



THE BALANCE

Dépendance aux somnifères

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 THE BALANCE évalue la dépendance aux somnifères et ses causes sous-jacentes, notamment l'insomnie, la santé mentale, la douleur et les rythmes de vie.
 - 02 La réduction des médicaments est encadrée médicalement et adaptée individuellement, car un arrêt brutal peut provoquer un sevrage grave, parfois nécessitant des soins hospitaliers.
 - 03 Le traitement résidentiel accueille un seul client à Majorque ou Zurich et associe suivi médical, psychothérapie, routines structurées et plan de continuité des soins.
-

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

Dépendance, tolérance et trouble de l'usage des somnifères

Une dépendance physique peut survenir dans le cadre d'un usage prescrit et entraîner un sevrage si le médicament est réduit trop rapidement. La tolérance signifie qu'une même dose produit moins d'effet au fil du temps. Un trouble de l'usage d'un médicament implique un schéma plus large de perte de contrôle et de poursuite de l'usage malgré les préjudices.

Quels médicaments sont concernés ?

Le terme « médicament pour dormir » peut inclure les benzodiazépines, les médicaments Z, les antihistaminiques sédatifs, certains antidépresseurs, les médicaments antipsychotiques, les produits à base de mélatonine et d'autres agents prescrits ou non prescrits. Ils diffèrent quant aux données probantes, aux risques et au profil de sevrage.

L'évaluation recense chaque produit, marque, dose, horaire de prise, formulation, prescripteur, pharmacie et complément en vente libre. Les clients internationaux peuvent connaître un médicament sous une autre marque commerciale ou utiliser des produits qui ne sont pas disponibles dans le pays de traitement.

Une évaluation avant toute recommandation

La dépendance à un médicament ne peut être traitée de manière adéquate sans chercher à comprendre pourquoi le sommeil reste difficile. Les causes peuvent inclure une insomnie chronique, l'anxiété, la dépression, un traumatisme, un trouble du spectre bipolaire, la douleur, la ménopause, une perturbation circadienne, l'apnée du sommeil, le syndrome des jambes sans repos, l'usage de stimulants, l'alcool ou des facteurs environnementaux.

L'évaluation et la planification thérapeutique examinent les horaires de sommeil, les habitudes, les siestes, les voyages, les appareils, la caféine, les substances, les symptômes physiques, les médicaments et les antécédents psychiatriques. Une étude du sommeil ou une évaluation spécialisée peut être nécessaire.



Sécurité et cadre approprié

Certains médicaments sédatifs-hypnotiques peuvent entraîner un sevrage important, notamment une insomnie de rebond, de l'anxiété, de l'agitation, des modifications perceptives, de la confusion ou des crises convulsives. Le risque dépend du médicament, de la dose, de la durée et du mode d'utilisation, des antécédents médicaux et de la consommation d'alcool, d'opioïdes ou d'autres sédatifs. L'admission dépend du médicament, de la dose, de la durée d'utilisation, des antécédents de sevrage, des autres substances, des risques neurologiques et respiratoires, de l'état psychiatrique et de la surveillance disponible. Le risque de crise convulsive, le délirium, un sevrage sévère de plusieurs substances, un surdosage ou une instabilité médicale peuvent nécessiter des soins hospitaliers.

Des soins construits autour de vous

Thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie

La thérapie cognitivo-comportementale de l'insomnie, souvent appelée TCC-I, est un traitement psychologique établi qui traite les comportements, les horaires, l'éveil conditionné, les croyances et les routines liés au sommeil. Elle peut comprendre le contrôle du stimulus, la planification du sommeil, un travail cognitif et la prévention des rechutes.

La TCC-I doit être adaptée lorsqu'un trouble bipolaire, l'épilepsie, une somnolence diurne sévère, des troubles du comportement alimentaire ou une autre affection médicale affectent le sommeil. Elle ne se résume pas à un ensemble de conseils génériques sur l'hygiène du sommeil.

Anxiété, traumatisme et peur de ne pas dormir

Certains clients deviennent très vigilants à l'égard du sommeil et interprètent une nuit difficile comme la preuve qu'ils seront incapables de fonctionner. D'autres utilisent des médicaments pour éviter les cauchemars, l'hyperéveil lié à un traumatisme ou les crises de panique nocturnes.

Un traitement psychologique peut traiter ces peurs et l'affection sous-jacente, tandis que les changements de médication restent encadrés médicalement. Le travail sur le traumatisme ne doit pas être précipité en cas de privation sévère de sommeil ou de sevrage instable.

Difficultés lors de la réduction du traitement médicamenteux

Une nuit difficile ou une augmentation temporaire de l'anxiété ne signifie pas automatiquement que le plan a échoué. De même, une aggravation persistante ou sévère ne doit pas être considérée comme quelque chose que le client doit endurer. Le prescripteur responsable examine l'évolution et peut ralentir ou interrompre temporairement la réduction.

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

Les médicaments pour dormir peuvent être soumis à contrôle ou à des réglementations différentes selon les pays. Avant la sortie, le client doit disposer d'un plan réaliste concernant la prescription, l'accès à une pharmacie, les documents de voyage, les limites de quantité et le suivi. La prescription à distance ne peut être présumée possible entre différentes juridictions. Un médecin ou psychiatre local peut être nécessaire après le retour du client à son domicile. Voir Soins continus internationaux.

Envisager la prochaine étape

Les somnifères peuvent-ils entraîner une dépendance ?

Oui. Une dépendance physique et une tolérance peuvent se développer avec certains médicaments destinés au sommeil, y compris lorsqu'ils sont utilisés sur prescription. Un trouble plus large lié à l'usage de médicaments implique une perte de contrôle et la poursuite de l'usage malgré ses effets nocifs.

Dois-je arrêter immédiatement les médicaments pour dormir ?

Non. L'arrêt brutal peut être dangereux avec certains médicaments et certains modes d'utilisation. Un prescripteur doit évaluer le médicament, la dose, la durée, les autres substances consommées et les antécédents de sevrage.

Combien de temps dure le sevrage des somnifères ?

Il n'existe pas de durée universelle. Le médicament, la dose, la durée, les substances utilisées conjointement, le trouble du sommeil et la réponse individuelle déterminent le plan, qui peut se poursuivre après le traitement résidentiel.

L'insomnie peut-elle être traitée pendant la réduction du traitement médicamenteux ?

Oui. Le problème de sommeil sous-jacent doit être évalué et peut être traité par une TCC-I, des soins psychiatriques ou médicaux, des modifications de routine et la prise en charge de la douleur, de l'anxiété, des traumatismes ou d'autres facteurs contributifs.

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.