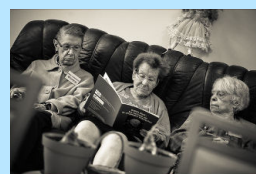


Quels bénéfices des groupes de lecture et discussion basés sur la méthode Montessori pour des personnes âgées présentant des troubles cognitifs sévères en EHPAD ?

Une étude en lignes de base multiples.

Cécile Bourgeois, Emmanuelle Brigaud, Ella Louis, Lynda Azzoune, Marie Gambonnet, Valérie Vitou, Claude Jeandel, Jérôme Erkes, Sophie Bayard



Référence de l'article scientifique

Bourgeois C, Brigaud E, Louis E, Azzoune L, Gambonnet M, Vitou V, Jeandel C, Erkes J, Bayard S. (2025). Unlocking the benefits of Montessori-based reading activities in nursing home: A multiple baseline study groups of individuals with severe dementia. *Dementia*, 24(3):436-455. doi: 10.1177/14713012241270805

Affiliations

Cécile Bourgeois 1&2, Emmanuelle Brigaud 1, Ella Louis 3, Lynda Azzoune 1, Marie Gambonnet 1, Valérie Vitou 2&4, Claude Jeandel 4&5, Jérôme Erkes 1&6, Sophie Bayard 1

1 Univ Paul Valery Montpellier 3, lab Epsilon EA4556, Montpellier, France

2 Fondation Partage & Vie, Montrouge, France

3 Univ Savoie Mont-Blanc, lab LIP-PC2S EA4145, Grenoble, France

4 Gérondif, Paris, France

5 Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier, Dép Gériatrie, Montpellier France

6 AG&D Montessori Lifestyle, Paris, France

Contactez l'auteur

Cécile Bourgeois

Laboratoire Epsilon EA4556

Université Paul Valéry Montpellier 3

Rue du Professeur Henri Serre

34000 Montpellier

France

Email : cecile-bourgeois@live.fr

L'objectif de ce document est de présenter, de manière résumée, simplifiée et en français, l'étude que nous avons menée pour évaluer de manière rigoureuse les effets des **“groupes de lecture et discussion Montessori”**.

Il s'inscrit dans une démarche plus globale du souhait de rendre accessibles au plus grand nombre les travaux de recherche auxquels nous participons, en particulier sur la méthode Montessori, à travers la production de documents de vulgarisation de la recherche en français.

Depuis plusieurs années maintenant, la société AG&D Montessori Lifestyle s'inscrit en effet dans une volonté de mener ou de participer à des travaux de recherche. Il s'agit (1) de mieux évaluer scientifiquement les effets des contenus qu'elle propose, (2) de mieux en comprendre les mécanismes, pour mieux en définir les conditions de succès ou d'échec, et (3) d'évaluer la validité des outils qu'elle propose pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées présentant des troubles cognitifs.

Dans ce cadre, elle réalise des collaborations avec des équipes de recherche de haut niveau d'exigence scientifique, afin de garantir l'intégrité et l'honnêteté des recherches menées. Le présent travail est un exemple d'une telle collaboration.

Les “groupes de lecture et discussion Montessori” constituent une activité qui vise à améliorer notamment l'engagement des personnes qui y participent, en particulier lorsqu'elles présentent des troubles cognitifs sévères, par comparaison à d'autres activités de groupes en EHPAD. De telles activités ont déjà fait l'objet par le passé de travaux de recherche aux Etats-Unis notamment. Cependant, ces travaux souffrent de lacunes méthodologiques significatives qui en limitent la portée. Plus encore, aucuns travaux n'avait jusqu'à maintenant évalué de telles activités dans un contexte francophone, avec un matériel francophone. Il a pourtant été déjà souligné l'importance que les activités soient évaluées dans leurs contextes culturels spécifiques.

Il était donc important de pouvoir mener une étude rigoureuse sur le plan méthodologique, afin de vérifier les bénéfices éventuels de ce type d'activité, dans le contexte français. C'est l'objectif de ce travail mené par Cécile Bourgeois, dans le cadre de sa thèse de doctorat, au sein du laboratoire Epsilon de l'Université Paul Valéry Montpellier 3 et de la Fondation Partage & Vie, sous la direction du Dr. Sophie Bayard et la supervision scientifique du Pr. Claude Jeandel.

Je tiens à les remercier particulièrement pour leur investissement dans ce travail de qualité, ainsi que toutes les autres personnes qui y ont contribué, en particulier les résidents et professionnels de l'EHPAD dans lequel ce travail a été réalisé en grande partie.

