluent diverses activités telles que la musicothérapie, l'art, la réminiscence, les massages aromatiques, et la marche en plein air. Les activités de gestion de l'environnement fournissent des conseils pour créer un environnement sécuritaire et stimulant, adapté aux besoins de la personne atteinte de démence. Les informations sur les méthodes d'adaptation enseignent à la PPA des stratégies de réponses basées sur la cause et la gestion du délire, des hallucinations, de l'agressivité, des comportements anxieux et de l'errance, ainsi que des stratégies de demande d'aide. Quant à la section interactive sur les compétences en communication, elle permet aux PPAs de consulter trois sous-thèmes selon leurs besoins : Compréhension de la cause, Attitude positive et Attitude et manière. De plus, chaque PPA est appelée une fois par semaine par un intervenant pour une courte séance de cinq minutes, afin de répondre à ses questions concernant les soins à prodiguer à la PA.

Go & Grow – États-Unis

Décrite par	Lin et al. (2020)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes vivant avec la démence.
Objectif	Encourager l'activité physique et le soutien social parmi les PPAs de personnes vivant avec la démence.
Format et support	Application mobile, sous la forme d'un jeu social et d'exercice persuasif sur le thème du jardin Support : Téléphone intelligent Android et bracelets Fitbit Alta HR pour le suivi de l'activité physique
Fréquence des séances	Le port de la Fitbit et utilisation de l'application est encouragé au moins un jour sur deux.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est un jeu social et d'exercice persuasif sur le thème du jardin. Pour encourager l'activité physique, l'application comprend une fonctionnalité de défis de fitness avec une visualisation métaphorique de la croissance des plantes. Pour encourager le soutien social, elle comprend également une fonctionnalité de récits sociaux. L'application est divisée en trois onglets : <i>Nursery</i>, <i>My Garden</i> et <i>Community Garden</i>. Dans l'onglet <i>Nursery</i>, les PPAs peuvent faire pousser des fleurs, suivre leurs pas et leurs entraînements quotidiens, et consulter des récits sociaux. Dans l'écran <i>My Garden</i>, les PPAs peuvent voir leur jardin et accéder à leur profil. Le profil comprend le nom d'utilisateur de la PPA, le choix de son icône, sa localisation, le stade de la maladie de la PA, sa relation avec cette personne et un fait amusant à propos d'elle-même. Dans l'onglet <i>Community Garden</i>, les PPAs peuvent regarder les jardins et les profils d'autres PPAs. Une PPA commence un défi de fitness en choisissant un objectif de pas quotidien sur sept jours. Ensuite, elle plante une graine de fleur dans l'écran <i>Nursery</i>. Tout au long de la semaine, <i>Go & Grow</i> télécharge les données de pas enregistrées par la Fitbit. Au fur et à mesure que les PPAs atteignent leurs objectifs quotidiens, la graine se transforme progressivement en fleur. À la fin de la période de sept jours, le défi est terminé et la PPA peut planter la fleur dans l'écran <i>My Garden</i>. Les objectifs choisis par les PPAs sont basés sur le nombre moyen de pas réalisés la semaine précédente. Ces objectifs sont classés en niveaux facile, moyen et difficile, correspondant respectivement à 90 %, 100 % et 110 % de la moyenne des pas quotidiens des sept derniers jours. Chaque niveau fait pousser des fleurs différentes, avec des fleurs plus complexes pour les niveaux les plus difficiles. Les PPAs peuvent multiplier les fleurs qu'elles cultivent et débloquer de nouveaux ensembles de fleurs. Pour multiplier les fleurs, les PPAs doivent enregistrer au moins 14 entraînements durant le défi de sept jours. Les PPAs peuvent enregistrer un exercice en 1) allant dans l'écran <i>Nursery</i>, 2) appuyant sur le bouton <i>Workout</i>, 3) choisissant un tutoriel d'entraînement (endurance, force, équilibre et flexibilité), et 4) enregistrant l'exercice après l'avoir fait (par exemple, les utilisateurs peuvent réaliser et enregistrer des séries d'exercices de force).

	Les utilisateurs peuvent ensuite suivre leur progression hebdomadaire en matière d'exercices. Pour débloquent de nouveaux ensembles de fleurs (par exemple, les fleurs des quatre saisons), les PPAs doivent partager ce qu'elles ont en tête sous forme de récit social. Pour publier une histoire, les PPAs doivent : 1) se rendre sur l'écran <i>Nursery</i>, 2) appuyer sur le bouton <i>Stories</i>, puis 3) cliquer sur <i>Post Story</i>. Dans l'écran <i>Post Story</i>, les utilisateurs peuvent sélectionner des "invités d'histoire" qui proposent une orientation facultative sur certains thèmes. Une PPA peut également choisir d'écrire librement sur un sujet de son choix en sélectionnant l'option "Qu'est-ce qui vous préoccupe ?". De plus, les PPAs peuvent lire, aimer et commenter les histoires publiées par d'autres participantes.
--	---

iCare Stress Management e-Training Program (ICC) – États-Unis

Décrite par	Kajiyama et al. (2013)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de MADA vivant à domicile
Objectif	Réduire le stress, la dépression et la mauvaise qualité de vie des PPAs de personnes atteintes de démence en développant leurs compétences d'adaptation au stress.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs doivent compléter huit modules de formation. Il n'y a pas de contraintes de temps minimum pour terminer un module intégré au programme.
Durée des séances	Les PPAs sont encouragées à pratiquer des travaux spécifiques dans chaque module sur un intervalle de sept à dix jours avant de passer au suivant.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure trois mois.
Description de l'intervention et des séances	Le programme <i>iCare</i> est une adaptation du programme psychoéducatif <i>Coping with Caring</i> (CWC). Il intègre huit modules de formation visant à améliorer les compétences d'adaptation des PPAs, à réduire le stress et la dépression, et à améliorer la qualité de vie. Le programme offre des informations sur ce que signifie la démence et sur les problèmes courants qui y sont associés. Il aborde plusieurs thèmes essentiels : la gestion du stress, y compris des techniques de relaxation, de gestion du stress et de remise en question des pensées négatives liées à la prestation de soins ; l'activation comportementale (augmentation des activités positives quotidiennes pour la PPA et pour la PA) ; les compétences en communication pour améliorer la recherche d'aide auprès des institutions familiales et communautaires ; ainsi que l'amélioration de la capacité à établir des relations avec les personnes atteintes de démence. Enfin, le programme propose un examen des habitudes de vie saine (nutrition et exercice) par la PPA, ainsi que des informations sur les ressources nationales disponibles pour obtenir de l'aide. Une caractéristique unique du programme <i>iCare</i> est que l'information est présentée de manière dynamique à l'aide de clips vidéo illustrant comment mettre en œuvre les différentes compétences présentées. Des acteurs sont utilisés pour présenter différentes situations (p. ex. femme s'occupant d'un mari atteint de la maladie d'Alzheimer, fille s'occupant de sa mère, fils essayant de communiquer avec son père). Les réactions typiques des PPAs sont illustrées dans les vidéos éducatives, à savoir : la frustration, la dépression, la culpabilité, la fatigue, etc. Par la suite, les moyens les plus efficaces pour gérer ces situations sont rapportés. Cette méthode de présentation permet aux PPAs de s'identifier aux personnages illustrant les différentes compétences enseignées. Un cahier contenant des descriptions d'exercices et des formulaires pertinents est également fourni pour aider la PPA à s'entraîner et se pratiquer. À la fin de chaque module, il est demandé à la PPA de créer son propre plan d'action individuel dans le cahier d'exercices et de décrire ce qu'elle a appris en complétant le module et les devoirs pertinents, ainsi que la façon dont elle prévoit utiliser les informations de ce module spécifique à l'avenir dans sa vie quotidienne. Les modules inclus dans le programme <i>iCare</i> sont :

- **Module 1. À propos de la démence** : Vue d'ensemble de la MADA et des stades de la démence (évolution de la maladie et soins) ;
- **Module 2. Gérer le stress** : Stratégies pour gérer le stress (signaux de stress, remise en question et remplacement des pensées inutiles, conseils pour lutter contre les pensées négatives, utilisation de l'enregistrement des pensées) ;
- **Module 3. Apprendre à se détendre** : Raisons d'utiliser la relaxation, types de relaxation et découverte de ce qui fonctionne pour vous ;
- **Module 4. Activités agréables** : Activités agréables pour vous et vos proches, comment faire une activité agréable, planifier les activités agréables, réaliser le plan et noter l'effet, élaborer un plan d'activités agréables pour mon proche et moi ;
- **Module 5. Apprendre de nouvelles compétences en communication** : De l'agression à la soumission, le continuum de communication, conseils pratiques que vous pouvez utiliser pour parler à votre proche, à votre médecin ou à un membre de votre famille sur des questions liées à la prestation de soins ;
- **Module 6. Gérer les comportements difficiles** : Décomposer le problème (Déclencheur - Comportement – Réponse), comprendre et gérer le problème et comment cela fonctionne-t-il avec une personne atteinte de démence, conseils spécifiques pour différents comportements;
- **Module 7. Saines habitudes** : Ce que les périodes stressantes font aux habitudes saines, apprendre à surveiller les comportements de santé, bien manger, être actif, élaborer un plan et apprendre à respecter ;
- **Module 8. Planifier l'avenir** : Anticiper les obstacles et élaborer un plan, identifier les ressources nationales, étatiques, locales et comment les utiliser.

Internet-based meditation program (IMP) – Asie du sud¹, Europe centrale²

Décrite par	Pandya (2020)
Clientèle ciblée	PPAs de conjoint âgé atteint de déficience lié à l'âge
Objectif	Réduire le stress et promouvoir le bien-être des PPAs de conjoints atteint de déficience liée à l'âge vivant dans la communauté, en Europe centrale ou en Asie du Sud.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Des séances/cours de méditation en webinaire à raison d'une séance par semaine.
Durée des séances	Chaque séance dure environ 30 minutes.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 50 semaines.
Description de l'intervention et des séances	Le programme de méditation sur Internet (IMP) est offert sous forme de cours/webinaires animés par deux experts en méditation affiliés à des organisations spirituelles transnationales, ainsi que par deux travailleurs sociaux gérontologiques/gériatriques issus d'organismes bénévoles. Ce programme, offert en format synchrone (séances de 30 minutes), s'étale sur 50 semaines et comprend également un volet d'auto-pratique. La pratique personnelle des séances de méditation peut être enregistrée pour être réutilisée entre les séances. Un logiciel avec interface utilisateur graphique est utilisé pour les sessions multimédias synchrones, auxquelles les PPAs peuvent participer virtuellement. Lors des séances, la PPA utilise un tapis d'exercice et porte des vêtements amples et confortables. Chaque séance de 30 minutes comprend les segments suivants : • Prières ou période de silence assis au calme (cinq minutes) ; • Techniques de relaxation instantanée (<i>IRT</i>) en position couchée avec contraction isométrique des muscles (cinq minutes) ; • Posture de l'arbre (position immobile debout) (cinq minutes) ; • Respiration profonde et concentration sur le flux et le rythme respiratoire, accompagné d'instructions favorisant la pleine conscience du moment présent, l'appréciation de l'environnement, l'attention à soi et le développement de la compassion envers autrui, en particulier les personnes vulnérables (dix minutes) ; • Technique de relaxation profonde (<i>DRT</i>) en position couchée (cinq minutes).

¹ Asie du Sud : Mumbai, Inde ; Colombo, Sri Lanka ; Katmandou, Népal ; Dhaka, Bangladesh.

² Europe centrale : Berlin, Allemagne ; Prague, République tchèque ; Vienne, Autriche ; Varsovie, Pologne.

Life Enhancing Activities for Family caregivers (LEAF) – États-Unis

Décrite par	Moskowitz et al. (2019)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence
Objectif	Transmettre des informations sur les compétences de construction d'affects positifs.
Format et support	Vidéoconférence par l'intermédiaire de l'application WebEx Support : Tablette de huit pouces
Fréquence des séances	Les séances sont hebdomadaires.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six semaines.
Description de l'intervention et des séances	<i>Life Enhancing Activities for Family caregivers (LEAF)</i> est une intervention basée sur la théorie de régulation des émotions positives. Les séances LEAF suivent un script pour transmettre des informations sur les compétences de construction d'affects positifs. L'intervention consiste en six séances au cours desquelles un facilitateur enseigne aux PPAs un ensemble de huit compétences de régulation des émotions visant à augmenter les émotions positives. Les séances d'intervention (séances LEAF) sont dispensées individuellement par vidéoconférence sur des tablettes par des facilitateurs formés. Les séances LEAF suivent un script pour transmettre des informations sur les compétences de construction d'affects positifs, et le facilitateur discute de la pratique des compétences avec les PPAs individuellement, les invitant à utiliser des exemples pertinents de leur propre vie pour pratiquer et développer chaque compétence. Entre les séances hebdomadaires, les PPAs effectuent chaque jour de courts exercices à domicile, qui sont consignés dans un cahier et renvoyés au coordinateur une fois toutes les séances terminées. Une sixième et dernière séance est organisée pour revoir les devoirs de la semaine précédente et pour discuter des stratégies de pratique à long terme. • Séance 1 : Lors de la première séance, les facilitateurs présentent les trois premières compétences : remarquer les événements positifs, en tirer parti et faire preuve de gratitude. Les événements positifs de la vie sont associés à une augmentation des émotions positives et la programmation intentionnelle d'activités positives est un élément central de l'activation comportementale, une activité couramment utilisée dans le traitement de la dépression. La capitalisation, également connue sous le nom de « savourer », est une réponse expressive à un événement positif qui renforce l'association entre les événements positifs et l'émotion positive. La capitalisation peut consister à en parler à d'autres, à marquer l'événement d'une manière ou d'une autre, ou même à y repenser plus tard. L'association entre le fait de noter intentionnellement les choses pour lesquelles on est reconnaissant et l'augmentation du bien-être est confirmée empiriquement dans un certain nombre d'échantillons différents.

- **Séance 2** : Cette séance se concentre sur l'aptitude à la pleine conscience, qui est définie comme la capacité à prêter intentionnellement attention et à maintenir une conscience sans jugement des pensées, des sentiments et des sensations physiques dans le moment présent. Il a été démontré que les interventions basées sur la pleine conscience améliorent un certain nombre d'aspects du bien-être psychologique et physique, y compris une émotion positive plus élevée. L'intervention LEAF se concentre spécifiquement sur les aspects de la pleine conscience liés à l'attention et à l'absence de jugement.
- **Séance 3** : Dans cette séance, les facilitateurs présentent la compétence de la réévaluation positive. La réévaluation positive est une réinterprétation de la signification d'un événement potentiellement stressant de manière plus positive et, finalement, moins génératrice de stress. Par exemple, voir le "bon côté des choses" dans un événement stressant est une forme courante de réévaluation positive. La réévaluation positive est l'une des rares stratégies d'adaptation systématiquement associées à une augmentation des émotions positives.
- **Séance 4** : Cette séance aborde deux compétences clés : la valorisation des forces personnelles et la définition d'objectifs réalisables. Se concentrer sur ses forces constitue une forme d'auto-affirmation, utilisée comme stratégie d'adaptation pour augmenter les émotions positives. Par ailleurs, la prise de conscience et la notation de ces forces sont associées à une meilleure adaptation psychologique face à la maladie. La poursuite d'objectifs réalisables — plutôt que d'objectifs vagues ou éloignés — est liée à un plus grand bien-être subjectif. Un large corpus de recherches démontre que la perception des progrès vers un objectif renforce les émotions positives. Par ailleurs, les interventions encourageant la définition d'objectifs réalisables chez les étudiants ont montré une augmentation durable du ratio émotions positives/émotions négatives sur plusieurs semaines.
- **Séance 5** : Dans cette séance, l'accent est mis sur les actes de bonté. Le bénévolat et d'autres comportements altruistes sont associés à un risque plus faible de mortalité, à un risque plus faible de maladies graves et à une augmentation des émotions positives. Dans cette séance, les participants sont encouragés à trouver des occasions de s'engager dans des actes de bonté.
- **Séance 6** : Dans cette séance, la dernière de l'intervention, les facilitateurs travaillent avec les participants pour planifier la pratique continue des compétences et ils donnent des suggestions pour faire des compétences une habitude continue.

Powerful Tools for Caregivers (PTC) – États-Unis

Décrite par	Serwe et Walmsley (2020)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes âgées atteintes de maladie chronique et vivant à domicile
Objectif	Améliorer la santé et le bien-être des PPAs de personnes âgées atteintes de maladies chroniques, et leur apprendre à prendre soin d'elles-mêmes.
Format et support	Programme de formation basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Une séance de formation par semaine.
Durée des séances	Les séances de formation durent 90 minutes chacune.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six semaines.
Description de l'intervention et des séances	Le programme de formation en ligne <i>Powerful Tools for Caregivers (PTC)</i> est composé de six cours de 90 minutes, dispensés de manière synchrone à l'aide du logiciel VSee (logiciel gratuit). Le programme PTC utilise des supports de communication audio et vidéo avec une fonction de partage d'écran pour le contenu texte (diapositives), les vidéos et l'audio. Cela permet au formateur d'afficher du contenu pour tous les participants, sans qu'ils aient besoin d'effectuer d'actions supplémentaires sur leur ordinateur. Chaque semaine met l'accent sur des outils utiles pour les PPAs : - La première semaine met l'accent sur l'importance de prendre soin de soi ; - La deuxième semaine met l'accent sur l'identification et la réduction du stress chez les PPAs ; - Les troisièmes et quatrièmes semaines mettent l'accent sur les compétences en communication ; - La cinquième semaine met l'accent sur la reconnaissance et le contrôle des émotions ; - La sixième semaine met l'accent sur la prise de décisions par les PPAs. Les formateurs du programme <i>PTC</i> doivent être certifiés pour dispenser le programme, et ils travaillent en binôme pour faciliter la modélisation des concepts abordés.

