

La place de la supervision en thérapie comportementale et cognitive en Europe

The supervision in cognitive behavior therapy training in Europe

Valentino Pomini¹, Sylvie Blairy², Céline Douilliez³ & Michel Ylief⁴

1. Université de Lausanne, Suisse
2. Université de Liège, Belgique
3. Université Charles de Gaulle Lille 3, Villeneuve d'Ascq, France
4. Université de Liège, Belgique

Résumé

La formation en psychothérapie comportementale et cognitive en Europe suit des exigences variées selon les pays, malgré les standards communs de formation dans ce domaine émis par l'EABCT. En général les pays qui ont une réglementation légale de la psychothérapie ont des critères de reconnaissance plus sévères que ceux de l'EABCT, alors que les autres tendent à s'aligner sur les règles de l'Association.

Dans les programmes de formation, le rôle de la supervision varie également d'un pays à l'autre. Ces variations touchent aussi bien la quantité de supervisions demandées, ses modalités d'application, que les critères de reconnaissance des superviseurs. L'EABCT a récemment publié des recommandations pour la reconnaissance des superviseurs, pour garantir que les superviseurs soient spécifiquement formés à cette activité. Ces critères sont plus sévères que ceux de la plupart des associations de TCC ou des réglementations nationales du titre de psychothérapeute, ce qui peut poser des problèmes d'implémentation, même dans les pays qui disposent d'une législation en matière de psychothérapie.

Nous assistons à une tendance allant vers une professionnalisation plus grande de l'activité de supervision. Cette professionnalisation, pour autant qu'elle soit scientifiquement fondée, mérite sans doute d'être défendue. Il s'agira cependant d'être attentif au fait qu'un excès de règlements ne bloque pas les possibilités de formation et par conséquent la diffusion des TCC, notamment dans les régions où elles sont encore peu implantées.

Mots-clefs : psychothérapie comportementale et cognitive, formation, supervision, standards

⁽¹⁾ Institut de psychologie, Faculté des sciences sociales et politiques, Université de Lausanne, Quartier de Dorigny, bât. Anthropole, 1015-Lausanne - Suisse. Courriel : valentino.pomini@unil.ch

⁽²⁾ Département de psychologie : cognition et comportement, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, ULG, bd. du Rectorat, B33, 4000-Liège - Belgique. Courriel : Sylvie.Blairy@ulg.ac.be

⁽³⁾ UFR de psychologie, Université Charles de Gaulle Lille 3, Pont de Bois, 59650-Villeneuve d'Ascq - France. Courriel : celine.douilliez@univ-lille3.fr

⁽⁴⁾ Département de Psychologies et cliniques des systèmes humains, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, ULG, bd. du Rectorat, B32, 4000-Liège - Belgique. Courriel : Michel.Ylief@ulg.ac.be

Abstract

The training in cognitive behaviour therapy can be very different from one European country to another, even if the European Association for cognitive and behavioural therapies (EABCT) have agreed upon common training standards. Countries where there exists a legal legislation for the practice and training in psychotherapy have in general more severe training requirements than the ones specified by EABCT, whereas countries without any legislation tend to follow the EABCT standards.

In the training curricula, the role of supervision can also vary according to the country where it takes place. These differences concern the quantity of needed supervision, its details of implementation and the conditions placed on to accredit the supervisors. EABCT recently published some recommendations for the accreditation of supervisors, with the aim to ensure that they are specifically trained for this activity. These requirements are more severe than those usually adopted by the CBT associations or by the national regulations of the professional title of psychotherapist. This can be a problem for the implementation of training and supervision, even in countries which have a specific legislation in psychotherapy.

We are witnessing a tendency towards the professionalization of the supervision activities. If empirically founded, this professionalization should be promoted. However we may consider that an excessive amount of rules could impede the implementation of training curricula and consequently the dissemination of these therapies, particularly in regions where CBT is not so much implemented yet.

Keywords : cognitive behaviour psychotherapy, training, supervision, standards

Introduction

Avec l'enseignement théorique, l'expérience personnelle (appelée aussi développement ou thérapie personnels) et la pratique thérapeutique avec des clients/patients, la supervision est l'un des quatre piliers majeurs de la formation en psychothérapie, toutes écoles confondues. Le principe de cette activité pédagogique est de placer le travail clinique du candidat sous le contrôle, le conseil voire le guidage d'un thérapeute expérimenté. L'origine de la supervision vient du principe accepté par tous, selon lequel la connaissance seule des théories et méthodes thérapeutiques n'est pas suffisante pour en garantir une application correcte au cas par cas. Mais la nature précise de cette activité a été formalisée dans le monde francophone, notamment pour l'apprentissage des TCC. La littérature sur ce sujet est relativement pauvre en comparaison de ce qui se publie dans le domaine de la psychothérapie en général ou dans celui des TCC en particulier.

Il existe en fait de multiples définitions de la supervision (Strauss, Wheeler, & Nodop, 2010). Si un accord assez général transparait au travers de ces définitions, à savoir que la supervision correspond à une relation de travail/intervention entre un thérapeute expérimenté et un/plusieurs thérapeutes en formation, qui a pour but de développer les compétences de ces derniers, les formules précisant les contenus de cette relation ou les modalités de travail entre superviseur et supervisé peuvent varier. Certains auteurs souligneront l'importance du soutien du superviseur dans le but de développer la confiance en soi, la créativité et les compétences du supervisé ; d'autres insisteront aussi sur l'aspect évaluatif de la supervision, envisagée non seulement comme une modalité d'apprentissage mais aussi comme un moyen de contrôle. Les règlements de formation en psychothérapie édictés dans les différents pays n'aident pas beaucoup : très souvent on s'y contente d'énoncer le but de la supervision, le nombre d'heures requises, voire de qualifier les compétences nécessaires pour être reconnu comme superviseur.

Adresse de contact :

Valentino Pomini, Institut de psychologie, Faculté des sciences sociales et politiques, Université de Lausanne, Quartier de Dorigny, bâtiment Anthropole, CH-1015-Lausanne. Courriel : valentino.pomini@unil.ch

Sur ce dernier point par exemple, ce n'est qu'en mars 2011 que l'Association Européenne de Thérapie Comportementale et Cognitive¹ (EABCT ; European Association for Behavioural and Cognitive Therapies) a publié des recommandations relatives à l'octroi du titre de superviseur TCC. Comme nous le verrons plus loin, les standards de l'EABCT sont plus exigeants que ceux actuellement en vigueur dans la plupart des associations TCC francophones (dont l'AEMTC, l'AFFORTHECC, l'ASPCo ou l'AFTCC²). Ils ont pour objectif de garantir un niveau élevé de compétences scientifiques et professionnelles chez les superviseurs. L'EABCT n'octroie pas l'accréditation individuelle aux superviseurs mais délègue cette mission aux associations de TCC qui devront se conformer aux règles édictées pour pouvoir délivrer le label européen. A notre connaissance, la démarche de l'EABCT est innovante voire unique parmi les associations européennes de psychothérapie. Elle est l'occasion pour nous de nous pencher sur la réglementation légale de la psychothérapie en Europe, et de son actualisation dans les cursus de formation en TCC, puis de nous permettre une brève analyse comparative des critères de formation, en particulier ceux relatifs à la supervision.

Réglementation légale de la psychothérapie en Europe

La supervision clinique est une activité d'enseignement qui s'inscrit dans le cadre d'une formation spécialisée à la psychothérapie. Il est difficile dès lors de la considérer en dehors de ce cadre et surtout de la dissocier des conditions légales de pratique de la psychothérapie, de défense ou de protection du titre de psychothérapeute. Il nous semble utile de faire préalablement le point sur le statut législatif de la psychothérapie afin de mieux éclairer la position de la supervision dans les programmes de formation.

La psychothérapie est pratiquée régulièrement dans la totalité des pays de l'Union Européenne mais seulement huit d'entre eux, en

plus de la Suisse, ont une réglementation légale de sa pratique, à savoir l'Allemagne, l'Autriche, le Danemark, la Finlande, la France, l'Italie, les Pays-Bas, et la Suède (Van Broeck & Lietar, 2007). Cette réglementation concerne surtout les professions autres que celle de médecin psychiatre. En effet, la médecine bénéficie depuis longtemps d'un statut législatif spécifique dans tous les pays européens. Classiquement, les médecins psychiatres ont accès à la pratique psychothérapique à partir de leur formation en psychiatrie. Les actes relevant de cette pratique bénéficient habituellement de l'intervention financière des systèmes de sécurité sociale ou d'assurance santé. Néanmoins cet accès à la psychothérapie ne signifie pas que la formation en psychiatrie inclut dans son cursus une formation spécifique approfondie en psychothérapie. La Suisse fait ici exception car elle exige de ses futurs psychiatres un double cursus de formation en psychiatrie et en psychothérapie (Despland & Pomini, 2011). Ailleurs en Europe, les psychiatres accèdent généralement à la psychothérapie par une formation continue réalisée pendant ou après leur formation en psychiatrie, qui n'est toutefois pas obligatoire pour l'obtention du titre de médecin spécialiste en psychiatrie. Raison pour laquelle la grande majorité des écoles de spécialisation en psychothérapie sont destinées aux psychiatres et aux psychologues.