Jérôme Erkes, PhD.

Directeur Recherche & Développements AG&D

Table des matières

Introduction

1

Méthode

2

Résultats

3

Discussion

4

Conclusion

5

Bibliographie

6



1 Introduction



1

Introduction

Un peu de contexte...

L'importance des activités

Avoir des activités et des occupations est un besoin humain fondamental, permettant de soutenir et renforcer le bien-être et la qualité de vie, à travers le sens que l'on peut y trouver, et des interactions sociales positives (Smit et al., 2014 ; Smrokowska-Reichmann et al., 2024).

Chez les personnes âgées présentant des troubles cognitifs, il est aujourd'hui largement reconnu que l'engagement dans des activités sociabilisantes positives est associé à de nombreux effets positifs :

- **réduction des symptômes dépressifs** (Kolanowski et al., 2005 ; Lou et al., 2013)
- **réduction des comportements réactionnels tels que l'agitation ou l'agressivité** (van der Ploeg et al., 2013)
- **amélioration du bien-être et de la qualité de vie** (Smit et al., 2016)
- **impact sur l'évolution des troubles** (Yu et al., 2015).

L'Organisation Mondiale de la Santé recommande ainsi que les bonnes pratiques dans les établissements pour personnes âgées incluent prioritairement une **réduction de l'isolement social** et une augmentation des opportunités pour les résidents de **s'engager dans des interactions sociales positives et/ou des activités porteuses de sens** (OMS, 2016). En France, les dernières recommandations de la Haute Autorité de Santé vont d'ailleurs dans le même sens (HAS, 2022).

Pourtant, ce besoin reste aujourd'hui encore rarement satisfait.



1

Introduction

Un peu de contexte...

Les approches centrées sur la personne

La notion d'approches centrées sur la personne renvoie à l'**individualisation de l'accompagnement**, en accord avec les préférences et les besoins des individus, selon leurs ressources intrinsèques et environnementales.

Depuis leur développement vers la fin du XXème siècle dans l'accompagnement des personnes âgées présentant des troubles cognitifs (Kitwood, 1997), ces approches sont désormais au cœur des recommandations internationales (OMS, 2016 ; Love & Pinkowitz, 2013).

Parmi elles, la **méthode Montessori adaptée aux personnes âgées est l'une des plus documentées** (Camp, 2010 ; van Voorden et al., 2023). Elle vise à soutenir autonomie et indépendance, à permettre aux individus de s'engager dans des activités porteuses de sens et de jouer un rôle significatif dans leur environnement, en s'appuyant sur leurs capacités préservées et en contournant leurs déficits, à favoriser des interactions sociales positives et à renforcer l'estime de soi (Erkes et Bayard, 2023). Pour ce faire, elle se base notamment sur l'application de 12 principes fondamentaux qui guident les interactions et l'accompagnement.

Les principes Montessori peuvent s'appliquer à tout type d'activité, y compris des activités en groupe qui sont alors adaptées aux capacités et intérêts des participants, telles que des groupes de lecture et discussion. En EHPAD, les effets de telles activités ont été évalués dans plusieurs travaux de recherche. Plusieurs effets bénéfiques ont ainsi été documentés, comparativement à des activités "non-Montessori" :

- **Meilleur niveau d'engagement des participants dans l'activité** (Jarrott et al., 2008).
- **Émotions exprimées plus positives** (Orsulic-Jeras et al., 2000).
- **Réduction des comportements réactionnels pendant et après l'activité** (Camp & Skrajner, 2004).



1

Introduction

Pourquoi mener cette étude ?

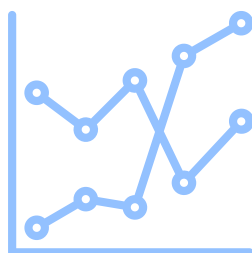
Des problèmes méthodologiques à résoudre

Malgré les résultats positifs décrits précédemment, **ces différents travaux présentent des lacunes importantes**, et en particulier :

- **l'absence d'informations précises sur le contenu exact des séances proposées**,
- **l'absence de contrôle de l'application des principes Montessori** durant les séances,
- **l'absence de mesures répétées dans le temps**, permettant de s'assurer que les effets observés soient bien attribuables à la mise en place de l'activité Montessori, et non à un coup de chance.
- Enfin, aucune étude ne s'est intéressée aux effets des activités Montessori de lecture auprès de participants avec des **troubles cognitifs sévères**.