Project VITAL at Home (Virtual Inclusive Technology for All) – États-Unis

Décrite par	Nguyen et al. (2024)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes âgées atteintes de MADA et vivant à domicile
Objectif	Réduire l'isolement social et la solitude chez les PPAs de personnes atteintes de MADA en encourageant leur engagement et la création de liens significatifs.
Format et support	Applications pour tablette Samsung Support : Tablettes Samsung Galaxy avec Wifi qui utilisent la plateforme <i>It's Never 2 Late®</i> (iN2L) et qui sont préprogrammées avec le logiciel propriétaire iN2L conçu pour les personnes âgées.
Fréquence des séances	Le programme <i>Vital at Home</i> (contenu) peut être utilisé à tout moment par la PPA. Par ailleurs, les PPAs sont affectées à l'un des 12 groupes de soutien (<i>VITAL Villages</i>). Les groupes se réunissent virtuellement une fois par mois.
Durée des séances	Les rencontres virtuelles de groupe durent une heure.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 12 mois.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>VITAL at Home</i> inclut une vaste bibliothèque de contenu favorisant le bien-être cognitif, émotionnel, social, physique et spirituel, spécialement conçue et organisée pour les personnes âgées. Le contenu comprend, sans s'y limiter, des jeux, des puzzles, des questionnaires, de la musique, des chants, de la musicothérapie, des livres audios, des films, des émissions de télévision, et des visites virtuelles. Le contenu peut être adapté aux goûts et aux intérêts spécifiques de la personne. Les tablettes disposent d'une application d'appel vidéo simple, à une touche, pour faciliter les connexions avec la famille et les amis. Les programmes, les services et les ressources de l'Association Alzheimer sont également facilement accessibles via la tablette. Dans le cadre de l'intervention, les PPAs ont également la possibilité d'être affectées à des groupes de soutien (appelés <i>VITAL Villages</i>) afin de réduire l'isolement social. Les groupes se réunissent virtuellement une fois par mois pendant une heure. Les participants échangent sur la façon dont ils utilisent leur tablette pour interagir avec leurs amis et leurs proches, ainsi que sur leurs expériences de soins. Plus particulièrement, les groupes donnent aux participants l'occasion de s'engager auprès d'autres personnes dans des situations similaires, de partager des défis liés à la prestation de soins et de résoudre des problèmes. Les PPAs reçoivent une infolettre appelée « <i>Try This Tuesday</i> » tous les mardis pendant les six premiers mois, puis chaque mois pendant les six derniers mois. Chaque édition de l'infolettre met en évidence une fonctionnalité de la tablette, encourage les PPAs à participer à leurs groupes de soutien mensuel <i>VITAL Villages</i>, les invite à différents programmes éducatifs virtuels sur divers sujets, et leur rappelle les coordonnées de la ligne d'assistance 24/7 de l'Association Alzheimer.

<i>Tele-STAR – Pays-Bas</i>	
Décrite par	Lindauer et al. (2019)
Clientèle ciblée	PPA d'un membre de la famille atteint de MADA
Objectif	Guider les PPAs dans les stratégies visant à réduire les effets émotionnels, cognitifs et physiques des SCPD.
Format et support	L'intervention est délivrée via <i>Health Insurance Probability and Accountability Act (HIPAA)</i> , une plate-forme de vidéoconférence sécurisée basée sur le Web. Support : Ordinateur avec une connexion Internet (large bande, Wi-Fi ou cellulaire)
Fréquence des séances	Les séances ont lieu de manière hebdomadaire.
Durée des séances	Les séances durent une heure.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure huit semaines.
Description de l'intervention et des séances	Les PPAs s'entrelient en tête-à-tête avec un consultant pendant huit séances d'une heure par le biais d'une vidéoconférence inter-réseau sécurisée par <i>HIPAA</i>. Les consultants suivent le manuel <i>Tele-STAR</i>, qui les guide tout au long des séances hebdomadaires. Les PPAs utilisent un cahier d'exercices, qui contient toutes les informations, les documents à distribuer et un espace pour écrire des notes, qui leur a été envoyé par la poste avant la première séance. Les PPAs sont encouragées à écrire dans le cahier et à le conserver pour s'y référer ultérieurement. À chaque séance, elles sont invitées à lire leurs notes au consultant et/ou à lui montrer leur travail écrit. Lors de la première séance, les PPAs identifient deux ou trois comportements cibles de la PA qu'elles trouvent dérangeants. Au cours des sept semaines suivantes, les consultants les guident dans un processus au cours duquel elles identifient un plan pour traiter les activateurs des comportements, les comportements et les conséquences. Les consultants, suivant le manuel <i>Tele-STAR</i>, fournissent des informations sur les stratégies de communication, les événements agréables et la santé des PPAs. Deux mois après la fin de l'intervention, les PPAs sont invitées à participer à une dernière réunion par vidéoconférence en équipes de 3, baptisée « Trios <i>Tele-STAR</i> », pour se rencontrer et, si elles le souhaitent, échanger des informations de contacts. Toutes les séances <i>Tele-STAR</i> sont enregistrées puis stockées sur le site sécurisé <i>HIPAA</i>.

Time for Living and Caring (TLC) – États-Unis

Décrite par	Iacob et al. (2024)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de MADA et vivant à domicile
Objectif	Aider les PPAs à mieux planifier, organiser, et maximiser les avantages de leur temps de répit afin de réduire leur fardeau et améliorer leur santé et leur bien-être.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 16 semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>Time for Living and Caring (TLC)</i> est une plateforme auto-administrée en ligne de 16 semaines, conçue pour aider les PPAs à planifier, organiser, et maximiser les avantages de leur utilisation du temps de répit. L'intervention TLC repose sur l'idée que les PPAs bénéficient davantage du répit si elles prévoient régulièrement des services de relève et intègrent dans leur emploi du temps des activités qui sont personnellement significatives et souhaitées. La plateforme TLC comporte quatre fonctionnalités clés : (1) un calendrier pour planifier les répits, (2) un coaching virtuel pour aider les PPAs à organiser leur utilisation du temps de répit, (3) un tableau de bord permettant de suivre visuellement la quantité et la qualité des répits, et (4) des pages éducatives et des ressources en lien avec le répit et le bien-être des PPAs. Le calendrier TLC a pour objectif d'aider les PPAs à atteindre deux buts principaux : le premier, qui consiste à planifier des services de relève, et le second, qui consiste à organiser l'utilisation du temps de répit. C'est la fonction de coaching de TLC qui sert à atteindre ce deuxième objectif. L'accompagnement offert par TLC aide les PPAs à définir des objectifs hebdomadaires de gestion du temps, qui respectent les critères SMART (spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents et temporellement définis). Les PPAs commencent par sélectionner un ensemble d'objectifs souhaités, puis elles sont invitées à réfléchir à l'optimisation ou à l'ajustement de ces objectifs en fonction de contraintes ou d'opportunités personnelles (p. ex., manque de temps ou coûts élevés). Le tableau de bord de l'intervention permet ensuite aux PPAs de suivre visuellement leurs progrès et réussites dans la planification, l'organisation et l'utilisation du temps de répit. Par ailleurs, les pages éducatives fournissent des ressources d'auto-assistance, notamment des liens pour trouver des fournisseurs locaux de services de relève et des feuilles de travail à compléter par la PPA et à remettre à un prestataire de services de relève à domicile. Les PPAs peuvent aussi consulter des instructions pour organiser une réunion familiale afin de solliciter de l'aide auprès d'autres proches.

Virtual communities of practice (VCoPs) – Espagne

Décrite par	Romero-Mas et al. (2021)
Clientèle ciblée	PPAs de personne atteinte de la maladie d'Alzheimer vivant dans la communauté
Objectif	Améliorer la qualité de vie des PPAs de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.
Format et support	Application mobile Support : Téléphone intelligent avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure dix mois.
Description de l'intervention et des séances	Les communautés virtuelles de pratique (<i>VCoPs</i>) sont offertes par une application mobile qui prend la forme de groupes sociaux où les membres (PPAs) partagent des connaissances, établissent une culture de collaboration et développent un sentiment de confiance dans la communauté. Les <i>VCoPs</i> permettent l'interaction et le partage des connaissances entre PPAs. Au début de l'intervention, afin d'assister les PPAs dans leur compréhension et dans l'utilisation de l'application, les modérateurs (PPAs experts, infirmières, gériatres, et psychologues) offrent et animent trois séances pour les membres en présentiel. La première séance d'assistance a lieu une fois l'application disponible pour le téléchargement. Durant celle-ci, l'application est présentée aux PPAs (objectifs, utilisation, fonctionnalités). La deuxième séance a pour objectif de socialiser les PPAs, d'initier les débats qui seront poursuivis plus tard dans le forum virtuel, et de discuter des difficultés qui pourraient entraver le travail de la communauté. La dernière rencontre a lieu à la fin de l'intervention et a pour but d'évaluer celle-ci. Les interactions entre les PPAs participantes offrent un soutien et des informations adaptées à leurs besoins. L'application met à leur disposition des options de communication synchrones et sécurisées, une interface utilisateur intuitive, un contenu fiable modéré par un intervenant, des fonctionnalités de partage de données, un espace de discussion, un répertoire des membres contenant des informations sur chacun, ainsi que des outils de gestion de la communauté.

Virtual Reality (VR) support group – États-Unis

Décrite par	O'Connor et al. (2014)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence dans la communauté
Objectif	Réduire le stress et améliorer la qualité de vie des PPAs d'une personne atteinte de démence.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme qui utilise le logiciel <i>Second Life</i> (Linden Research, Inc.) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les réunions et discussions de groupes ont lieu chaque semaine.
Durée des séances	Chaque réunion de groupe dure environ une heure.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure huit semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est une plateforme (<i>Second Life</i>) qui permet aux participants d'interagir en petits groupes de trois à quatre PPAs via un chat en temps réel dans un environnement virtuel. L'environnement virtuel est un salon privé, accessible uniquement aux personnes du groupe de soutien en réalité virtuelle. La plateforme <i>Second Life</i> est un programme offrant de riches fonctionnalités visuelles et interactives en 3D, dans lequel un utilisateur sélectionne son propre personnage ou « avatar », et peut naviguer dans le monde virtuel à l'aide de simples commandes du clavier. Les communications se font uniquement par texte dactylographié. Les groupes se réunissent chaque semaine pendant une heure, et ce durant huit semaines. Ils sont accompagnés et animés par un psychologue et un coordonnateur. Avec quelques variations, chacune des huit séances s'appuie sur des informations psychoéducatives tirées de modules didactiques du manuel <i>Coping with Caregiving: Reducing Stress and Improving Your Quality of Life, v2</i>. Les sujets abordés au cours des rencontres portent sur le changement des comportements difficiles, la gestion des pensées inutiles, les styles de communication, les problèmes de communication et de mémoire, la planification de l'avenir ainsi que les événements positifs. Les séances sont principalement animées par les discussions entre participants, avec quelques orientations et informations fournies par le psychologue.

INTERVENTIONS AYANT UN DOUBLE OBJECTIF (SOUTIEN DANS LE RÔLE ET AMÉLIORATION DU BIEN-ÊTRE DES PPAS)

<i>A technology platform for the Assisted Living of Dementia elDerly INdividuals and their carers (ALADDIN) – Royaume-Uni, Espagne, Grèce</i>	
Décrite par	Torkamani et al. (2014)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence vivant à domicile.
Objectif	Réduire le fardeau et la détresse des PPAs et améliorer leur qualité de vie.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure quatre semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention ALADDIN est une plateforme informatisée qui offre du soutien et des informations utiles aux PPAs concernant la prise en charge des personnes atteintes de démence vivant à domicile. Le partage d'informations sur la santé des PPAs et des PA permet d'assurer un meilleur suivi à distance par les cliniciens des personnes atteintes de démence. La plateforme ALADDIN dispose de quatre fonctionnalités principales : 1) « ALADDIN TV » fournit des informations et du matériel éducatif sur la démence, ainsi que des divertissements musicaux, des techniques de relaxation et des exercices. 2) La fonction « RÉSEAUTAGE SOCIAL » fournit aux PPAs utilisatrices un forum pour communiquer entre elles et partager leurs expériences. 3) « MES TÂCHES » est la fonction de surveillance à distance de l'intervention, où les PPAs remplissent des questionnaires sur leur propre santé et celle de leurs proches. Leurs réponses peuvent ensuite générer des alertes cliniques basées sur des paramètres définis, en comparant les nouvelles réponses aux données précédentes. Cela permet aux cliniciens de détecter immédiatement les changements, facilitant la mise en œuvre rapide d'interventions appropriées pour réduire les risques d'urgence et/ou d'institutionnalisation à l'avenir. 4) La fonction « CONTACTEZ-NOUS » permet à la PPA d'alerter le site clinique et/ou de générer une demande de contact. Une communication fréquente et améliorée entre la PPA et les professionnels de la santé renforce la capacité de la PPA à mieux gérer les comportements problématiques.

Acceptance and commitment therapy (ACT) intervention – États-Unis

Décrite par	Han et al. (2023); Han et al. (2022)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence vivant à domicile.
Objectif	Améliorer les connaissances et la compréhension des PPAs sur : la démence (types, stades et symptômes), les stratégies de soins adaptées aux différents stades de la démence, les SCPD chez les PAs et leur prise en charge, ainsi que les stratégies de communication.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Séances individuelles une fois par semaine.
Durée des séances	Les séances individuelles hebdomadaires (vidéoconférences) durent une heure.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure dix semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention ACT comprend des séances individuelles animées par un conseiller professionnel agréé (CPA), ainsi que des métaphores, des exercices et un chapitre de livre expliquant l'approche ACT. Le protocole ACT repose sur six processus clés, complétés par des techniques d'activation comportementale (p. ex. : planification et suivi des activités), afin d'offrir un cadre structuré pour l'élaboration des plans d'action. L'interaction active avec le CPA, ainsi que l'utilisation du matériel d'intervention par les PPAs, sont encouragés au moyen de diverses activités d'apprentissage durant les séances (p. ex. : feuilles de travail, métaphores, exercices ACT, scénarios de cas avec analyse). Des devoirs à compléter sont également remis en vue de la séance suivante. Après chaque séance, des ressources supplémentaires correspondant aux objectifs d'apprentissage hebdomadaires sont envoyées à chaque participant. Celles-ci incluent des extraits vidéo d'exercices ACT ainsi qu'un résumé des stratégies et compétences abordées, afin de favoriser la mise en pratique entre les séances. Avant la première séance, les participants reçoivent également des liens vers de courtes vidéos et des copies papier de documents de psychoéducation, fournis à titre de ressources préparatoires. <u>Aperçu des sessions hebdomadaires de l'ACT :</u> • Semaine 1 - Orientation : Orienter la PPA aux séances d'intervention ; réaliser une première entrevue afin d'identifier les difficultés rencontrées par la PPA dans les six processus de l'ACT ; introduire les concepts de base de l'ACT à l'aide de métaphores. • Semaine 2 - Désespoir créatif : Aider la PPA à explorer les efforts qu'elle a déployés pour tenter d'éliminer, de modifier ou de corriger ses expériences internes, et la guider dans l'évaluation de la faisabilité de ces efforts. • Semaine 3 - Volonté : Aider la PPA à reconnaître les émotions et les pensées inconfortables et indésirables telles qu'elles sont, comme alternative au contrôle ; guider la PPA à mieux reconnaître les obstacles par la pratique d'exercices pour l'aider à les surmonter.

- **Semaine 4 - Acceptation** : Favoriser la volonté/l'acceptation de la PPA à l'aide d'un scénario de cas et d'un exercice d'analyse ; encadrer la PPA dans l'apprentissage et l'application de stratégies adaptées aux modèles d'évitement expérientiel.
- **Semaine 5 - Défusion cognitive et observation de soi** : Accompagner la PPA dans l'apprentissage et l'application d'exercices pour prendre du recul ou se détacher des pensées et émotions inutiles, et pour les observer sans jugement.
- **Semaine 6 - Coaching** : Accompagner la PPA lors de la pratique d'exercices pour observer les pensées et les émotions sans jugement, et dans la pratique d'exercices de pleine conscience visant à maintenir le contact avec le moment présent.
- **Semaine 7 - Valeurs** : Aider la PPA à clarifier les valeurs fondamentales qui donnent un sens ou un but au rôle d'aidant, ainsi que d'autres valeurs non liées aux soins dans sa vie ; l'aider à clarifier les obstacles potentiels et à identifier les moyens de les surmonter.
- **Semaine 8 - Action engagée (1)** : Aider la PPA à établir un plan d'action engagé ; l'orienter dans la planification d'activités et du suivi pour s'impliquer dans des actions alignées avec ses valeurs.
- **Semaine 9 - Action engagée (2)** : Examiner la mise en œuvre des actions engagées et de l'humeur de la semaine précédente ; discuter des obstacles rencontrés et des moyens de les surmonter ; réviser le plan d'action engagé et le calendrier, si nécessaire ; encadrer la PPA dans l'utilisation des compétences de pleine conscience et de défusion pour soutenir les actions engagées malgré les pensées et les sentiments inutiles.
- **Semaine 10 - Clôture** : Aider la PPA à réviser son plan d'action engagé pour une vie fondée sur les valeurs.

