



## Des nouvelles du Nouveau-Brunswick – par la D<sup>re</sup> Sylvie Ouellette

Maintenant qu'il ne nous reste que deux membres à temps plein, on peut dire que les réunions à la Division de rhumatologie de l'Hôpital de Moncton sont plutôt des tête-à-tête. Le D<sup>r</sup> Peter Docherty sort de sa retraite deux ou trois jours par semaine pour ai-

der à faire face à la charge clinique. Nous gardons espoir de parvenir à recruter un nouveau membre à temps plein et nous aimerions dire à toute personne intéressée à quel point Moncton est un endroit où il fait bon vivre, travailler et élever une famille.

## Les soins palliatifs pour le rhumatologue : à quel moment commence la fin... et pourquoi s'en soucier?

(suite de la page 27)

Pour piloter ce modèle de soins palliatifs surspécialisés intégrés et prolongés en rhumatologie, j'ai mis sur pied deux nouvelles cliniques à l'Hôpital Mount Sinai, à Toronto :

**(1) la clinique de prise en charge avancée de la douleur et des symptômes en rhumatologie**, axée sur la prise en charge des symptômes complexes, la planification des soins palliatifs et les soins de fin de vie pour les patients atteints de maladies rhumatismales généralisées chroniques, complexes et limitant l'espérance de vie;

**(2) la clinique de rhumatologie et d'immuno-oncologie**, axée sur la prise en charge des patients présentant des événements indésirables liés au système immunitaire causés par des inhibiteurs de point de contrôle immunitaire administrés pour le traitement de cancers avancés, d'autres complications auto-immunes liées à l'immunothérapie et des arthropathies liées au cancer.

N'hésitez pas à diriger des patients vers l'une ou l'autre des cliniques pour une consultation en personne (ou en télémédecine si le patient est éloigné géographiquement et si cette modalité est appropriée sur le plan clinique). Envoyez vos demandes par télécopieur au 416-586-8766 (à mon attention) ou par courriel à l'adresse : [alexandra.saltman@sinaihealthsystem.ca](mailto:alexandra.saltman@sinaihealthsystem.ca).

Alexandra Saltman, B.A. (Hons), M.D., FRCPC  
Rhumatologue, Hôpital Mount Sinai  
Médecin en soins palliatifs, Hôpital Princess Margaret  
Réseau universitaire de santé, Toronto (Ontario)

Références :

1. Bakitas MA, Tosteson TD, Li Z, et coll. Early versus delayed initiation of concurrent palliative oncology care: patient outcomes in the ENABLE III randomized controlled trial. *J Clin Oncol* 2015; 33(13):1438-1445.
2. Higginson IJ, Bausewein C, Reilly CC, et coll. An integrated palliative and respiratory care service for patients with advanced disease and refractory breathlessness: a randomised controlled trial. *Lancet Respir Med* 2014; 2(12):979-987.
3. Hospice and Palliative Care—Facts and Figures 2005. [hospiceinformation.info/factsandfigures.asp](http://hospiceinformation.info/factsandfigures.asp)
4. Lynn J. Caring at the end of our lives. *NEJM* 1996;335: 201–202.
5. Miller SC, Lima JC, Intrator O, et coll. Palliative care consultations in nursing homes and reductions in acute care use and potentially burdensome end-of-life transitions. *J Am Geriatr Soc* 2016; 64(11):2280-2287.
6. Morrison RS, Penrod JD, Cassel JB, et coll. Cost savings associated with U.S. hospital palliative care consultation programs. *Arch Intern Med* 2008; 168(16):1783-1790.
7. Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, et coll. Early palliative care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. *N Engl J Med* 2010; 363:733-742.
8. Bourgarit A, Le Toumelin P, Pagnoux C, Cohen P, Mahr A, Le Guern V, et coll. Deaths occurring the first year after treatment onset for polyarteritis nodosa, microscopic polyangiitis and Churg-Strauss syndrome. *Medicine* 2005; 84:323-330.
9. Cho J, Lo D, Mak A, Zhou J, Tay SH. High Symptom Prevalence and Under-Utilisation of Palliative Care at End-of-Life of Patients with Systemic Rheumatic Diseases [résumé]. *Arthritis Rheumatol*. 2016; 68 (suppl 10). <https://acrabstracts.org/abstract/high-symptom-prevalence-and-underutilization-of-palliative-care-at-end-of-life-of-patients-with-systemic-rheumatic-diseases/>. Consulté le 14 novembre 2018.
10. Crosby V & Wilcock A. End of life care in rheumatology: Room for improvement. *Rheumatology* 2011;50:1187-1188.
11. Pagnoux C, Guillevin L. How can patient care be improved beyond medical treatment? *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2005;19:337-344.
12. Simon S., Schwartz-Eywill M & Bausewein C. Palliative Care In Rheumatic Diseases: A First Approach. *Journal of Palliative Care*. 2008;24(4):270-273.