Le Tableau I (d'après Van Broeck et Lietar, 2007) présente de façon synthétique les critères choisis par les huit pays ayant une réglementation légale de la psychothérapie pour définir l'accessibilité à la profession de psychothérapeute, les prérequis et la durée de la formation. On peut constater que trois pays (Allemagne, Italie et Suisse) réservent le titre de psychothérapeute aux psychologues (et bien sûr aux psychiatres). Dans les autres pays, la pratique de la psychothérapie est plus ouverte, multi-professionnelle. En Autriche et en Suède, elle est légalement ouverte à un nombre défini de professions mais sous la condition d'une formation spécialisée. En Finlande et en France, elle est ouverte à toute profession, également à la condition que les personnes suivent une formation spécialisée. Aux Pays-Bas, la profession de psychothérapeute a vécu une histoire plutôt mouvementée : réservée aux psychiatres jusque

¹) Site web de l'EABCT : <http://www.eabct.eu/>. L'EABCT est une association qui rassemble 44 associations individuelles de 31 pays différents. L'AEMTC et l'AFFORTHECC font partie de ces associations.

²) Pour rappel, l'AEMTC est l'Association pour l'Etude et la Modification du Comportement, principale association belge de TCC, l'AFFORTHECC est l'Association Francophone de Formation et de Recherche en Thérapie Comportementale et Cognitive, l'ASPCo est l'Association Suisse de Psychothérapie Cognitive, principale association francophone de TCC en Suisse ; l'AFTCC est l'Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive.

dans les années 60, la pratique de la psychothérapie s'est peu à peu ouverte à d'autres professions, dont les psychologues. Progressivement a émergé l'idée d'une profession de psychothérapeute requérant sa propre formation, en parallèle à d'autres professions de la santé (dont les médecins, infirmiers, dentistes, et psychologues cliniciens, etc.), avant d'être reconnue comme telle (avec son registre à part entière) par une loi promulguée en 1993. En 2001 toutefois, le registre est clos et la loi abrogée, au

profit d'un retour des psychologues psychothérapeutes vers le titre plus général de psychologue clinicien, et permettant aux médecins de retrouver un titre qu'ils avaient perdu. Mais en 2005, la profession de psychothérapeute est réintroduite, cette fois-ci de façon à être accessible à un plus grand nombre de professions moyennant une formation postgraduée adéquate (Hutschemaekers, 2004 ; Van Broeck & Lietar, 2007) .

Tableau I

Pays européens avec réglementation légale de la psychothérapie. Accès, prérequis et durée de formation

Pays	Profession	Prérequis	Durée de la formation spécialisée
AUTRICHE	Ouverte	<ul style="list-style-type: none"> - Propédeutique en psychothérapie; - Études universitaires (psychologie, médecine, pédagogie, philosophie, sciences de la communication, théologie); - Diplôme d'une haute école spécialisée (travail social, conseil familial, musicothérapie, etc.) 	5 ans (temps partiel)
FINLANDE	Ouverte	<ul style="list-style-type: none"> - Baccalauréat en Sciences (BSc) 	5 ans
FRANCE	Ouverte	<ul style="list-style-type: none"> - Maîtrise (médecine, psychologie) ; - Psychanalyse 	Psychanalyse ou enregistrement au Registre national
ALLEMAGNE	Médecins, psychologues	<ul style="list-style-type: none"> - Maîtrise (médecine, psychologie) 	3 ans (temps plein) à 5 ans (temps partiel)
ITALIE	Médecins, psychologues	<ul style="list-style-type: none"> - Maîtrise (médecine, psychologie) - Inscription au registre national des psychologues/ médecins 	4 ans (temps partiel)
PAYS-BAS	Ouverte		3 ans
SUEDE	Ouverte	<ul style="list-style-type: none"> - Baccalauréat en Sciences (BSc) 	3 à 5 ans
SUISSE	Médecins, psychologues cliniciens	<ul style="list-style-type: none"> - Maîtrise (médecine, psychologie) - Hautes écoles spécialisées - Inscription comme membre des fédérations nationales de médecins ou psychologues 	Minimum 5 ans

Le Tableau I met clairement en évidence les disparités internationales concernant la réglementation légale de la psychothérapie et la

protection ou non d'une profession de psychothérapeute. L'accès au titre de psychothérapeute, systématique pour les médecins

psychiatres, n'est pas toujours aussi ouvert aux autres professionnels, même si dans les faits, des interventions de nature psychothérapeutique peuvent être effectuées par d'autres corps professionnels qui accèdent à des formations, parfois certifiantes également, dans ce domaine. Le parcours un peu chaotique de la Hollande à ce sujet, nous montre bien qu'au-delà des seules questions de formation et de pratique d'une méthode d'intervention, il s'agit au fond surtout d'une défense d'intérêts corporatistes qui s'ancrent dans des pratiques de soin institutionnelles ou privées.

A côté des critères liés à la profession et à la formation de base des candidats, on peut rencontrer d'autres exigences limitant l'accès à la spécialisation en psychothérapie. L'Autriche par exemple semble être le seul pays à mettre une limite inférieure d'âge pour débiter sa formation postgrade spécialisée (24 ans) et pour l'obtention du titre (28 ans ; Bundeskanzleramt, 1990). L'accès est aussi souvent subordonné à la possibilité d'une pratique psychothérapeutique, et à des exigences proposées par les écoles elles-mêmes. Ainsi en Italie, de nombreuses écoles de spécialisation en TCC proposent une forme d'examen d'entrée où, en dehors d'un entretien avec la commission de formation de l'établissement, les candidats sont tenus de remplir divers questionnaires et inventaires destinés à mesurer l'adéquation de leur profil personnel avec la formation dans laquelle ils ont envie de se lancer (p.ex. Associazione per lo Studio e l'Insegnamento Psico Socio Educativo [ASIPSE], 2011 ; Centro Studi in Psicoterapia Cognitiva [CESIPc], 2011 ; Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale [ITCC], 2011 ; Istituto Skinner, 2010). Si les modalités d'admission dans un cursus prévoient souvent une analyse de dossier et un entretien avec une commission de la formation, l'usage plus systématique de questionnaires de personnalité ou autres reste une démarche plus rare.

En règle générale, la formation est sanctionnée par une évaluation qui peut prendre différentes formes. Certains pays, comme l'Italie ou l'Autriche, prévoient des examens annuels permettant le passage d'une année à l'autre, avant de proposer un examen final débouchant sur la certification (Bundeskanzleramt, 1990 ; Ministero dell'Università e della ricerca [MIUR], 1998). En tous les cas, le contrôle de la formation comprend l'évaluation d'un dossier de formation où figurent toutes les attestations de participation aux différents volets de la formation. Des mémoires de cas, la rédaction d'un travail à valeur scientifique, un examen oral sont souvent au menu des candidats. Lorsque les formations sont données dans le cadre des universités, ces évaluations font partie des exigences du cursus universitaire choisi (master complémentaire, certificats, diplômes voire maîtrises

universitaires d'études avancées). Très souvent la réglementation nationale confie à des instituts de formation agréés, universitaires ou non, le mandat d'assurer des programmes cohérents compatibles avec les exigences requises et les méthodes d'évaluation voulues (Bundeskanzleramt, 1990; Bundesministeriums der Justiz, 1998a ; MIUR, 1998). Les candidats ont parfois la possibilité de soumettre un dossier de formation qui doit être examiné par une commission idoine mandatée par l'Autorité compétente pour la délivrance des titres de spécialisation. En Suisse par exemple, un candidat peut confectionner un programme personnalisé de formation à la psychothérapie en dehors de toute école, programme qui peut inclure deux orientations différentes (p.ex. systémique et TCC ou TCC et centrée sur la personne, etc.). Il dépose ensuite son dossier auprès de la commission de formation et de reconnaissance des titres qui l'examine. Enfin, sur la base de l'avis de cette commission, la FSP décide d'attribuer ou non le titre de spécialiste au requérant. Dans ce cas-là, le candidat n'a pas à subir le moindre examen de connaissances (Fédération Suisse des Psychologues [FSP], 2010).

On voit donc que, là aussi règne une certaine diversité des pratiques, non seulement par rapport à l'exigence d'un contrôle formel des connaissances et compétences mais également dans les modalités d'examen qui sont choisies. Le Tableau I nous laisse cependant apparaître une certaine convergence quant à la durée voulue pour la spécialisation qui va de trois à cinq ans. Selon que la formation s'effectue dans un cadre universitaire ou non, dans un cursus pré-établi ou dans un programme complètement personnalisé, ces durées peuvent néanmoins varier. Ainsi pour un certain nombre de psychologues suisses romands il n'est pas rare que la formation s'étale sur huit à neuf ans, voire plus, selon le taux d'emploi et l'accès à la clinique psychothérapeutique. A l'inverse, dans certains cursus universitaires, si la durée des études fixées par le règlement est dépassée, le titre ne peut être acquis, pouvant obliger le candidat à reprendre l'entièreté de sa formation s'il souhaite obtenir le certificat ou le diplôme espéré. C'est le cas de la formation initiale en TCC délivrée par l'Association française de thérapie comportementale et cognitive qui stipule une telle règle dans ses documents (AFTCC, 2011).

