THE BALANCE

Troubles du sommeil

Traitement privé

Un guide pour les personnes et leurs proches

Des soins consacrés à un seul client à la fois

Majorque, Zurich, Londres
Soins résidentiels individuels

Français / Septembre 2026

01 / CE QU’IL FAUT SAVOIR AVANT LE TRAITEMENT

Ce qu’il faut savoir avant le traitement

01 THE BALANCE évalue le sommeil avec l’humeur, les addictions, la santé physique, les médicaments, les substances, les habitudes et l’environnement.

02 Le plan peut associer TCC-I, ajustements comportementaux et circadiens, révision prudente des substances ou médicaments, et prise en charge des troubles associés.

03 Un séjour résidentiel concerne surtout les situations complexes, tandis que certains symptômes respiratoires, neurologiques, psychiatriques ou risques aigus nécessitent des soins spécialisés ou urgents.

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.

02 / COMPRENDRE VOS BESOINS

Comprendre vos besoins

Comprendre les troubles du sommeil

Les troubles du sommeil comprennent l'insomnie, les troubles du rythme circadien, les troubles respiratoires liés au sommeil, les troubles moteurs, les parasomnies, les troubles d'hypersomnolence et d'autres encore. Cette page porte sur les perturbations du sommeil pertinentes dans le contexte de la santé mentale, de l'addiction et du rétablissement, tout en reconnaissant les limites relevant des spécialistes.

Comment les troubles du sommeil peuvent se manifester

Les problèmes de sommeil deviennent souvent auto-entretenus en raison d'horaires irréguliers, d'un temps prolongé passé au lit, des siestes, des préoccupations, des substances, des appareils électroniques, des voyages et des tentatives de compensation.

• Difficulté à s'endormir, à rester endormi ou à se rendormir

• Réveils précoces, horaires irréguliers, décalage horaire ou rythme de sommeil retardé ou avancé

• Sommeil non réparateur, somnolence diurne, fatigue, irritabilité ou troubles cognitifs

• Ronflements, pauses respiratoires observées, sensation d'étouffement, maux de tête matinaux ou préoccupation cardiovasculaire

• Cauchemars, panique, mouvements, comportements inhabituels ou expériences pénibles pendant le sommeil

• Recours à l'alcool, aux sédatifs, au cannabis, aux stimulants ou à plusieurs aides au sommeil

• Besoin de sommeil réduit avec énergie accrue, impulsivité ou confiance en soi inhabituelle

• Peur croissante du coucher, vérification de l'heure, suivi du sommeil et tentatives rigides de contrôler le sommeil

Un dispositif portable ou un score de sommeil peut fournir des informations limitées, mais n'établit pas un diagnostic. Un suivi excessif peut aggraver l'anxiété chez certaines personnes.

03 / UNE ÉVALUATION AVANT TOUTE RECOMMANDATION

Une évaluation avant toute recommandation

L’évaluation prend en compte les horaires, l’occasion de dormir, les comportements, l’environnement, l’état mental, les symptômes médicaux, les médicaments, les substances et la nécessité d’examens spécialisés.

Horaires de sommeil et d’éveil, variabilité, siestes, voyages, exposition à la lumière et temps passé au lit

Somnolence diurne, fatigue, cognition, conduite et travail impliquant des exigences de sécurité

Ronflements, pauses respiratoires, mouvements, parasomnies, douleur et antécédents médicaux

Environnement de la chambre, appareils électroniques, exigences professionnelles, habitudes familiales et continuité des soins



Sécurité et cadre approprié

Une perte de sommeil extrême accompagnée de manie, de psychose, d’intentions suicidaires, de confusion sévère, de conduite dangereuse ou d’une autre préoccupation aiguë nécessite une évaluation psychiatrique ou médicale urgente. Les difficultés respiratoires ou d’autres symptômes physiques aigus nécessitent des soins médicaux locaux. La dépendance à l’alcool ou aux sédatifs peut rendre des changements brusques dangereux. Les troubles respiratoires du sommeil requièrent des capacités diagnostiques et thérapeutiques appropriées plutôt que le réconfort d’un environnement résidentiel.