Brain CareNotes – États-Unis

Décrite par	Rodriguez et al. (2023)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de MADA vivant dans la communauté.
Objectif	Aider les PPAs à gérer les SCPD des PAs et alléger leur fardeau.
Format et support	Application mobile Support : Téléphone intelligent avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six mois.
Description de l'intervention et des séances	<i>Brain CareNotes</i> est une application mobile créée spécialement pour les PPAs de personnes atteintes de démence. Elle offre des conseils personnalisés en fonction des besoins et du niveau de difficulté rencontrée par la PPA, et donne aussi accès à du contenu psychoéducatif catégorisé et personnalisé selon les besoins. Les PPAs se connectent à l'application avec leur nom d'utilisateur, qui peut être enregistré, et leur mot de passe personnalisé. Au début de l'intervention, la PPA bénéficie d'une évaluation de la fréquence des problèmes rencontrés durant les deux dernières semaines dans le cadre de la prestation de soins, portant sur la cognition, le fonctionnement, l'humeur et le comportement de la PA, ainsi que sur le stress de la PPA. À la fin de l'évaluation, la PPA reçoit les résultats résumés sous forme visuelle (codes de couleurs) avec les étiquettes : difficultés normales, légères, modérées et sévères. Après l'évaluation, la PPA reçoit un ensemble de <i>CareNotes</i>, un jeu de cartes contenant des conseils fondés sur des données probantes (environ cinq à dix mots) choisis par un algorithme en fonction de ses résultats. À tout moment, la PPA a accès à une bibliothèque de contenu psychoéducatif catégorisé, y compris des histoires pertinentes (50 à 100 mots) sur les soins de la démence rédigées sur la base de la pratique clinique. Les PPAs peuvent également communiquer à tout moment avec leur coach de soins (intervenant) via le système de messagerie (messages sous forme de texte ou d'images). Ces derniers assurent également la coordination des soins avec les équipes de soins cliniques, orientent les PPAs vers des ressources externes (c.-à-d. des conseillers dans la région), communiquent avec les PPAs au sujet de leurs besoins en matière de soins et de services sociaux, et offrent des encouragements et des stratégies générales de résolution de problèmes. Les coaches de soins détiennent au moins un baccalauréat et ont reçu une formation spécialisée par un formateur ayant une expertise dans les interventions de coaching en soins de santé. À tout moment, ces coaches de soins peuvent se connecter à une version mobile ou de bureau de l'application pour consulter les résultats et l'historique des évaluations des utilisateurs, les notes de soins enregistrées et les messages. Les coaches de soins reçoivent des courriels programmés résumant le nombre de nouvelles évaluations, de messages et de scores totaux ou de

	composants d'évaluation supérieurs au seuil. Ils reçoivent des courriels quotidiens dans leur adresse professionnelle et doivent y répondre quotidiennement.
--	--

Caregiver training/education program – États-Unis

Décrite par	Noel et al. (2022)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence dans la communauté.
Objectif	Améliorer la confiance, l'auto-efficacité et le fardeau des PPAs de personnes atteintes de démence.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les séances d'éducation interactives ont lieu une fois par semaine.
Durée des séances	Les séances hebdomadaires durent trois heures.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure cinq semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>Caregiver training/education program</i> est un programme virtuel d'éducation par vidéoconférence offert par un intervenant et un spécialiste dans le soutien aux PPAs. Il couvre plusieurs aspects de la démence, y compris les changements dans la cognition, le comportement, les capacités fonctionnelles, les rôles de PPA/PA, la communication et l'autogestion de la santé de la PPA. Le contenu de base du programme d'éducation est une série de séances interactives conçues pour fournir de l'éducation et du soutien aux PPAs. Chaque module comprend une session hebdomadaire de trois heures avec une partie didactique et une discussion animée. Les sujets abordés sont les suivants : 1) Qu'est-ce que la démence ? ; 2) La transition de l'indépendance à l'interdépendance ; 3) Les changements fonctionnels et comportementaux liés à la démence ; 4) Les options de traitement de la démence et la réduction des risques ; 5) Le maintien de sa propre santé. Le cours aborde le rôle de la PPA dans les domaines suivants : l'évaluation des problèmes de sécurité, le moment et la manière d'aider aux AVQ à toutes les étapes, la gestion des comportements liés à la démence, l'autogestion de la santé et gestion du stress de l'aidant, l'amélioration des techniques de communication et des activités d'engagement, la gestion des problèmes de santé et la défense des intérêts d'une personne atteinte de démence dans le système de soins de santé, le choix du meilleur environnement pour les soins, l'accès aux soutiens communautaires et les questions de fin de vie. Les séances un à quatre sont dirigées par un intervenant, et la cinquième séance par un spécialiste du soutien aux aidants. Les PPAs partagent leurs histoires personnelles et leurs solutions aux problèmes auxquels elles sont confrontées dans leur rôle. Elles reçoivent des manuels numériques avec des ensembles de diapositives et des liens vers les ressources disponibles pour obtenir des informations supplémentaires. De nouvelles ressources sont ajoutées chaque semaine en réponse aux besoins des PPAs, exprimés à travers leurs questions

	ou requêtes électroniques. Après chaque séance, les PPAs conservent les documents numériques pour référence future.
--	---

Caregiving Essentials – Canada

Décrite par	Rottenberg et Williams (2021)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes âgées qui vivent à domicile.
Objectif	Améliorer la compréhension, les connaissances, la confiance, l'accès au système de soins et de santé, et accroître la santé et le bien-être des PPAs de personnes âgées qui vivent à domicile.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure huit semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>Caregiving Essentials</i> est une plateforme web de formation destinée à améliorer les connaissances des PPAs. Elle offre des informations fiables, actualisées et validées par des experts sur des sujets clés liés au parcours de soins. Elle propose cinq modules, dont quatre avec un objectif spécifique et un module dédié aux ressources disponibles. Les thématiques sont : 1) Vous et le rôle d'aidant; 2) Votre boîte à outils pour les aidants naturels : santé et principes fondamentaux de soins; 3) Naviguer dans des systèmes complexes et obtenir le soutien dont vous avez besoin; 4) L'importance de prendre soin de vous; 5) Ressources. À la fin de chaque module, les PPAs peuvent évaluer leur compréhension via des quiz d'auto-évaluation. Un Plan d'Action personnalisé, créé en fonction des exercices des modules complète le programme en offrant des ressources sur mesure. En plus de la formation, un groupe de discussion est inclus, permettant aux participants d'interagir et de partager leurs expériences. Le programme offre aux utilisateurs des informations fiables, pertinentes et à jour sur des sujets clés liés au parcours de la PPA. Après chaque module, les PPAs peuvent évaluer leur niveau de connaissances et de compréhension en répondant à des questionnaires d'auto-évaluation. Le Plan d'action de l'aidant, un guide numérique créé en complément du cours, est lié à certains exercices répartis dans les modules. Il offre aux participants une ressource personnalisée et pratique à la fin du cours. Chaque module contient également des sujets d'information liés à des forums de discussion, permettant aux participants d'échanger entre eux sur le web.

Caring for Me (CFO) – Canada

Décrite par	Marziali et Garcia (2011)
Clientèle ciblée	PPAs (conjoint ou enfants adultes) vivant avec une personne atteinte de démence
Objectif	Offrir aux PPAs des possibilités de partager leur stress, leurs préoccupations, leurs angoisses, leurs émotions négatives, leurs stratégies de résolution de problèmes et leurs réussites.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention pour le groupe de discussion en tout temps, et doivent se connecter au site Web au moins une fois chaque semaine pour une vidéoconférence.
Durée des séances	Les vidéoconférences durent environ une heure.
Durée totale de l'intervention	Six mois pour le groupe de discussion, 20 semaines pour le groupe de soutien par visioconférence.
Description de l'intervention et des séances	<i>Caring for Me (CFO)</i> est un site Web facile à utiliser comprenant les composantes suivantes : a) Un guide d'information en ligne pour les PPAs de personnes atteintes de démence qui fournit de l'information sur la démence, son évolution, sa gestion et les stratégies de soins pour la PPA; b) Un forum de discussion entre pairs; c) Des liens avec une liste déroulante d'adresses électroniques des membres du groupe de discussion (pairs); d) Un lien de vidéoconférence pour les réunions de groupe; e) Une bibliothèque de vidéos éducatives. Sur le site web de l'intervention, les PPAs ont accès à : • Un groupe de discussion en ligne, un manuel d'information pour les PPAs, et six vidéos éducatives sur la gestion de la prestation de soins aux personnes atteintes de démence qui sont disponibles en tout temps. Au début du programme, un intervenant modérateur présente le forum à chaque participant et les encourage à partager leurs expériences de prestation de soins et leurs approches de résolution de problèmes pour prodiguer des soins à un membre de la famille atteint de démence. Le modérateur encourage la participation continue, mais ne contribue pas lui-même aux discussions. L'objectif est d'engager les PPAs pour qu'elles se soutiennent mutuellement et créent des liens en tant que groupe. • Un groupe de soutien psychothérapeutique par vidéoconférence animée par un intervenant. Cette intervention par vidéoconférence est conçue pour reproduire les interventions de groupe de soutien psychothérapeutique en face à face pour les PPAs de personnes atteintes de démence. Chaque groupe homogène de six PPAs (conjoints ou enfants adultes) se réunit chaque semaine en ligne durant une heure pendant dix semaines. Les séances sont animées par des intervenants (deux infirmières et un travailleur social). Une fois les dix séances animées par des intervenants terminées, le groupe continue à se réunir pour dix séances hebdomadaires supplémentaires en mode d'entraide (pour un total de 20 séances). Un des

CuidaTEXT – États-Unis

Décrite par	Perales-Puchalt et al. (2022)
Clientèle ciblée	PPAs d'origine latino-américaine de personnes atteintes de démence dans la communauté.
Objectif	Soutenir les PPAs d'origine latino-américaine de personnes atteintes de démence et améliorer leurs connaissances sur celle-ci.
Format et support	Application de message texte (SMS) Support : Téléphone cellulaire
Fréquence des séances	Les PPAS reçoivent des messages texte automatiques à raison d'environ trois fois par jour pendant les deux premières semaines, deux fois par jour pendant les deux semaines suivantes et une fois par jour pour le reste de l'intervention.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	Non disponible
Description de l'intervention et des séances	<i>CuidaTEXT</i> est une bibliothèque de SMS automatiques qui, au début de l'intervention, envoie des messages logistiques pour orienter la PPA sur le fonctionnement de l'application et les fonctions de l'intervention. Ensuite, des messages quotidiens couvrent plusieurs domaines, dont : 1. l'éducation sur la démence; 2. les messages d'autosoins pour les PPAs; 3. le soutien aux autres et de la part d'autrui; 4. l'éducation sur les processus de deuil; 5. les stratégies génériques de résolution de problèmes pour les SCPD; 6. les stratégies spécifiques pour aider aux soins quotidiens des personnes atteintes de démence; 7. les stratégies spécifiques pour aider à traiter ou à faire face aux SCPD chez les PAs. Les PPAs peuvent envoyer des demandes par message texte. L'application répond automatiquement en fonction des mots-clés (par exemple, "STRESS" ou "RESSOURCES") en fournissant des conseils et ressources. Si le message ne contient pas de mots-clés, il est redirigé vers un chat en direct avec un coach bilingue et formé, disponible pendant les heures ouvrables pour aider les PPAs, notamment en offrant des informations supplémentaires ou en organisant des conférences téléphoniques. Le coach sera disponible pendant les heures ouvrables et assistera les participants pour tout besoin (par exemple, pour obtenir des informations complémentaires sur une subvention pour aidants et pour programmer des conférences téléphoniques avec une clinique).
	membres du groupe maîtrisant les aspects techniques des réunions par vidéoconférence est désigné pour assurer la coordination.

FAMILIES (Families Access to Memory Impairment and Loss Information, Engagement, and Supports) – États-Unis

Decrite par	Rice et al. (2022)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence dans la communauté.
Objectif	Réduire le fardeau et les symptômes dépressifs, et améliorer la capacité des PPAs à faire face et à gérer les SCPD chez les personnes atteintes de démence dans la communauté.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs bénéficient de six séances de conseils en ligne à raison d'une séance par mois.
Durée des séances	Les séances durent généralement entre 30 et 60 minutes.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six mois.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>FAMILIES</i> est une adaptation de l'intervention pour les aidants naturels de l'Université de New York (NYUCI). L'intervention est un programme multidimensionnel conçu pour fournir des ressources, des outils et un soutien pratique aux PPAs de personnes atteintes de démence. Ce programme vise à renforcer leurs capacités à faire face aux défis quotidiens tout en soutenant leur bien-être émotionnel et physique. Les principales composantes de l'intervention sont : • Éducation sur la démence (aspects cliniques et comportementaux de la démence : symptômes cognitifs, émotionnels et physiques, et informations sur l'évolution de la maladie et les attentes réalistes pour les soins) ; • Soutien psychosocial (groupes de soutien pour les PPAs permettant le partage d'expériences afin de rompre l'isolement, et soutien émotionnel personnalisé par des intervenants en santé mentale ou en gériatrie) ; • Stratégies de gestion comportementale (formation à la gestion des comportements difficiles associés à la démence (p. ex. agressivité, agitation, confusion) et apprentissage de techniques de communication adaptées à la personne atteinte de démence) ; • Accès à des ressources et des services communautaires (orientation vers les services disponibles localement, comme les soins de relève, les aides financières ou les programmes d'engagement social pour la PA) ; • Promotion des autosoins (sensibilisation des PPAs à l'importance de leur propre santé mentale et physique, et enseignement de techniques de gestion du stress, telles que la relaxation, la pleine conscience ou des exercices physiques adaptés). Concrètement, <i>FAMILIES</i> comprend six séances réparties sur six mois, dont deux séances de conseils individuels, quatre séances de conseils familiaux/de groupe, des conseils ponctuels et un accès à un groupe de soutien.

La première séance individuelle comprend des conseils et une évaluation semi-structurée centrée sur la personne, portant sur les besoins physiques, émotionnels et sociaux des PPAs, ainsi que de leur réseau de soutien actuel.

Les séances de conseils familiaux et de groupe sont axées sur les solutions et les besoins pratiques et émotionnels des PPAs.

La dernière séance comprend des conseils individuels pour aider la PPA à consolider les réalisations des réunions de famille/groupe, ainsi qu'un examen des résultats, incluant les capacités d'adaptation, la santé émotionnelle, le réseau de soutien et les besoins fondamentaux.

Friendsourcing within a closed Facebook group – États-Unis

Décrite par	Bateman et al. (2017)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.
Objectif	Donner du soutien aux PPAs grâce aux incitatifs des modérateurs, aux interactions entre les membres et aux réponses collaboratives.
Format et support	Groupe Facebook privé nécessitant un profil actif avec au moins 40 amis Support : Ordinateur et/ou téléphone intelligent avec une connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs sont invités à utiliser l'application à leur convenance. Des incitatifs, sous forme de questions posées par les modérateurs et de rappels, leur sont envoyés pour encourager la participation.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention comprend deux composantes principales: l'interaction au sein d'un groupe de soutien Facebook privé et la publication de questions anonymes sur la proche aide sur le fil d'actualités Facebook de chaque PPA. Les PPAs interagissent avec d'autres membres du groupe en publiant elles-mêmes et en commentant les publications des autres. Les introductions et discussions sont facilitées par le biais d'incitatifs hebdomadaires partagés sur le groupe, lesquels encouragent les PPAs à discuter de questions de soutien émotionnel ou informatif. Les publications sont modérées, ce qui comprend l'envoi de rappels pour publier aux PPAs ne répondant pas aux incitatifs initiaux, des réponses aux questions techniques et liées à l'intervention, et la surveillance des commentaires pouvant nuire aux PPAs. De plus, des questions sélectionnées sont automatiquement publiées sur le fil d'actualité Facebook de chaque PPA, de sorte que ses amis puissent les consulter et y répondre. Ces réponses des amis Facebook sont ensuite repostées dans le groupe privé pour que les membres du groupe puissent les lire, afin de maximiser leur impact sur le soutien social entre pairs. En publiant ces questions sur le fil d'actualités de chaque PPA, le nombre de personnes disponibles pour fournir un soutien à tout moment est élargi.

