

N° 1 - 2026



## Ressources humaines

Séverine a pris ses fonctions en tant que psychologue de l'ESPED. Nous lui souhaitons la bienvenue.

Mathilde, RPC au DAC, a pris son envol vers de nouvelles aventures. Nous lui souhaitons une bonne continuation.

Nous sommes actuellement à la recherche de nouveaux talents et attendons vos CV !

## Les chiffres de 2025

# 2662

Sollicitations Appui Santé Artois  
Dans le détail par dispositif :

- Information 246
- DAC Orientation 675
- Appui à la coordination 737

ESPED	EGED Lens-Hénin	EGED Béthune-Bruay
<b>260</b>	<b>503</b>	<b>241</b>

**Vous avez sollicité un accompagnement DAC, nous souhaiterions votre avis**

Cliquez ou scannez ce QR code



## Nous contacter



<https://appuisanteartois.fr/>

contact@appuisanteartois.fr

03 21 200 800

## Nous y étions

Retour sur les événements de ces derniers mois entre animations et participations. Temps d'une grande richesse pour les professionnels de l'association.

### Nos réalisations :



- ✓ Théâtre- débat *Ethique et relation de soin* portée par CRT Lens Hénin.
- ✓ Le printemps de l'autonomie avec la maison de l'Autonomie de Béthune.
- ✓ La Journée régionale des CRT.
- ✓ Les soirées *Escape Game Douleur et soins palliatifs* organisées pas l'hôpital de Riaumont ainsi que la CPTS de Liévin.

### Nos participations :



- ✓ Instances Territoriales de l'Autonomie Béthune et Lens portées par les maisons de l'Autonomie
- ✓ Copil Projet Territorial de Santé Mentale
- ✓ La 2ème édition Santé et numérique organisée par INEA
- ✓ La soirée Ville-Hôpital organisée par le Centre Hospitalier de Lens
- ✓ Le campus des coordos de la FEMAS.
- ✓ La journée régionale ADRAC
- ✓ La Journée Sexualité usages et conduites addictives.



### A venir :

- ✓ Soirée Ville-Hôpital organisée par le Centre Hospitalier de Béthune, le 28 mai 2026
- ✓ Assemblée Générale d'APPUI SANTE ARTOIS, le 9 juin 2026.

Des dispositifs financés par :





## ZOOM SUR ...

### Les missions

Notre mission est d'accompagner et de coordonner le parcours du patient en soins palliatifs, de la consultation précoce jusqu'à la fin de vie, en nous adaptant à ses volontés et en soutenant son entourage.

Nous réalisons une expertise palliative dans l'environnement du patient, en lien avec les proches et les soignants de proximité, dans une approche globale (physique, psychique, sociale et spirituelle).

Nous apportons au patient un espace d'échanges pour exprimer ses besoins et ressentis.

*« Nous sommes davantage tournés vers la notion de confort, de plaisir et de prise en compte des besoins essentiels du patient, en cheminant à son rythme pour recréer des projets de vie ».*

Nous sommes en soutien aux professionnels de premier recours,

*« appui et accompagnement des patients en soins palliatifs à domicile, mais aussi de leurs proches et des soignants de proximité »*

notamment pour les aider dans les prises en soins complexes.

## ESPED

### L'expertise en soins palliatifs, au cœur du domicile

ESPED  
Territoire  
LENS - BETHUNE  
Équipe de  
Soins Palliatifs  
d'Expertise à Domicile

**Parole des professionnels de l'ESPED : une équipe pluridisciplinaire pour répondre aux enjeux des soins palliatifs à domicile.**

**Nathalie et Lucie (médecins), Céline, Tiffany, Virginie et Thifaine (infirmières coordinatrices), Séverine (psychologue).**

### Les motifs d'intervention

Les motifs d'intervention sont très variés. Nous sommes souvent interpellées pour des patients dans l'inconfort, qui présentent une symptomatologie complexe, une souffrance globale impactant le maintien à domicile ou le parcours de soins.

Nos interventions peuvent concerner :

- Des prises en charge palliatives dès la consultation d'annonce selon le besoin, pour toute pathologie : oncologie, insuffisances d'organes, maladies neurodégénératives, polyopathologies complexes., et l'accompagnement de fin de vie.
- De l'évaluation des symptômes envahissants nécessitant une réadaptation des traitements, comme la douleur ou des souffrances psychologiques, sociales ou spirituelles nécessitant un soutien spécifique.
- Des questionnements éthiques dans le parcours de soins ou concernant la proportionnalité des soins.
- Un besoin de soutien de l'entourage à domicile, aidants principaux et professionnels de premier recours.
- L'orientation du patient dans le lien ville/hôpital selon le projet de soins et d'accompagnement.

Des dispositifs financés par :





## Le message de l'équipe

Le message principal est unanime : **ne pas confondre soins palliatifs et fin de vie** ! Il est crucial de ne pas attendre le dernier moment (la phase terminale) pour nous solliciter.

**Anticiper** la rencontre avec le patient permet de **gagner en qualité de vie**, et parfois même en **quantité de vie**. Brisons les tabous autour de ce sujet !

*« Plus la prise en charge et la réflexion sur le projet de soins sont précoces, moins nous risquons de nous exposer à de l'inconfort par la suite. »*



Flyer de l'équipe  
ESPED

*Besoin d'informations ou d'une prise en charge ?  
L'équipe est à votre écoute.*

## Nous contacter



<https://appuisanteartois.fr/>



contact@appuisanteartois.fr



03 21 200 800

## La coordination

L'ESPED est en lien direct avec les professionnels de premier recours. Ce travail de coordination commence bien en amont par :

*« L'analyse des demandes et des sollicitations, via une coordination téléphonique et un recueil d'informations minutieux pour planifier au mieux les visites »*

Ensuite, les échanges se poursuivent par des régulations téléphoniques, mails ou lors de visites conjointes au domicile avec les médecins traitants ou les infirmiers libéraux.

Notre rôle n'est pas de nous substituer à eux, mais de leur apporter un regard extérieur. Chaque professionnel (médecin, infirmière, psychologue, assistante sociale) apporte une vision qui lui est propre. C'est ce croisement de prismes qui permet d'optimiser la prise en charge.

Un exemple concret :

*« Nous avons été sollicitées pour un patient de 70 ans atteint d'un cancer de l'œsophage, accompagné par son épouse épuisée. Le patient présentait des épisodes de détresse respiratoire et d'angoisse de mort. Lors de notre intervention, le médecin et l'infirmière ont évalué le patient, tandis que la psychologue a reçu l'épouse. Cela a permis de réadapter les traitements anxiolytiques du patient (avec un plan de soins précis en cas d'inconfort respiratoire) tout en offrant un espace de répit psychologique à son épouse. Pouvoir répartir les rôles sur un temps imparti a permis à chacun d'être écouté, de réadapter les traitements au plus juste et de majorer les passages des soignants pour soulager la famille. »*

Des dispositifs financés par :

