



THE BALANCE

Troubles liés à l'usage d'opioïdes

Traitement privé

Un guide pour les personnes et leurs proches

Des soins consacrés à un seul client à la fois

MALLORCA / ZURICH

Ce qu'il faut savoir avant le traitement

- 01 Le trouble de l'usage d'opioïdes se distingue de la dépendance physique et nécessite une évaluation des usages, de la douleur, des risques et des comorbidités.
 - 02 Le traitement peut associer médicaments fondés sur les preuves, prévention des surdoses, soins médicaux et psychologiques, soutien familial et continuité après le séjour.
 - 03 THE BALANCE accueille certains adultes volontaires en résidence individuelle à Majorque ou Zurich, tandis que les situations aiguës nécessitent une prise en charge hospitalière.
-

Un seul client

Une résidence privée et une équipe organisées autour de vous.

Soins coordonnés

Les disciplines cliniques suivent un même plan individuel.

Continuité

Les prochaines étapes sont envisagées tout au long du traitement.

Comprendre vos besoins

Trouble de l'usage d'opioïdes, dépendance physique et traitement de la douleur

Une dépendance physique peut se développer dans le cadre d'un traitement opioïde correctement prescrit et signifie qu'une réduction brutale peut entraîner un sevrage. Le trouble de l'usage d'opioïdes implique un tableau plus large d'altération du contrôle et de préjudices cliniquement significatifs. Cette distinction est importante, car une personne ne devrait pas être qualifiée d'addicte au seul motif que son organisme s'est adapté à un médicament prescrit.

Le risque de surdose avant tout

Une surdose d'opioïdes peut supprimer la respiration et entraîner la mort. Le risque augmente en présence de fentanyl ou d'un produit d'origine inconnue, lors d'une reprise de l'usage après une réduction de la tolérance, avec des doses plus élevées, l'injection, un antécédent de surdose, l'usage concomitant de sédatifs ou d'alcool, ainsi que des affections médicales qui affectent la respiration ou le métabolisme.

L'évaluation doit établir les antécédents de surdose, le produit actuellement utilisé, l'accès à la naloxone, les personnes susceptibles d'être témoins d'une surdose et la nécessité éventuelle de soins médicaux urgents. Toute suspicion de surdose constitue une urgence. Une résidence privée ne remplace ni les services d'urgence, ni une assistance ventilatoire, ni des soins hospitaliers.

Une évaluation avant toute recommandation

La dépression, l'anxiété, les traumatismes, le deuil, les symptômes de TDAH, les troubles du sommeil et les idées suicidaires peuvent précéder l'usage d'opioïdes, en résulter ou s'entremêler avec le sevrage et la douleur chronique. L'équipe tient compte de la chronologie diagnostique plutôt que d'attribuer chaque symptôme à une seule cause.

Le traitement psychologique peut aborder les facteurs déclenchants, le craving, la honte, les pertes, les relations, les comportements, les stratégies d'adaptation, les traumatismes lorsque cela est pertinent, et la reconstruction d'une vie qui ne dépend pas de l'usage d'opioïdes. Il doit compléter — et non remplacer — une médication appropriée et des soins médicaux.

Les opioïdes associés à des benzodiazépines, des médicaments pour le sommeil, de l'alcool ou d'autres déprimeurs du système nerveux central peuvent accroître le risque respiratoire. La liste complète des médicaments et substances doit être vérifiée, y compris les prescriptions de différents cliniciens, les produits en vente libre et les substances obtenues hors du cadre médical.



Sécurité et cadre approprié

Le sevrage des opioïdes peut entraîner de l'anxiété, de l'agitation, des douleurs musculaires et osseuses, des symptômes gastro-intestinaux, des sueurs, de l'insomnie et un craving intense. Il est souvent extrêmement éprouvant et peut entraîner une déshydratation, une rechute ou d'autres complications. Le sevrage concomitant d'alcool, de benzodiazépines ou de sédatifs peut être médicalement dangereux. La naloxone peut inverser temporairement une surdose d'opioïdes et devrait être envisagée dans le cadre d'un plan de sécurité pratique pour les personnes à risque et leurs proches. La disponibilité, la forme galénique, la formation et les exigences locales varient selon les pays.

Des soins construits autour de vous

Médicaments pour le trouble de l'usage d'opioïdes

Un traitement fondé sur les preuves peut inclure la buprénorphine, la méthadone ou la naltrexone à libération prolongée, selon la situation du client, la juridiction, l'accès, les contre-indications, la réponse antérieure et la préférence éclairée. Ces médicaments ne sont pas de simples substitutions d'une addiction par une autre. Lorsqu'ils sont prescrits de façon appropriée et poursuivis, ils peuvent réduire l'usage d'opioïdes illicites, le sevrage, le craving, le risque de surdose et la mortalité.

THE BALANCE ne présente pas le traitement sans médicament comme intrinsèquement supérieur. Le prescripteur compétent doit expliquer les options, les bénéfices, les risques, les modalités d'instauration, la surveillance, les interactions et la manière dont le traitement se poursuivra après le départ du client de la résidence.