Internet-based cognitive behavioral therapy – Lituanie

Décrite par	Biliunaite et al. (2021)
Clientèle ciblée	PPAs de PAs sans condition spécifique (ex. PA atteinte de démence).
Objectif	Réduire le fardeau des PPAs.
Format et support	Programme basé sur le Web où une plateforme en ligne sécurisée (<i>Iterapi</i>) est utilisée pour la communication entre les thérapeutes et les PPAs, la distribution du matériel du programme, et la collecte des évaluations. Support : Ordinateur ou tout autre appareil compatible
Fréquence des séances	Les participants ont accès à un nouveau module chaque semaine.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure huit semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est un programme de TCC sur internet composé de huit modules, chacun dédié à un thème. Les thèmes sont, en ordre chronologique : introduction, pensées, stress et relaxation, résolution de problèmes, communication, anxiété, activation comportementale et maintien. Le contenu est principalement présenté sous forme de texte écrit, à l'exception des instructions de relaxation que les participants peuvent choisir de lire ou d'écouter. En langue lituanienne, le nom du programme est <i>Slaugau artimq</i>, ce qui, traduit littéralement, signifie « <i>Je prends soin de mon proche</i> ». Le contenu de l'intervention est en partie adapté du contenu d'autres études TCC-I précédentes. Le choix du contenu, des exemples et des exercices de l'intervention a été soigneusement sélectionné et adapté à la population cible, en se basant sur les pratiques et les lignes directrices dans le domaine des soins informels. Les participants ont accès à un nouveau module chaque semaine pendant les huit semaines de l'intervention. Une fois accessibles, les modules restent disponibles pendant toute la durée de l'intervention. La structure de base des modules est très similaire tout au long de l'intervention : chaque module commence par de la psychoéducation, suivi d'un ou de quelques exemples de cas, puis de plusieurs exercices. À la fin de chaque module, les participants reçoivent des suggestions sur les exercices qu'ils devraient pratiquer davantage cette semaine-là. De cette manière, les participants sont encouragés à apprendre et appliquer les connaissances acquises pour gérer les pensées ou comportements mal adaptés dans leur propre situation. En cas de manque de clarté, les participants peuvent contacter leur thérapeute assigné via une fonction de messagerie interne sécurisée sur la plateforme. Les thérapeutes surveillent

	les questions des participants et fournissent des retours sur les exercices complétés quotidiennement via un système de messagerie sécurisé sur la plateforme de l'intervention.
--	--

Internet-based supporting caregivers of rural veterans – États-Unis

Décrite par	Hicken et al. (2017)
Clientèle ciblée	PPAs qui s'occupent et vivent avec des vétérans atteints de démence en milieu rural
Objectif	Apprendre aux PPAs à mieux gérer les comportements courants associés à la démence (p. ex. prévention de l'errance ou gestion des questions répétées), à améliorer leur interaction avec la PA, à mieux gérer leur humeur (grâce à des techniques de relaxation), à adopter des stratégies d'autosoins, à accéder aux ressources communautaires et à améliorer leur communication avec les prestataires de soins.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont accès au contenu de l'intervention trois jours par semaine.
Durée des séances	Les séances durent entre dix et 15 minutes.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure de quatre à six mois.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention inclut : 1) des capsules vidéo (une par semaine) qui décrivent la progression de la démence et les compétences en matière de soins ; 2) des informations écrites sur des sujets de santé et des compétences en matière de soins diffusées deux à trois fois par semaine; 3) de brèves évaluations de la santé et du bien-être des PPAs réalisées deux à trois fois par semaine. Des intervenants accompagnent les PPAs à distance et suivent leurs progrès tout au long de l'intervention. Ce suivi est réalisé de façon individualisée, pour tenir compte des réponses d'évaluation de chacun, ce qui permet aux intervenants d'offrir des réponses en fonction des besoins (p. ex. orienter les PPAs vers des ressources cliniques ou communautaires en fonction des problèmes identifiés). De plus, si une PPA éprouve un stress élevé face à une question d'évaluation, l'intervenant la contacte pour une évaluation plus approfondie et propose des techniques supplémentaires de réduction du stress (en s'appuyant sur le matériel éducatif disponible). Par ailleurs, les PPAs peuvent demander à l'intervenant de les appeler au besoin. Plus précisément, l'intervention tient compte des éléments suivants : 1) la diffusion d'information éducative à l'aide d'Internet ou d'un appareil de télésanté à domicile, de documents imprimés et de contenu vidéo ; 2) la formation des PPAs pour améliorer leurs interactions avec la PA ; 3) l'amélioration de la gestion de l'humeur et des stratégies de soins ; 4) le soutien téléphonique d'un travailleur social, au besoin, afin d'améliorer l'accès aux ressources cliniques et communautaires.

Le programme éducatif offert aborde plusieurs sujets courants relatifs aux soins de personnes atteintes de démence, tels que la communication avec les prestataires de soins, l'information sur les questions juridiques courantes et l'importance de la sécurité à domicile. Au moyen d'exemples concrets, l'intervention vise à développer des stratégies pour gérer les comportements courants associés à la démence, tels que la prévention de l'errance ou la gestion des questions répétées. Les stratégies de gestion de l'humeur et d'autogestion de la santé portent sur des techniques cognitives et comportementales, dans le but d'atténuer les symptômes dépressifs et le stress associés à la prestation de soins. L'intervention inclut aussi des techniques de relaxation et un calendrier d'activités positives axées sur la PPA.

iSupport – International

Décrit/évalué par	Teles et al. (2022); WHO (2019)
Clientèle ciblée	- PPAs de personnes atteintes de démence vivant dans la communauté - ONG fournissant une formation professionnelle, un soutien et/ou des informations aux PPAs de personnes atteintes de démence - Travailleurs de la santé fournissant des soins et des informations aux PPAs de personnes atteintes de démence - Représentants du secteur privé impliqués dans le développement de technologies de santé pour la démence, la prestation de services de soins de santé pour la démence ou dans l'assurance maladie
Objectifs	- Améliorer les connaissances et les compétences en matière de soins, notamment la capacité des PPAs à faire face aux symptômes de la démence tout en prenant soin d'elles-mêmes; - Permettre aux personnes atteintes de démence de continuer à vivre dans la communauté, tout en prévenant ou en réduisant le stress des PPAs.
Format et support	Programme de formation basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	La durée de l'intervention est flexible, car le temps total pour suivre l'ensemble du programme dépend de l'implication de la PPA. En général, cela peut prendre quelques heures à plusieurs jours, selon le rythme de progression de chacun.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>iSupport</i> a été développée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour offrir une éducation en ligne autoguidée, une formation pratique et un soutien social aux PPAs confrontées au stress, au fardeau et aux symptômes légers à modérés de dépression ou d'anxiété. L'intervention encourage une implication positive et enrichissante auprès de la personne atteinte de démence tout au long de la prestation de soins, en mettant en valeur les aspects positifs des soins. Le programme s'appuie sur le modèle de <i>Kitwood</i>, selon lequel la personnalité d'une personne atteinte de démence est centrale. Le comportement doit donc être compris non seulement comme le reflet du fonctionnement cérébral, mais aussi comme un produit de l'interaction entre la personnalité, l'histoire de la vie, l'état de santé, les stratégies d'adaptation et l'environnement social et physique. Ainsi, les soins sont envisagés comme une interaction tenant compte des besoins, des capacités et de la personnalité de chacun. Par ailleurs, <i>iSupport</i> s'appuie sur des techniques de résolution de problèmes et de thérapie cognitivo—comportementale, telles que la psychoéducation, l'activation comportementale, le recadrage cognitif, la relaxation, l'entraînement à la communication et l'analyse antécédent-comportement-conséquence.

Les leçons incluses dans *iSupport* sont conçues pour aider les PPAs à faire face aux défis importants auxquels elles peuvent être confrontées lorsqu'elles s'occupent d'une personne atteinte de démence. L'intervention est structurée en cinq modules comprenant 23 leçons :

- **Le module 1** présente une introduction à la démence, y compris ce qui arrive aux personnes atteintes et les démarches à entreprendre si on pense qu'un proche montre des signes évocateurs.
- **Le module 2** met l'accent sur l'amélioration de la communication, la prise de décisions partagées et l'implication des autres dans les soins aux personnes atteintes de démence.
- **Le module 3** vise à réduire le stress des PPAs en les encourageant à consacrer du temps à des activités agréables et à adopter une nouvelle perspective sur certaines situations.
- **Le module 4** aborde les soins quotidiens, incluant l'utilisation des toilettes, la gestion de l'incontinence, les soins d'hygiène et l'alimentation et la boisson, y compris la création de repas plus agréables et la prévention des problèmes de santé.
- **Le module 5** traite des changements comportementaux fréquents chez les personnes atteintes de démence, souvent sources de détresse pour elles-mêmes et pour les PPAs. Il aborde la perte de mémoire, l'agressivité, la dépression, l'anxiété, les troubles du sommeil, les délires, les hallucinations, les comportements répétitifs, l'errance et la désorientation, et la détérioration du jugement.

iSupport a été développé comme une version générique nécessitant une adaptation culturelle à chaque contexte de mise en œuvre.

Mastery over Dementia (MoD) – Pays-Bas

Décrite par	Blom et al. (2015)
Clientèle ciblée	PPAs (avec des symptômes de dépression, d'anxiété ou de sentiment de fardeau) de personnes atteintes de démence.
Objectif	Réduire les symptômes de dépression et d'anxiété des PPAs à l'aide de cours en ligne innovant d'auto-assistance guidée
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Non spécifié
Fréquence des séances	La fréquence des huit séances régulières n'est pas spécifiée, mais la séance de relance (« booster ») a lieu un mois après la fin des séances régulières.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention a une durée maximale de six mois.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est un cours en ligne d'auto-assistance guidée comprenant huit séances et une session de relance. Elle inclut un accompagnement par un coach qui suit les progrès des PPAs et évalue les devoirs. Chaque séance a la même structure et comprend des informations (matériel écrit et vidéos), des exercices et des devoirs, avec une évaluation au début et à la fin de chaque séance. Les éléments du cours sont présentés dans l'ordre suivant : faire face aux problèmes comportementaux (résolution de problèmes) ; relaxation ; organiser de l'aide de la part d'autres personnes ; transformer les pensées non-aidantes en pensées aidantes (restructuration cognitive) ; et communication avec les autres (formation à l'assertivité). La session de relance a lieu un mois après que les participants ont terminé les huit séances, et fournit un résumé de ce qui a été appris. Après chaque séance, les PPAs envoient leurs devoirs au coach via une application sécurisée. Le coach envoie des retours électroniques aux PPAs sur leurs devoirs dans un délai de trois jours ouvrables. Les retours doivent être ouverts avant de pouvoir commencer la prochaine séance. Les participants reçoivent automatiquement un rappel pour commencer une nouvelle séance ou envoyer leurs devoirs s'ils restent inactifs pendant une période déterminée. Tous les PPAs reçoivent des retours du même coach, un psychologue employé par une agence de santé avec une formation supplémentaire en thérapie cognitive-comportementale et une expérience dans le domaine de la démence.

Mentalizing Imagery Therapy (MIT) – États-Unis

Décrite par	Sikder et al. (2019)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence vivant à domicile.
Objectif	Faciliter l'autorégulation de la PPA, et le développement d'une meilleure compréhension de son état mental et de celui des autres.
Format et support	Application mobile Support : Appareil mobile compatible iOS (version 9.3+) tel qu'iPhone, iPad ou iPod.
Fréquence des séances	Les PPAs écoutent des enregistrements audios et des pratiques à raison d'une fois par semaine.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure quatre semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'application <i>Mentalizing Imagery Therapy (MIT)</i> est une intervention guidée d'imagerie et de pleine conscience qui intègre les principes de la mentalisation. Elle fait référence au processus par lequel nous considérons et comprenons les états mentaux selon différentes dimensions : soi-même et les autres, cognitif et affectif, cognition automatique implicite et cognition explicitement contrôlée, considération interne directe des pensées et des sentiments, et observation des expressions faciales et des comportements. Le <i>MIT</i> offre des exercices qui aident les participants à s'observer en pleine conscience et à comprendre l'interconnexion entre soi et les autres. L'application intègre des enregistrements audio expliquant les concepts sous-jacents et des informations de soutien, y compris des histoires spécifiques sur la façon dont les PPAs utilisent les techniques de mentalisation. Dans les instructions écrites accompagnant le programme chaque semaine, il est conseillé aux participants d'écouter les enregistrements audios deux fois par jour au cours de la première semaine et une fois par jour par la suite. L'application MIT se compose d'enregistrements audio qui encouragent la pratique d'exercices de mentalisation, notamment : - Étirements et respiration : guide la PPA à travers une série d'exercices d'étirement et un exercice de respiration consciente. - L'œil au centre : encourage les utilisateurs à se concentrer sur leurs sensations, pensées et sentiments localisés par rapport à leur centre (défini comme une région dans la partie inférieure de la poitrine à mi-chemin entre la base de la colonne vertébrale et le sommet de la tête). - Poupée gigogne : invite les utilisateurs à imaginer une image (visuelle ou non visuelle) dans la région centrale, qui représente un ressenti de leurs pensées, sentiments et sensations internes à chaque instant. La méditation progresse pour imaginer une poupée gigogne représentant un être cher (généralement la PA atteinte de démence), ainsi que les pensées et les sentiments imaginés de cet être cher. Les participants peuvent s'envoyer à eux-mêmes et à l'être cher des vœux positifs « s'ils se sentent prêts ».

- **Résolution de situations difficiles** : imagerie guidée qui consiste à se remémorer une expérience difficile du point de vue de soi et de l'être cher. Elle utilise la répétition d'images pour réimaginer la situation en fonction de ses valeurs.
- **Globe vital** : méditation qui implique de prendre conscience de sa connexion avec les autres, les communautés, la terre et l'univers dans son ensemble. Elle prend tout cela en compte à chaque étape.
- **Outil de pleine conscience** : mnémotechnique *BAM* (*Breathing, Awareness, Motivation*; Respiration, Conscience, Motivation) fournie pour aider la PPA à prendre rapidement des mesures pour se détresser en se concentrant sur la respiration, la conscience et la motivation (intention derrière ses actions).
- **Rappels quotidiens** : deux notifications quotidiennes, le matin et le soir, envoyées pour rappeler à la PPA de prendre du temps pour elle-même et de méditer, de pratiquer une technique d'imagerie ou d'utiliser d'autres fonctionnalités de l'application. Si l'application est utilisée le matin, la notification du soir ne se déclenche pas.

My Tools 4 Care (MT4C) – Canada

Décrite par	Duggleby et al. (2017); Duggleby et al. (2018); Ploeg et al. (2018)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes âgées (≥65 ans) atteintes de MADA et de plusieurs maladies chroniques qui vivent à domicile.
Objectif	Soutenir et améliorer la qualité de vie liée à la santé et l'auto-efficacité des PPAs.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure trois mois.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention MT4C est une plateforme en ligne conçue pour être utilisée par la PPA à tout moment et selon ses besoins. MT4C contient six sections : 1) À propos de moi; 2) Changements courants à prévoir; 3) Foire aux questions; 4) Ressources; 5) Informations importantes sur la santé; 6) Calendrier. Une fois que la PPA se connecte au site, la première page (« Comment utiliser MT4C ») fournit des instructions sur la façon d'utiliser MT4C et contient un menu décrivant les sections constituant la boîte à outils. Dans la section « À propos de moi », les PPAs ont la possibilité d'ajouter du contenu, notamment des réflexions personnelles, des éléments sur leur parcours ou leurs objectifs en tant qu'aidantes, ainsi que de stocker ou télécharger des informations les concernant elles-mêmes ou concernant la PA. Toutes les données saisies par les participants sur le site demeurent confidentielles. Les participants reçoivent également une copie électronique du livret <i>La progression de la maladie d'Alzheimer</i>. Le site propose des informations sur les changements vécus par les PPAs, des réponses aux questions fréquentes, des liens vers des ressources utiles, ainsi que des vidéos et témoignages écrits provenant d'autres PPAs.

Online Stress Management Training Program – Canada

Décrite par	Ducharme et al. (2011)
Clientèle ciblée	PPAs (conjoint ou enfant) de personnes âgées de 65 ans ou plus présentant une incapacité fonctionnelle ou cognitive et vivant à domicile.
Objectif	Offrir aux PPAs les moyens de gérer le stress quotidien associé à la prestation de soins, tout en leur permettant d'échanger en ligne avec d'autres PPAs.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) qui offre des cours en ligne (sessions psychoéducatives) et un forum de discussion entre pairs avec modérateur (intervenant) pour le partage d'expérience Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Sept séances psychoéducatives qui ont lieu une fois par semaine à la convenance de la PPA.
Durée des séances	Les séances durent de 60 à 90 minutes.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure sept semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est un programme de formation à la gestion du stress offert en ligne aux PPAs, qui offre du soutien par des coachs intervenants (quatre infirmières et un travailleur social) ayant une bonne expérience de l'accompagnement en proche aide de personnes âgées. Ces intervenants reçoivent une formation d'une journée sur l'approche de gestion du stress. Leur rôle consiste à superviser les activités d'apprentissage et les exercices, et à répondre aux questions pendant des plages horaires prédéterminées de deux heures, trois fois par semaine. Ils supervisent également les échanges entre les PPAs. Le site Web de la formation inclut un « bouton SOS » qui permet aux PPAs de communiquer avec un membre de l'équipe en cas d'urgence pendant les heures normales de travail, soit du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30. La disponibilité d'un bouton SOS sur le site web est indispensable afin de pouvoir soutenir les PPAs en situation de précarité ou de crise, et de les orienter rapidement vers les ressources appropriées. Chaque séance de formation comprend des objectifs individuels spécifiques et des activités d'apprentissage sous forme d'exercices, qui correspondent aux principales étapes du processus de gestion du stress. Le contenu de chaque séance se décrit comme suit : • Séance 1 : Se familiariser avec les étapes du processus de gestion du stress. • Séance 2 : Prendre conscience de la situation et identifier ses aspects gratifiants et difficiles. • Séance 3 : Analyse de la situation et choix d'un problème (facteur de stress) que la PPA aimerait changer ; formuler un objectif concret à atteindre. • Séance 4 : Analyse du contexte de la situation (facteurs personnels, familiaux et environnementaux ou éléments qui contribuent aux réflexions et au stress) ; déterminer si le facteur de stress choisi est susceptible de changer ou non.