Avec cette étude, nous proposons de pallier ces lacunes, en **évaluant les effets d'un groupe de lecture et discussion Montessori** en comparaison à une activité plus classique de lecture de contes, à l'aide d'un protocole dit "**étude de groupe en lignes de base multiples**". Derrière cette expression quelque peu obscure, se cache une organisation rigoureuse et spécifique du recueil de données, largement validée dans la littérature scientifique (Ledford & Gast, 2018). De plus, l'application des principes Montessori sera rigoureusement contrôlée, dans les deux types d'activités.



Nos hypothèses...

En comparaison avec l'activité de lecture de contes :

1. Le groupe de lecture et discussion Montessori suscitera **plus d'échanges verbaux** et un **meilleur engagement** dans l'activité des participants ;
2. Les participants exprimeront **plus de plaisir** pendant le groupe de lecture et discussion Montessori ;
3. **Moins de comportements réactionnels** seront observés pendant le groupe de lecture et discussion Montessori.



2 Méthodologie



2

Méthodologie

Comment répondre à la question de recherche ?

Participants

Trois groupes de cinq résidents ont été recrutés dans un EHPAD du Sud-Ouest de la France. Parmi leurs caractéristiques communes, on retrouve :

- âgés de plus de 65 ans,
- perte d'autonomie significative en vie quotidienne du fait de troubles cognitifs modérés à sévères,
- intérêt connu pour la lecture,
- capacité de lecture préservée.

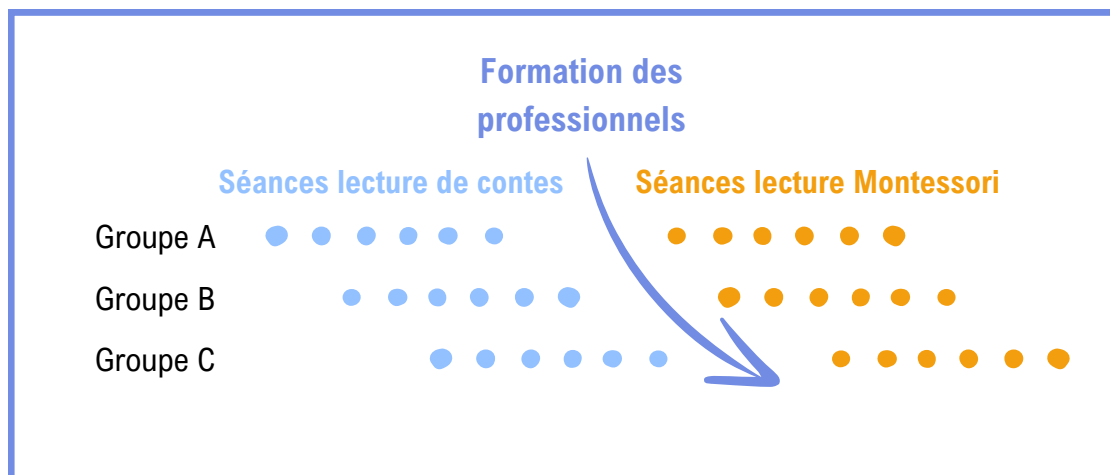
Une aide-soignante, une aide médico-psychologique et une ergothérapeute de l'établissement ont aussi été recrutées pour accompagner les résidents pendant les différentes activités proposées dans le cadre de l'étude. Chacune était responsable d'un groupe.

Tous les participants ont apporté un consentement écrit concernant leur participation à l'étude. Un consentement en format adapté a été proposé aux résidents et leur compréhension a été vérifiée.

Organisation du protocole

Une fois le recrutement des 15 participants réalisé, ils ont été répartis dans trois groupes selon leurs affinités et leur disponibilité (groupe A, B et C). Chaque groupe s'est réuni sur le même créneau hebdomadaire pour prendre part à une séance de lecture.

Dans une première phase du protocole, la lecture de contes était proposée par la soignante pendant 6 séances. Une fois cette première phase terminée, les professionnels ont reçu une formation de 3 jours à la méthode Montessori adaptée, ainsi qu'une demi-journée supplémentaire spécifiquement dédiée aux groupes de lecture et discussion Montessori. Dans la seconde phase du protocole, les participants ont été conviés à des séances de lecture Montessori (voir schéma ci-après).



2

Méthodologie

Comment répondre à la question de recherche ?

A quoi ressemblent les séances ?