04 / DES SOINS CONSTRUITS AUTOUR DE VOUS

Des soins construits autour de vous

Le traitement peut inclure une thérapie cognitivo-comportementale de l’insomnie, des changements circadiens et comportementaux, le traitement d’affections psychiatriques ou liées aux substances, une révision des médicaments et une orientation vers des soins respiratoires ou neurologiques du sommeil.

Identifier les risques aigus liés à l’humeur, à la psychose, à la conduite, aux médicaments et aux substances Établir un cadre régulier de sommeil et d’éveil adapté au diagnostic

Réduire les comportements qui intensifient l’éveil conditionné autour du sommeil Utiliser la TCC-I ou une autre méthode éclairée par les données probantes lorsqu’elle est indiquée

Réévaluer de manière sûre l’alcool, les sédatifs, les stimulants, la caféine et les médicaments Traiter les cauchemars, l’anxiété, la dépression, la douleur ou la manie dans le cadre du plan plus large

Orienter vers une étude du sommeil ou des soins spécialisés lorsque des symptômes respiratoires, moteurs ou neurologiques le justifient Planifier les voyages, le travail, la vie familiale et la continuité des soins sur place

La seule hygiène du sommeil ne constitue pas un traitement complet de l’insomnie chronique ou d’un autre trouble du sommeil. Un environnement résidentiel peut améliorer temporairement le sommeil sans résoudre ce qui se passera au retour aux exigences ordinaires.

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.

05 / L’EXPÉRIENCE DES SOINS

L’expérience des soins

Majorque, Zurich, Londres partagent le modèle de soins résidentiels individuels de THE BALANCE. Une résidence est réservée à un seul client, avec chef et coordinateur personnel dédiés. Les soins, les activités et le programme sont adaptés à vos besoins.



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 et activités individuels dans une résidence réservée à un seul client.

Zurich

Soins et activités individuels dans une résidence réservée à un seul client.

Londres

Soins et activités individuels dans une résidence réservée à un seul client.

06 / DE L’ÉVALUATION À LA VIE QUOTIDIENNE

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

Le plan doit pouvoir s’adapter aux voyages, au travail, aux fuseaux horaires, aux habitudes familiales et à l’accès aux médicaments ou aux substances. Il peut inclure un clinicien spécialiste du sommeil, un thérapeute, un prescripteur, un professionnel des soins respiratoires et une démarche pour les insomnies récurrentes. Les progrès peuvent inclure un sommeil plus régulier et réparateur, moins de temps passé à lutter au lit, une vigilance diurne plus sûre, une moindre dépendance aux substances et une plus grande confiance dans la gestion de nuits occasionnellement difficiles.

07 / ENVISAGER LA PROCHAINE ÉTAPE

Envisager la prochaine étape

L’insomnie est-elle le seul trouble du sommeil traité sur cette page ?

Non. Cette page examine l’insomnie et les perturbations circadiennes dans le contexte de la santé mentale et du rétablissement, tout en reconnaissant que les troubles respiratoires, neurologiques et d’autres troubles primaires du sommeil peuvent nécessiter des soins spécialisés.

L’apnée du sommeil peut-elle ressembler à une dépression ou à un TDAH ?

La fatigue diurne et les problèmes cognitifs peuvent se chevaucher. Les ronflements, les pauses respiratoires, les sensations d’étouffement et d’autres indicateurs peuvent justifier une évaluation spécialisée.

Qu’est-ce que la TCC-I ?

La thérapie cognitivo-comportementale de l’insomnie est un traitement structuré qui porte sur les comportements liés au sommeil, l’éveil conditionné, les croyances et les horaires. Elle va au-delà de l’hygiène générale du sommeil.

L’alcool ou les sédatifs peuvent-ils améliorersommeil ?

Ils peuvent avoir un effet sédatif tout en aggravant la qualité du sommeil, la dépendance, la respiration ou les risques. Un arrêt brutal peut également être dangereux ; une évaluation qualifiée est donc nécessaire.

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.