Éléments de la formation à la psychothérapie

Toutes les formations spécialisées en psychothérapie incluent une formation théorique et

une formation pratique. Mais leur découpage n'est pas toujours envisagé de la même manière d'un pays à l'autre, ce qui rend les comparaisons termes à termes parfois délicates (Van Broeck & Lietar, 2007). Le Tableau II résume pour quelques pays européens le nombre d'heures de formation requises pour la spécialisation en psychothérapie, selon une subdivision fréquemment rencontrée mais pas nécessairement unanime. Les totaux figurant en bas du tableau somment les exigences requises dans toutes les rubriques, à l'exception des stages professionnels non spécifiques à la psychothérapie.

Les chiffres indiqués reprennent ceux mentionnés dans les règlements nationaux, sauf pour la Belgique où nous nous sommes basés sur la formation délivrée par les universités de Louvain-la-Neuve et de Liège. Il en existe une autre, proposée par l'Université Libre de Bruxelles et celle de Mons-Hainaut sous la forme d'un certificat inter-universitaire en clinique psychothérapeutique

d'orientation cognitivo-comportementale (Université Libre de Bruxelles, 2010). Ses exigences, sans être parfaitement identiques à celles de Louvain et Liège, restent malgré tout très comparables. On notera enfin, avant d'entrer dans le détail de ce tableau, que la France est dans une situation particulière puisque l'exigence de formation à la psychothérapie est divisée en 4 modules de 100h dont certains modules sont facultatifs en fonction de la profession des candidats. Ainsi un psychologue clinicien peut être dispensé de la moitié des heures de formation exigées ainsi que de 3 mois de stage. Un psychologue non clinicien n'aura, lui, pas besoin de suivre le premier module. Un médecin non psychiatre pourra éviter les modules 1 et 2 ainsi que 3 mois de stage... ce qui amène certains commentateurs à dire que le premier module est complètement inutile puisque tous les candidats au titre de psychothérapeute peuvent y renoncer (*Le Psychothérapeute*, 2010) !

Tableau II

Exigences de formation à la psychothérapie en Suisse, Allemagne, Autriche, France, Belgique. (les indications fournies ici sont reprises soit des règlements nationaux en la matière, quand ils existent, soit des Fédérations nationales de psychologie ou de psychothérapie, et enfin, d'associations nationales reconnues)

<i>Contenus</i>	<i>ALL</i>	<i>AUT</i>	<i>BEL^a</i>	<i>FRA</i>	<i>ITA</i>	<i>SUI</i>	<i>EABCT</i>
Enseignement théorique et pratique	600h	300h	270h	400h	1600h	400h	450h
Supervisions	150h	120h	45h	-	-	200h	oui
Expérience personnelle	120h	200h	56h	-	-	200h	Selon normes du pays
Pratique psychothérapeutique (heures) / nb cas requis)	600h 6 cas	600h	1200h	-	400h	400h 8	200h 8
Pratique clinique générale	1800h	550h		5 mois	-	1 an (100%)	oui
Mémoire et/ou examen	examen final oral et écrit + mémoire (6 cas)		mémoire	-	examens annuels + examen final	-	Mémoire (2 cas) + recherche + examen
TOTAL^b	1470h	1220h	1571h	400h	2000h	1200h	650h

Note : le trait indique qu'aucune exigence n'est formulée dans le volet de formation concerné. Ceci n'empêche cependant pas que des cursus proposent des éléments de formation supplémentaires ou des examens/mémoires. Tous les chiffres représentant les minima exigés.

^a la formation décrite ici est celle de l'Université de Louvain-la-Neuve, en collaboration avec l'Université de Liège et l'AEMTC.

^b le total indiqué exclut les heures de pratique clinique et de supervision associée exigées dans certains pays et clairement dissociées de la pratique psychothérapeutique.

La première rubrique du tableau comptabilise les heures demandées en matière d'enseignement théorique et pratique délivré sous forme de cours, séminaires, ateliers. Les enseignements pratiques ciblés ici concernent l'apprentissage par démonstration, exercices ou jeux de rôle, des techniques d'analyse et d'intervention de la TCC.

Une première disparité saute aux yeux à la lecture du Tableau II : les heures d'enseignement théorique et pratique peuvent aller du simple au quadruple selon les pays. L'Italie paraît particulièrement attachée à une formation lourde dans ce domaine. En réalité ces chiffres peuvent tromper : le décret ministériel qui établit la reconnaissance des instituts de formation en psychothérapie inclut les enseignements théorique et pratique ainsi que la supervision dans une seule et unique rubrique, sans proposer de répartition claire entre ces éléments à l'intérieur de celle-ci (MIUR, 1998). La répartition entre enseignements spécifiques ciblés TCC et enseignements cliniques non spécifiques à la TCC n'est pas toujours clairement indiquée. L'EABCT propose un partage dans lequel au moins 250h de formation spécifique à la TCC sont délivrées dans les cursus reconnus (EABCT, 2011).

On retrouve la même disparité pour les exigences au niveau de la pratique psychothérapeutique auprès de clients/patients. Des exigences plutôt basses sont émises par l'EABCT en termes de standards (200h, huit cas et au moins trois pathologies différentes), et une exigence variant de 400 à 600h minimum dans les pays réglementés. Les chiffres issus du cursus belge ne permettent pas de savoir si le stage pratique de 10h/semaine requis pendant toute la formation —ce qui porte le total à 1200h environ— correspond à une pratique spécifique de la psychothérapie ou s'il mêle également une pratique de psychologue clinicien plus large (Université Catholique de Louvain, 2011). Il en va un peu de même en Italie où les contenus du stage pratique ne sont pas si clairement formalisés. Dans les autres cas, les heures indiquées touchent vraiment les heures de contact avec les patients/clients, et peuvent donc être clairement identifiées et notées en tant qu'heures de psychothérapie. Ces heures sont souvent accumulées

lors des stages ou emplois dans des institutions psychiatriques ou en cabinet ; elles sont ensuite attestées par les superviseurs directement ou par les responsables hiérarchiques des structures employant les candidats.

Les rubriques dédiées à la supervision ou à l'expérience personnelle (entendue comme thérapie personnelle ou activité de développement personnel) n'échappent pas non plus à une certaine variété entre pays. Les « champions » en la matière sont les Suisses, avec un total de 400h (200h de supervision et 200h d'expérience personnelle) dont au moins 100h en setting individuel pour chacun des volets (FSP, 2010). Suivent de près les Autrichiens qui demandent aussi 200h d'expérience personnelle mais « seulement » 120h de supervision (Bundeskanzleramt, 1990). Les Allemands, avec leur 270h réparties en 150h de supervision et 120h d'expérience personnelle complètent ce podium (Bundesministeriums der Justiz, 1998b). L'EABCT n'ayant pas promulgué de recommandations minimales en la matière, si ce n'est une exigence de supervision de la pratique thérapeutique et une certaine conformité aux exigences nationales en matière de développement personnel (EABCT, 2010), tous les cursus peuvent varier sur ce point, sans jamais vraiment enfreindre les standards européens.

La supervision occupe 10 à 15 % du temps de formation total dans les formules les plus exigeantes (Suisse, Allemagne). Bien qu'en Italie le décret ministériel n'indique pas un nombre minimum d'heures de supervision, certaines écoles demandent en 3^e et 4^e année 200h de supervision de la pratique psychothérapeutique, voire plus (ce qui porte à 10% le taux de formation dédiée à la supervision ; cf. Istituto Skinner, 2010 ; CESIPc, 2011), alors que d'autres restent plus floues sur le sujet (Associazione di Psicoterapia Cognitiva [APC], 2010 ; ASIPSE, 2010 ; ITC, 2011 ; Psicoterapia Cognitiva e Ricerca [PTCR], 2011), mais sans que cela ne signifie a priori une part nettement moins importante dédiée à la supervision. L'AFTCC s'aligne sur ce taux également, en exigeant pour 31 jours de formation théorique et pratique au total, trois fois deux heures de supervision de groupe en 2^e année et trois jours en troisième année.

L'Autriche, avec environ 5% du temps total de formation dédié à la supervision, et la Belgique, avec environ 3%, semblent accorder ici moins de place à ce type d'activité pédagogique. A l'inverse, la formation de l'AFFORTHECC dépasse quant à elle tous les chiffres déjà énoncés avec 39,4% du temps d'enseignement total donné sous forme de supervision de groupe (soit 174h sur 440h). Il faut néanmoins faire attention à ces chiffres qui peuvent se révéler trompeurs, dans la mesure où ils ne tiennent pas compte des différences entre supervision individuelle et collective (ni de la grandeur des groupes de supervision) et où des éléments enseignés en supervision de groupe sont distillés ailleurs dans le programme au sein d'autres formations. Pour clore, il convient sans doute de rappeler que l'EABCT n'a avancé aucun chiffre en matière de supervision (et de développement personnel), tout en faisant de la supervision une pratique pédagogique nécessaire et du développement personnel une option par rapport à laquelle il faut se conformer aux réglementations nationales (EABCT, 2010). On comprend mieux l'embarras de l'EABCT face à ces deux domaines quand on voit la diversité des pratiques de formation dans les pays.

