THE BALANCE

Difficultés liées à la personnalité

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 difficultés liées à la personnalité nécessitent une évaluation longitudinale, non jugeante, distinguant les schémas durables des traumatismes, troubles concomitants ou crises ponctuelles.

02 Le traitement associe généralement psychothérapie fondée sur les données probantes, cadre cohérent, gestion des risques et prise en charge coordonnée des besoins associés.

03 Un traitement résidentiel privé peut convenir à certaines personnes stables et consentantes, tandis qu'un risque aigu peut imposer des soins hospitaliers ou spécialisés.

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 difficultés liées à la personnalité

Les troubles de la personnalité sont diagnostiqués à partir de schémas durables touchant la cognition, les émotions, les relations et le contrôle des impulsions, qui s'écartent des attentes culturelles, débutent à l'adolescence ou au début de l'âge adulte, sont rigides dans différents contextes et entraînent une souffrance ou une altération du fonctionnement. Les modèles diagnostiques et la terminologie varient.

Comment les difficultés liées à la personnalité peuvent se manifester

Les schémas peuvent différer selon les relations et les contextes. Une personne peut faire preuve d'un contrôle important dans un domaine et connaître une forte instabilité, de la peur, un sentiment de vide ou de l'impulsivité dans un autre.

• Difficulté persistante à réguler des émotions intenses ou à se rétablir après un stress relationnel

• Image de soi instable, sentiment chronique de vide, honte ou dépendance à la validation extérieure

• Peur de l'abandon, évitement de la proximité, méfiance ou conflits récurrents

• Automutilation, comportements suicidaires, dépenses impulsives, comportements sexuels, consommation de substances, alimentation ou conduite automobile impulsifs

• Perfectionnisme rigide, contrôle, détachement, sentiment de droit ou difficulté à envisager le point de vue d'autrui

• Passages rapides entre idéalisation, déception, retrait ou attaque

• Ruptures répétées dans les soins, engagement irrégulier ou réactions fortes aux limites

• Altération du fonctionnement de longue date qui ne peut s'expliquer par un seul épisode actuel

Ces schémas doivent être décrits de manière précise et bienveillante. Des termes tels que manipulateur, en quête d'attention ou résistant au traitement peuvent masquer des besoins non satisfaits, les risques et l'effet de l'environnement de soins.

03 / UNE ÉVALUATION AVANT TOUTE RECOMMANDATION

Une évaluation avant toute recommandation

L’évaluation est longitudinale et relationnelle. Elle prend en compte le développement, les traumatismes, la culture, le neurodéveloppement, l’humeur, les substances, la santé physique, le risque actuel, ainsi que la manière dont les schémas se manifestent dans différents contextes au fil du temps.

Automutilation actuelle, suicide, agressivité, exploitation, protection des personnes vulnérables et fréquence des crises

Identité, émotions, contrôle des impulsions, relations, confiance, limites et fonctionnement

Antécédents développementaux et d’attachement, sans présumer d’un récit causal unique

Capacité, consentement, objectifs de traitement, disposition à travailler dans le respect des limites et continuité



Sécurité et cadre approprié

L’automutilation répétée, les comportements suicidaires, une agressivité sévère, la psychose, une impulsivité dangereuse, l’intoxication ou l’incapacité à rester en sécurité peuvent nécessiter des soins d’urgence, hospitaliers, sécurisés ou spécialisés. La confidentialité ne devrait pas abaisser le niveau d’encadrement requis. THE BALANCE n’est pas présenté comme une unité sécurisée ou de soins sans consentement. La réponse précise aux crises, la disponibilité du personnel et le parcours de transfert doivent être documentés avant que l’adéquation puisse être affirmée.

04 / DES SOINS CONSTRUITS AUTOUR DE VOUS

Des soins construits autour de vous

Le traitement repose généralement sur un cadre thérapeutique cohérent, des objectifs et des limites clairs, une attention portée au risque et une méthode adaptée à la présentation. Le changement s'évalue au fil du temps plutôt qu'à partir de l'intensité émotionnelle immédiate.

Élaborer une formulation partagée et un langage non jugeant pour les schémas récurrents Définir les procédures relatives aux crises, à l'automutilation, à la communication et aux limites

Recourir à une psychothérapie cohérente, éclairée par les données probantes et dispensée par des cliniciens compétents Coordonner les soins psychiatriques sans attendre des médicaments qu'ils modifient la structure de la personnalité

Traiter les besoins liés aux traumatismes, à l'addiction, à l'alimentation, à l'humeur ou au neurodéveloppement lorsqu'ils sont présents Développer, selon les indications, des compétences émotionnelles, interpersonnelles, de mentalisation et comportementales

Impliquer la famille de manière sélective sans renforcer le clivage ni des objectifs thérapeutiques concurrents Planifier des soins stables à long terme avant de mettre fin à une relation intensive

Un accès fréquent, une résidence privée ou une équipe importante peuvent intensifier la dépendance et les dynamiques relationnelles si les rôles ne sont pas clairs. Les soins pour un seul client nécessitent néanmoins des limites cohérentes, une direction clinique et un plan visant à accroître l'autonomie.

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

Les fins abruptes peuvent être déstabilisantes. Le plan de transition devrait identifier un thérapeute ou un programme stable à long terme, la responsabilité psychiatrique, le parcours de crise, les limites familiales et la manière dont la communication avec THE BALANCE diminuera ou prendra fin. Les progrès peuvent inclure moins de crises, une réduction de l’automutilation ou de l’impulsivité, une identité et des relations plus stables, une plus grande capacité à réfléchir avant d’agir, une meilleure réparation après un conflit et une autonomie accrue vis-à-vis des soins intensifs.

07 / ENVISAGER LA PROCHAINE ÉTAPE

Envisager la prochaine étape

Un trouble de la personnalité constitue-t-il une identité figée ?

Non. Un diagnostic décrit des schémas durables et une altération du fonctionnement ; ce n'est ni un jugement moral ni la personne dans son ensemble. Les schémas peuvent évoluer avec un traitement approprié et le temps.

Le TSPT complexe peut-il présenter des similitudes ?

Oui. Les présentations liées aux traumatismes, à l'humeur, au neurodéveloppement, aux substances et à la personnalité peuvent se chevaucher. Une évaluation longitudinale rigoureuse est nécessaire.

Pourquoi utiliser l'expression « difficultés liées à la personnalité » ?

Elle permet d'aborder des schémas cliniquement pertinents tout enles éléments diagnostiques sont examinés. Il ne doit pas être utilisé pour éviter d'expliquer un diagnostic formel étayé.

Les médicaments peuvent-ils traiter les troubles de la personnalité ?

Des médicaments peuvent être utilisés pour certains symptômes ou troubles concomitants par un prescripteur habilité. Ils ne remplacent pas une psychothérapie appropriée ni un plan de gestion des risques.

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.