

L'INTERFACE DANS LE MODÈLE DU DISPOSITIF DÉDIÉ

À FAIRE	À ÉVITER
• Mettre en place un protocole écrit de transmission avant la séance (diagnostic, histoire, vulnérabilités, objectifs). • Organiser une réunion de coordination pré-session entre équipe dédiée et thérapeute principal. • Rédiger des notes de session structurées et les transmettre avec l'accord du patient. • Prévoir des interventions croisées dans les situations complexes. • Élaborer des feuilles de route d'intégration personnalisées pour guider le travail ultérieur. • Maintenir une collaboration horizontale: complémentarité des rôles, pas de hiérarchie implicite. • Clarifier les limites de responsabilité de chacun (préparation, administration, intégration, suivi). • Valoriser en permanence l'autonomie et l'auto-détermination du patient.	• Transmettre des informations cliniques sans l'accord explicite du patient. • Entretenir une confusion des responsabilités (qui fait quoi avant, pendant, après la séance). • Omettre d'informer le thérapeute principal des thèmes émergents de la séance. • Imposer une interprétation unique de l'expérience psychédélique au détriment de la complémentarité des regards. • Éclipser le rôle du thérapeute principal ou négliger son connaissance approfondie du patient. • Créer une interface trop rigide qui entrave l'intégration dans le suivi à long terme.