Mais au-delà de la question de la quantité de supervision, se pose également celle des modalités de sa mise en œuvre. Allemagne et Suisse sont très proches par rapport aux settings (Bundesministeriums der Justiz, 1998b ; FSP, 2010) : 50h de supervision individuelle au moins en Allemagne, 100h en Suisse. Il reste 100h qui peuvent être pratiquées en groupe. Ceci dit, la taille des groupes n'est pas non plus laissée à la totale liberté : quatre participants au maximum en Allemagne, six en Suisse : et tous les participants doivent être psychologues ou médecins, au risque sinon d'invalider les heures. Dernière exigence : les thérapeutes en formation allemands doivent avoir connu au moins trois superviseurs différents au cours de leur parcours ; ils se réduisent à deux minimum en Suisse. Sauf erreur ou spécificité de certains cursus, les autres pays ne formulent pas des directives aussi contraignantes en la matière. Par contre, le travail évaluatif des superviseurs peut être un élément du système de contrôle des connaissances et compétences des candidats. C'est le cas notamment en Autriche où dans le cadre de l'Association pour la modification du comportement (Arbeitsgemeinschaft für Verhaltensmodifikation, AVM), il appartient aux superviseurs de recommander le candidat pour l'accès à l'examen final (AVM, 2011). Ailleurs, la signature du superviseur joue un peu ce rôle puisque c'est à travers elle que le superviseur a l'opportunité de valider ou non les heures de supervision délivrées. Un candidat trop mauvais pourrait être ainsi être

sanctionné par un superviseur refusant de lui fournir les signatures requises pour les attestations.

Comment devient-on superviseur ?

A côté des critères relatifs à la quantité et aux modalités d'application de l'activité de supervision, restent ceux concernant les qualifications des superviseurs agréés. Ou, en d'autres termes : comment devient-on superviseur ? En 2007, l'AFFORTHECC — suivie par l'AEMTC en 2009 — a défini des critères pour l'accès au statut de superviseur (Association Francophone de Formation et de Recherche en Thérapie Comportementale et Cognitive [AFFORTHECC], 2009 ; Association pour l'Etude, la Modification et la Thérapie du Comportement [AEMTC], 2009a). Pour ces deux associations, le candidat en règle de cotisation doit remplir trois critères essentiels (*v. Tableau III à la page suivante*) : 1°) avoir suivi une formation accréditée en TCC ; 2°) posséder une expérience professionnelle TCC d'au moins trois ans ; 3°) attester d'une formation continue en TCC (au moins une activité annuelle). Le candidat doit également s'engager à respecter une charte de bonnes pratiques, dont les contenus ne sont pas tout à fait les mêmes d'une association à l'autre (AFFORTHECC, 2009b ; AEMTC, 2009b). L'AEMTC demande en plus d'avoir une publication scientifique (poster, article, exposé, etc.), ainsi qu'un parrainage par deux superviseurs accrédités. La durée de l'accréditation est limitée à un an, renouvelable sur la base de la participation annuelle à une activité de formation continue. Concrètement, la compétence à la supervision est fondée sur la durée de l'expérience professionnelle psychothérapeutique et la formation continue.

En Allemagne, le superviseur est un psychothérapeute reconnu ayant une pratique thérapeutique depuis au moins cinq ans après l'obtention de son titre de spécialisation, et en particulier dans son domaine spécifique d'enseignement (un spécialiste en psychothérapie centrée sur la personne ne pourrait pas être reconnu comme superviseur pour un candidat TCC). Le superviseur est également un enseignant et doit avoir à ce titre au moins trois ans d'activité d'enseignement au sein d'un institut de formation à la TCC. Pour terminer, le règlement indique que les superviseurs sont régulièrement agréés par les instituts de formation également sur la base de leurs compétences, qualités personnelles et aptitude à conduire cette activité pédagogique (Bundesministeriums der Justiz, 1998a).

Tableau III
Critères d'accréditation pour être reconnu superviseur

CRITERES	AFFORTHECC	AEMTC	SUI	ALL	AUT	EABTC (2011)
Accréditation thérapeute TCC par une association reconnue	x	x	x	x	x	x
Expérience professionnelle thérapeute TCC	3 ans	3 ans	5ans	5 ans	5 ans	5 ans
Formation spécialisée (théorique et personnelle) à la supervision (18 mois à 24 mois)	-	-	-	-	-	x
Affiliation à une association membre de l'EABTC	x	x	-	-	-	x
Activités académiques d'enseignement ou de publications scientifiques	-	1 publication (min.)	-	3 ans d'enseignement en TCC	oui	-
Formation continue en TCC (congrès, atelier, journées scientifiques, conférences, etc.)	1/an (min.)	1/an (min.)	80h/an*	-	oui	1/an (minimum)
Parrainage par superviseurs agréés	-	2 (minimum)	-	-	-	-
Adhésion à une charte de bonnes pratiques de la supervision	x	x	-	-	-	-
Durée de l'accréditation	non spécifié	1 an	non spécifié	régulièrement		5 ans
Renouvellement de l'accréditation superviseur :	Formation Continue en TCC	Formation Continue en TCC			formation continue en TCC	12h/an de supervision clinique ; 5h/an de supervision de la supervision ; formation continue en TCC

* La formation continue du psychothérapeute est exigée pour maintenir le titre de spécialisation ; elle fait donc partie d'exigences non spécifiques demandées au superviseur puisqu'elle concerne tous les psychothérapeutes reconnus. Certains pays mettent en place des systèmes de contrôle plus ou moins systématiques de la conduite de cette formation continue.

Aucune précision n'est mentionnée par rapport à la durée de l'accréditation en tant que superviseur, au-delà de cet adjectif « régulier » employé dans le texte. La fréquence du renouvellement de l'accréditation semble laissée à la discrétion des instituts de formation. Aucune formation particulière n'est par ailleurs demandée. L'association allemande de TCC a toutefois émis quelques règles en la matière qui complètent et opérationnalisent le règlement en vigueur. Y figurent, outre l'appartenance à la société, les cinq années de pratique depuis l'obtention du titre de psychothérapeute et les trois ans d'enseignement en TCC au sein d'un institut de formation. Le superviseur doit également participer annuellement à au moins deux ateliers de formation à la supervision, à deux conférences sur la supervision et doit être lui-même supervisé dans sa pratique tout en ayant également une activité continue de superviseur (Freyberger, 2010).

L'Autriche a également émis des lignes directrices nationales pour la qualification, la mission et les tâches des superviseurs et des formateurs en psychothérapie (Bundesministerium für Gesundheit, 2009). Celles-ci sont grosso modo les mêmes que celles formulées chez leurs voisins allemands. L'Italie ou (et ?) la Suisse n'ont pas d'exigences particulières autres que celles déjà mentionnées précédemment (FSP, 2010 ; MIUR, 1998). L'accès à la fonction de superviseur paraît donc davantage tenir de l'ancienneté, des activités d'enseignements effectuées par ailleurs et de l'envie que d'une formation spécifique en la matière. Un certain nombre de voix commencent cependant à s'élever sur ce sujet, estimant qu'il n'y a pas assez de recherche dans ce domaine et que les résultats obtenus permettent de critiquer ou en tous cas d'interroger l'efficacité de la supervision (Strauss *et al.*, 2010). Sachant que dans certaines formations, le budget consacré par un candidat à cette activité peut être de l'ordre du tiers du budget total, voire plus encore, la question mérite effectivement d'être posée et une réponse, autre qu'idéologie, historique ou politique, attendue. L'EABCT elle-même s'est penchée sur le sujet et a proposé de nouvelles recommandations pour l'accès au statut de superviseur (v. *Annexes 1 et 2*), qui vont au-delà des règles habituellement adoptées (v. *Tableau III*).

Les recommandations de l'EABCT

Pour l'EABCT (2011), l'expérience professionnelle et la formation continue demeurent nécessaires, mais ne sont pas suffisantes. La compétence à la supervision doit reposer sur une formation théorique, méthodologique et personnelle centrée sur la pratique de la supervision. La

participation à cette formation spécialisée constitue un prérequis indispensable à l'accréditation du superviseur. Celle-ci exige également une expérience professionnelle préalable de cinq années. Renouvelable tous les cinq ans, l'accréditation comporte un critère supplémentaire à la formation continue (*Annexe 2*), à savoir 17h par an de supervision de la pratique clinique (12h) et de la pratique de supervision (5h). Le prérequis d'une formation spécialisée à la supervision constitue la différence essentielle avec les critères adoptés en général par les pays européens, y compris par des associations internationales comme l'AFFORTHECC.

La formation spécialisée à la supervision devrait être selon les recommandations de l'EABCT organisée dans le cadre d'un enseignement universitaire ou de programmes de formation agréés. Sa durée devrait s'étendre sur 18 à 24 mois et son programme comporter cinq axes principaux :

1. Enseignement théorique sur la supervision : les futurs superviseurs sont ainsi mis au courant des modèles de développement thérapeutique, du code éthique pour les superviseurs, etc.).
2. Supervision supervisée : avoir supervisé au moins deux traitements TCC de deux thérapeutes TCC sous la supervision d'un thérapeute TCC expérimenté.
3. Poursuite du développement professionnel en TCC (essentiel pour conserver l'accréditation)
4. Supervision personnelle (incluse dans la poursuite du développement professionnel)
5. Enseignement des TCC : le superviseur TCC doit enseigner des cours théoriques régulièrement à l'université ou dans des programmes de formation accrédités.

