



Filière de Formation Postgrade en Psychothérapie Comportementale et Cognitive

Mémo sur l'activité psychothérapeutique

CADRE GENERAL DE L'ACTIVITE PSYCHOTHERAPEUTIQUE

L'activité psychothérapeutique correspond à la conduite de psychothérapie avec des patient·es. Ainsi, elle implique que vous ayez accès à une pratique clinique et à des patient·es auprès desquel·les vous intervenez en tant que psychothérapeute en formation.

Les standards de qualité de l'OFSP prévoient que l'activité psychothérapeutique soit **documentée, supervisée et évaluée**. Il doit s'agir de traitements psychothérapeutiques sous supervision menés auprès des personnes présentant **divers troubles et psychopathologies**. Le déroulement de ces traitements et leurs résultats doivent être documentés et évalués au moyen d'**instruments scientifiquement validés**.

L'activité psychothérapeutique est soumise au respect des règles déontologiques et légales. Outre les supervisions assurées un·e formateur·rice reconnu·e par le MAS en TCC, elle fait l'objet d'un encadrement de la part de votre employeur·e (responsabilité médico-légale).

COMBIEN DE PATIENT·ES DOIT-ON SUIVRE POUR VALIDER LE MAS ?

Au cours du MAS en TCC, vous devez réaliser **500 unités¹ d'activité psychothérapeutique en TCC**, documentées, évaluées et supervisées, auxquelles doivent être liés au moins **10 cas cliniques**.

En d'autres termes, vous devez mener des interventions psychothérapeutiques comprenant toutes les phases listées ci-dessous auprès d'un minimum de 10 patient·es (voire 11 ou plus), jusqu'à atteindre un total de 500 unités d'activité psychothérapeutique en TCC.

Un cas clinique est approuvé si la psychothérapie réalisée a été supervisée à raison d'**au moins une supervision toutes les cinq séances de traitement**, et ceci dès de la phase 1 à la phase 7 (voir ci-dessous).

Dix cas cliniques doivent faire l'objet d'un rapport de cas. Ces rapports sont répartis de la manière suivante : six rapports asséurologiques, trois synthèses de cas et une étude de cas approfondie. Vous devez rendre des rapports dès la deuxième année de votre formation, en suivant les indications fournies dans les mémos correspondants.

Dans le cas de figure où vous devriez présenter plus de dix cas cliniques pour totaliser 500

¹ Une unité comprend 45 minutes.

unités d'activité psychothérapeutique, vous devrez conserver vos notes de séances, les mesures de l'évolution du ou de la patient·e au cours de la thérapie (par ex., les questionnaires remplis par le ou la patient·e), ainsi que vos notes de supervision – de sorte à pouvoir attester du suivi en cas de besoin.

QU'EST-CE QU'UN CAS CLINIQUE ?

La notion de cas clinique dans le MAS en TCC correspond à une intervention psychothérapeutique ayant compris toutes les étapes suivantes : (1) **l'évaluation du patient·e**, la **démarche diagnostique**, ainsi que la pose de **l'indication** pour une TCC, (2) la **conceptualisation de cas**, (3) le **plan de traitement** et les **objectifs thérapeutiques**, (4) **l'intervention psychothérapeutique**, (5) les **bilans intermédiaires** et les éventuelles réajustements des objectifs de travail, (6) **l'évaluation de l'évolution du-de la patient·e** à l'issue de la phase de traitement, au regard des objectifs fixés, et (7) l'observation du **vécu du thérapeute** tout au long de la démarche, ainsi que de la nature des **relations thérapeutiques établies**. L'ensemble de ces étapes doit avoir été supervisé.

Un **groupe thérapeutique** peut être considéré comme un cas clinique à part entière (en cas de co-animation, vous devez être le ou la thérapeute principal·e du groupe). A noter que vous ne pouvez faire valoir que **trois cas cliniques de groupe au maximum**. Les phases (1) à (7) doivent être prises en considération. Si vous souhaitez valider un groupe thérapeutique dans un rapport de cas, cela n'est possible que dans le cadre d'une synthèse ou de l'étude de cas approfondie, mais pas dans le cas d'un rapport asséculo-logique. Si vous souhaitez valider plus que trois groupes thérapeutiques, nous vous proposons de sélectionner un·e patient·e du groupe et de rédiger une synthèse de cas à son sujet, toujours en respectant les phases (1) à (7).

Pour qu'un cas clinique soit reconnu comme tel par le MAS, il doit comprendre un **minimum de 10 unités**.

Trois cas de figure peuvent se présenter à l'issue de la phase d'intervention psychothérapeutique : (1) les objectifs thérapeutiques ont été atteints (au moins partiellement) et la psychothérapie est **terminée**, d'accord avec le ou la patient·e ; (2) les objectifs thérapeutiques initialement fixés sont atteints, partiellement atteints ou non atteints, et la psychothérapie est **poursuivie**, avec des réajustements et/ou de nouveaux objectifs ; (3) la psychothérapie est **arrêtée**, d'entente avec le·a patient·e, pour cause d'absence de progrès thérapeutique ou d'autres événements intercurrents rendant la poursuite du traitement impossible. Dans tous les cas, **les phases (1) à (7) doivent avoir été menées à terme**.