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Séance 5 : Prendre conscience de l'importance de choisir une stratégie d'adaptation qui « convient » au facteur de stress ; choisir une stratégie appropriée et l'essayer.• Séance 6 : Évaluer si l'objectif initialement fixé a été atteint.• Séance 7 : Structurer le processus de gestion du stress dans son ensemble et répondre aux questions des PPAs sur le programme. |
|--|---|

Partner in balance – Pays-Bas

Décrite par	Boots et al. (2018); Boots et al. (2016)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes vivant dans la communauté et atteintes de démence légère recrutées dans des cliniques de mémoire et de santé mentale ambulatoires.
Objectif	Améliorer l'auto-efficacité et l'atteinte des objectifs des PPAs en les soutenant dans leur rôle à un stade où le stress et le fardeau sont relativement faibles.
Format et support	Site web (plateforme) qui comprend : – Une page d'accueil avec une brève description de l'objectif du programme, une option de connexion personnelle ; – Une page personnelle avec un lien vers les modules choisis et une boîte de messagerie pour échanger des courriels avec le coach personnel ; – Un forum en ligne pour interagir avec d'autres PPAs.
Fréquence des séances	Les participants sélectionnent quatre des neuf modules qui ont été préalablement identifiés avec l'aide des experts.
Durée des séances	Deux semaines sont allouées à chaque module comme point de départ. Cependant, les participants peuvent suivre les modules à leur propre rythme, conformément au principe d'autogestion.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure huit semaines.
Description de l'intervention et des séances	Le programme <i>Partner in Balance</i> comprend : • Une séance d'accueil en face à face avec un coach personnel pour familiariser les participants avec le programme, fixer des objectifs et sélectionner les modules thématiques préférés ; • Des modules thématiques en ligne personnalisés, comprenant de la psychoéducation, de la modélisation comportementale, des tâches réflexives, des plans de changement et des commentaires par courriel du coach pendant huit semaines ; • Une séance d'évaluation en face à face avec le coach pour évaluer les objectifs préalablement fixés. Au cours de la séance d'accueil, le coach et la PPA se fixent des objectifs personnels à l'aide d'une technique d'entrevue motivationnelle souvent utilisée pour identifier les objectifs de changement et renforcer la motivation intrinsèque Le site Web se compose de : (1) une page d'accueil présentant brièvement l'objectif du programme, une option de connexion personnelle et les coordonnées des intervenants (coachs); (2) une page personnelle contenant un accès aux modules choisis et une boîte de messagerie pour échanger des courriels avec le coach personnel ; (3) un forum en ligne modéré par des coachs personnels, pour interagir avec d'autres PPAs. Chaque module comporte les quatre composantes suivantes : (1) une vidéo d'autres PPAs, (2) une section éducative, (3) un exercice d'autoréflexion, et (4) un plan de changement structuré

en cinq étapes, guidé par le coach personnel qui fournit une rétroaction en ligne individualisée à la fin de chaque module et offre un accompagnement, si nécessaire.

La première semaine d'un module est consacrée à ces quatre composants. Les participants peuvent soumettre leur exercice et leur plan au coach. La deuxième semaine est dédiée aux retours du coach, permettant aux participants d'ajuster leur plan si nécessaire.

Les cinq étapes d'autogestion appliquées dans chaque module :

- Étape 1 : Définissez les aspects que vous souhaitez améliorer ou préserver
- Étape 2 : Identifiez les conditions et obstacles supplémentaires ;
- Étape 3 : Générez des stratégies alternatives aux problèmes rencontrés ;
- Étape 4 : Formulez un plan final SMART (Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste et Temporel);
- Étape 5 : Évaluez votre satisfaction face aux progrès accomplis.

Partner in Sight – Pays-Bas

Décrite par	Bartels et al. (2020)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence de tous les stades et sous-types vivant à domicile.
Objectif	Aider les PPAs en dehors du cadre clinique, dans leur vie quotidienne. Elles surveillent de manière autonome les activités, l'humeur et le contexte de leur vie quotidienne et, soutenues par des retours guidés par un coach, obtiennent un aperçu de leurs émotions et de leurs forces personnelles.
Format et support	Appareil mobile et en personne Support : L'autosurveillance de l'humeur et du contexte est réalisée à l'aide de l'appareil « <i>Psymate</i> », un ordinateur de poche.
Fréquence des séances	Pour la méthode d'échantillonnage des expériences (MÉE), dix fois par jour pendant trois jours consécutifs, chaque semaine (total = 180). Pour la rétroaction en personne, une fois toutes les deux semaines (total = 3).
Durée des séances	Les rétroactions en personnes durent en moyenne 90 minutes
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention consiste en six semaines consécutives d'autosurveillance par la méthode MÉE et trois séances de rétroaction en face à face avec un coach personnel (psychologue). • Pour la portion MÉE, les PPAs utilisent le « <i>PsyMate</i> », un appareil de poche, comme journal numérique pour remplir des questionnaires structurés sur l'humeur et le contexte dix fois par jour pendant trois jours consécutifs, pour un total de 180 (dix notifications x trois jours consécutifs x six semaines). Le « <i>PsyMate</i> » est programmé pour émettre dix notifications (son et vibration) par jour à des intervalles aléatoires entre 7h30 et 22h30. À chaque notification, les PPAs sont invités à remplir un court questionnaire sur l'écran du « <i>PsyMate</i> », incluant l'humeur actuelle (quatre items sur l'affect positif et huit items sur l'affect négatif), l'estime de soi (quatre items), le bien-être physique (quatre items) et le contexte du moment (p. ex., compagnie sociale, activités, lieu et événements importants). • Les rétroactions en face à face avec un coach incluent un aperçu verbal et visuel (graphiques) des données personnelles des deux semaines précédentes. Chaque session suit un protocole standardisé. L'accent est mis sur l'identification et la mise en valeur des moments d'affect positif vécus pendant les activités et interactions sociales au quotidien. De plus, les changements dans la moyenne quotidienne de l'affect positif pendant la période d'intervention sont discutés et renforcés positivement dans le cadre du coaching motivationnel. Toutes les séances en face à face se déroulent au domicile de la PPA.

Tele.TAnDem Online – Allemagne

Décrite par	Meichsner et al. (2018)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence.
Objectif	Aider les PPAs à faire face aux multiples défis liés aux soins de la démence.
Format et support	Le manuel pour l'intervention téléphonique <i>Tele.TAnDem</i> a été adapté pour être délivré en tant qu'intervention écrite via une plateforme Internet sécurisée, le blog <i>Tele.TAnDem.online</i>. Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	À la fois le participant et le thérapeute écrivent un message chaque semaine. Les participants sont invités à répondre au message du thérapeute dans un délai de quatre jours et peuvent s'attendre à une réponse dans les trois jours suivants. Si un participant dépasse le délai de plus de deux jours, un message de suivi est envoyé pour demander s'il y a des problèmes concernant la réponse. Si le participant ne répond pas, un appel téléphonique est effectué pour clarifier s'il est disposé à continuer sa participation et explorer les obstacles potentiels.
Durée des séances	Les messages du thérapeute ont généralement une longueur équivalente à entre deux et quatre pages tapées.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure huit semaines.
Description de l'intervention et des séances	Les participants reçoivent un nom d'utilisateur et un mot de passe personnalisé qui leur permettent de lire les messages de leur thérapeute et de poster des réponses. Étant donné que les problèmes et défis des PPAs de personnes atteintes de démence sont hétérogènes, des objectifs individuels sont formulés au début de l'intervention. Le premier message est envoyé par le thérapeute. Il se présente, explique la structure de l'intervention et demande au participant d'écrire ce qu'il trouve le plus difficile dans les soins apportés à son proche et ce qu'il aimerait accomplir. Dans le deuxième message, le thérapeute résume comment il comprend les objectifs du participant et pose des questions de suivi, au besoin. Jusqu'à deux objectifs sont identifiés et le thérapeute choisit de manière flexible les modules appropriés du manuel pour les atteindre. Dans chaque message suivant, le thérapeute exprime son appréciation pour l'accomplissement des tâches de soins par le participant et valide toutes les expériences. En tenant compte du fait que la PPA est vue comme un expert de sa propre situation de soins, le thérapeute initie une recherche de solutions aux problèmes (par exemple, gérer les problèmes de comportement ou utiliser un soutien supplémentaire). L'acceptation est favorisée concernant les aspects immuables de la maladie et de la situation de soin, ainsi que les expériences internes associées (par exemple, le changement de rôle et les sentiments de deuil). L'intervention se termine par un message du thérapeute qui consiste en un résumé et des recommandations pour l'avenir. Les thérapeutes sont des psychologues cliniciens ayant reçu une formation pré-intervention (sujets principaux : démence, soins aux personnes atteintes de démence et manuel <i>Tele.TAnDem</i>).

Telehealth-delivered psychoeducational support group – États-Unis

Décrite par	Schaffer et Henry (2023)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes d'aphasie primaire progressive (APP)
Objectif	Améliorer le fonctionnement psychosocial des PPAs de personnes atteintes d'APP.
Format et support	Programme éducatif basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Deux séances par mois, pour huit rencontres au total.
Durée des séances	Les séances durent une heure.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure quatre mois.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est une communauté virtuelle qui offre du soutien à la prestation de soins aux PPAs de personnes atteintes d'APP, basée sur de la psychoéducation issue des dernières données de la recherche. Elle consiste en huit séances par visioconférence. Ces rencontres sont présentées et animées par un expert (orthophoniste) et portent sur des sujets spécifiques. Des conférenciers experts invités (avocat en droit des aînés ou travailleur social) peuvent aussi animer certaines rencontres. Lors de la première réunion, les PPAs se présentent à tour de rôle et partagent leurs histoires (expériences de soutien à un conjoint atteint d'APP). De plus, des lignes directrices sur le fonctionnement du groupe sont partagées par l'animateur, afin de mettre en place un environnement mutuellement respectueux, compte tenu de la nature sensible des discussions. Lors de chaque réunion, une présentation officielle est faite via PowerPoint (environ 30 minutes). Cette partie de la réunion est interactive, et les membres du groupe sont encouragés à poser des questions ou à formuler des commentaires, au besoin. Par la suite, les réunions se poursuivent avec des discussions thématiques (environ 30 minutes), animées par l'animateur. Durant ce moment de discussion, les membres du groupe partagent leurs avis sur le contenu de la présentation, leurs expériences personnelles concernant le sujet, et posent des questions au groupe pour obtenir leurs points de vue ou leurs conseils. Après chaque rencontre, l'animateur envoie à tous les membres du groupe un courriel accompagné d'un document résumant le contenu psychoéducatif et les ressources fournies lors de la rencontre. De plus, si des membres du groupe s'absentent, ils peuvent accéder au contenu de la séance. Les sujets abordés lors des réunions du groupe de soutien sont : 1) Présentation des membres et discussion des lignes directrices du groupe de soutien; 2) L'APP et sa progression; 3) Soins et adaptation ; 4) Conférencier invité, avocat spécialisé en droit des personnes âgées : Gérer les problèmes de santé d'un point de vue juridique; 5) Conférencier invité, travailleur social : Sensibilisation accrue aux ressources communautaires et gestion des comportements et des émotions difficiles; 6) Stratégies de communication et traitement; 7) Stratégies cognitives et traitement; 8) Conclusion et transition vers une gestion par les membres.

Tele-Savvy – États-Unis

Décrite par	Griffiths et al. (2018); Hepburn et al. (2022)
Clientèle ciblée	PPA s'occupant d'une personne atteinte de démence, quel que soit le type ou le stade de la démence et peu importe si elle réside ou pas avec la PA.
Objectifs	Mettre l'accent sur le développement des connaissances, des compétences, et de la vision, ainsi que sur la maîtrise des soins pour mieux soutenir les PPAs.
Format et support	Tele-Savvy est une adaptation entièrement en ligne du <i>Savvy Caregiver Program (SCP)</i> , fondé sur des données probantes et dispensé en personne. L'intervention utilise des moyens synchrones et asynchrones pour recréer virtuellement, l'intensité des SCPD. Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet et caméra web, basé sur Zoom pour la portion téléconférence.
Fréquence des séances	La portion synchrone consiste en des séances de téléconférence hebdomadaires en petits groupes de quatre à huit PPAs. Entre les séances synchrones, les participants reçoivent des « leçons vidéo » quotidiennes asynchrones.
Durée des séances	Pour la portion synchrone, les séances de téléconférence durent entre 75 et 90 minutes. Pour la portion asynchrone, les vidéos durent entre cinq et 15 minutes.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure six semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est un curriculum structuré, basé sur la théorie du processus de stress, qui enseigne explicitement aux PPAs à appliquer le modèle de base du processus infirmier (Évaluer – Planifier – Implémenter – Évaluer). Elle leur apprend à reconnaître les pertes causées par la maladie sur les plans cognitif, émotionnel, comportemental et fonctionnel, afin de développer et de mettre en œuvre des stratégies de soins pour guider la vie quotidienne de la PA. <i>Tele-Savvy</i> est structuré autour de sept réunions synchrones hebdomadaires de 75 à 90 minutes, par téléconférence, avec de petits groupes de PPAs et un facilitateur ayant une expérience préalable dans l'animation du programme <i>Savvy</i> en personne. Entre les sessions synchrones, les participants reçoivent des « leçons vidéo » pendant chacun des six jours sans téléconférence, toutes tirées du programme <i>Savvy</i>. Ils peuvent les visionner de manière asynchrone, quand et aussi souvent qu'ils le souhaitent. Chaque leçon est accompagnée de commentaires d'experts (un médecin, un infirmier praticien, etc.) ou — dans la majorité des cas — illustrée par des vignettes de type <i>télénovela</i>, dans lesquelles des acteurs (une PA et sa conjointe ou sa fille dans le rôle de PPA) interprètent des scènes dans des contextes cliniques, à domicile ou dans d'autres environnements, afin d'illustrer les principes de la leçon. De plus, une fois par semaine, les participants reçoivent une leçon supplémentaire animée par des instructeurs ou des praticiens invités, portant sur les autosoins et la pleine conscience (par exemple : yoga, relaxation, techniques de respiration). Les sessions synchrones et les leçons vidéo présentent aux participants des exercices à mettre en œuvre à domicile, utilisant les stratégies et principes <i>Savvy</i> enseignés dans les

deux formats. Les sessions de groupe en ligne offrent des opportunités de débriefing et de coaching en lien avec ces exercices.

Conformément à l'approche psychoéducative, chaque téléconférence est consacrée à un sujet clé du programme; les PPAs discutent du sujet et sont encouragés à partager leur expérience de la semaine, y compris les moments où elles ont appliqué les principes enseignés par *Tele-Savvy*.

Ces segments permettent aux participants de reconnaître leurs propres efforts et réussites, ainsi que ceux des autres membres du groupe (éléments clés pour améliorer l'évaluation secondaire de leur maîtrise des soins).

Les participants reçoivent aussi un manuel et un cahier d'exercices qui complètent leur apprentissage, ce qui leur permet de renforcer les principes de *Tele-Savvy*. Les exercices incluent l'écriture des pensées et émotions que la PPA a d'abord ressenties lorsqu'elle a appris le diagnostic de démence de son proche, et la classification de ces pensées et émotions comme positives ou négatives, et puissantes ou impuissantes.