La formation théorique et méthodologique doit permettre l'acquisition de compétences essentielles comme établir un contrat (ex : entre participants et institution, superviseur et supervisé, supervisé et client), fixer des objectifs (questions pertinentes en supervision), connaître les modèles de la supervision, être capable de structurer une séance (niveaux, types, basés sur les modèles de la supervision), être capable de mettre en place un feedback entre superviseur et supervisé, supervisé et client. En outre, des compétences TCC spécifiques sont également identifiées : tenir un agenda, savoir conceptualiser un cas, maîtriser les techniques de l'entretien didactique, maîtriser les techniques de l'entretien socratique, structurer un entretien, savoir utiliser les modèles TCC, fixer des objectifs, donner un feedback, instruire à propos des modèles de la supervision, utiliser des enregistrements, revoir des appréciations qui n'apportent rien d'utile, être

empathique, produire des évaluations et des résumés pertinents.

Pour une formation à la supervision

Il existe à l'université de Zürich une formation complémentaire spécifique à la supervision en TCC proposée sous forme de diplôme d'études avancées, qui pourrait bien correspondre aux attentes de l'EABCT. Cette formation a été lancée une première fois, a été reconnue comme formation pour une qualification complémentaire du côté de la Fédération suisse des psychologues et propose actuellement une deuxième édition (Universität Zürich, 2010). Elle s'effectue sur deux ans et comprend 180h d'enseignement théorique, 30h d'intervision en petits groupes (3-4 personnes), 80h de supervisions supervisées auprès de thérapeutes en formation (supervisions conduites en setting individuel et de groupe, au moins 30% pour chaque setting), 30h d'expérience personnelle en groupe et 60h de lectures personnelles. La qualification est obtenue après un examen oral conduit sur la base d'un extrait vidéo de supervision. Cette formation s'adresse à des thérapeutes reconnus qui ont une activité psychothérapeutique à mi-temps.

Comme on le voit, le programme est, dans ses grandes lignes, assez proche de ce que préconise l'EABCT. En effet une introduction théorique à la supervision en TCC couvre différentes questions d'ordre général concernant l'activité de supervision, comme les points communs et les différences entre thérapie, supervision, conceptualisation de cas, expérience personnelle, la didactique de la supervision, le diagnostic et l'évaluation en supervision. L'identité du superviseur, ses compétences, son éthique et ses attitudes font aussi l'objet de cours et séminaires dédiés, tout comme les différents contextes dans lesquels la supervision peut avoir lieu : settings individuel ou de groupe, cabinet, institution. Les situations problématiques, la question des responsabilités sont également abordées. La pratique de la supervision supervisée est évidemment un bloc fondamental de cette formation. Le développement professionnel et la supervision personnelle demandés par l'EABCT ne font pas partie du programme zurichois, en tant que ces éléments sont considérés en tous les cas comme nécessaires à la formation continue du psychothérapeute accrédité (FSP, 2002). Il n'y a donc pas désaccord sur ce point. S'y ajoutent par contre des groupes d'intervision où les candidats à ce diplôme peuvent discuter entre eux des connaissances et expériences acquises dans les séminaires et dans leur pratique de superviseur. Enfin des groupes de développement personnel

conduits par des thérapeutes/superviseurs confirmés permettent aux participants de travailler sur la compréhension du rôle de superviseur, la façon personnelle de l'incarner, d'aider les thérapeutes en formation à améliorer les compétences encore incertaines ou d'autres thématiques personnelles relatives à cette activité de supervision. Enfin, contrairement à la dernière recommandation de l'EABCT, il n'est pas exigé des superviseurs qu'ils aient une activité d'enseignement des TCC, au sens classique de ce terme.

La formation complémentaire à la supervision offerte à Zürich, les réflexions de l'EABCT ou les directives autrichiennes vont toutes en direction d'une formation spécifique à la supervision. Un coup d'œil sur les autres pratiques de supervision dans d'autres domaines que la psychothérapie ne peut que pousser notre discipline à cette option. Des formations de type diplômes d'études avancées existent dans d'autres champs et sont couramment offertes. La société allemande de supervision, qui compte plus de 3600 membres, présente d'ailleurs des standards établis dans ce domaine pour certifier la qualité des supervisions (Deutsche Gesellschaft für Supervision e.V., 2010). A l'heure où de plus en plus de systèmes de soins et de formation adoptent les exigences de certification de qualité (ISO, SQS, SGS, etc.), cette piste apparaît de plus en plus incontournable.

Discussion

On ne peut qu'adhérer à la philosophie et aux objectifs des recommandations de l'EABCT. La proposition novatrice d'une formation spécialisée à la supervision devrait contribuer à augmenter significativement le niveau de compétence des superviseurs et à garantir sa permanence. La qualité professionnelle des candidats psychothérapeutes devrait en être améliorée au bénéfice de leurs clients/patients. C'est d'ailleurs l'option choisie dans certains pays, comme l'Autriche, où des lignes directrices émanant des ministères concernés fixent les qualifications requises non seulement pour pratiquer comme superviseur mais pour être de façon plus générale enseignant dans le domaine des psychothérapies (Bundesministerium für Gesundheit, 2009). Le mérite de cette démarche est de poser avec clarté les directives touchant non seulement aux exigences pour la formation des thérapeutes candidats ou en activité (formation de base et continue) mais aussi pour celles des enseignants/superviseurs/thérapeutes personnels, mettant ainsi sur un pied d'égalité et de comparabilité sur le plan législatif toutes les

institutions de formation, leur personnel et leurs programmes.

Cette proposition de qualification complémentaire en supervision constitue la différence essentielle entre les critères EABCT pour être superviseur et ceux actuellement en vigueur dans les Associations francophones suisses, belges et françaises (ASPCo, AFFORTHECC, AEMTC, AFTCC). Mais, elle soulève un certain nombre d'interrogations pragmatiques. En premier lieu : qui va organiser cette formation ? Quelles en seront les modalités ? Quel en sera le coût ? Quel sera l'impact sur le nombre des superviseurs accrédités, sur leur accessibilité (financière et géographique) pour les candidats à la supervision ? On ne s'étonnera pas que ces interrogations surgissent d'emblée. La démarche méthodologique en TCC nous a familiarisé avec la contextualisation dans « l'ici et maintenant » des problèmes posés. La multitude des points d'interrogation qui surgissent ne doit toutefois pas nous faire reculer ou rejeter un tel projet, mais au contraire nous inciter à y regarder de plus près, en évitant de jeter le bébé avec l'eau du bain sous prétexte que la chose, bien qu'intéressante sur le plan théorique ou conceptuel, paraît concrètement difficile à conduire à terme.

Dans nombre de pays européens, la formation de base à la psychothérapie est organisée dans le cadre d'institutions universitaires, habituellement en collaboration avec des associations scientifiques ou professionnelles. Ces organismes répercutent le coût de la formation sur les droits d'inscription. On ne peut guère s'attendre à ce qu'au cours de la prochaine décennie, ces institutions s'investissent dans l'organisation d'une formation à la supervision et la financent, même partiellement. L'initiative de l'organisation de la formation prônée par l'EABCT reposera donc essentiellement sur les associations affiliées (nationales ou régionales). Celles-ci pourront très certainement bénéficier de la collaboration de services universitaires sur le plan logistique ou sur celui des ressources humaines, mais le coût financier sera essentiellement supporté par les candidats superviseurs.

A titre indicatif, on peut estimer qu'en Belgique, le coût individuel d'une formation complémentaire à la supervision pourrait s'élever à environ 2000 euros. Le superviseur accrédité devra aussi investir chaque année dans les 17h de supervision personnelle (environ 680 euros). En

Suisse, la formation zürichoise coûte entre 5500 et 8000 euros (selon le taux de change et sans les supervisions personnelles requises). A ces coûts directs s'ajoute un coût indirect lié à la perte de revenus. En effet, beaucoup de candidats superviseurs exercent leur activité professionnelle sous un statut de travailleur indépendant. Le temps dédié à la formation diminuera d'autant celui consacré à cette activité professionnelle.

Ces considérations financières n'altéreront pas l'intérêt de certains pour le perfectionnement de leur compétence et la motivation à transmettre leur savoir au travers de la supervision. D'autres se questionneront sur l'amortissement et la rentabilisation de l'investissement financier. Ainsi, l'amortissement en cinq ans des coûts directs de la formation et des supervisions personnelles (2000 euros + 5 x 680 euros) exigerait un minimum annuel de 27 séances de supervision (au tarif de 40 euros). Au-delà des cinq premières années, l'amortissement ne demanderait que 17 séances annuelles liées aux critères de renouvellement de l'accréditation³.