Pour chaque groupe, les séances ont eu lieu dans le même salon de lecture, aux mêmes créneaux horaires. Chaque groupe était réuni 2 fois par semaine, soit en début ou en fin d'après-midi. Le déroulé des séances était similaire :

Lecture de contes :

1. Présentation des participants
2. Présentation du livre du jour choisi en avance par l'animatrice
3. Lecture par l'animatrice
4. Questions et discussion
5. Clôture de la séance

Lecture Montessori :

1. Présentation des participants
2. Choix du livre du jour
3. Lecture par le groupe, à tour de rôle
4. Questions et discussion
5. Clôture de la séance



Du matériel adapté
(taille de la police, formulations)
et attractif !

Qu'est-ce qu'on mesure ?

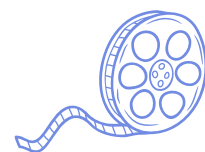
Nous avons décidé de réaliser plusieurs mesures sur la base de l'observation des participants pendant ces activités :

- **Interactions verbales**, en lien ou non avec l'activité de lecture ;
- **Niveau d'engagement**, c'est-à-dire dans quelle mesure le participant prend part à l'activité de manière active (lit, discute), passive (écoute) ou se désintéresse de l'activité, voire somnole ou s'endort ;
- **Émotions exprimées** (plaisir, émotions négatives) ;
- **Comportements réactionnels**, c'est-à-dire tout comportement qui a le potentiel d'interrompre / perturber l'activité ;
- **Application des principes Montessori**.



Qui mesure quoi et comment ?

Toutes les séances étaient **filmées** pour pouvoir être analysées *a posteriori*.



Trois psychologues, ne connaissant pas le but et les hypothèses de l'étude, ont visionné les extraits et réalisés les évaluations. Pour s'assurer que les évaluations n'étaient pas trop subjectives, une quatrième juge a visionné environ 33% des extraits vidéo pour les analyser à son tour.

3

Résultats



3

Résultats

Que disent nos mesures ?

Qui étaient les participants ?



Voici quelques informations concernant les résidents ayant accepté de participer à l'étude :

- 15 participants, dont 1 homme
- Age moyen : 82 ans en moyenne (68 à 91 ans)
- Niveaux de dépendance : modérés à élevés.
- Une participante présentait une Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age ; le matériel Montessori a été adapté à son handicap.

Analyses préliminaires

Avant de nous lancer directement dans les analyses sur les interactions verbales, l'engagement ou toute autre variable, nous avons procédé à quelques vérifications...

Il a fallu nous assurer que les séances de lecture de contes et de lecture Montessori avaient en moyenne la même durée, dans chaque groupe. Si ce n'était pas le cas, la durée des séances pourrait en effet avoir un impact sur l'engagement des participants, par exemple.

Après vérification, ce n'était pas tout à fait le cas. Nous avons donc choisi d'analyser uniquement les 12 premières minutes des séances, ce qui correspondait à la séance la plus courte.

Ensuite, il a également fallu vérifier que le fait d'être dans un groupe ou dans un autre (A, B ou C) n'entraînait pas de différences en termes d'échanges verbaux, d'engagement, d'émotions ou de comportements. Chaque groupe a en effet été animé par une soignante différente. Il convenait dès lors de s'assurer que cela ne générait pas d'effet significatif sur les mesures.

Ce point n'a pas posé de problème, aucune différence entre les groupes n'a été relevée.



3

Résultats

Que disent nos mesures ?

Application des principes Montessori



Pour s'assurer que les effets observés soient bien liés à l'application des principes Montessori, leur application potentielle dans les deux activités a été vérifiée.

Les 12 principes Montessori

1. Proposez à la personne une activité qui a un but, du sens pour elle, qui capte son intérêt.
2. Concentrez-vous sur les capacités de la personne.
3. Demandez à la personne et invitez-la à participer.
4. Offrez du choix à chaque fois que c'est possible.
5. Préparez l'environnement, utilisez des modèles et des indices visuels.
6. Donnez à la personne quelque chose à tenir et à manipuler.
7. Parlez moins, montrez plus !
8. Ralentissez. Adaptez votre rythme à celui de la personne.
9. Divisez l'activité en sous-étapes si besoin. Une étape à la fois.
10. Allez du plus simple au plus complexe.
11. Visez l'engagement de la personne. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise manière de faire.
12. Terminez en remerciant la personne puis en lui demandant si elle a apprécié et si elle souhaiterait recommencer.



Durant l'activité lecture Montessori, **les 12 principes Montessori étaient systématiquement appliqués.**

Durant l'activité de lecture de contes, **3 des principes Montessori étaient systématiquement appliqués, et un des principes était appliqué de temps à autre :**

- le principe 1, puisque tous les participants sélectionnés appréciaient les activités de lecture ;
- le principe 3 constituait une habitude d'interaction des professionnels avec les résidents ;
- le principe 11, les professionnels étant conscients avant l'étude de l'importance de viser l'engagement, quel que soit la qualité des réponses des participants ;
- le principe 8 a, lui, été parfois appliqué, avec une variabilité selon les moments et les professionnels.