A noter qu'une prise en charge psychothérapeutique peut comporter plusieurs séquences 1 à 7, notamment quand de nouveaux objectifs thérapeutiques sont ajoutés à l'issue d'une première phase de traitement et que la psychothérapie est poursuivie en direction de ces nouveaux objectifs. Dans le cadre d'un rapport pour le MAS, une seule séquence complète des phases 1 à 7 peut suffire pour rédiger un rapport – autrement dit, une seule problématique ciblée, ayant mené à une phase d'intervention psychothérapeutique dont les résultats ont été évalués. Il est donc possible de présenter un rapport concernant un·e patient·e que l'on continue de suivre en psychothérapie.

Les patient·es et traitements évoqués en supervision mais qui ne comprennent pas les phases 1 à 7 listées ci-dessus appartiennent aux heures de supervision dites « éparses ». Les heures de **supervision éparses** peuvent être reconnues et comptabilisées dans les

heures de supervision. En revanche, les patient·es, interventions et/ou traitements évoqués lors de ces supervisions ne peuvent pas être considérés comme des cas cliniques puisqu'ils ne sont pas associés à des interventions psychothérapeutiques complètes supervisées du début à la fin. Ils ne peuvent pas donner lieu à des rapports de cas ni être comptabilisés dans les heures d'**activité psychothérapeutique**.

UNE VARIÉTÉ DE CAS CLINIQUES

L'OFSP exige que nous vous formions à devenir des psychothérapeutes polyvalent·es. À l'issue de votre formation, vous devrez donc être capable de prendre en charge des patient·es présentant des troubles et pathologies diverses et d'adapter vos interventions à des problématiques variées, ainsi qu'à des contextes particuliers.

Dès lors, les cas cliniques présentés doivent porter sur au moins **six diagnostics psychiatriques différents** (selon le DSM ou la CIM, dans leurs versions en vigueur)².

QUE VEUT-ON DIRE PAR UN CAS CLINIQUE DOCUMENTÉ, ÉVALUÉ ET SUPERVISÉ ?

Documenté : vous devrez présenter neuf rapports et synthèses cliniques et une étude de cas approfondie. Le format et les consignes de rédaction sont précisés dans les mémos et grilles d'évaluations correspondantes.

Évalué : le traitement psychothérapeutique fait l'objet d'une pré- et post-évaluation, voire de bilans intermédiaires, permettant de mesurer l'évolution du ou de la patient·e au cours de la psychothérapie. Cette évaluation doit s'appuyer sur une démarche rigoureuse et des outils scientifiquement validés.

Supervisé : chaque traitement psychothérapeutique que vous souhaitez faire reconnaître comme cas clinique doit être régulièrement supervisé·e. Vous trouverez de plus amples informations sur la supervision dans le mémo qui lui est dédié.

QUAND DÉMARRER L'ACTIVITÉ PSYCHOTHERAPEUTIQUE ?

Nous vous recommandons de débuter l'activité psychothérapeutique dès que possible, puisque de cette dernière dépendent la supervision et la rédaction des rapports de cas³.

SPECIALISATION « ENFANT-ADOLESCENT·E » VS « ADULTE »

L'activité psychothérapeutique doit être réalisée principalement auprès de la population appartenant à la spécialisation que vous avez choisie pour votre MAS : à savoir soit « enfant-adolescent·e », soit « adulte ». Ainsi, au minimum **6 cas cliniques – dont votre étude de cas approfondie – et 300 unités d'activité psychothérapeutique** doivent avoir été effectués **auprès de la population de votre spécialisation**. Seuls 4 cas cliniques et 200 unités d'activité psychothérapeutique peuvent être réalisés auprès de l'autre tranche d'âge.

COMMENT VALIDER L'ACTIVITÉ PSYCHOTHERAPEUTIQUE ?

L'activité psychothérapeutique est validée de trois manières complémentaires : (1) via les

² Pour les cas cliniques liés à des rapports asséurologiques, seuls les diagnostics établis selon la CIM sont acceptés.

³ Il vous est recommandé de rendre au moins un rapport asséurologique et au moins une synthèse de cas dès la deuxième année du MAS.

évaluations au moyen de **grilles standardisées** de chacun des 10 rapport de cas ; (2) par les **attestations de supervision par cas clinique**, à joindre à chaque remise d'un rapport de cas à la coordination ; et (3) par les **attestations annuelles de supervision et d'activité psychothérapeutique** portant chacune sur l'ensemble des séances de supervision et des cas cliniques supervisés durant une année donnée.

A la fin de votre cursus, dans votre dossier de formation, les attestations annuelles de supervision/activité psychothérapeutique seront utilisées pour témoigner des 200 unités de supervision et des 500 unités d'activité psychothérapeutique réalisées durant l'ensemble de votre MAS.

Vous pouvez télécharger les grilles d'évaluation et les attestations sur la plateforme Moodle.