L'investissement pour l'obtention du titre de « superviseur accrédité EABCT » sera donc conséquent et s'ajoutera à celui lié à l'exigence de formation continue auquel on n'échappe pas en tant que psychothérapeute spécialisé. Cela signifie vraisemblablement une forme de professionnalisation spécifique de l'activité de supervision, avec des répercussions attendues sur le nombre des superviseurs reconnus et leur accessibilité géographique (superviseurs moins nombreux au départ et sans doute concentrés dans les villes afin de s'assurer une clientèle de supervisés suffisante pour renouveler leur accréditation), mais aussi sur leur accessibilité financière (séance de supervision peut-être plus chère que celle de thérapie). Certes, une telle législation, si elle venait à s'imposer, engendrerait un nouveau marché réservé aux seuls professionnels qui auront souhaité s'y « risquer ». Il est cependant difficile de dire à l'heure actuelle dans quelle mesure un tel marché peut vraiment se développer, surtout en l'absence de base législative nationale venant le soutenir. En effet, combien de candidats au titre de superviseur s'inscriront à une telle formation spécifique ? Seront-ils en nombre suffisant pour peser de façon significative sur son coût ? Cette question du nombre d'intéressés apparaît crucial autant pour la viabilité du projet que son rythme d'exécution. Un rythme trop lent

³ cette projection ne prend pas en compte l'impact financier des législations fiscales (déductibilité des frais professionnels et impôt direct sur les revenus déclarés). Cet impact devrait augmenter significativement le nombre de séances nécessaires à l'amortissement).

pourra décourager les intéressés et ralentir par conséquence aussi la diffusion des formations en TCC. Un rythme soutenu (p.ex. annuel ou bisannuel) nécessite un nombre suffisant d'inscrits pour autofinancer la formation. Les associations devront donc faire preuve de prévoyance et de réalisme pour anticiper les conséquences négatives possibles. Elles devront stimuler leur créativité pour les atténuer ou les éviter. Elles devront surtout peser les enjeux politiques et financiers pour décider s'il vaut la peine ou non d'assurer un combat politique pour défendre ou imposer cette option.

Une intervention financière des associations pourrait contribuer à diminuer le coût individuel de la formation spécialisée. Toutefois, cette solution n'est guère envisageable pour les petites associations (moins de 500 membres) qui ne disposent pas des ressources budgétaires suffisantes, d'autant qu'elles devront faire face aux coûts liés à la gestion administrative du dossier des candidats au titre de « superviseur EABCT ». Un financement éventuel via une augmentation de la cotisation annuelle des affiliés exigerait un large consensus parmi ceux-ci. La diminution des coûts pourrait aussi s'appuyer sur un contrôle strict et une gestion rigoureuse des frais d'enseignement (honoraires, frais de voyage et de séjour). Mais, cette démarche ne pourrait se faire au détriment de la qualité de la formation. Les modalités organisationnelles pourraient aussi influencer les coûts et l'investissement financier. S'agira-t-il d'un cycle complet de formation s'étendant sur 18 à 24 mois, comme le souhaite l'EABCT ou faut-il plutôt envisager un programme avec des modules distincts que le candidat superviseur pourrait acquérir à sa convenance, selon ses ressources et ses contraintes professionnelles ? L'une ou l'autre alternative comporte des avantages et des inconvénients. Enfin, on peut supposer que certains candidats à l'accréditation EABCT bénéficieront d'une contribution financière de leur employeur (institutionnel ou autre), alors que d'autres non, notamment ceux exerçant en pratique privée. Il ne serait pas idéal qu'une ligne de démarcation entre praticiens privés et institutionnels/universitaires apparaisse pour de telles raisons, d'autant plus qu'il est selon nous salutaire que les deux types de thérapeutes puissent travailler en synergie à la formation de la relève.

Les recommandations de l'EABCT ne font aucune allusion à des mesures transitoires en rapport avec les « droits acquis ». De nouvelles règles ne doivent pas être préjudiciables à ceux qui avaient

acquis des droits conformément aux règles antérieures. Les superviseurs actuellement agréés par l'AFFORTHECC et l'AEMTC pourront-ils prétendre à l'accréditation EABCT et sous quelles conditions ? On regrettera que l'Association européenne ne se soit pas penchée sur cette question. Pierre Philippot, représentant à l'EABCT de l'AEMTC, a interrogé à ce sujet Thomas Kalpakoglou, coordinateur EABCT du projet. Pour ce dernier, les associations sont habilitées à définir des dispositions transitoires. Dès lors, elles pourraient décider que les superviseurs déjà accrédités selon leurs règles propres ne seront soumis qu'aux seuls critères de renouvellement pour obtenir le label EABCT (*Annexe 2*). Cette proposition pourrait représenter une première démarche permettant d'évaluer concrètement l'intérêt des superviseurs actuels pour ce label. Les résultats obtenus auront une influence sur la mise en œuvre de la formation spécialisée mais aussi sur la coexistence des deux types d'accréditation (associatif et EABCT) durant une période plus ou moins prolongée. En effet, les associations seront soucieuses de maintenir une offre suffisante de superviseurs pour les étudiants inscrits aux cycles de formation de base en TCC.

Au-delà des questions financières que nous venons d'aborder, on peut également s'interroger sur les contenus d'une telle formation, sur les objectifs que l'on veut atteindre, en somme sur les compétences particulières supplémentaires que l'on attend d'un superviseur mais pas d'un psychothérapeute agréé. Les énoncer toutes nous mènerait sans doute trop loin et va au-delà des ambitions de cet article. Le Tableau IV résume les éléments figurant dans les lignes directrices autrichiennes en la matière (à noter qu'elles s'adressent à la notion de formateur en psychothérapie plutôt que seulement superviseur). Le superviseur a ainsi pour tâche d'apprendre au candidat psychothérapeute à être autonome dans la conduite de ses traitements et à savoir demander de l'aide ou transmettre une situation en cas de nécessité (pôle stratégique). Il contrôle par ailleurs que les techniques soient employées à bon escient et de façon correcte et adaptée aux clients (pôle tactique). Enfin, il offre un espace de réflexion dans lequel il aide le supervisé à identifier les caractéristiques de la relation nouée avec le patient. Il met ainsi en évidence d'éventuelles attitudes nuisibles pour la bonne conduite du traitement, et accompagne le thérapeute dans sa recherche de solutions en vue de les corriger (pôle relationnel).

Tableau IV

Compétences du superviseur (inspiré par les lignes directrices autrichiennes en matière de thérapeutes didacticiens ; Bundesministerium für Gesundheit, 2009)

Le superviseur est capable :
<ul style="list-style-type: none"> • d'aider le thérapeute en formation à construire une relation thérapeutique différenciée avec ses patients, à percevoir de manière plus sûre les phénomènes de transfert et contre-transfert ainsi que les schémas d'interaction et de comportements avec ses clients ; • de renforcer la motivation et de stimuler la flexibilité chez le thérapeute en formation par rapport à l'élaboration de nouvelles visions et possibilités d'action ; • d'augmenter l'autonomie du candidat psychothérapeute dans son activité psychothérapeutique ; • d'utiliser les méthodes et techniques d'intervention spécifiques à l'approche psychothérapeutique ; • de transmettre au candidat psychothérapeute du savoir sur les processus interactionnels, communicationnels et groupaux ; • de faire reconnaître au thérapeute en formation ses mécanismes névrotiques ainsi que les modes interactionnels pouvant perturber le processus thérapeutique ; • de faire prendre conscience au thérapeute en formation de ses propres « tâches aveugles », d'identifier avec lui des difficultés particulières qui se reproduisent avec certains patients et de noter le type d'influence qu'elles peuvent avoir sur le travail thérapeutique ; • d'aider à réfléchir sur le contexte du transfert et sur la clarification du mandat thérapeutique ; • de contrôler la qualité de l'activité professionnelle psychothérapeutique du candidat psychothérapeute auprès de ses patients/clients ; • de stimuler la réflexion sur le contrat de traitement (alliance de travail) entre le psychothérapeute en formation et son patient/client ainsi que sur le déroulement de la thérapie (début, milieu, fin et rupture) ; • d'examiner la cohérence de l'activité thérapeutique du thérapeute en formation du point de vue théorique, technique et organisationnel ; • d'élaborer et de corriger des protocoles de séance.

Si l'on considère que chaque volet de la formation peut faire l'objet d'une évaluation, on doit s'intéresser également au rôle évaluatif du superviseur. Ce dernier est souvent la personne le plus directement confrontée aux difficultés personnelles du thérapeute face à sa pratique. Si le superviseur est d'emblée considéré d'abord comme quelqu'un pouvant sanctionner la faute, le thérapeute en formation risque de témoigner de façon tronquée de ce qui se passe dans ses thérapies, d'occulter les difficultés qu'il rencontre dans certaines situations. La requête d'avoir du matériel filmé limite en partie ce risque, mais sans garantie de l'écarter. La réflexion sur ses erreurs et ses

difficultés reste un élément-clé du processus d'amélioration des compétences de chaque thérapeute. Il serait dommage que l'assignation d'un rôle évaluatif trop marqué ne conduise à la perte de cet espace de confiance où le candidat thérapeute peut s'exprimer librement sur son vécu et ses difficultés pour mieux progresser dans son métier. Néanmoins le superviseur est parfois la seule personne à pouvoir identifier un thérapeute trop incompétent pour mériter le titre de spécialisation. Il lui appartient donc aussi de pouvoir s'exprimer à ce sujet, sinon directement sanctionner. Des formules comme le parrainage, qu'on rencontre parfois pour l'admission à certaines sociétés de psychothérapie

TCC, ou l'appartenance du superviseur à une commission d'évaluation, peuvent être adoptées afin de dépasser cette difficulté.