3

Résultats

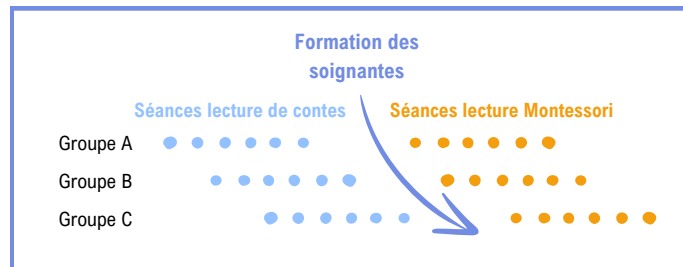
Que disent nos mesures ?

Analyses visuelles et statistiques



Conformément à ce qui est recommandé dans la littérature scientifique, nous avons procédé à des **analyses visuelles**. Ce type d'analyse consiste à regarder comment se comportent les données sur un graphique, et ce dans les 3 groupes. **Si le même effet est retrouvé dans les 3 groupes**, comme une augmentation des scores entre la première et la seconde phase, alors on peut conclure avec une certaine assurance que ce résultat est fiable. Ces résultats ont dans l'ensemble ensuite été **confirmés par les analyses statistiques** (méthode de "différence moyenne standard entre les cas effectuées sur des données de groupe").

Pour rappel...



Voici les résultats obtenus, avec en bleu les **résultats significatifs** :



Interactions verbales :

- **en lien avec l'activité : Plus nombreuses pendant la phase Montessori que lors de la lecture de contes**
- sans lien avec l'activité : il ne semble pas y avoir d'effet



Emotions exprimées :

- **plaisir : Plus de plaisir exprimé pendant la phase Montessori que lors de la lecture de contes**
- émotions négatives : il ne semble pas y avoir d'effet



Comportements réactionnels :

- il ne semble pas y avoir d'effet



Engagement :

- **engagement actif (= participation active) : Plus important pendant la phase Montessori que lors de la lecture de contes**
- **engagement passif (= écoute, lit) : Plus important pendant la phase Montessori que lors de la lecture de contes**
- **auto-engagement (= désintérêt) : Moins important pendant la phase Montessori que lors de la lecture de contes**
- **non-engagement (= somnole) : Moins important pendant la phase Montessori que lors de la lecture de contes**

A la fin de l'étude, tous les professionnels et participants ont exprimé avoir pris du plaisir dans les deux activités mais préférer prendre part aux groupes de lecture Montessori à l'avenir



4

Discussion



Interactions sociales

Nos résultats confirment l'hypothèse que les activités de lecture et discussion Montessori amènent **plus d'interactions sociales** en lien avec l'activité entre les participants que les activités de lecture traditionnelles.



Ce résultat est important puisqu'il s'agit d'**un des objectifs principaux des activités en institution** pour personnes âgées.

Certains principes Montessori peuvent expliquer ce résultat :

- La **préparation du matériel et le choix du livre par les participants**, ainsi que le fait qu'ils réalisent eux-mêmes la lecture durant l'activité offrent plus d'opportunités d'interactions sociales en les mettant dans un **rôle plus actif** ;
- Les **caractéristiques des livres Montessori** (caractères adaptés, du plus simple au plus complexe, quantité limitée d'informations par page, indices visuels, pages indépendantes les unes des autres) peuvent contribuer à favoriser les échanges verbaux en diminuant la charge cognitive de la tâche.

Engagement dans l'activité



Nos résultats confirment l'hypothèse que les activités de lecture et discussion Montessori amènent **plus d'engagement constructif** des participants durant l'activité qu'une activité de lecture traditionnelle.

Ce résultat confirme les résultats de plusieurs autres études sur les activités Montessori (Camp & Skrajner, 2004 ; Chan et al., 2021 ; Jarrott et al., 2008 ; Judge et al., 2000 ; Lee et al., 2007 ; van der Ploeg et al., 2013).

Nos résultats mettent également en évidence que l'activité de lecture et discussion Montessori amène **plus d'engagement passif** des participants durant l'activité qu'une activité de lecture traditionnelle, c'est-à-dire d'attitude d'écoute ou de lecture sans interaction.

Ce résultat peut s'expliquer par la nature de l'activité dans laquelle chaque participant peut suivre sur son exemplaire du livre pendant qu'un autre lit à voix haute pour le groupe. Il s'agit donc d'un **résultat positif** dans ce cas-ci.

