THE BALANCE

Traumatismes et des addictions

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 traumatisme et l’addiction peuvent s’influencer mutuellement, mais leur relation doit être évaluée sans supposer que l’un explique toujours l’autre.

02 L’évaluation examine la consommation, les symptômes traumatiques, les risques médicaux et psychiatriques, les déclencheurs, les traitements antérieurs et les soutiens disponibles.

03 Les soins privilégient d’abord la sécurité et la stabilisation, puis introduisent progressivement le travail sur le traumatisme avec consentement et continuité du suivi.

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 traumatisme et l’addiction

Une formulation traumatisme-addiction décrit une interaction cliniquement étayée entre l’exposition à un traumatisme ou des symptômes liés au traumatisme, et l’usage de substances ou un autre comportement addictif. Il ne s’agit pas d’un diagnostic formel distinct et elle ne doit pas remplacer l’évaluation d’un trouble de stress post-traumatique (TSPT), d’un trouble lié à l’usage de substances ou d’autres troubles.

Comment le traumatisme et l’addiction peuvent se manifester

L’interaction devient souvent visible lorsque des rappels du traumatisme ou un stress relationnel précèdent de manière répétée la consommation, ou lorsque les tentatives d’abstinence révèlent une détresse que la personne n’a pas appris à gérer de façon sûre.

• Usage de substances ou comportement compulsif en réponse à des souvenirs, des cauchemars, la peur, la honte, l’engourdissement émotionnel ou des conflits

• Rechute lors d’anniversaires, de procédures judiciaires, de soins médicaux, de moments d’intimité, de voyages ou d’autres rappels

• Évitement d’un traitement du traumatisme parce qu’un travail antérieur a été vécu comme accablant ou déstabilisant

• Intensification des symptômes de TSPT pendant le sevrage, les perturbations du sommeil ou les premières phases d’abstinence

• Prise de risques, relations non sécurisantes ou environnements associés à la fois à la consommation et à l’exposition à des traumatismes

• Dissociation ou lacunes mémorielles compliquant la description précise de la consommation et des risques

• Cycles de soulagement temporaire suivis de honte, d’isolement et de réapparition des symptômes

• Prise en charge antérieure de l’addiction qui n’abordait pas le traumatisme, ou prise en charge du traumatisme qui n’abordait pas les risques liés aux substances

Le schéma doit être exploré sans exiger la révélation d’éléments traumatiques comme preuve de motivation. La personne peut commencer à travailler sur la sécurité, la consommation et la régulation, tandis que les détails restent privés ou incertains.

03 / UNE ÉVALUATION AVANT TOUTE RECOMMANDATION

Une évaluation avant toute recommandation

L’évaluation établit le type de substance ou de comportement concerné, les symptômes liés au traumatisme, les risques médicaux et psychiatriques, ainsi que la séquence reliant les déclencheurs, les états internes, la consommation et les conséquences. Elle examine également ce qui s’est passé lors de traitements antérieurs.

Schéma de consommation de substances ou de médicaments, ou comportement concerné, dernière consommation, sevrage, surdose et antécédents d’urgence

Expositions traumatiques et symptômes actuels de TSPT, de dissociation, d’évitement et d’hyperactivation

Automutilation, risque suicidaire, agressivité, exploitation et sécurité actuelle de l’environnement

Préparation, consentement, soutiens au rétablissement et continuité des soins disponible après le traitement



Sécurité et cadre approprié

Une surdose, une intoxication sévère, un sevrage dangereux, une psychose, une intention suicidaire, de la violence ou une instabilité médicale nécessitent des soins d’urgence, hospitaliers ou spécialisés. Des antécédents traumatiques ne font pas d’un établissement résidentiel privé le cadre adapté à un risque aigu. Un travail sur le traumatisme entrepris prématurément ou insuffisamment encadré peut accroître la détresse et potentiellement le risque lié aux substances. Toute méthode nécessite un consentement éclairé, des compétences professionnelles, un suivi et un plan clair pour interrompre ou modifier l’approche.

04 / DES SOINS CONSTRUITS AUTOUR DE VOUS

Des soins construits autour de vous

Le traitement commence souvent par la réduction du danger immédiat et le développement de la capacité de la personne à tolérer la détresse sans recourir automatiquement à la consommation. Un travail spécifique sur le traumatisme peut ensuite être introduit progressivement lorsqu'il est susceptible d'aider plutôt que de submerger.

Prise en charge adaptée du sevrage, de la surdose, de l'automutilation et des risques médicaux Formulation partagée des déclencheurs, des fonctions, du renforcement et des conséquences

Stabilisation du sommeil, du rythme quotidien, de l'alimentation, des médicaments et de l'environnement Traitement de l'addiction incluant la motivation, les compétences, les soutiens au rétablissement et la planification de la prévention des rechutes

Psychothérapie tenant compte du traumatisme dès le départ, même avant le travail sur les souvenirs Méthodes centrées sur le traumatisme uniquement lorsque la personne est prête, y consent et que leur mise en œuvre est assurée par des professionnels qualifiés

Travail avec la famille ou une personne de confiance, visant à réduire le secret et les schémas de sauvetage peu utiles Suivi continu intégrant le traumatisme et l'addiction plutôt que de les séparer à nouveau

Retirer une substance sans remplacer sa fonction de régulation peut laisser la personne vulnérable. Dans le même temps, décrire la consommation comme adaptative ne doit jamais romantiser les préjudices ni affaiblir la responsabilité en matière de sécurité, de relations ou de travail de rétablissement.

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 personne a besoin d’un plan concernant les rappels du traumatisme et le risque lié aux substances dans son environnement réel de vie, de relations et de travail. La thérapie locale, la responsabilité relative aux médicaments, le soutien au rétablissement, les limites familiales et les voies d’accès aux urgences doivent être coordonnés. Les progrès peuvent inclure une réduction de la consommation, une réponse plus sûre aux déclencheurs, une plus grande tolérance émotionnelle, moins de crises, une amélioration du sommeil et des relations, ainsi que la capacité d’aborder certains traumatismes sans perdre la stabilité du rétablissement.

07 / ENVISAGER LA PROCHAINE ÉTAPE

Envisager la prochaine étape

Le traumatisme cause-t-il toujours une addiction ?

Non. Le traumatisme peut être pertinent, mais l'addiction peut impliquer la génétique, le renforcement, le contexte social, la douleur, les troubles psychiatriques, la disponibilité et d'autres facteurs. La relation doit être évaluée plutôt que présumée.

Le traumatisme doit-il être traité immédiatement après l'arrêt des substances ?

Pas automatiquement. Les soins précoces mettent souvent l'accent sur la sécurité, la prise en charge du sevrage, le sommeil, la régulation et la stabilité du rétablissement. Le travail sur le traumatisme ne commence que lorsqu'il est approprié et accepté.

Les symptômes traumatiques peuvent-ils s'aggraver pendant le sevrage ?

Oui. Le manque de sommeil, le stress physiologique et l'arrêt d'une substance utilisée pour faire face peuvent intensifier la détresse. Un sevrage dangereux nécessite des soins médicaux disposant des moyens appropriés.

Que faire si une thérapie du traumatisme a auparavant entraîné une rechute ?

L'équipe doit réévaluer la méthode, le rythme, le degré de préparation, le soutien et les circonstances. Une séquence ou une approche différente peut être nécessaire, plutôt que de conclure que le traumatisme ne pourra jamais être abordé.

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.