

**UNITE D'HOSPITALISATION
RESIDENTIELLE DES TROUBLES DU
COMPORTEMENT ALIMENTAIRE**

LIVRET D'ACCUEIL

**UNITE T.C.A.
Service d'Addictologie
1^{er} étage
Hôpital FONTAN 2
CHRU de LILLE**



Mot d'accueil du Professeur COTTENCIN

Bienvenue dans l'Unité de Soins aux Personnes souffrant de Troubles du Comportement Alimentaire du Service d'Addictologie du CHRU de Lille.

Il n'est jamais aisé d'être hospitalisé et votre décision d'accepter des soins résidentiels est la meilleure aujourd'hui pour votre santé.

Les objectifs de notre service sont de vous proposer au delà d'un bilan de santé complet (médical, psychiatrique, psychologique et social), des soins spécifiques et adaptés à votre problématique d'aujourd'hui et une orientation à l'issue de votre hospitalisation.

Au cours de votre séjour, nous mettrons en œuvre ensemble une aide personnalisée avec vous et vos proches au moyen d'entretiens psychothérapeutiques individuels ou en groupe, des thérapies médicamenteuses si besoin, mais aussi et surtout une rééducation alimentaire et un apprentissage de stratégies de lutte contre la rechute de ce comportement qui vous fait problème.

Ce livret n'est qu'une courte présentation de notre unité pour vous aider à vous familiariser avec le service et son fonctionnement, mais sachez que l'ensemble de l'équipe soignante (médecins, cadre de santé, infirmiers et aide-soignants) est à votre entière disposition et à votre écoute pour toute aide ou renseignement complémentaire afin de vous faciliter votre séjour.

Nous vous remercions de votre confiance.

*Pr Olivier COTTENCIN
Responsable du Service d'Addictologie*

PRESENTATION DE L'UNITE D'HOSPITALISATION RESIDENTIELLE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Le service des Troubles du Comportement Alimentaire (T.C.A.) se situe au premier étage de l'hôpital FONTAN 2 au C.H.R.U. de Lille.

Il dispose de 11 lits d'hospitalisation résidentielle dont 2 chambres doubles.

L'unité accueille des personnes souffrant de T.C.A. avec ou sans autre addiction associée.

Le traitement des troubles se fait sur un mode de l'hospitalisation **LIBRE**, c'est-à-dire **consentie librement par le patient**.

Comme toutes les formes d'addiction, les troubles alimentaires s'inscrivent dans les habitudes du quotidien qui, à leur tour, emprisonnent chacun dans ses difficultés. La mission première de l'hospitalisation est de vous placer dans un environnement propice au changement de vos habitudes, en particulier lorsque la maladie dépasse un certain seuil et induit un état de malnutrition, voire de dénutrition sévère avec toutes les conséquences que cela implique : troubles physiques et psychologiques, désordres métaboliques, problèmes socio-professionnels, familiaux et environnementaux.

Notre prise en charge est « centrée sur le **patient** » avec le souhait de vous rendre **ACTEUR DE VOTRE SANTE** et autour duquel s'articule votre famille, l'équipe pluridisciplinaire (psychiatres, internes, infirmières, aides-soignants, psychologue, assistante sociale, kinésithérapeute...) ainsi que tous les professionnels assurant votre suivi en amont comme en aval de l'hospitalisation.

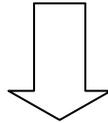
PLAN DE L'UNITE D'HOSPITALISATION RESIDENTIELLE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE



ORGANIGRAMME DU SERVICE



Professeur COTTENCIN
RESPONSABLE DE SERVICE



CHEF DE CLINIQUE
Docteur LAPIERRE
Philippe

LES PARAMEDICAUX

- Cadre de Santé
- Infirmières,
- Aides-soignant(e)s,
- Diététicienne,
- Assistante Sociale,
- Psychologue,
- Kinésithérapeute,
- Infirmière Socio-Esthéticienne,
- Secrétaire médicale.



INTERNES



EXTERNES



I. LES OBJECTIFS DE VOTRE HOSPITALISATION :

Un contrat de soins sera défini avec vous et l'équipe soignante. Il sera individuel, personnalisé et tiendra compte de votre état de santé physique et psychique.



Le (les) objectif(s) de l'hospitalisation peu(vent)t être défini(s) lors :

- D'un rendez-vous en consultation,
- De l'admission dans l'unité,
- De l'hospitalisation,

en concertation avec vous (voire vos proches) et les médecins référents.



N'oubliez pas d'apporter la copie de vos courbes de croissance (que vous trouverez dans votre carnet de santé), elles nous seront d'une aide précieuse pour votre prise en charge.