Enfin, nos résultats montrent une **baisse des comportements d'auto-engagement ou de non engagement** des participants durant l'activité de lecture Montessori, en comparaison avec une activité de lecture traditionnelle. Bien que variable selon les études, ce résultat est celui qui est classiquement attendu des activités Montessori, compte tenu de l'application des principes et de l'adaptation du matériel (Camp et al., 2018).

Emotions exprimées

Nos résultats confirment l'hypothèse que les activités de lecture et discussion Montessori génèrent **plus d'expressions de plaisir** que les activités de lecture traditionnelles.

Dans la littérature scientifique, les **résultats** à ce sujet étaient **inconstants**, certaines études retrouvant une augmentation significative des émotions positives avec les activités Montessori (Lin et al., 2009 ; Orsulic-Jeras et al., 2000 ; van der Ploeg et al., 2013) , d'autres ne la retrouvant pas (Hindt et al., 2018 ; Jarrott et al., 2008).

Une baisse de l'expression des émotions négatives a été observée visuellement dans les groupes B et C avec l'activité de lecture Montessori, mais celle-ci n'était au total **pas significative statistiquement**. Il faut noter que dans les deux types d'activités, **la proportion d'émotions négatives était très faible**.



Comportements réactionnels



Nos résultats ne retrouvent **pas de baisse des comportements réactionnels**, tels que de l'agitation ou de l'agressivité, durant l'activité de lecture et discussion Montessori en comparaison avec l'activité de lecture de contes, contrairement à ce qui était attendu au regard de la littérature scientifique sur le sujet (Roberts et al., 2015 ; van der Ploeg et al., 2013).

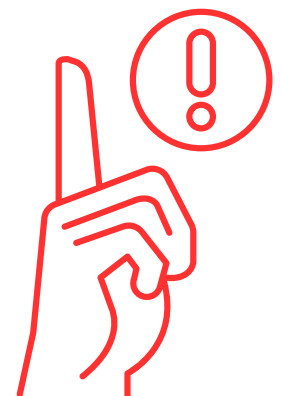
Certains facteurs peuvent expliquer ce résultat :

- D'une part, ces comportements étaient **très peu présents dans les deux types d'activités**, ce qui peut expliquer l'absence d'effet de l'activité Montessori
- d'autre part, ces comportements ont été notés via l'observation des vidéos mais **sans utiliser d'outils standardisés et officiellement validés**, ce qui peut avoir diminué la précision des observations.

Limites de notre étude

Notre étude présente **certaines limites** à prendre en compte :

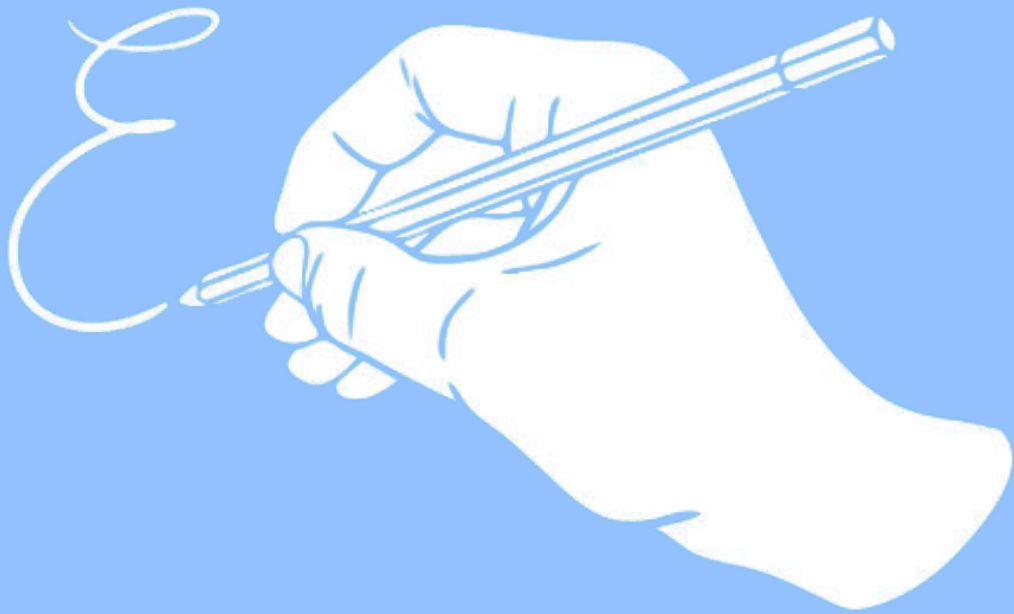
- **Les résidents devaient marcher une longue distance pour arriver dans la salle** dans laquelle se sont déroulées les activités, générant de la fatigue et parfois affectant leur participation.
- **Des distractions importantes** se sont produites par la grande fenêtre de la salle, qu'il n'était pas possible de contrôler, affectant l'engagement et les émotions des participants.
- Le fait d'avoir d'abord réalisé les activités lecture de contes avant de passer aux activités de lecture Montessori a pu générer **un effet d'apprentissage et d'habitude du groupe**, rendant potentiellement les interactions sociales plus favorables dans la condition Montessori.