Pour terminer cette réflexion, il est important d'évoquer les moyens de formation à disposition pour devenir superviseur. Les volets classiques de la formation en psychothérapie se révèlent ici moins qu'un travail davantage axé sur le partage des expériences personnelles, l'intervision, les lectures personnelles, éventuellement l'e-learning, sans oublier naturellement une pratique régulière et supervisée de la supervision ou de l'enseignement. Le travail sur soi, notamment à partir d'un matériel clinique composé de séances de supervision filmées, complète la réflexion purement psychothérapeutique au sujet des cas supervisés. Un bon superviseur aura des compétences toutes particulières en matière de formulation de cas, de stratégie thérapeutique. Il sera un bon évaluateur et enseignant des techniques d'intervention aussi bien qu'un fin observateur de ce qui se joue dans une relation thérapeutique (Strauss *et al.*, 2010). L'élaboration d'une liste des compétences attendues chez un superviseur permet de proposer non seulement des méthodes didactiques pour favoriser leur acquisition, mais aussi des outils d'évaluation, comme l'évaluation standardisée sur la base d'échelles ou de questionnaires appropriés de sessions de supervision, la conduite d'un examen oral sur la base d'extraits de séance de supervision ou sur la base d'un mémoire de supervision (à l'instar des mémoires de cas), l'analyse critique de rapports de supervision, etc.

Conclusion

Il n'existe pas de langage tout à fait partagé permettant de décrire et de comparer les cursus ou les exigences de formation en psychothérapie. Le survol des offres de formation en TCC dans certains pays d'Europe montre que les programmes n'adoptent pas forcément le même découpage. Néanmoins une structure commune semble se dégager. La formation en psychothérapie pourrait en effet être divisée en cinq volets distincts : (1) l'enseignement théorique distillant les connaissances à maîtriser, (2) l'enseignement pratique basé sur la démonstration et la conduite d'exercices à partir d'un matériel clinique partagé par les apprenants, (3) la pratique thérapeutique contrôlée et supervisée, (4) la supervision, (5) le développement personnel (appelé aussi expérience personnelle) où le candidat effectue sa propre « thérapie » auprès d'un psychothérapeute agréé. Un sixième volet non spécifique, à savoir une pratique clinique générale où le candidat travaille dans des institutions à vocation psychiatrique et psychosociale, en réalisant

d'autres tâches que celles de la psychothérapie, pourrait compléter ceux déjà cités. Enfin un contrôle des connaissances sanctionne la formation avec une série d'épreuves : examens oraux et écrits, rédaction et défense de mémoires théoriques ou de cas voire de travaux scientifiques en lien direct avec la pratique de la psychothérapie, etc. Dans ce découpage, la place de la supervision devient plus précise et ne se confond pas avec d'autres formes d'activité pédagogique (p.ex. la supervision d'une pratique clinique générale ou l'apprentissage de techniques sur du matériel clinique).

Jusqu'à présent, la compétence de superviseur semble surtout s'être transmise de génération en génération : le futur superviseur s'inspire largement de son vécu de supervisé et des expériences en tant que candidat avec plusieurs superviseurs. Aujourd'hui la plupart des écoles de formation et des règlements nationaux en la matière limitent l'accès à l'activité de supervision à des thérapeutes expérimentés (au moins 3 à 5 ans de pratique depuis l'obtention du titre de spécialiste), avec des conditions plus ou moins contraignantes pour le maintien de cette fonction, conditions relatives à la formation continue ou à certaines activités académiques ou administratives (être membre d'une association, renouveler une demande d'accréditation, etc.). Assistera-t-on demain à l'exigence d'une formation complémentaire spécialisée pour pouvoir accéder au statut de superviseur au sein d'une association ou d'un institut de formation ? C'est toute la question que posent les recommandations de l'EABCT.

Une telle formation a selon notre point de vue un réel sens à partir du moment où, comme pour les interventions psychologiques que nous défendons, elle peut faire la preuve empirique de son efficacité et de son intérêt. En effet, le nombre d'heures requises ici et là est souvent différent. De manière générale, la connaissance scientifique concernant le rôle précis de tel ou tel volet de la formation en psychothérapie est encore sans doute trop limitée pour pouvoir garantir que les indications quantitatives figurant dans les exigences de formation ne sont ni trop faibles, ni trop élevées. Il y a derrière ces questions non seulement des enjeux scientifiques et pédagogiques mais aussi de formidables enjeux économiques.

Vient ensuite la question de la formation des superviseurs (ou plus globalement, celle des formateurs). Les recommandations de l'EABCT forment un cadre utile et intéressant qui méritera d'être enrichi et approfondi par les connaissances futures. La réglementation autrichienne en la matière ouvre de nouvelles portes également. Mais il n'existe malheureusement pas pour l'instant une convergence des réflexions ou expériences, et

encore moins des données scientifiques qui permettent d'établir des lignes directrices empiriquement fondées dans ce domaine. Comment devient-on un bon thérapeute ? Quel équilibre trouver entre les différentes dimensions d'une formation en psychothérapie pour parvenir à offrir à la société des thérapeutes compétents ? C'est le défi scientifique à relever. On peut même se demander si finalement, le résultat ne compterait pas davantage que les moyens. La politique de l'EABCT pour promulguer des standards de formation met en partie déjà l'accent sur l'objectif à atteindre, voire les moyens de contrôle, que sur le décompte précis d'heures de formation à accomplir. A ce titre, le développement de méthodes fiables d'évaluation des compétences et qualités du superviseur ou du thérapeute nous paraît une démarche au moins aussi importante que celle d'énoncer des règlements pointilleux.

Les pionniers de la TCC en Europe ont laissé leur place à de nouvelles générations plus nombreuses de thérapeutes. Un système de formation basé au départ sur une transmission entre quelques rares maîtres et leurs disciples, s'est développé progressivement par la mise sur pied d'écoles et l'enrichissement important de l'éventail des enseignants. Peut-être faudra-t-il considérer à l'avenir que l'enseignement ou la supervision de la psychothérapie sont des métiers qui s'apprennent autrement que par l'expérience personnelle et l'imitation des maîtres ? Une vraie pédagogie de la formation à la psychothérapie verra sans doute le jour au fur et à mesure des progrès obtenus à la fois dans la connaissance des processus et l'efficacité psychothérapeutique que dans la didactique et la méthodologie de la formation. Cela s'applique évidemment à la supervision, mais de façon plus générale encore à la formation dans son ensemble, car il serait peu judicieux d'étudier la supervision en tant que telle en dehors du cadre général dans laquelle elle s'inscrit. Ainsi la recherche sur la formation à la psychothérapie a-t-elle de beaux jours devant elle, tout en restant absolument indissociable de la recherche sur l'efficacité, l'efficience et les processus de changement qui occupent déjà les chercheurs dans ce domaine.

**Article reçu le 1^{er} septembre
et Accepté le 12 septembre 2011**

Références

- Arbeitsgemeinschaft für Verhaltensmodifikation [AVM]. (2011). Fachspezifikum : Verlauf der Ausbildung. In *Fachspezifikum : information zur Ausbildung*. Retrieved August, 11, 2011, from <http://www.institut-avm.at/fach/verlauf.htm>
- Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive [AFTCC]. (2011). Programme d'enseignement 2011-2012. In *Enseignements*. Retrieved August, 15, 2011, from <http://www.aftcc.org/enseignements>
- Association Francophone de Formation et de Recherche en Thérapie Comportementale et Cognitive [AFFORTHECC]. (2009a). Label superviseur AFFORTHECC. In *Superviseurs AFFORTHECC*. Retrieved August, 30, 2011, from http://www.afforthecc.org/index.php?option=com_content&view=article&id=3&Itemid=4
- Association Francophone de Formation et de Recherche en Thérapie Comportementale et Cognitive [AFFORTHECC]. (2009b). Charte AFFORTHECC du superviseur. In *Superviseurs AFFORTHECC*. Retrieved August, 30, 2011, from http://www.afforthecc.org/images/afforte_commun/Benjamin/Superviseurs/chartre_superviseur.pdf
- Association pour l'Etude, la Modification et la Thérapie du Comportement [AEMTC]. (2009a). Critères de reconnaissance du " Superviseur officiel " de l'Aemtc. In *Critères de reconnaissance*. Retrieved August, 30, 2011, from http://www2.ulg.ac.be/aemtc/criteres_de_reconnaissance.html
- Association pour l'Etude, la Modification et la Thérapie du Comportement [AEMTC]. (2009b). Charte de bonne pratique des superviseurs de l'Aemtc. In *Charte de bonne pratique*. Retrieved August, 30, 2011, from http://www2.ulg.ac.be/aemtc/charte_de_bonne_pratique____.html
- Associazione di Psicoterapia Cognitiva [APC]. (2010). Corso di specializzazione in psicoterapia cognitiva. In *Corso di Specializzazione in Psicoterapia Cognitiva - Roma*. Retrieved August, 15, 2011, from <http://www.apc.it/federica/programmi%20e%20regolamenti%20apc-spc%202012/APC%202011/APC%20programma%20roma.pdf>
- Associazione per lo Studio e l'Insegnamento Psico Socio Educativo [ASIPSE]. (2011). Regolamento della scuola quadriennale di formazione in psicoterapia comportamentale e cognitiva di Milano. In *Scuola di Formazione in Psicoterapia Comportamentale e Cognitiva di Milano*. Retrieved August, 15, 2011, from http://www.asipse.it/index.php?option=com_content&task=view&id=18&Itemid=26