The eHealthMonitor Dementia Portal (eHMDP) – Allemagne

Décrite par	Schaller et al. (2016)
Clientèle ciblée	- PPAs de personnes atteintes de démence vivant à domicile - Professionnels de la santé
Objectif	Réduire le fardeau des PPAs et améliorer les soins des PAs.
Format et support	Programme éducatif basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs (à partir du domicile) et les professionnels de la santé (à partir du lieu de travail) ont un accès illimité à l'intervention en tout temps, mais doivent l'utiliser au moins une fois par semaine.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 12 semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est une bibliothèque d'information et de sources (sous format texte et vidéo) qui offre un soutien personnalisé et interactif en mettant à disposition des prestataires de soins (PPAs et professionnels) des informations pertinentes qui les aident à offrir des soins et des services aux personnes atteintes de démence. Le portail Web personnalisé permet aussi aux PPAs d'interagir avec les professionnels. Plus précisément, l'eHMDP offre deux fonctionnalités principales : 1) Fournir des informations (directives et documents approuvés) individualisées, interactives, et adaptées à la situation des PPAs et des professionnels en fonction du profil d'inscription, et des entrées de journal électronique fournies par les PPAs (c.-à-d. le journal d'aidance, le journal de l'évolution de la maladie de la PA, ainsi que son journal des médicaments) ; 2) Permettre une communication et des interactions entre les PPAs et les professionnels (experts du domaine de la démence) pour leur apporter du soutien soit via le portail (fonction de messagerie), soit directement par téléphone. La première fonctionnalité du portail fournit des renseignements individualisés et adaptés aux situations des PPAs et des professionnels. Ainsi, les PPAs reçoivent des informations personnalisées composées de directives et de documents approuvés (p. ex. fiches d'information de l'Association Alzheimer, du ministère de la Santé et d'institutions/groupes locaux de démence) et de recommandations de professionnels via la fonctionnalité de messagerie de l'eHMDP. La deuxième fonctionnalité du portail, celle de la communication, permet aux PPAs et aux professionnels d'interagir et de communiquer. Ainsi, son objectif est d'autonomiser les PPAs, de prévenir le fardeau des soins et d'améliorer les soins pour les PAs. Du point de vue des professionnels, l'eHMDP améliore l'accès aux informations individuelles concernant la PPA et la personne atteinte de démence, ce qui leur permet de bonifier la prise en charge de ces personnes par des soins et services individualisés (sur la base des entrées de journal des PPAs concernant les symptômes et les médicaments des PAs) et le bien-être des aidants (sur la base

	des entrées de journal des PPAs liées aux situations de soins et au fardeau). Sur la base de ces entrées de journal individuelles fournies par les PPAs, et des questions spécifiques (texte libre), les professionnels sont informés par l'<i>eHMDP</i> (p. ex. alertes) et peuvent ainsi apporter leur soutien soit via le portail (fonction de messagerie), soit directement (prise de rendez-vous ou appel téléphonique).
--	--

The FamTechCare video support intervention – États-Unis

Décrite par	Shaw et al. (2020); Williams et al. (2019)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence vivant à domicile.
Objectif	Soutenir la prestation de soins efficaces aux personnes atteintes de démence à domicile, et aider les PPAs à gérer les défis liés aux soins en fournissant une rétroaction personnalisée basée sur des observations d'experts en soins aux personnes atteintes de démence.
Format et support	Application mobile : <i>Behavior Capture</i> (https://behaviorimaging.com , Boise, ID) Support : iPad Mini avec <i>Behavior Capture</i> (l'application d'enregistrement vidéo), une télécommande Bluetooth, et un support pour iPad
Fréquence des séances	Les PPAs soumettent chaque semaine des enregistrements vidéo de situations de soins difficiles. Ces vidéos sont ensuite examinées par des experts, qui proposent des interventions individualisées.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure trois mois.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>FamTechCare</i> fournit des stratégies de soins pour les situations difficiles liées à la démence à domicile, adaptées aux PPAs, sur la base d'enregistrements vidéo de ces situations soumises par les PPAs elles-mêmes. Une équipe d'experts examine chaque vidéo et propose des interventions individualisées chaque semaine, dans le but d'aider les PPAs à surmonter et à mieux gérer les défis de soins. Concrètement, <i>FamTechCare</i> est une intervention d'enregistrement vidéo à plusieurs composantes. Après l'inscription, les PPAs reçoivent le matériel nécessaire pour enregistrer et soumettre les situations de soins difficiles. Ce matériel comprend un iPad Mini équipé de l'application <i>Behavior Capture</i> pour l'enregistrement vidéo, une télécommande Bluetooth, et un support pour iPad. Tout le matériel est fourni gratuitement aux PPAs et doit être retourné une fois l'intervention terminée. Lorsqu'une PPA déclenche un enregistrement manuellement sur l'iPad ou via la télécommande Bluetooth, l'application <i>Behavior Capture</i> permet un enregistrement prospectif et rétrospectif. Cela inclut donc la période précédant immédiatement l'activation de la vidéo par la PPA. L'utilisation de l'iPad sur son support et connecté à une source d'alimentation permet à l'application de fonctionner en continu. Les PPAs examinent chaque enregistrement et choisissent soit de supprimer, soit de transférer la vidéo sur le site Web <i>Behavior Connect</i>, où elle sera examinée par l'équipe d'experts. Les vidéos téléchargées sont examinées chaque semaine par cette équipe spécialisée en soins aux personnes atteintes de démence. Un membre désigné de l'équipe examine chaque vidéo dans les 24 heures suivant sa soumission pour vérifier l'absence de problèmes de sécurité immédiats, puis soumet la vidéo à un examen approfondi par les experts. Chaque site d'étude organise des réunions hebdomadaires d'examen des vidéos avec des équipes d'experts distinctes. L'équipe d'examen vidéo comprend des professionnels de recherche et professionnels de la santé spécialisés dans les soins aux personnes atteintes de démence, provenant des domaines

des soins infirmiers, de la psychiatrie gériatrique, du travail social et de la psychologie. D'autres spécialités, telles que l'orthophonie, la dentisterie ou l'ergothérapie, sont consultées si nécessaire. Les examens et discussions vidéo se déroulent en groupe via une conférence en ligne sur Zoom. Les membres de l'équipe d'experts fournissent des commentaires et des interventions fondées sur leurs connaissances cliniques et les protocoles de soins de la démence basés sur des données probantes. Enfin, un intervenant transmet les interventions adaptées à chaque PPA lors d'un appel téléphonique programmé chaque semaine pendant les trois mois de l'intervention.

L'équipe d'experts interdisciplinaire examine les vidéos chaque semaine et élabore des interventions sur mesure dans le cadre de discussions de groupe. Les interventions adaptées, transmises par l'équipe interdisciplinaire à la PPA, couvrent un large éventail de leurs besoins, notamment :

- La gestion des SCPD ;
- La prestation de soins pour les AVQ ;
- L'éducation sur la démence ;
- L'amélioration des connaissances sur la gestion des médicaments ;
- L'amélioration de la sécurité à domicile et personnelle ;
- Le soutien social et l'amélioration des soins personnels des PPAs ;
- Les demandes et l'utilisation des services de relève, ainsi que le renforcement positif de la PPA.

The Webnovela Mirela (Telenovela) – États-Unis

Décrite par	Kajiyama et al. (2018)
Clientèle ciblée	PPAs de personne atteinte de MADA vivant à domicile
Objectif	Apprendre aux PPAs d'origine latino-américaine à gérer le déclin cognitif des personnes atteintes de MADA.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	L'intervention comprend 18 vidéos (épisodes de série télévisée). Les PPAs sont encouragés à regarder au moins un épisode par semaine, tout en ayant le choix de l'heure et la fréquence de visionnage.
Durée des séances	Chaque épisode dure entre 15 et 20 minutes.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure quatre semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>Teleovela</i> intègre des techniques psychoéducatives spécialement conçues pour les PPAs de personnes atteintes de démence. Les épisodes vidéo de l'intervention illustrent comment les membres de la famille d'une personne atteinte de démence font face aux changements dans la capacité de mémoire et de comportement en adhérant à des valeurs culturelles fortes et en travaillant ensemble. La telenovela met en vedette des acteurs latino-américains qui racontent une histoire fictive basée sur un drame familial, avec un contenu d'apprentissage intégré qui utilise des techniques de thérapie cognitivo-comportementale adaptées à la culture hispanique. Il est demandé aux PPAs de pratiquer les compétences acquises sur une base régulière, avec la recommandation d'exercer les nouvelles compétences pendant au moins une semaine.

Through the D'mentia Lens (TDL) – Australie

Décrite par	Wijma et al. (2018)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence vivant à domicile.
Objectif	Réduire la détresse psychologique des PPAs en améliorant leur compréhension de la personne atteinte de démence et en renforçant leur empathie.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme pour les vidéos), incluant une simulation virtuelle avec casque Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet (vidéos) & Casque de réalité virtuelle
Fréquence des séances	Les PPAs ont accès à une simulation virtuelle (avec casque) et à un cours en ligne de trois vidéos.
Durée des séances	La simulation virtuelle (avec casque) dure 13 minutes et les trois vidéos durent 20 minutes chacune.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure trois semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention <i>Through the D'mentia Lens (TDL)</i> est une expérience immersive conçue pour permettre aux PPAs de vivre la réalité d'une personne atteinte de démence. Elle se compose d'un film de simulation en réalité virtuelle et d'un cours en ligne complémentaire visant à améliorer la compréhension des personnes atteintes de démence par les PPAs. Le film de simulation de 13 minutes de TDL présente plusieurs situations illustrant une journée typique à domicile pour une personne atteinte de démence. Diffusé sur un casque de réalité virtuelle, le film permet à la PPA de voir à 360° et d'expérimenter les limitations, pensées et sentiments d'une personne atteinte de démence. Ces limitations sont principalement basées sur un stade précoce de la maladie d'Alzheimer, comprenant confusion, insécurité, suspicion et désorientation. La simulation est accompagnée d'une voix intérieure qui reflète les pensées de la personne atteinte de démence. Comme les expériences en réalité virtuelle ont montré que les PPAs peuvent réagir émotionnellement à la simulation, il a été décidé que le film ne puisse être visionné seul par les PPAs. Ainsi, il leur est proposé de prendre rendez-vous pour regarder le film dans un organisme de soins de santé proche de leur domicile. De plus, le film est précédé d'une courte vidéo de démonstration pour présenter les personnages et familiariser la PPA avec le casque de réalité virtuelle et ses fonctionnalités. Après la simulation, les PPAs peuvent suivre un cours en ligne à domicile, composé de trois leçons vidéo de 20 minutes. Ce cours reprend les éléments du film et a pour objectif de renforcer l'empathie de la PPA envers la personne atteinte de démence dont elle s'occupe, ainsi que de soutenir la relation entre elles. À travers des exercices avec rétroaction, les différents thèmes abordés dans le film sont explorés. La PPA peut choisir de suivre les leçons en une seule session ou séparément, selon ses préférences.

Trualta™ — a personalized web-based educational platform – États-Unis

Décrite par	Rodriguez et al. (2021)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence et vivant à domicile.
Objectif	Améliorer les connaissances et le bien-être général des PPAs de personnes atteintes de démence.
Format et support	Programme de formation basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure 30 jours.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention est une plateforme Web personnalisée développée pour leur permettre d'accéder à un parcours d'apprentissage personnalisé grâce à une bibliothèque complète de modules éducatifs multimodaux. Les modules du programme abordent une variété de sujets identifiés comme importants par la littérature, notamment la gestion des SCPD, la formation aux compétences pour l'aide aux activités de base, la gestion de la sécurité et le bien-être des PPAs. Les modules ont été élaborés par des experts dans le domaine des soins infirmiers, de la gestion des soins, de la neuropsychologie, de l'ergothérapie et du travail social. Les PPAs reçoivent des recommandations de modules spécifiques pertinentes à leur situation de soins, en fonction : 1. Des sujets sélectionnés lors de l'inscription initiale, à l'aide d'un programme généré par le système; 2. De la rétroaction fournie par les PPAs tout au long des 30 jours de l'intervention. La bibliothèque offre du contenu via différents supports (texte, vidéo/audio) et inclut des cours : • Santé cérébrale /cognitive : Vieillesse et démence, sommeil et démence, comprendre le changement de comportement, problèmes d'alimentation et d'appétit, délire, dépression et apathie, agitation et anxiété, transition de l'hôpital à la maison, sexualité et démence, planification préalable des soins. • Soins personnels : Toilette et incontinence, soins buccodentaires, rasage, prise en charge de la douleur chez les personnes âgées, douche, gestion des médicaments à la maison, soins de la peau, aide aux tâches quotidiennes à la maison, prévention du rhume, de la grippe et des infections respiratoires. • Sécurité et prévention des blessures : Déménagement et transfert, techniques de déplacement, design d'intérieur adapté aux personnes atteintes de démence, transfert d'un lit à une chaise, conseils de sécurité lors des soins, maltraitance des aînés, risques de chute à la maison, sécurité financière.

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Bien-être des PPAs : Équilibre travail/prestation de soins, demandes d'aide, services de répit, colère et frustration de la PPA, culpabilité, prendre soin de soi de manière efficace, réduire l'isolement social grâce à la technologie, activités de plein air à pratiquer ensemble. |
|--|---|

UnderstAID – Danemark, Pologne et Espagne

Décrite par	Nunez-Naveira et al. (2016)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence dans la communauté
Objectif	Aider les PPAs de personnes atteintes de démence en leur fournissant des informations, une formation structurée, un forum pour développer leur réseau social ainsi que des rappels quotidiens, afin de réduire la symptomatologie dépressive et améliorer leur bien-être et leurs capacités d'adaptation.
Format et support	Application mobile Support : L'application est disponible via n'importe quel appareil mobile disposant d'une connexion Internet (smartphone ou tablette) ou via un navigateur dans un ordinateur personnel (PC).
Fréquence des séances	Les PPAs peuvent utiliser l'application à leur convenance.
Durée des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure trois mois.
Description de l'intervention et des séances	L'application <i>UnderstAID</i> fournit aux PPAs des informations, une formation structurée, un forum pour développer leur réseau social et des rappels quotidiens. L'application inclut une section d'apprentissage (base de données) dont le contenu est organisé en cinq modules avec des informations sur 15 sujets différents. Les sujets abordés portent sur les soins d'une personne atteinte de démence et sur la meilleure façon de s'occuper de soi en tant que PPA. Le contenu des sujets est présenté sous forme de textes, de vidéos, d'images, et comprend également des références à d'autres sites Web. Les modules et les sujets inclus dans <i>UnderstAID</i> sont : • Module 1 : Déclins cognitifs (Sujets : Attention, Mémoire et Orientation) ; • Module 2 : Tâches quotidiennes (Sujets : Bain, Incontinence, Massage, et Exercices physiques); • Module 3 : Changements de comportement (Sujets : Anxiété et comportement agité, Humeur dépressive, Symptômes maniaques, et Contrôle et reconnaissance émotionnels) ; • Module 4 : Activités sociales (Sujets : Communication, Apathie et Perte de Motivation) ; • Module 5 : Vous en tant que PPA (Sujets : Faire face à son propre stress et Motivation). Les informations relatives à chaque sujet sont organisées en quatre niveaux de complexité croissante : un niveau de correctifs rapides, suivi d'un aperçu simplifié, d'explications approfondies, puis d'un niveau d'analyse plus détaillé. L'application contient également une section « Tâches quotidiennes » avec la possibilité d'utiliser un calendrier et des rappels pour les rendez-vous et la prise de médicaments. De plus, elle dispose d'une section de réseau social où les PPAs peuvent interagir avec autrui et échanger des informations et des opinions. Cette section est modérée par des intervenants.

	Les PPAs ont la possibilité de remplir un questionnaire interactif de personnalisation avec des questions sur le niveau de démence de la PA et sur les préférences, l'énergie et le temps disponible pour l'apprentissage. En répondant à ces questions à l'inscription dans l'application, le niveau d'information offert aux PPAs est personnalisé et ajusté à leur situation personnelle. Ainsi, la fréquence et la gravité des SCPD chez la PA, ainsi que l'inconfort que ces comportements provoquent chez la PPA, sont recueillies et analysées pour sélectionner les 15 thèmes inclus.
--	--

Virtual Online Communities for Aging Life Experience–Lewy Body Dementia (VOCALE-LBD) – États-Unis

Décrit par	Zaslavsky et al. (2022)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence à corps de Lewy (DCL) vivant à domicile.
Objectif	Aider les PPAs de personnes atteintes de DCL et réduire leur détresse psychologique.
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les PPAs ont un accès illimité à l'intervention en tout temps.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure huit semaines.
Description de l'intervention et des séances	<i>VOCALE-LBD</i> est une intervention de soutien par des pairs en ligne qui s'appuie sur un forum de discussion modéré par deux professionnels. Elle inclut également une formation didactique visant le développement de compétences en résolution de problèmes. Les sessions de formation se déroulent à distance, et les discussions thématiques hebdomadaires permettent aux participants d'échanger sur divers sujets, à savoir : les expériences de soins les plus marquantes, les problèmes de sommeil, les hallucinations, les délires et les soins personnels. Du matériel psychoéducatif basé sur la thérapie de résolution de problèmes est disponible et prend la forme d'une intervention utilisant des techniques cognitivo-comportementales axées sur l'adoption et l'application d'attitudes et de compétences adaptatives de résolution de problèmes. Ce matériel se présente sous forme de mises en situation qui utilisent des personnages fictifs, permettant aux participants de s'entraîner à résoudre des problèmes réalistes auxquels ils pourraient être confrontés. L'utilisation de personnages fictifs offre aux PPAs la possibilité de pratiquer la résolution de problèmes sans partager quoi que ce soit de personnel et d'aborder la problématique en se concentrant sur quelqu'un d'autre qu'elles-mêmes. Deux intervenants (infirmières en pratique avancée) ayant reçu une formation agissent en tant que modérateurs pour les échanges entre pairs. Ils se connectent au moins trois fois par jour en semaine et au moins une fois par jour la fin de semaine pour examiner les nouveaux commentaires, répondre aux questions, fournir un soutien émotionnel et une validation, encourager le dialogue et réorienter les discussions pour rester sur le sujet. Les modérateurs surveillent également les commentaires contenant des informations inexacts et les traitent si besoin par courriels privés ou commentaires sur le forum de discussion. Enfin, les modérateurs envoient des courriels de rappel personnalisés une fois par semaine aux participants qui ne sont pas encore actifs sur la plateforme.