5

Conclusion

The



Cette étude confirme les effets bénéfiques d'activités en groupe basées sur les principes Montessori chez des personnes âgées vivant en institution et présentant des troubles cognitifs modérés à sévères. En cela, ce type d'activité constitue une intervention non médicamenteuse prometteuse dans l'accompagnement de ces personnes.

Notre étude retrouve des effets déjà décrits auparavant dans la littérature scientifique, tels qu'une augmentation des interactions sociales en lien avec le contenu de l'activité ou une augmentation de l'engagement des participants dans l'activité. Néanmoins, la particularité de cette étude est l'utilisation d'une méthodologie particulièrement rigoureuse, ce qui n'était souvent pas le cas dans les études précédentes. Il s'agit également de la première étude soulignant les effets bénéfiques des activités Montessori dans le contexte culturel français.

Les effets observés semblent à la fois dûs à l'application de la philosophie et des principes Montessori durant l'activité de lecture et discussion, mais aussi aux caractéristiques particulières du matériel utilisé : les livres Montessori qui soutiennent l'engagement, la réussite et les interactions entre participants. De tels livres peuvent être trouvés sur le site internet d'AG&D, mais il est également possible de les fabriquer soi-même, tout en étant particulièrement vigilant à respecter leur format spécifique.

Enfin, si la mise en place de ce type d'activité Montessori constitue une intervention non médicamenteuse particulièrement intéressante à mettre en place en EHPAD, permettant de générer des effets positifs sur plusieurs participants en même temps, il n'en reste pas moins qu'une approche centrée sur la personne appliquée globalement à l'échelle de l'institution est nécessaire (Erkes et Bayard, 2023 ; Donadey et al., 2024). Sans cela, les bénéfices resteront minimes et limités au temps de l'activité.



« C'est bien dans la relation de personne à personne que peut se développer le potentiel humain ».

Maria Montessori
(L'enfant est l'avenir de l'homme, 1946)

6 Bibliographie



Camp, C.J. (2010). Origins of Montessori Programming for Dementia. *Non-pharmacological therapies in dementia*, 1(2), 163-174.

Camp, C. J., Bourgeois, M. S., & Erkes, J. (2018). Person-centered care as treatment for dementia. In G. E. Smith & S. T. Farias (Eds.), *APA handbook of dementia* (pp. 615–629). American Psychological Association. DOI: 10.1037/0000076-033.

Camp, C. J., & Skrajner, M. J. (2004). Resident-Assisted Montessori programming (RAMP): Training persons with dementia to serve as group activity leaders. *The Gerontologist*, 44(3), 426–431. DOI: 10.1093/geront/ 44.3.426.

Chan, H. Y., Yau, Y., Li, S., Kwong, K., Chong, Y., Lee, I. F., & Yu, D. S. (2021). Effects of a culturally adapted group-based Montessori based activities on engagement and affect in Chinese older people with dementia: A randomized controlled trial. *BMC Geriatrics*, 21(1), 24. DOI: 10.1186/s12877-020-01967-0.

Donadey M., Broc G. ,Erkes J., Camp C.J., Bayard S.(2024). Application, understanding, and appropriation of the Montessori method for persons with dementia: a qualitative pilot study. *Dementia*. DOI: 10.1177/14713012241264910

Erkes, J., & Bayard, S. (2023). Montessori Method applied to dementia, a person-centered global approach Part 2. Review of literature, effects and perspectives. *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillissement*, 21(2), 223–232. DOI: 10.1684/pnv.2023.1095.

Haute Autorité de Santé. (2022). *Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux [Guidelines for assessing the quality of social and medico-social establishments and services]*. Haute Autorité de Santé

Hindt, A., Morris, J., & Sohre, J. (2018). The effects of a montessori-based activity on affect and engagement in persons with dementia. *Journal of Aging and Geriatric Medicine*, 2(2). DOI:10.4172/2576-3946.1000119

Jarrott, S. E., Gozali, T., & Gigliotti, C. M. (2008). Montessori programming for persons with dementia in the group setting: An analysis of engagement and affect. *Dementia*, 7(1), 109–125. DOI: 10.1177/ 1471301207085370.