II. NOTRE PROJET DE SOIN INDIVIDUALISE :

Il s'articule autour de quatre axes complémentaires :

➤ **La prise en charge psychologique :**

Les troubles alimentaires sont souvent source d'une détresse psychologique importante et mettent à rude épreuve la vie personnelle et familiale de celles et ceux qui en souffrent. C'est pourquoi, le traitement comprend un soutien psychologique sous forme d'entretiens individuels, menés par une psychologue, un psychiatre et/ou les infirmières ainsi que des groupes de parole et d'entretiens familiaux. L'équipe soignante vous accompagne au quotidien, vous écoute, vous aide à mieux comprendre ce que vous vivez.

➤ La prise en charge de l'état physique :

Les conduites de restriction alimentaire au long cours finissent par induire des complications physiques importantes telles que des malaises, des fractures spontanées, des troubles hormonaux, cardiaques, rénaux, gastro-intestinaux, des complications infectieuses (par la baisse des défenses immunitaires).

Les conduites de purge quant à elles peuvent amener également des problèmes gastriques, dentaires, cardiaques...

Pour ces raisons, lors de votre hospitalisation, nous réaliserons différents examens dans le but de dépister ces éventuelles complications. Bilans sanguins et urinaires, électrocardiogramme (E.C.G.), fibroscopie... sont programmés ainsi que des consultations chez le rhumatologue et le gynécologue selon les cas.

Le rythme des pesées est défini par l'équipe soignante, le lundi et le jeudi ainsi que les lendemains de retour de longue permission.

La pesée est réalisée le **matin, à jeun, vessie vide**, en sous-vêtements.



➤ La prise en charge nutritionnelle :

Les objectifs de cette prise en charge sont nombreux et sont adaptés selon les besoins spécifiques de chacun, il peut s'agir :

- D'augmenter le nombre de calories pour pallier les complications corporelles liées à la dénutrition,
- De diversifier l'alimentation en réintroduisant toutes les catégories d'aliments,
- De faire du repas un moment agréable,
- De retrouver le goût puis le plaisir de manger,
- De se décentrer de l'unique perspective de la valeur calorique des aliments...

Dans votre cas, vous **ACCEPTEZ** de vous alimenter suffisamment en quantité et en qualité.

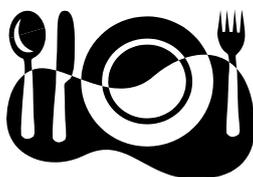
Le type d'accompagnement proposé est **PERSONNALISE** en fonction de vos besoins.

A l'entrée, une enquête alimentaire est réalisée et une rééducation alimentaire est mis en place en fonction de la prescription médicale.



Les repas sont élaborés par la diététicienne qui travaille au sein de l'équipe soignante.

NB : Si vous êtes très sélectif dans votre alimentation, il vous sera demandé de choisir un maximum de 3 aliments à écarter pour débiter votre séjour. Par la suite, pour les besoins de la rééducation alimentaire, il pourra vous être proposé de les réintroduire selon un schéma décidé avec votre médecin.



Cinq temps de repas sont répartis sur la journée :

- Le petit déjeuner de 8h15 à 9 h,
- Le déjeuner de 12h00 à 13 h,
- Le goûter à 16 h,
- Le dîner de 18h30 à 19h30,
- Une collation vous est proposée vers 21h30 (afin d'atteindre la ration prescrite par le médecin en cas de retours alimentaires au cours de la journée).

Au cours des repas, il n'y aura **pas de réchauffage des plats**.

Les **temps de repas** sont fixés de la façon suivante :

- 30 minutes pour le petit-déjeuner et le goûter,
- 45 minutes, de l'entrée au dessert pour le déjeuner et le dîner.

L'ordre de passage pour le service est décidé par l'équipe en charge des repas.

Vous ne pouvez pas retourner dans votre chambre après la prise de votre traitement, et ce jusque **1h30** après les repas principaux et **1 heure** après le goûter et la collation. (**20 minutes** après la tisane du soir si la collation n'est pas indiquée).

C'est pourquoi, nous vous recommandons de prévoir à l'avance des activités (lecture, travaux manuels...).

L'ensemble des repas est pris accompagné par un soignant, le « degré de guidance » est différent d'une personne à l'autre.

La « mise en situation devant l'assiette » de chacun est indispensable au processus de changement.

La préparation du plateau ou de l'assiette est effectuée, soit par un soignant, soit par le patient aidé du soignant, soit par le patient seul en fonction de sa situation personnelle.

Les apports énergétiques sont estimés par l'infirmière au fur et à mesure des prises alimentaires.