<i>Web-based information intervention – Iran</i>	
Décrite par	Salehinejad et al. (2022)
Clientèle ciblée	PPAs de personnes atteintes de démence modérée à sévère vivant à domicile.
Objectif	Améliorer les connaissances, les compétences et les attitudes des PPAs à l'égard de la démence, et réduire leur fardeau.
Format et support	Programme éducatif basé sur le Web (plate-forme) Support : Ordinateur et/ou appareil mobile avec connexion Internet
Fréquence des séances	Une à deux séances par semaine.
Durée des séances	Les séances durent entre 15 et 30 minutes.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure huit semaines.
Description de l'intervention et des séances	Au début de l'intervention, chaque participant reçoit un nom d'utilisateur et un mot de passe unique. Ses informations de connexion ainsi que la fréquence de ses visites sur le site Web seront enregistrées. L'administrateur du site envoie des recommandations hebdomadaires aux PPAs par courriel ou par SMS pour s'assurer qu'elles lisent les concepts des séances de formation. Au total, 12 sessions interactives sont conçues pour être suivies. La plateforme éducative est divisée en quatre sections principales. Les principales sections de la plateforme sont : • Section Documents (textes et images) : a) Informations sur la démence : la compréhension de la maladie, les types de démence, les symptômes, le diagnostic et la progression de la maladie ; b) Troubles du comportement : les SCPD les plus fréquents et leurs caractéristiques sont décrits, et les moyens d'y faire face sont illustrés par des exemples et des conseils pratiques. L'anxiété, la dépression, les comportements agressifs, les problèmes de sommeil et les hallucinations sont quelques-uns des troubles abordés dans cette partie ; c) Prendre soin de soi : des informations et des conseils pratiques pour maintenir et stimuler l'équilibre et les actions de la PPA, telles que la gestion du stress, les méthodes relaxantes, une bonne alimentation et un bon sommeil, rester socialement connecté, le soutien social et financier, demander et accepter de l'aide et planifier l'avenir ; d) Guides pour de meilleurs soins : cette partie traite des soins de routine et de la prise en charge des PAs, tels que l'alimentation, le bain, l'habillage, la sécurité à domicile, les transferts, les réunions et les vacances, la conduite, les exercices et les divertissements. • Section Vidéos : Comprend de courtes vidéos, mises en ligne sur des questions connexes abordées dans la section des documents, dans le but de renforcer l'efficacité et la pratique de la formation et d'améliorer les compétences en matière de soins des PPAs. Les vidéos portent sur les pratiques relaxantes, les pratiques de soins, et les expériences d'autres PPAs

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Section Nouvelles et événements : Inclut des liens vers les nouvelles découvertes, des blogs, des sites Web, des conférences, et des associations et groupes de soutien dans le domaine de la démence.• Section Forum : Plate-forme privée anonyme permettant aux PPAs de communiquer, de partager des émotions, d'exprimer des préoccupations et de trouver des solutions à des problèmes communs. Si nécessaire, un psychologue clinicien participe à la discussion. |
|--|---|

Web-based STAR e-learning course – Pays-Bas & Royaume-Uni

Décrite par	Hattink et al. (2015)
Clientèle ciblée	PPAs, ou bénévoles, ou professionnels de la santé travaillant auprès de personnes atteintes de démence vivant dans la communauté.
Objectifs	Former les aidants formels et informels à promouvoir des soins efficaces et à éviter la surcharge de travail
Format et support	Programme basé sur le Web (plate-forme) et communauté Facebook et LinkedIn Support : Ordinateur avec connexion Internet
Fréquence des séances	Les participants sont explicitement invités à suivre au moins quatre modules (sur un total de huit), à participer aux tests de connaissances proposés à la fin de chaque module, à compléter les exercices interactifs intégrés aux modules, et à visionner une sélection de vidéos proposées dans ces derniers.
Durée des séances	Non disponible
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure entre deux et quatre mois.
Description de l'intervention et des séances	Le portail de formation en ligne <i>STAR</i> a été conçu et développé pour offrir plusieurs fonctionnalités, incluant : 1. Une collection de huit modules couvrant divers sujets liés aux soins des personnes atteintes de démence. Ces modules sont répartis en deux niveaux, soit le niveau débutant (deux modules) et le niveau intermédiaire/avancé (six modules). Les thèmes abordés sont les suivants : a. Qu'est-ce que la démence ? b. Vivre avec la démence c. Obtenir un diagnostic et pourquoi c'est important d. Les difficultés pratiques de la vie quotidienne et comment aider selon les meilleures pratiques e. L'impact émotionnel de la démence : comment l'adaptation et la gestion influencent le comportement et l'humeur f. Stratégies de soutien pour aider les personnes à faire face aux conséquences de la démence g. Communication positive et empathique h. Impact émotionnel et prendre soin de soi. Pour rendre le contenu plus engageant et évaluer les connaissances acquises, des exercices interactifs sous forme de quiz sont intégrés à la fin de chaque module. Si un score insuffisant est obtenu, les participants sont invités à relire le matériel et à repasser le quiz après avoir approfondi leur apprentissage.

- | | |
|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none">2. Un « conseiller d'apprentissage » interactif, outil en ligne intégré dans <i>STAR-E</i>, qui permet d'évaluer les connaissances de base et la confiance des participants afin de les aider à décider quel module commencer. Après avoir répondu aux questions du conseiller, les participants reçoivent des recommandations sur le module et le niveau à suivre, permettant ainsi de personnaliser leur parcours d'apprentissage. Par exemple, les professionnels ayant une expérience préalable dans les soins aux personnes atteintes de démence seront orientés vers les modules avancés, tandis que les PPAs débutants seront conseillés de commencer avec les modules de base. Les participants peuvent ensuite progresser à leur rythme, soit en avançant vers des niveaux plus complexes, soit en restant au niveau de base.3. Des communautés sur Facebook et LinkedIn mises en place pour encourager le soutien entre pairs et offrir aux participants des opportunités de se connecter avec d'autres professionnels dans le domaine de la démence. |
|--|--|

WECARE – États-Unis	
Décrite par	Hong et al. (2023)
Clientèle ciblée	PPA d'origine chinoise ou chinoise-américaine fournissant des soins au moins 12 heures par semaine à un membre de la famille ou un proche atteint de la maladie d'Alzheimer, de démence ou d'autres affections neurodégénératives.
Objectif	Réduire le fardeau, diminuer la détresse et améliorer le bien-être psychosocial des PPAs d'origine chinoise ou chinoise-américaine de personnes atteintes de démence.
Format et support	Application mobile Support : L'intervention est offerte via WeChat, une application de médias sociaux très populaire auprès de la communauté chinoise-américaine.
Fréquence des séances	Les participants reçoivent six articles multimédias chaque semaine pendant les six premières semaines, puis quatre articles lors de la dernière semaine, pour un total de quarante articles. Les participants n'ayant pas ouvert WECARE pendant une semaine reçoivent un rappel via WeChat. Trois réunions de groupe modérées ont lieu aux semaines trois, cinq et sept pour faciliter le réseautage social.
Durée des séances	Le temps de lecture des articles multimédias varie entre trois et six minutes. La durée des rencontres de groupe modérées n'est pas spécifiée.
Durée totale de l'intervention	L'intervention dure sept semaines.
Description de l'intervention et des séances	L'intervention WECARE est un programme culturellement adapté, délivré via l'application WeChat. Les participants reçoivent des articles multimédias interactifs sur leur compte WeChat plusieurs fois par semaine pendant sept semaines. Chaque semaine est axée sur un thème, à savoir : 1) les faits et connaissances sur la démence et les soins ; 2) l'amélioration des compétences en soins ; 3) la communication efficace avec les professionnels de la santé, les partenaires de soins et les membres de la famille ; 4) les compétences en résolution de problèmes pour la gestion du stress lié aux soins ; 5) la réduction du stress et la prévention de la dépression ; 6) la pratique des soins personnels et des comportements de santé ; 7) le soutien social et les ressources locales. Les articles contiennent des images, de courts clips vidéo et des formulaires téléchargeables. Tous les articles sont adaptés culturellement à la population cible et accompagnés d'enregistrements audio, au cas où certains PPAs âgés préféreraient les écouter plutôt que les lire. Les participants peuvent également utiliser les fonctions intégrées de WeChat pour lancer des discussions de groupe, des discussions privées ou des appels vidéo, afin de favoriser le réseautage et le soutien entre pairs. Trois réunions de groupe en ligne sont également organisées pour faciliter le réseautage social.

RÉFÉRENCES

- Barbabella, F., Poli, A., Andreasson, F., Salzmann, B., Papa, R., Hanson, E., Efthymiou, A., Dohner, H., Lancioni, C., Civerchia, P. et Lamura, G. (2016). A Web-Based Psychosocial Intervention for Family Caregivers of Older People: Results from a Mixed-Methods Study in Three European Countries. *JMIR research protocols*, 5(4), e196. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/resprot.5847>
- Barbabella, F., Poli, A., Hanson, E., Andreasson, F., Salzmann, B., Dohner, H., Papa, R., Efthymiou, A., Valenza, S., Pelliccioni, G. et Lamura, G. (2018). Usage and Usability of a Web-based Program for Family Caregivers of Older People in Three European Countries: A Mixed-Methods Evaluation. *Computers, informatics, nursing : CIN*, 36(5), 232-241. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1097/CIN.0000000000000422>
- Bartels, S. L., van Knippenberg, R. J. M., Kohler, S., Ponds, R. W., Myin-Germeys, I., Verhey, F. R. J. et de Vugt, M. E. (2020). The necessity for sustainable intervention effects: lessons-learned from an experience sampling intervention for spousal carers of people with dementia. *Aging & mental health*, 24(12), 2082-2093. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/13607863.2019.1647130>
- Bateman, D. R., Brady, E., Wilkerson, D., Yi, E.-H., Karanam, Y. et Callahan, C. M. (2017). Comparing Crowdsourcing and Friendsourcing: A Social Media-Based Feasibility Study to Support Alzheimer Disease Caregivers. *JMIR research protocols*, 6(4), e56. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/resprot.6904>
- Biliunaite, I., Kazlauskas, E., Sanderman, R., Truskauskaitė-Kuneviciene, I., Dumarkaitė, A. et Andersson, G. (2021). Internet-based cognitive behavioral therapy for informal caregivers: Randomized controlled pilot trial. *Journal of medical Internet research*, 23(4), e21466. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/21466>
- Blackberry, I., Rasekaba, T., Morgan, D., Royals, K., Greenhill, J., Perkins, D., O'Connell, M., Hamiduzzaman, M., Winbolt, M., Robinson, A., Davis, H. et Wilding, C. (2023). Virtual Dementia-Friendly Communities (Verily Connect) Stepped-Wedge Cluster-Randomised Controlled Trial: Improving Dementia Caregiver Wellbeing in Rural Australia. *Geriatrics (Basel, Switzerland)*, 8(5). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3390/geriatrics8050085>
- Blom, M. M., Zarit, S. H., Groot Zwaftink, R. B. M., Cuijpers, P. et Pot, A. M. (2015). Effectiveness of an Internet intervention for family caregivers of people with dementia: results of a randomized controlled trial. *PloS one*, 10(2), e0116622. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0116622>
- Blusi, M., Dalin, R. et Jong, M. (2014). The benefits of e-health support for older family caregivers in rural areas. *Journal of telemedicine and telecare*, 20(2), 63-69. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/1357633X13519901>
- Boots, L. M., de Vugt, M. E., Kempen, G. I. et Verhey, F. R. (2018). Effectiveness of a Blended Care Self-Management Program for Caregivers of People With Early-Stage Dementia (Partner in Balance): Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 20(7), e10017. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/10017>
- Boots, L. M., de Vugt, M. E., Withagen, H. E., Kempen, G. I. et Verhey, F. R. (2016). Development and Initial Evaluation of the Web-Based Self-Management Program "Partner in Balance" for Family Caregivers of People With Early Stage Dementia: An Exploratory Mixed-Methods Study. *JMIR research protocols*, 5(1), e33. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/resprot.5142>
- Boutillier, J. J., Loganathar, P., Linden, A., Scheer, E., Noejovich, S., Elliott, C., Zuraw, M. et Werner, N. E. (2022). A Web-Based Platform (CareVirtue) to Support Caregivers of People Living With Alzheimer Disease and Related Dementias: Mixed Methods Feasibility Study. *JMIR aging*, 5(3), e36975. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/36975>
- Brown, E. L., Ruggiano, N., Page, T. F., Roberts, L., Hristidis, V., Whiteman, K. L. et Castro, J. (2016). CareHeroes Web and Android TM Apps for Dementia Caregivers: A Feasibility Study. *Research in gerontological nursing*, 9(4), 193-203. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3928/19404921-20160229-02>

- Christie, H. L., Dam, A. E. H., van Boxtel, M., Kohler, S., Verhey, F. et de Vugt, M. E. (2022). Lessons Learned From an Effectiveness Evaluation of Inlife, a Web-Based Social Support Intervention for Caregivers of People With Dementia: Randomized Controlled Trial. *JMIR aging*, 5(4), e38656. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/38656>
- Costa Stutzel, M., Filippo, M. P., Sztajnberg, A., da Costa, R. M. E. M., Brites, A. d. S., da Motta, L. B. et Caldas, C. P. (2019). Multi-part quality evaluation of a customized mobile application for monitoring elderly patients with functional loss and helping caregivers. *BMC medical informatics and decision making*, 19(1), 140. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1186/s12911-019-0839-3>
- Cristancho-Lacroix, V., Wrobel, J., Cantegreil-Kallen, I., Dub, T., Rouquette, A. et Rigaud, A.-S. (2015). A web-based psychoeducational program for informal caregivers of patients with Alzheimer's disease: a pilot randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, 17(5), e117. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/jmir.3717>
- Dam, A. E. H., van Boxtel, M. P. J., Rozendaal, N., Verhey, F. R. J. et de Vugt, M. E. (2017). Development and feasibility of Inlife: A pilot study of an online social support intervention for informal caregivers of people with dementia. *PloS one*, 12(9), e0183386. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0183386>
- Ducharme, F., Dube, V., Lévesque, L., Saulnier, D. et Giroux, F. (2011, 01/01). An Online Stress Management Training Program as a Supportive Nursing Intervention for Family Caregivers of an Elderly Relative Living at Home. *Canadian Journal of Nursing Informatics*, 6.
- Duggleby, W., Ploeg, J., McAiney, C., Fisher, K., Swindle, J., Chambers, T., Ghosh, S., Peacock, S., Markle-Reid, M., Triscott, J., Williams, A., Forbes, D. et Pollard, L. (2017). Study protocol: pragmatic randomized control trial of an internet-based intervention (My tools 4 care) for family carers. *BMC geriatrics*, 17(1), 181. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1186/s12877-017-0581-6>
- Duggleby, W., Ploeg, J., McAiney, C., Peacock, S., Fisher, K., Ghosh, S., Markle-Reid, M., Swindle, J., Williams, A., Triscott, J. A. C., Forbes, D., Ruiz, K. J. et Jovel Ruiz, K. (2018). Web-Based Intervention for Family Carers of Persons with Dementia and Multiple Chronic Conditions (My Tools 4 Care): Pragmatic Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 20(6), 1-1. <https://doi.org/10.2196/10484>
- Fowler, C. N., Kott, K., Wicks, M. N. et Rutledge, C. (2016). An Interprofessional Virtual Healthcare Neighborhood: Effect on Self-Efficacy and Sleep Among Caregivers of Older Adults With Dementia. *Journal of gerontological nursing*, 42(11), 39-47. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3928/00989134-20160901-02>
- Gaugler, J. E., Hobday, J. V., Robbins, J. C. et Barclay, M. P. (2015, Oct). CARES(®) Dementia Care for Families™: Effects of Online, Psychoeducational Training on Knowledge of Person-Centered Care and Satisfaction. *J Gerontol Nurs*, 41(10), 18-24. <https://doi.org/10.3928/00989134-20150804-61>
- Goodridge, D., Reis, N., Neiser, J., Haubrich, T., Westberg, B., Erickson-Lumb, L., Storozinski, J., Gonzales, C., Michael, J., Cammer, A. et Osgood, N. (2021). An App-Based Mindfulness-Based Self-compassion Program to Support Caregivers of People With Dementia: Participatory Feasibility Study. *JMIR aging*, 4(4), e28652. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/28652>
- Griffiths, P. C., Kovaleva, M., Higgins, M., Langston, A. H. et Hepburn, K. (2018). Tele-Savvy: An Online Program for Dementia Caregivers. *American journal of Alzheimer's disease and other dementias*, 33(5), 269-276. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/1533317518755331>
- Han, A., Yuen, H. K. et Jenkins, J. (2023). The feasibility and preliminary effects of a pilot randomized controlled trial: Videoconferencing acceptance and commitment therapy in distressed family caregivers of people with dementia. *Journal of health psychology*, 28(6), 554. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/13591053221141131>
- Han, A., Yuen, H. K., Jenkins, J. et Yun Lee, H. (2022). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Guided Online for Distressed Caregivers of Persons Living with Dementia. *Clinical gerontologist*, 45(4), 927-938. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/07317115.2021.1908475>

