THE BALANCE

Symptômes psychosomatiques et psychocorporels

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 Les symptômes physiques sont réels même sans explication complète, et des processus médicaux, psychologiques, comportementaux et physiologiques peuvent coexister.

02 L’évaluation intégrée examine les signaux d’alerte, les antécédents médicaux, le fonctionnement, la santé mentale, les médicaments et les comportements liés aux symptômes.

03 Les soins privilégient une coordination médicale et psychologique, la reprise graduée du fonctionnement et une continuité claire; le résidentiel concerne seulement certaines situations complexes.

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 symptômes psychosomatiques

Le terme « psychosomatique » est employé de différentes manières et peut être stigmatisant. Selon la présentation, les cliniciens peuvent envisager un trouble à symptomatologie somatique, un trouble neurologique fonctionnel, une anxiété liée à la maladie, des processus psychophysiologiques ou une affection médicale influencée par le stress. Ces notions ne sont pas interchangeables.

Comment les symptômes psychosomatiques peuvent se manifester

Les présentations varient considérablement et peuvent inclure des douleurs, de la fatigue, des vertiges, des symptômes gastro-intestinaux, des symptômes de type neurologique, des palpitations, des sensations respiratoires ou une peur persistante liée à la santé.

• Des symptômes physiques qui demeurent pénibles malgré une évaluation appropriée

• Des symptômes qui fluctuent selon le stress, l’attention, le contexte, l’activité ou les relations

• Des consultations répétées aux urgences ou auprès de spécialistes sans plan commun cohérent

• Une forte crainte qu’une maladie ait été négligée ou des demandes répétées de réassurance n’apportant qu’un soulagement temporaire

• L’évitement, le déconditionnement, les vérifications, le suivi des symptômes ou une vie de plus en plus organisée autour de ceux-ci

• Des explications médicales et psychologiques contradictoires et une confiance réduite dans les soins

• Une dépression, une anxiété, un traumatisme, des troubles du sommeil, des douleurs, ou la consommation de substances et l’usage de médicaments

• Une altération fonctionnelle réelle au travail, dans les relations, les mouvements, l’alimentation ou les soins personnels

Il ne devrait pas être demandé à la personne de prouver ses symptômes par sa détresse, ni d’accepter une explication psychologique comme condition pour recevoir des soins. Un langage respectueux et la collaboration font partie du traitement.

03 / UNE ÉVALUATION AVANT TOUTE RECOMMANDATION

Une évaluation avant toute recommandation

L’évaluation examine les démarches médicales déjà effectuées, les signaux d’alerte actuels, le profil des symptômes, le fonctionnement, les croyances, les comportements, la santé mentale, les médicaments et les lacunes dans les soins. Elle vise la cohérence plutôt que des examens sans fin ou une conclusion prématurée.

L’apparition, l’évolution, les facteurs déclenchants, la variabilité, la sévérité et les effets fonctionnels des symptômes

Les signaux d’alerte actuels et la nécessité d’une réévaluation médicale en cas de symptômes nouveaux ou changeants

Les dossiers existants, les diagnostics, les investigations, les avis de spécialistes et les questions restées sans réponse

Le modèle explicatif de la personne, ses objectifs, son consentement et la continuité avec un médecin de confiance



Sécurité et cadre approprié

Un nouveau déficit neurologique, des symptômes thoraciques ou abdominaux sévères, un malaise avec perte de connaissance, des saignements importants, des difficultés respiratoires, une confusion aiguë, une intention suicidaire ou toute autre urgence nécessitent une évaluation médicale ou psychiatrique locale immédiate. Une ancienne étiquette psychosomatique ne doit pas être utilisée pour écarter de nouveaux éléments. Les médecins indépendants demeurent responsables du diagnostic et du traitement médicaux dans les limites de leur champ d’exercice.

04 / DES SOINS CONSTRUITS AUTOUR DE VOUS

Des soins construits autour de vous

Les soins peuvent se concentrer sur le fonctionnement, la gestion des symptômes, la peur, l’évitement, la régulation, le rythme des activités, le mouvement, le sommeil, les relations et un parcours médical plus cohérent. Le traitement ne devrait pas être présenté comme visant à prouver que les symptômes sont psychologiques.

Confirmer les questions médicales urgentes et non résolues avec les professionnels appropriés Élaborer une explication commune qui préserve l’incertitude lorsque cela est nécessaire

Réduire les examens répétés et non coordonnés tout en maintenant une voie de recours en cas de nouveaux signaux d’alerte Recourir à une psychothérapie adaptée à la peur liée à la santé, à l’attention portée aux symptômes, aux traumatismes, à l’humeur ou aux comportements

Soutenir, lorsque cela est indiqué, une reprise graduée du fonctionnement, du mouvement, du sommeil et des activités quotidiennes Réévaluer les médicaments, le traitement de la douleur et les substances avec des cliniciens qualifiés

Aider la famille à répondre sans minimiser les symptômes ni entretenir une réassurance sans fin Établir un plan local de continuité des soins médicaux et psychologiques

Les interventions respiratoires, somatiques, complémentaires ou neurobiologiques peuvent soutenir certains objectifs, mais ne devraient pas être présentées comme corrigeant une cause cachée unique. Une amélioration ne prouve pas que le symptôme initial était imaginaire.

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

La continuité des soins devrait désigner un médecin référent de confiance, les spécialistes concernés, un thérapeute, un soutien à la réadaptation ou au mouvement, la responsabilité des médicaments, ainsi que des critères clairs distinguant le suivi habituel d’une réévaluation urgente. Les progrès peuvent inclure un meilleur fonctionnement, moins de peur et de vérifications, moins de consultations fragmentées, davantage de confiance dans la réponse aux symptômes, un meilleur sommeil et une activité accrue, ainsi qu’une relation cohérente avec les soins médicaux.

07 / ENVISAGER LA PROCHAINE ÉTAPE

Envisager la prochaine étape

Psychosomatique signifie-t-il que les symptômes sont imaginaires ?

Non. Les symptômes sont réels. Les processus psychologiques et physiologiques peuvent interagir, et une maladie médicale peut coexister. Une évaluation respectueuse est essentielle.

Des examens normaux prouvent-ils un trouble psychologique ?

Non. Le diagnostic ne devrait pas reposer simplement sur des examens qui n'ont pas identifié de cause. Des éléments cliniques positifs, le fonctionnement, le contexte et une évaluation médicale appropriée sont nécessaires.

THE BALANCE répétera-t-il toutes les investigations médicales ?

Pas automatiquement. Les dossiers existants devraient être examinés, les lacunes identifiées, et des examens complémentaires coordonnés uniquement lorsqu'ils sont cliniquement indiqués par l'intermédiaire de prestataires appropriés.

Le stress peut-il aggraver les symptômes physiques ?

Oui, le stress peut influencer de nombreux symptômes, mais il ne doit pas être présumé en être la seule cause ni servir à écarter de nouvelles préoccupations.

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.