- Bundeskanzleramt. (1990). *Bundesgesetzblatt für die Republik Oesterreich*, 361. Retrieved August, 15, 2011, from http://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1990_361_0/1990_361_0.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit. (2009). Supervisionsrichtlinie. Kriterien für die Ausübung psychotherapeutischer Supervision durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. In *Richtlinien und Informationen im Bereich der Psychotherapie*. Retrieved August, 30, 2011, from <http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/6/8/3/CH1002/CMS1144348952885/supervisionsrichtlinie.pdf>
- Bundesministeriums der Justiz. (1998a). Psychotherapeutengesetz vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686) geändert worden ist. In *Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz - PsychThG)*. Retrieved August, 15, 2011, from <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/psychthg/gesamt.pdf>
- Bundesministeriums der Justiz. (1998b). Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten vom 18. Dezember 1998 (BGBl. I S. 3749), die zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 2. Dezember 2007 (BGBl. I S. 2686) geändert worden ist. In *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (Psych-APrV)*. Retrieved August, 15, 2011, from <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/psychth-aprv/gesamt.pdf>
- Centro Studi in Psicoterapia Cognitiva [CESIPc]. (2010). Scuola di Specializzazione in psicoterapia cognitiva ad indirizzo costruttivista. In *I corsi del CESIPc*. Retrieved August, 15, 2011, from <http://www.cesipc.it/materiali/programmi/programma%20della%20scuola.pdf>
- Despland, J.-N., & Pomini, V. (2011). Psychiatre et psychothérapeute FMH : quel avenir ? In P. Guex & J. Gasser (Eds.), *Pour une psychiatrie scientifique et humaniste. L'école lausannoise* (pp. 261-279). Chêne-Bourg : Georg Editeur.
- Deutsche Gesellschaft für Supervision e.V [DGsv]. (2010). Qualität. In *Supervision*. Retrieved August, 30, 2011, from <http://www.dgsv.de/supervision/qualitaetsstandards/>
- European Association for Cognitive and Behavioural Therapies [EABCT]. (2009). Standards for Training and Accreditation of Cognitive and/or Behaviour Therapists. In *Training standards*. from <http://www.eabct.com/training.htm>
- Fédération Suisse des Psychologues [FSP]. (2002). Principes directeurs relatifs à la formation continue de la FSP. In *Formation continue et qualifications complémentaires*. Retrieved August, 15, 2011, from http://www.psychologie.ch/fr/publications_et_communications/documentation/reglements/principes_directeurs_relatifs_a_la_formation_continue.html
- Fédération Suisse des Psychologues [FSP]. (2010). Exigences relatives à la formation postgrade individuelle en psychothérapie. In *Titre de spécialisation*. Retrieved August, 15, 2011, from http://www.psychologie.ch/fileadmin/user_upload/dokumente/fachtitel/exigences-titres.pdf
- Freyberger, H. J. (2010). Professionalisierung der Supervision : Qualifikationsmerkmale und Ausbildungserfordernisse von Supervisoren [Professionalization of supervision. Qualification features and training requirements of supervisors]. *Psychotherapeut*, 55(6), 465-470.
- Hutschemaekers, G. J. M., & Oosterhuis, H. (2004). Psychotherapy in The Netherlands after the Second World War. *Medical History*, 48(4), 429-448.
- Istituto di Terapia Cognitiva e Comportamentale [ITCC]. (2011). Modalità e criteri di ammissione. In *Scuola quadriennale di specializzazione in psicoterapia cognitiva e comportamentale*. Retrieved August, 15, 2011, from <http://www.itcc.it/index.php?page=11&menu=1>
- Istituto Skinner. (2010). Modalità e criteri di ammissione. In *Scuola di specializzazione in psicoterapia cognitivo-comportamentale*. Retrieved August, 15, 2011, from http://www.istituto-skinner.it/scuola_di_psicoterapia.htm
- Le psychologue. (2010). In *Le psychologue*. Retrieved August, 30, 2011, from <http://www.lepsychologue.org/doc/psychotherapeute.php?PHPSESSID=04>
- Ministero dell'Università e della ricerca [MIUR]. (1998). Regolamento recante norme per il riconoscimento degli istituti abilitati ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia ai sensi dell' articolo 17, comma 96, della legge 15 maggio 1997, n. 127. In *Decreto 11 dicembre 1998, n.509*. Retrieved August, 15, 2011, from http://www.miur.it/0006Menu_C/0012Docume/0098Normat/1964Regola_cf2.htm
- Psicoterapia Cognitiva e Ricerca [PTCR]. (2011). Corso di specializzazione in psicoterapia 2012-2015. In *Formazione*. Retrieved August, 15, 2011, from <http://www.ptcr.it/pdf/Brochure%20milano.pdf>
- Scaife, J., Inskipp, F., Proctor, B., Scaife, J., &

- Walsh, S. (2008). *Supervision in clinical practice : A practitioner's guide (2nd ed.)*. New York, NY : Routledge/Taylor & Francis Group.
- Strauss, B., Wheeler, S., & Nodop, S. (2010). Clinical supervision. Review of the state of research. *Psychotherapeut*, 55(6), 455-464.
- Universität Zürich. (2010). Kognitive-verhaltenstherapeutische Supervision. In *Postgraduale Weiterbildung in kognitiv-verhaltenstherapeutischer Supervision (Diploma of Advanced Studies, DAS)*. Retrieved August, 15, 2011, from <http://www.psychologie.uzh.ch/fachrichtungen/klipsypt/weiterbildung/sv/FlyerSVWBweb.pdf>
- Université Catholique de Louvain, Université de Liège, & Université de Genève. (2011). Evaluation et intervention psychologique - psychothérapie. In *Master complémentaire conjoint et certificat inter-universitaire*. Retrieved August, 15, 2011, from <http://www.uclouvain.be/formation-continue-psychotherapie.html>
- Université Claude Bernard - Lyon 1, & Université de Savoie. (2011). Diplôme Inter Universitaire de formation à la thérapie cognitive et comportementale. In *Formation de base en TCC*. from http://www.afforthecc.org/images/afforte_commun/gilbert/diu.pdf
- Université Libre de Bruxelles. (2010). Une formation approfondie en psychothérapie cognitivo-comportementale. In *Formation : Certificat en cliniques psychothérapeutiques - orient. cognitivo-comportementale*. Retrieved August, 31, 2011, from <http://formcont.ulb.ac.be/formation/viewSelected/298>
- Van Broeck, N., & Lietaer, G. (2008). Psychology and psychotherapy in health care : A review of legal regulations in 17 European countries. *European Psychologist*, 13(1), 53-63.

Annexe 1

<p style="text-align: center;">Devenir superviseur : les recommandations de l'EABCT – Mars 2011</p>

Tous les superviseurs devront avoir reçu une formation de base en TCC telle que spécifié par les standards de l'EABCT pour la formation et l'accréditation des thérapeutes cognitivo-comportementalistes. Les recommandations de l'EABCT pour devenir superviseur sont les suivantes :

Formation spécialisée à la supervision dans le cadre d'un enseignement universitaire ou de programmes de formation accrédités de 1 an ½, 2 ans reprenant les aspects suivants :

1. Théorie sur la supervision dont le contenu abordera les modèles de développement thérapeutique et code éthique pour les superviseurs.
2. Supervision supervisée : avoir supervisé au moins deux traitements TCC de deux thérapeutes TCC sous la supervision d'un thérapeute TCC expérimenté.
3. Poursuivre le développement professionnel en TCC (essentiel pour conserver l'accréditation)
4. Supervision personnelle (incluse dans la poursuite du développement professionnel)
5. Enseigner les TCC : le superviseur TCC devra enseigner des cours théoriques régulièrement à l'université ou dans des programmes de formation accrédités.

Pour l'accréditation par l'EABCT, il faut :

1. Au moins 5 ans d'expérience comme thérapeute TCC
2. Être membre d'une des associations membres de l'EABCT
3. Être accrédité comme thérapeute TCC par une association membre de l'EABCT
4. Avoir reçu une formation à la supervision TCC telle que décrite ci-dessus.

Annexe 2

**Renouvellement de l'accréditation de superviseur :
les recommandations de l'EABCT – Mars 2011**

L'accréditation sera octroyée pour une période de 5ans. Le renouvellement de l'accréditation sera nécessaire après chaque période de 5 ans. Pour être de nouveau accrédité, le superviseur devra pouvoir justifier

1. Avoir reçu au moins 12 heures de supervision par an pour sa pratique clinique.
2. Avoir reçu au moins 5 heures de supervision par an pour la pratique de sa supervision
3. La poursuite de son développement personnel en TCC.