

CONCLUSION DE L'INTÉGRATION ET PASSAGE VERS LA PSYCHOTHÉRAPIE POST-INTÉGRATION

À FAIRE	À ÉVITER
• Identifier les points encore ouverts ou ambivalents pour éviter une clôture prématurée. • Favoriser une transition progressive, en respectant le rythme du patient et en laissant place à des retours ponctuels si nécessaire. • Relier explicitement les transformations vécues sous psychédélique aux thématiques de fond du travail psychothérapeutique. • Dans le modèle en équipe dédiée, organiser une passation claire (séance tripartite, compte rendu écrit, ou carnet de transmission du patient). • S'assurer que le thérapeute en aval est informé et formé aux spécificités de la PAP afin d'éviter toute rupture de compréhension. • Encourager le patient à verbaliser ses appréhensions face au changement de cadre ou de thérapeute. • Valoriser la psychothérapie post-intégration comme prolongement naturel du processus, et non comme une nouvelle thérapie déconnectée.	• Considérer l'intégration comme une simple formalité de fin de protocole. • Laisser le patient passer à une psychothérapie classique sans coordination entre intervenants. • Sous-estimer le risque de rupture de sens ou de continuité lors du changement de thérapeute. • Négliger la transmission d'informations cliniques essentielles (éléments centraux de l'expérience, résistances, rythmes). • Bannir toute référence à l'expérience psychédélique dans la psychothérapie ultérieure — elle reste une source vive du travail. • Ignorer les éventuelles craintes du patient d'être jugé ou mal compris par le thérapeute en aval. • Oublier que la phase post-intégration est une ouverture, non une clôture du processus thérapeutique.