Judge, K. S., Camp, C. J., & Orsulic-Jeras, S. (2000). Use of Montessori-based activities for clients with dementia in adult day care: Effects on engagement. *American Journal of Alzheimer's Disease*, 15(1), 42–46. DOI: 10.1177/153331750001500105.

Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered: The person comes first*. Open University Press.

Kolanowski, A. M., Litaker, M., & Buettner, L. (2005). Efficacy of theory-based activities for behavioral symptoms of dementia: *Nursing Research*, 54(4), 219–228. DOI: 10.1097/00006199-200507000-00003.

Lee, M. M., Camp, C. J., & Malone, M. L. (2007). Effects of intergenerational Montessori-based activities programming on engagement of nursing home residents with dementia. *Clinical Interventions in Aging*, 2(3), 477–483.

Lin, L.-C., Yang, M.-H., Kao, C.-C., Wu, S.-C., Tang, S.-H., & Lin, J.-G. (2009). Using acupuncture and montessori-based activities to decrease agitation for residents with dementia: A cross-over trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 57(6), 1022–1029. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2009.02271.x.

Lou, V. W. Q., Chi, I., Kwan, C. W., & Leung, A. Y. M. (2013). Trajectories of social engagement and depressive symptoms among long-term care facility residents in Hong Kong. *Age and Ageing*, 42(2), 215–222. DOI: 10.1093/ageing/afs159.

Love, K., & Pinkowitz, J. (2013). Person-centered care for people with dementia: A theoretical and conceptual framework. *Generations*, 37(3), 23–29.

OMS. (2016). *The Global strategy and action plan on ageing and health 2016–2020: Towards a world in which everyone can live a long and healthy life*. World Health Organization.

Orsulic-Jeras, S., Judge, K. S., & Camp, C. J. (2000). Montessori-based activities for long-term care residents with advanced dementia: Effects on engagement and affect. *The Gerontologist*, 40(1), 107–111. DOI: 10.1093/geront/40.1.107.

Roberts, G., Morley, C., Walters, W., Malta, S., & Doyle, C. (2015). Caring for people with dementia in residential aged care: Successes with a composite person-centered care model featuring Montessori-based activities. *Geriatric Nursing*, 36(2), 106–110. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2014.11.003.

Smit, D., de Lange, J., Willemse, B., Twisk, J., & Pot, A. M. (2016). Activity involvement and quality of life of people at different stages of dementia in long term care facilities. *Aging & Mental Health*, 20(1), 100–109.

Smit, D., Willemse, B., de Lange, J., & Pot, A. M. (2014). Wellbeing-enhancing occupation and organizational and environmental contributors in long-term dementia care facilities: An explorative study. *International Psychogeriatrics*, 26(1), 69–80. DOI: 10.1017/S1041610213001397.

Smrokowska-Reichmann, A., Janus, E., Tamplin, J., Odell-Miller, H., Stensæth, K., Wenborn, J., Viken, R. M., Wosch, T., Bukowska, A. A., Sousa, T. V., & Baker, F. A. (2024). The HOMESIDE study—a research project to support people living with dementia and their family caregivers: Preliminary report on reading intervention. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 10, 23337214241239174. DOI:10.1177/23337214241239174

van der Ploeg, E. S., Eppingstall, B., Camp, C. J., Runci, S. J., Taffe, J., & O'Connor, D. W. (2013). A randomized crossover trial to study the effect of personalized, one-to-one interaction using Montessoribased activities on agitation, affect, and engagement in nursing home residents with Dementia. *International Psychogeriatrics*, 25(4), 565–575. DOI: 10.1017/S1041610212002128.

van Voorden, G., Koopmans, R. T. C. M., Smalbrugge, M., Zuidema, S. U., van den Brink, A. M. A., Persoon, A., Oude Voshaar, R. C., & Gerritsen, D. L. (2023). Well-being, multidisciplinary work and a skillful team: Essential elements of successful treatment in severe challenging behavior in dementia. *Aging & Mental Health*, 27(12), 1–8.

Yu, L., Boyle, P. A., Segawa, E., Leurgans, S., Schneider, J. A., Wilson, R. S., & Bennett, D. A. (2015). Residual decline in cognition after adjustment for common neuropathologic conditions. *Neuropsychology*, 29(3), 335–343. <https://doi.org/10.1037/neu0000159>