Au fil de l'hospitalisation, à partir de la deuxième semaine (la première étant une période d'observation et d'adaptation), selon votre Indice de Masse Corporel (I.M.C.) et votre ration alimentaire (prescrite par le médecin), d'autres temps repas vous seront proposés à titre thérapeutique :



- à l'hôpital sous forme d'ateliers cuisine,

- à l'extérieur de l'unité : par la prise du goûter au détour d'une sortie culturelle ou en ville, soit par des repas pris dans des restaurants...

Lorsque l'état de santé le nécessite, le médecin peut être amené à prescrire des compléments alimentaires ou la mise en place d'une alimentation nocturne par sonde naso-gastrique de manière provisoire.

L'équipe soignante accompagne chacun(e) dans cette démarche.

➤ La prise en charge corporelle :

Le but des activités thérapeutiques proposées est de **VOUS RECONCILIER AVEC VOTRE CORPS**.

Le service travaille en collaboration avec le service de médecine physique et réadaptation de l'hôpital Swynghedauw.

Après une consultation avec le médecin du service, un programme d'activités physiques adaptées vous y est proposé.

NB : n'oubliez pas de prévoir bonnet, maillot de bain et tenue de sport.

Le kinésithérapeute du service assure une prise en charge complémentaire sur prescription médicale.



L'équipe vous fait bénéficier d'atelier dit de « toucher- massage » afin de vous aider au lâcher-prise, de vous amener à une certaine détente du corps et de l'esprit.

Enfin, une infirmière socio-esthéticienne vous propose des activités visant un travail sur l'estime de soi par une approche corporelle visant votre resocialisation.



III. LES REGLES DE VIE DE L'UNITE :

Ces règles de vie dans l'unité ont été élaborées et mises en place en vue de vous accueillir dans les meilleures conditions.

Cette organisation est nécessaire mais ne peut être efficace que si elle est bien comprise et acceptée par le patient. C'est pourquoi lors de votre entrée, il vous sera remis un document qu'il vous faudra signer (pour acceptation du contenu de celui-ci) reprenant les règles de fonctionnement du service.

Cette hospitalisation constituant une expérience de vie en collectivité à part entière, les règles de bienséance et de courtoisie s'appliqueront aux soignants comme aux patients et ce en toutes circonstances.

Si certaines de ces règles vous gênent ou si vous avez des remarques ou suggestions pour améliorer notre fonctionnement, n'hésitez pas à nous en faire part.

IV. VOTRE ARRIVEE A L'HÔPITAL :

A votre *entrée*, un livret d'accueil présentant le Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Lille vous sera remis après avoir accompli les formalités administratives au Bureau des Entrées (B.E.) situé au rez-de-chaussée de l'hôpital Fontan 2.



Veillez vous munir de vos cartes d'identité, de mutuelle et de sécurité sociale (ainsi que de l'attestation qui y est jointe).



V. A VOTRE ARRIVEE DANS LE SERVICE :

Un inventaire complet de vos effets personnels est effectué à l'entrée en hospitalisation en présence de deux soignants.

Les médicaments, les objets coupants et l'alimentation étant interdits dans le service, ils sont à remettre aux soignants au moment de l'admission et au retour de permission. Si vous avez un traitement particulier, nous vous prions de bien vouloir l'amener.



Vous ne devez pas apporter d'objets de valeurs (C.B., bijoux...).

Ils sont soit à reprendre par la personne qui vous amène dans le service, soit à déposer à la régie de l'hôpital FONTAN 1, Néanmoins, un coffre-fort (à code personnel choisi par vos soins) situé dans l'armoire de votre chambre est à votre disposition, mais **le service décline toute responsabilité en cas de vol.**

Toutefois, vous pouvez garder une petite somme d'argent pour de possibles sorties thérapeutiques en ville (moins de 20 euros).

Tout outil multimédia (MP3, MP4, ordinateur ou D.V.D. portable, tablette, appareil photos, consoles de jeux vidéo...) à usage individuel est interdit dans le service.

Le téléphone portable ainsi que le chargeur doivent être remis aux soignants lors votre entrée en hospitalisation.

Votre téléphone sera mis à votre disposition une fois par jour (à partir de 19 heures 45) pendant une durée de 30 minutes environ.

L'introduction et la consommation dans l'établissement de boissons alcoolisées, de drogues, ou de médicaments non prescrits par les médecins du service, sont strictement interdites.

Une terrasse est à disposition des fumeurs à l'étage aux **conditions** suivantes :

- Fermeture de la terrasse aux moments de la prise des traitements jusque la fin de chaque repas et ce de 9 heures, première ouverture après le petit déjeuner, jusque 23 heures (fermeture définitive jusqu'au lendemain).

- *Il convient de ne pas aller fumer dans la demi-heure précédant la prise du repas pour ne pas vous couper l'appétit.*

- Si vous le souhaitez, une consultation d'aide à l'arrêt du tabac peut vous être proposée.