Pourquoi la désintoxication seule ne suffit pas

La prise en charge du sevrage peut être nécessaire, mais l'achèvement du sevrage ne traite pas à lui seul le trouble de l'usage d'opioïdes. Une désintoxication sans traitement médicamenteux continu ni autre plan de traitement fondé sur les preuves peut accroître le risque de reprise de l'usage et de surdose, car la tolérance diminue tandis que les facteurs déclenchants et le craving persistent.

Si le client demande une approche sans médicament, l'équipe doit discuter des données probantes et des risques sans contrainte. Un choix éclairé requiert une explication précise des alternatives, et non la promesse que le confort, la confidentialité ou la volonté peuvent remplacer un traitement continu.

Douleur chronique et trouble de l'usage d'opioïdes

Certains clients continuent de ressentir des douleurs importantes. Le traitement ne devrait pas présenter toute douleur comme psychologique ni supprimer l'analgésie sans alternative crédible. La médecine de la douleur, la médecine des addictions, la psychiatrie, la santé physique, le fonctionnement, le sommeil et le bien-être émotionnel peuvent nécessiter une évaluation coordonnée.

De l'évaluation à un projet partagé

La recommandation précise le cadre proposé, les priorités, l'équipe et le rythme, ainsi que les modalités de réévaluation avec vous.

L'expérience des soins

Un cadre calme et privé peut offrir un espace pour les soins, le repos et la réflexion. La résidence, les rendez-vous et le soutien pratique sont organisés autour d'un seul client à la fois.



Un lieu privé pour faire une pause

Espace personnel, coordination discrète et rythme quotidien adapté aux besoins cliniques.

Des soins qui laissent place au rétablissement

Les rendez-vous individuels alternent avec le repos, les repas, le mouvement et le temps nécessaire pour assimiler l'expérience.

Soutien pratique

Un responsable personnel des soins aide à coordonner les rendez-vous et les besoins du quotidien.

Images de l'équipe et de la résidence issues du guide d'admission de THE BALANCE. La résidence est confirmée individuellement.

Majorque

Soins résidentiels privés dans un cadre insulaire ressourçant.

Zurich

Soins résidentiels privés avec une coordination clinique suisse.

Londres

Services sélectionnés d'évaluation, de transition et de suivi.

De l'évaluation à la vie quotidienne

01 **Un échange confidentiel**

Les admissions écoutent votre situation et expliquent l'examen clinique.

02 **Évaluation et recommandation**

L'équipe considère l'adéquation, les priorités, le cadre et le plan individuel.

03 **Traitement personnalisé**

Les soins sont réévalués et adaptés à l'évolution de vos besoins et capacités.

04 **Transition et continuité des soins**

Une transmission relie le traitement aux personnes, habitudes et soutiens nécessaires à domicile.

Préparer le retour chez soi

Avant la sortie, le plan détermine qui prescrira et surveillera les médicaments, où ils pourront être délivrés, ce qui se passera lors des voyages internationaux, quels cliniciens locaux resteront impliqués et comment les préoccupations urgentes seront prises en charge. La possibilité de prescrire au-delà des frontières ne peut être présumée. Suivi international continu peut inclure la médecine des addictions, la psychiatrie, la psychothérapie, le soutien au rétablissement, le travail avec la famille, la prévention des surdoses et une réponse claire aux oublis de médication, au craving ou à la reprise de l'usage.

Envisager la prochaine étape

THE BALANCE traite-t-il les troubles liés à l'usage d'opioïdes ?

THE BALANCE peut traiter certains adultes présentant un trouble lié à l'usage d'opioïdes lorsque l'évaluation confirme que leurs besoins médicaux, psychiatriques, de prescription et de sécurité peuvent être pris en charge dans le cadre du modèle résidentiel volontaire.

Le sevrage des opioïdes suffit-il à traiter l'addiction ?

Non. La prise en charge du sevrage seule ne traite pas le trouble lié à l'usage d'opioïdes et peut exposer une personne à un risque accru de surdose après la diminution de la tolérance. Un traitement continu fondé sur des données probantes et la prévention des surdoses sont essentiels.

Le traitement comprend-il de la buprénorphine ou de la méthadone ?

Les options médicamenteuses peuvent inclure la buprénorphine, la méthadone ou la naltrexone à libération prolongée lorsqu'elles sont cliniquement appropriées, légalement disponibles et soutenues par un prescripteur responsable et un plan de continuité des soins.

Devrai-je arrêter tous mes médicaments ?

Non. Les médicaments sont réévalués selon leur indication, leurs bénéfices, leurs risques, leurs interactions, la dépendance et les préférences du client. Les changements ne sont effectués que sous une responsabilité de prescription appropriée.

Commencez par un échange

Échangez en privé avec les admissions sur votre situation et les possibilités. Une demande d'information ne vous engage à rien.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Page complète sur cette condition

Si vous-même ou une autre personne êtes en danger immédiat, contactez les services d'urgence locaux. N'attendez pas une admission habituelle ou un déplacement.

Informations générales ; les soins individuels sont définis après évaluation.