



# Préparer ou non un mandat de protection en prévision de l'inaptitude ?

## Description des études et références:

**1-Bravo** et al. 2003. *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 17(4):215-222.

**2-Douglas and Brown.** 2002. *J Nurs Scholarsh*, 34(1):61-65.

**3-Hébert** et al. 2007. *Précis pratique de gériatrie*, 3<sup>ème</sup> édition. Edisem.

**4-Curateur public du Québec**, 2002. Le mandat en cas d'inaptitude: réponses à quelques questions.

<https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/pdf/LePointInfo-vol1-no3.pdf>

**5-Curateur public du Québec.**

<http://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/fr/index.html>

**6-Curateur public du Québec**, 2016. En prévision de l'inaptitude: le mandat. [http://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/publications/dep\\_mandat.pdf](http://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/publications/dep_mandat.pdf)

**7-Silveira** et al. 2010. *The New England Journal of Medicine*, 362(13), 1211-1218. **Type d'étude** : Cohorte; **Participants** : proches de 3476 aînés de 60 ans et plus décédés entre 2000-2006 dont la moitié avaient des troubles cognitifs; **Durée de l'observation**: 6 années.

**8-Curateur public du Québec**, 2003. Les mesures alternatives à l'ouverture d'un régime de protection. Le point informations.

<https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/pdf/LePointInfo-vol2-no3.pdf>

**9-Curateur public du Québec**, 2015. Guide de référence du Curateur public à l'intention des personnes-ressources du réseau de la santé et des services sociaux.

[http://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/publications/reseau\\_de\\_la\\_sante/doc\\_integral.pdf](http://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/publications/reseau_de_la_sante/doc_integral.pdf)

**10-Ministère de la justice du Québec**, 2010. La procuration.

<http://www.justice.gouv.qc.ca/francais/publications/generale/procurat.htm>

**11-Éducaloi**, 2016. Les directives pour les soins en fin de vie.

<https://www.educaloi.qc.ca/capsules/les-directives-pour-les-soins-en-fin-de-vie>

**12-Ministère de la Santé et des Services sociaux**, 2016. Directives médicales anticipées.

<http://sante.gouv.qc.ca/programmes-et-mesures-daide/directives-medicales-anticipees/>

**13-Azoulay** et al. 2005. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 171(9), 987-994. **Type d'étude** : Cohorte; **Participants** : membres de la famille questionnés 90 jours après le congé des soins intensifs ou le décès d'un patient. Les patients proviennent de 21 unités de soins intensifs différentes en France; **Durée de l'observation** : 9 mois.

**14- Song** et al. 2009. *Research in Nursing & Health* 32(3), 260-73. **Type d'étude** : Essai contrôlé randomisé; **Participants** : 58 Afro-Américains avec néphropathie en phase terminale et leurs proches; **Intervention** : Entretien d'une heure entre un professionnel de la santé, le patient et ses proches incluant le sujet du mandat de protection (intervention) vs Information écrite sur les directives en fin de vie (contrôle).

**15- Walczak** et al. 2016. *Patient Education and Counseling* 99(1), 3-16.

**Type d'étude** : Revue systématique sur les interventions communicationnelles en situation de fin de vie de 18 essais contrôlés randomisés, 5 études quasi-expérimentales pré-test/posttest avec groupe contrôle, 19 études quasi-expérimentales pré-test/posttest sans groupe contrôle, et 3 études quasi-expérimentales posttest seulement avec groupe contrôle; Études sur la planification préalable des soins: 4 essais contrôlés randomisés, et 1 étude quasi-expérimentale pré-test/posttest avec groupe contrôle); **Participants** : Seulement pour la planification préalable des soins- 307 aînés avec maladies chroniques avancées de type varié et 109 proches-aidant; **Intervention** : Seulement pour la planification préalable des soins : Implémentations variées d'une intervention incluant une planification préalable des soins et abordant des sujets reliés au mandat de protection (intervention) vs Information papier et assistance pour préparation des directives médicales anticipées (contrôle).

**16-Jones** et al. 2011. *Palliative & Supportive Care* 9(1), 3-13. **Type d'étude** : Essai contrôlé randomisé; **Participants** : 77 patients aînés au UK avec cancer de type varié évolutif ou récidivant; **Intervention** : 1 à 3 entretiens d'une heure entre un professionnel de la santé, le patient et ses proches incluant des sujets touchant au mandat de protection (intervention) vs soins usuels (contrôle).

**17-Heyland** et al. 2015. *BMJ Quality and Safety* bmjqs-2015-004567.

**Devis**: étude transversale. **Participants** : 808 patients sévèrement malades ou très âgés répartis dans 16 différents hôpitaux canadiens et 631 membres de la famille. **Intervention** : entrevue avec le patient et/ou ses proches pour déterminer ses préférences de fin de vie en les comparant aux informations consignées au dossier médical et à la conduite médicale tenue.