En l'absence d'études concluantes concernant la cigarette électronique, celle-ci est soumise aux mêmes règles que la cigarette classique. Elle reste donc interdite au sein du service mais autorisée sur la terrasse.

VI. LA VIE QUOTIDIENNE :

Le **lever** se fait entre 7h15 et 7h45.

L'équipe réalise alors un relevé journalier de vos constantes (température, pulsations, tension artérielle, glycémie capillaire). L'infirmière effectue les bilans sanguins, urinaires..., prescrits par le médecin qui vous prend en charge.



Les **dispensations de traitements** ont lieu :

- Le matin vers 08h00,
- Le midi vers 11h30,
- Avant le goûter si besoin,
- Le soir vers 17h45,
- Au coucher (si besoin) vers 21h45-22h.

La délivrance des médicaments est **individuelle** et donne lieu à des **échanges personnalisés** avec l'infirmière dans la salle de soins.

Des **activités thérapeutiques** sont organisées de façon régulière.

Vous retrouverez affiché dans votre chambre un planning type reprenant les activités proposées dans le service.

Elles **font partie intégrante de votre prise en charge** et sont donc obligatoires (**ce sont des SOINS**), votre participation est indispensable.

Vous pourrez y participer en fonction de votre état de santé sur avis médical et de l'équipe soignante.

La télévision est à votre disposition selon les **horaires suivants** :

- De 13h30 à 15h00,
- De 17h00 à 18h30,
- De 20h00 à 23h00.



Horaires de visite :

- En semaine, de 17h00 à 18h00,
- Le week-end et jours fériés : de 14h00 à 16h00 et/ou de 17h00 à 18h00.

Pendant le goûter, les visiteurs sont priés de quitter le service.

La fréquence des *visites* sera établie avec le médecin, sur une base de **3 visites par semaine**. En cas de visite, nous vous remercions de prévenir l'équipe soignante la veille et lors de leur arrivée afin que le personnel puisse procéder à la vérification des effets qui vous seront ramenés (avant l'entrée en chambre).

Vous ne devez pas sortir de l'hôpital sans autorisation médicale, ni quitter le service sans l'autorisation d'un membre du personnel soignant, la responsabilité de l'établissement étant engagée lors de ces déplacements.

Selon votre état de santé, le médecin pourra ou non vous autoriser à sortir du service pour vous promener avec vos visiteurs dans l'enceinte du C.H.R.U. pour une durée de 30 minutes maximum.

Pendant ce laps de temps vous devez vous abstenir de toute hyperactivité ...

L'ensemble des locaux (office, salle de soins, P.C. infirmier, lingerie) de même que les chambres des autres patient(e)s ne sont accessibles qu'avec un membre du personnel soignant.

Lors du séjour comme lors des activités thérapeutiques proposées, vous demeurez civilement responsable de vos actes.

Des *permissions* vous seront autorisées sur décision médicale. Il est nécessaire de les demander au moins 48h à l'avance. Vous devrez remplir un formulaire de demande accessible auprès de l'équipe infirmière. Les demandes seront récupérées par l'équipe soignante lors du relevé journalier de vos constantes le matin.

Si vous rentrez dans le cadre d'une hospitalisation séquentielle, vous n'aurez pas de permission durant votre séjour.

VII. VOTRE SORTIE :

Elle s'effectue en fin de matinée.

Le service ne délivre pas d'ordonnance, seul un courrier de sortie vous sera remis à l'attention de votre médecin traitant.

Lors de votre sortie, nous vous prions de bien vouloir nous accorder un petit moment pour remplir le questionnaire de satisfaction qui vous sera remis en début d'hospitalisation avec le livret d'accueil du C.H.R.U. (des exemplaires sont disponibles dans le P.C. infirmier que vous pourrez demander à l'équipe soignante).

Ce questionnaire est totalement anonyme, il nous permettra d'améliorer la qualité des prestations que nous vous proposons (accueil, soins, séjour...).

Une boîte est à votre disposition dans la salle à manger pour l'y déposer, il vous est également possible de nous l'envoyer dans l'enveloppe fournie.

Nous vous souhaitons un agréable séjour.

**Unité d'Hospitalisation Résidentielle des Troubles
des Comportements Alimentaires,
Service d'Addictologie**

1^{er} étage, aile Sud, de l'hôpital Fontan 2
C.H.R.U. de Lille
Rue André Verhaeghe
59037 Lille Cedex.



Téléphone de l'unité des T.C.A. :

Accueil : 03.20.44.60.98
Secrétariat médical : poste : 37 769
Service : poste 33 100
Standard du C.H.R.U. de Lille : 03.20.44.59.62.