THE BALANCE

Double diagnostic (santé mentale et addiction)

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 Le double diagnostic associe un trouble de santé mentale à une addiction, dont les symptômes et les effets peuvent s’intensifier mutuellement.

02 L’évaluation retrace l’état mental, les consommations, les médicaments, le sommeil et les risques afin de coordonner un plan clinique adapté.

03 Les urgences médicales ou psychiatriques exigent d’abord une stabilisation appropriée; les soins résidentiels dépendent ensuite des besoins, du consentement et des capacités disponibles.

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 le double diagnostic

Le double diagnostic ne correspond pas à une combinaison spécifique. Il peut associer une dépression et une dépendance à l'alcool, une anxiété et un usage abusif de sédatifs, un trouble bipolaire et l'usage de stimulants, un TSPT et l'usage d'opioïdes, ou une autre association étayée sur le plan clinique. Chaque composante nécessite une évaluation appropriée.

Comment le double diagnostic peut se manifester

Les troubles concomitants peuvent créer des cycles dans lesquels la détresse mène à la consommation, la consommation apporte un soulagement à court terme, puis ses conséquences accentuent la détresse ou l'instabilité.

• Retour répété à l'alcool, aux substances ou à un comportement compulsif lors d'anxiété, de dépression, de symptômes de traumatisme ou de conflit

• Symptômes psychiatriques qui s'intensifient pendant l'intoxication, le sevrage ou les tentatives d'arrêt

• Difficulté à maintenir les progrès lorsque les soins liés à l'addiction et à la santé mentale sont dispensés séparément

• Plusieurs diagnostics ou changements de médication sans chronologie ni formulation clinique partagées

• Utilisation de sédatifs, de stimulants, d'antalgiques ou d'alcool pour réguler le sommeil, l'énergie, l'attention ou les émotions

• Périodes d'impulsivité, d'isolement, de négligence de soi ou de prises de décisions à risque

• Famille et réseaux professionnels divisés quant au problème prioritaire

• Épisodes répétés de recours aux urgences, de sevrage, de soins résidentiels ou ambulatoires, avec une continuité incomplète

La relation peut évoluer au fil du temps. Une substance peut d'abord servir de stratégie d'adaptation, devenir un trouble indépendant, puis masquer les symptômes qu'elle était censée gérer. Le traitement doit suivre l'interaction actuelle plutôt qu'un seul récit d'origine.

03 / UNE ÉVALUATION AVANT TOUTE RECOMMANDATION

Une évaluation avant toute recommandation

L’évaluation établit une chronologie de l’état mental, de l’usage de substances, des médicaments, du sommeil, de la santé, ainsi que des périodes d’abstinence ou de consommation réduite. Elle détermine quels risques nécessitent une prise en charge avant qu’un diagnostic à plus long terme ou un projet de soins résidentiels puisse être envisagé de manière fiable.

Substances, médicaments, doses, mode de consommation, voie d’administration, dernière consommation, tolérance et antécédents de sevrage

Surdose, crises convulsives, délirium, pertes de mémoire, recours aux urgences et stabilisations antérieures

Humeur, anxiété, psychose, traumatisme, attention, sommeil, cognition et risque d’automutilation

Consentement, capacité, objectifs, degré de préparation et soins disponibles après un traitement intensif



Sécurité et cadre approprié

Une surdose, une intoxication sévère, un sevrage dangereux, un délirium, une psychose, un épisode maniaque, une intention suicidaire ou une instabilité médicale nécessitent des soins d’urgence, hospitaliers ou spécialisés. Un voyage international et un séjour en résidence privée ne doivent pas précéder la stabilisation requise. Le cadre résidentiel ne doit jamais être présenté comme une unité médicale de sevrage, sauf si l’autorisation exacte, les effectifs, la surveillance et les capacités d’urgence sont vérifiés pour le lieu et la prise en charge concernés.

04 / DES SOINS CONSTRUITS AUTOUR DE VOUS

Des soins construits autour de vous

Les soins intégrés signifient que les interventions pertinentes en santé mentale et en addictologie sont coordonnées plutôt que dispensées selon deux parcours sans lien entre eux. Cela ne signifie pas que toutes les interventions commencent en même temps ni qu'un même professionnel traite chaque problématique.

Prendre en charge le sevrage, la surdose, l'automutilation, la psychose ou le risque médical au niveau de soins approprié Élaborer une chronologie et une formulation clinique partagées entre les disciplines

Clarifier le diagnostic psychiatrique et la médication après prise en compte des effets des substances Comprendre la fonction, les déclencheurs, les bénéfices et les conséquences de la consommation ou du comportement

Mettre en place des stratégies alternatives de régulation et de rétablissement avant de retirer tous les mécanismes d'adaptation Aborder le traumatisme uniquement à un rythme compatible avec la stabilité et le risque de rechute

Inclure la famille ou des professionnels de confiance, avec consentement et des rôles clairement définis Mettre en place la continuité des soins en addictologie et en santé mentale dans l'environnement de vie habituel

L'abstinence, la réduction des risques, les médicaments, la psychothérapie, le soutien par les pairs, le travail avec la famille et les changements environnementaux peuvent chacun être pertinents selon la situation. Le plan doit énoncer ses objectifs et sa justification plutôt que d'employer le terme « intégré » comme une promesse vague.

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 doit relier le traitement de l’addiction, la responsabilité psychiatrique, les médicaments, la thérapie, les limites familiales, les soutiens au rétablissement et la réponse aux rechutes ou à la réapparition de symptômes. Une transition fragmentée recrée le problème initial. Les progrès peuvent se traduire par moins d’épisodes de consommation, une meilleure stabilité mentale, une médication plus sûre, une communication plus honnête, une meilleure identification des déclencheurs, un moindre recours aux urgences et un système de soutien capable d’intervenir avant que le risque ne s’aggrave.

07 / ENVISAGER LA PROCHAINE ÉTAPE

Envisager la prochaine étape

Que signifie le double diagnostic ?

Cela signifie généralement qu'un trouble de santé mentale et un trouble lié à l'usage de substances ou un autre comportement addictif surviennent conjointement. La combinaison exacte et la relation entre ces éléments nécessitent une évaluation.

Quel trouble doit être traité en premier ?

La sécurité immédiate est prioritaire. Ensuite, les besoins pertinents en matière de santé mentale et d'addiction sont généralement coordonnés, bien que les interventions puissent être échelonnées plutôt que mises en œuvre simultanément.

La consommation de substances peut-elle provoquer des symptômes psychiatriques ?

Oui. L'intoxication, le sevrage, le manque de sommeil et les interactions médicamenteuses peuvent affecter l'humeur, l'anxiété, la perception, la cognition et le comportement. Un trouble psychiatrique indépendant peut également être présent.

La désintoxication fait-elle partie du traitement d'un double diagnostic ?

Une évaluation du sevrage et une stabilisation peuvent être nécessaires, mais le cadre approprié dépend du risque et des capacités vérifiées. La désintoxication constitue une phase, et non l'ensemble du traitement.

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.