- Hattink, B., Meiland, F., van der Roest, H., Kevern, P., Abiuso, F., Bengtsson, J., Giuliano, A., Duca, A., Sanders, J., Basnett, F., Nugent, C., Kingston, P. et Droes, R. M. (2015). Web-Based STAR E-Learning Course Increases Empathy and Understanding in Dementia Caregivers: Results from a Randomized Controlled Trial in the Netherlands and the United Kingdom. *Journal of medical Internet research*, 17(10), e241. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/jmir.4025>
- Hepburn, K., Nocera, J., Higgins, M., Epps, F., Brewster, G. S., Lindauer, A., Morhardt, D., Shah, R., Bonds, K., Nash, R. et Griffiths, P. C. (2022). Results of a Randomized Trial Testing the Efficacy of Tele-Savvy, an Online Synchronous/Asynchronous Psychoeducation Program for Family Caregivers of Persons Living with Dementia. *Gerontologist*, 62(4), 616-628. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab029>
- Hicken, B. L., Daniel, C., Luptak, M., Grant, M., Kilian, S. et Rupper, R. W. (2017). Supporting Caregivers of Rural Veterans Electronically (SCORE). *The Journal of rural health : official journal of the American Rural Health Association and the National Rural Health Care Association*, 33(3), 305-313. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/jrh.12195>
- Hong, Y. A., Shen, K., Han, H.-R., Ta Park, V., Bagchi, P., Lu, H. K., Chen, H. et Wang, J. H.-Y. (2023). A WeChat-based Intervention, Wellness Enhancement for Caregivers (WECARE), for Chinese American Dementia Caregivers: Pilot Assessment of Feasibility, Acceptability, and Preliminary Efficacy. *JMIR aging*, 6, e42972. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/42972>
- Huang, J. (2025, 2025/02). *Symptômes comportementaux et psychologiques de la démence*. Le Manuel Merck. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-neurologiques/syndrome-confusionnel-et-démence/symptômes-comportementaux-et-psychologiques-de-la-démence>
- Huis In Het Veld, J. G., Willemse, B. M., van Asch, I. F., Groot Zwaartink, R. B., Verkade, P. J., Twisk, J. W., Verkaik, R., Blom, M. M., van Meijel, B. et Francke, A. L. (2020). Online Self-Management Support for Family Caregivers Dealing With Behavior Changes in Relatives With Dementia (Part 2): randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 22(2), e13001. <https://doi.org/https://doi.org/10.2196/13001>
- Iacob, E., Caserta, M., Donaldson, G., Sparks, C., Terrill, A., Thompson, A., Wong, B. et Utz, R. L. (2024). Evaluating the Efficacy of Time for Living and Caring: An Online Intervention to Support Dementia Caregivers' Use of Respite. *Innov Aging*, 8(5), igae043. <https://doi.org/10.1093/geroni/igae043>
- Jablonski, R. A., Winstead, V. et Geldmacher, D. S. (2019). Description of Process and Content of Online Dementia Coaching for Family Caregivers of Persons with Dementia. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 7(1). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3390/healthcare7010013>
- Kajiyama, B., Fernandez, G., Carter, E. A., Humber, M. B. et Thompson, L. W. (2018). Helping Hispanic Dementia Caregivers Cope with Stress Using Technology-based Resources. *Clinical gerontologist*, 41(3), 209-216. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/07317115.2017.1377797>
- Kajiyama, B., Thompson, L. W., Eto-Iwase, T., Yamashita, M., Di Mario, J., Marian Tzuang, Y. et Gallagher-Thompson, D. (2013). Exploring the effectiveness of an internet-based program for reducing caregiver distress using the iCare Stress Management e-Training Program. *Aging & mental health*, 17(5), 544-554. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/13607863.2013.775641>
- Kales, H. C., Gitlin, L. N., Stanislawski, B., Myra Kim, H., Marx, K., Turnwald, M., Chiang, C. et Lyketsos, C. G. (2018). Effect of the WeCareAdvisor TM on family caregiver outcomes in dementia: a pilot randomized controlled trial. *BMC geriatrics*, 18(1), 113. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1186/s12877-018-0801-8>
- Kwok, T., Au, A., Wong, B., Ip, I., Mak, V. et Ho, F. (2014). Effectiveness of online cognitive behavioral therapy on family caregivers of people with dementia. *Clinical interventions in aging*, 9, 631-636. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2147/CIA.S56337>
- Lappalainen, P., Pakkala, I., Lappalainen, R. et Nikander, R. (2022). Supported Web-Based Acceptance and Commitment Therapy for Older Family Caregivers (CareACT) Compared to Usual Care. *Clinical gerontologist*, 45(4), 939-955. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/07317115.2021.1912239>
- Lettry, E., Ehrler, F. et Szilas, N. (2021). A Tutorial for an Interactive Narrative Simulation for Alzheimer's Disease's Caregivers: Development and Evaluation. *Studies in health technology and informatics*, 281, 855-859. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3233/SHTI210300>

- Lewis, M. L., Hobday, J. V. et Hepburn, K. W. (2010). Internet-based program for dementia caregivers. *American journal of Alzheimer's disease and other dementias*, 25(8), 674-679.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/1533317510385812>
- Lin, X. Y., Saksono, H., Stowell, E., Lachman, M. E., Castaneda-Sceppa, C. et Parker, A. G. (2020). Go&Grow: An Evaluation of a Pervasive Social Exergame for Caregivers of Loved Ones with Dementia. *Proceedings of the ACM on human-computer interaction*, 4(CSCW 2).
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1145/3415222>
- Lin, Z. S., McKinstry, B. et Anderson, S. (2014). Coordinating Caregiving using Smartphone Technology: a Collaborative Software Prototype Approach. *Studies in health technology and informatics*, 202, 237-240.
<http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed15&NEWS=N&AN=615359911>
- Lindauer, A., McKenzie, G., LaFazia, D., McNeill, L., Mincks, K., Spoden, N., Myers, M., Mattek, N. et Teri, L. L. (2019). Using Technology to Facilitate Fidelity Assessments: The Tele-STAR Caregiver Intervention. *Journal of medical Internet research*, 21(5), e13599. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/13599>
- Lorig, K., Thompson-Gallagher, D., Traylor, L., Ritter, P. L., Laurent, D. D., Plant, K., Thompson, L. W. et Hahn, T. J. (2012). Building better caregivers: A pilot online support workshop for family caregivers of cognitively impaired adults. *Journal of Applied Gerontology*, 31(3), 423-437.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/0733464810389806>
- Marziali, E. et Garcia, L. J. (2011). Dementia caregivers' responses to 2 Internet-based intervention programs. *American journal of Alzheimer's disease and other dementias*, 26(1), 36-43.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1177/1533317510387586>
- Meichsner, F., Theurer, C. et Wilz, G. (2018). Acceptance and treatment effects of an internet-delivered cognitive-behavioral intervention for family caregivers of people with dementia: a randomized-controlled trial. *Journal of clinical psychology*.
<http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=cctr&NEWS=N&AN=CN-01690710>
- Moskowitz, J. T., Cheung, E. O., Snowberg, K. E., Verstaen, A., Merrilees, J., Salsman, J. M. et Dowling, G. A. (2019). Randomized controlled trial of a facilitated online positive emotion regulation intervention for dementia caregivers. *Health Psychology*, 38(5), 391-402. <https://doi.org/10.1037/hea0000680>
- MSSS. (2021). *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 « reconnaître pour mieux soutenir »*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-11W.pdf>
- Nguyen, L. T., Prophater, L. E., Fazio, S., Hulur, G., Tate, R., Sherwin, K., Shatzer, J., Peterson, L. J. et Haley, W. E. (2024). Project VITAL at Home: Impact of Technology on Loneliness and Well-Being of Family Caregivers of People with Dementia. *Clinical gerontologist*, 47(1), 149-160.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/07317115.2022.2123726>
- Noel, M. A., Lackey, E., Labi, V. et Bouldin, E. D. (2022). Efficacy of a Virtual Education Program for Family Caregivers of Persons Living with Dementia. *Journal of Alzheimer's disease : JAD*, 86(4), 1667-1678.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3233/JAD-215359>
- Nunez-Naveira, L., Alonso-Bua, B., de Labra, C., Gregersen, R., Maibom, K., Mojs, E., Krawczyk-Wasielewska, A. et Millan-Calenti, J. C. (2016). UnderstAID, an ICT Platform to Help Informal Caregivers of People with Dementia: A Pilot Randomized Controlled Study. *BioMed research international*, 2016, 5726465.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1155/2016/5726465>
- O'Connor, M.-F., Arizmendi, B. J. et Kaszniak, A. W. (2014). Virtually supportive: a feasibility pilot study of an online support group for dementia caregivers in a 3D virtual environment. *Journal of Aging Studies*, 30, 87-93. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.jaging.2014.03.001>
- Pandya, S. P. (2020). Older adult caregivers of their spouses with acquired late-life disability: examining the effectiveness of an internet-based meditation program in mitigating stress and promoting wellbeing. *Social Work in Mental Health*, 18(1), 12-38. <https://doi.org/10.1080/15332985.2019.1676364>
- Park, E., Park, H. et Kim, E. K. (2020). The effect of a comprehensive mobile application program (CMAP) for family caregivers of home-dwelling patients with dementia: A preliminary research. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(4), 1-13. <https://doi.org/10.1111/jjns.12343>

- Perales-Puchalt, J., Ramirez-Mantilla, M., Fracachan-Cabrera, M., Vidoni, E. D., Ellerbeck, E. F., Ramirez, A. S., Watts, A., Williams, K. et Burns, J. (2022). A Text Message Intervention to Support Latino Dementia Family Caregivers (CuidaTEXT): Feasibility study. *medRxiv*.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1101/2022.04.12.22273809>
- Ploeg, J., McAiney, C., Duggleby, W., Chambers, T., Lam, A., Peacock, S., Fisher, K., Forbes, D. A., Ghosh, S., Markle-Reid, M., Triscott, J. et Williams, A. (2018). A Web-Based Intervention to Help Caregivers of Older Adults With Dementia and Multiple Chronic Conditions: Qualitative Study. *JMIR aging*, 1(1), e2.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/aging.8475>
- Rangseekajee, P., Aphisitphinyo, S., Paholpak, P., Piyavhatkul, N., Vadhanavikkit, P., Kaenampornpan, M. et Paholpak, P. (2021). Mobile application for monitoring behavioral and psychological symptoms of dementia in patients with moderate to severe dementia. *Geriatrics & gerontology international*, 21(6), 472-477. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/ggi.14164>
- Rice, J. D., Sperling, S. A., Brown, D. S., Mittleman, M. S. et Manning, C. A. (2022). Evaluating the efficacy of TeleFAMILIES: a telehealth intervention for caregivers of community-dwelling people with dementia. *Aging & mental health*, 26(8), 1613-1619.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/13607863.2021.1935462>
- Rodriguez, K., Fugard, M., Amini, S., Smith, G., Marasco, D., Shatzer, J., Guerrero, M., Garvan, C., Davis, J. et Price, C. (2021). Caregiver Response to an Online Dementia and Caregiver Wellness Education Platform. *Journal of Alzheimer's disease reports*, 5(1), 433-442. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3233/ADR-200292>
- Rodriguez, M. J., Kercher, V. M., Jordan, E. J., Savoy, A., Hill, J. R., Werner, N., Owora, A., Castelluccio, P., Boustani, M. A. et Holden, R. J. (2023). Technology caregiver intervention for Alzheimer's disease (I-CARE): Feasibility and preliminary efficacy of Brain CareNotes. *Journal of the American Geriatrics Society*, 71(12), 3836-3847. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1111/jgs.18591>
- Romero-Mas, M., Ramon-Aribau, A., de Souza, D. L. B., Cox, A. M. et Gomez-Zuniga, B. (2021). Improving the Quality of Life of Family Caregivers of People with Alzheimer's Disease through Virtual Communities of Practice: A Quasiexperimental Study. *International journal of Alzheimer's disease*, 2021, 8817491.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1155/2021/8817491>
- Rottenberg, S. et Williams, A. (2021). Web-Based Delivery of the Caregiving Essentials Course for Informal Caregivers of Older Adults in Ontario: Mixed Methods Evaluation Study. *JMIR aging*, 4(2), e25671.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/25671>
- Ruggiano, N., Shaw, S., Bertram, J., Brown, E. L., Geldmacher, D., Clarke, P. et Hristidis, V. (2019). The Potential of Information Technology to Navigate Caregiving Systems: Perspectives from Dementia Caregivers. *Journal of Gerontological Social Work*, 62(4), 432-450.
<https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1546786>
- Salehinejad, S., Jannati, N., Azami, M., Mirzaee, M. et Bahaadinbeigy, K. (2022). A web-based information intervention for family caregivers of patients with Dementia: a randomized controlled trial. *Journal of information science*.
<http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=cctr&NEWS=N&AN=CN-02394092>
- Schaffer, K. M. et Henry, M. L. (2023). Implementing a telehealth-delivered psychoeducational support group for care partners of individuals with primary progressive aphasia. *Aphasiology*, 37(7), 1087-1111.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/02687038.2022.2076281>
- Schaller, S., Marinova-Schmidt, V., Setzer, M., Kondylakis, H., Griebel, L., Sedlmayr, M., Graessel, E., Maler, J. M., Kirn, S. et Kolominsky-Rabas, P. L. (2016). Usefulness of a Tailored eHealth Service for Informal Caregivers and Professionals in the Dementia Treatment and Care Setting: The eHealthMonitor Dementia Portal. *JMIR research protocols*, 5(2), e47.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/resprot.4354>
- Serwe, K. M. et Walmsley, A. L. E. (2020). Pilot Study of a Telehealth Delivery Method for Powerful Tools for Caregivers. *Activities, Adaptation & Aging*, 44(4), 292-308.
<https://doi.org/10.1080/01924788.2019.1691313>

- Shaw, C. A., Williams, K. N., Perkhounkova, Y., Hein, M. et Coleman, C. K. (2020). Effects of a Video-based Intervention on Caregiver Confidence for Managing Dementia Care Challenges: Findings from the FamTechCare Clinical Trial. *Clinical gerontologist*, 43(5), 508-517.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/07317115.2020.1729917>
- Sikder, A. T., Yang, F. C., Schafer, R., Dowling, G. A., Traeger, L. et Jain, F. A. (2019). Mentalizing Imagery Therapy Mobile App to Enhance the Mood of Family Dementia Caregivers: Feasibility and Limited Efficacy Testing. *JMIR aging*, 2(1), e12850. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/12850>
- Singh Solorzano, C., Cattane, N., Mega, A., Orini, S., Zanetti, O., Chattat, R., Marizzoni, M., Pievani, M., Cattaneo, A. et Festari, C. (2023). Psychobiological effects of an eHealth psychoeducational intervention to informal caregivers of persons with dementia: a pilot study during the COVID-19 pandemic in Italy. *Aging clinical and experimental research*, 35(12), 3085-3096.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1007/s40520-023-02610-9>
- Société Alzheimer du Canada. (2025, juin 2025). *Qu'est-ce que la maladie d'Alzheimer?*
<https://alzheimer.ca/fr/au-sujet-des-troubles-neurocognitifs/quest-ce-que-la-maladie-dalzheimer#:~:text=les%20troubles%20neurocognitifs,-Comment%20la%20maladie%20d'Alzheimer%20change%20le%20cerveau,d'Alzheimer%20perturbe%20le%20cerveau>
- Teles, S., Ferreira, A. et Paúl, C. (2022, 2022/03/01). Feasibility of an online training and support program for dementia carers: results from a mixed-methods pilot randomized controlled trial. *BMC geriatrics*, 22(1), 173. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02831-z>
- Torkamani, M., McDonald, L., Saez Aguayo, I., Kanios, C., Katsanou, M. N., Madeley, L., Limousin, P. D., Lees, A. J., Haritou, M. et Jahanshahi, M. (2014). A randomized controlled pilot study to evaluate a technology platform for the assisted living of people with dementia and their carers. *Journal of Alzheimer's disease : JAD*, 41(2), 515-523. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.3233/JAD-132156>
- Van Mierlo, L. D., Meiland, F. J. M., Van de Ven, P. M., Van Hout, H. P. J. et Droes, R.-M. (2015). Evaluation of DEM-DISC, customized e-advice on health and social support services for informal carers and case managers of people with dementia; a cluster randomized trial. *International psychogeriatrics*, 27(8), 1365-1378. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1017/S1041610215000423>
- Veld, J. G. H. i. h., Asch, I. F. M. v., Willemse, B. M., Verkade, P.-J., Pot, A. M., Blom, M. M., Zwaafink, R. B. M. G., Francke, A. L., Huis In Het Veld, J. G., van Asch, I. F. M. et Groot Zwaafink, R. B. M. (2019). Process Evaluation of Nurse-Led Online Self-Management Support for Family Caregivers to Deal With Behavior Changes of a Relative With Dementia (Part 1): Mixed Methods Study. *Journal of medical Internet research*, 21(10), N.PAG-N.PAG. <https://doi.org/10.2196/13002>
- WHO. (2019). *iSupport for dementia: Training and support manual for carers of people with dementia (v1.0)*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241515863>
- Wijma, E. M., Veerbeek, M. A., Prins, M., Pot, A. M. et Willemse, B. M. (2018). A virtual reality intervention to improve the understanding and empathy for people with dementia in informal caregivers: results of a pilot study. *Aging & mental health*, 22(9), 1115-1123.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1080/13607863.2017.1348470>
- Williams, K. N., Perkhounkova, Y., Shaw, C. A., Hein, M., Vidoni, E. D. et Coleman, C. K. (2019). Supporting Family Caregivers With Technology for Dementia Home Care: A Randomized Controlled Trial. *Innovation in aging*, 3(3), igz037. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1093/geroni/igz037>
- Zaslavsky, O., Kaneshiro, J., Chu, F., Teng, A., Domoto-Reilly, K. et Chen, A. T. (2022). Virtual Intervention for Caregivers of Persons With Lewy Body Dementia: Pilot Quasi-Experimental Single-Arm Study. *JMIR formative research*, 6(7), e37108. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.2196/37108>



**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec

