

Diplôme des fondamentaux de TCC

Guide de rédaction et de l'examen :

Mise à jour 12/12/2019

- **Le mémoire :**

Le mémoire est soutenu au cours d'un oral organisé au moins deux fois par an. Une double correction indépendante est effectuée par deux correcteurs enseignants/superviseurs de l'institut : la somme des deux notes (0 à 20) est prise en compte pour une note moyenne sur 20.

Le mémoire peut être soutenu en visio-conférence ou en présentiel, à la demande du candidat.

Le mémoire porte sur un cas supervisé par un superviseur agréé IFFORTHECC.

Un mémoire n'est pas un rapport de stage, ni une thèse, ni un exposé théorique, il respecte un certain nombre de règles qui vous seront exposées dans ce document.

Prendre soin de lire ces recommandations avant le début d'une thérapie, et non au moment d'écrire votre mémoire.

- ▶ **Rédaction du mémoire des fondamentaux de la TCC :**

- ▶ **Nombre de cas :** Pour le diplôme « Les fondamentaux de la TCC » : **un cas**.

- ▶ **En pratique :**

Il doit être adressé par mail au format **.docx** à : secrétariat de l'institut : secretariat@ifforthecc.org

au moins 4 semaines avant la date de la soutenance.

Le mémoire comporte **15 pages (+/- 1) imprimées** (Times 12, simple interligne) pour un cas et pas plus ; **les examinateurs ne liront pas les pages au delà de la page 16.**

Le mémoire comprend l'exposition **d'une thérapie comportementale et cognitive d'un cas clinique supervisé** incluant la démarche thérapeutique en elle-même ainsi que la progression intellectuelle et le ressenti du thérapeute tout au long de la thérapie.

- ▶ **Rédaction du mémoire :**

Le (la) candidate sera évalué sur ses compétences de thérapeute en TCC :

Le jury sera attentif :

- À la manière dont le praticien installe, maintient et renforce l'alliance thérapeutique, ainsi qu'aux outils utilisés.
- L'élaboration de la conceptualisation du cas : recueil des données, discussion diagnostic, analyse fonctionnelle (analyse synchronique), fonctionnement du patient et de l'entourage sur tout son parcours de vie (analyse diachronique), psychométrie, hypothèses de travail, plan de thérapie.

- Aux stratégies utilisées par le praticien pour expliquer, installer, développer, renforcer les modèles, les définitions, les outils de la thérapie utilisés avec le patient.
- Aux stratégies de choix des modèles et outils de la thérapie.
- Aux stratégies développées en cas de difficultés.
- A la discussion générale de fin de mémoire : quelles conclusions ? quelles difficultés rencontrées ? quelles réflexions à propos du thérapeute dans la thérapie ?
- Aux stratégies, aux savoir-faire et aux savoir-être du thérapeute plus qu'à l'efficacité de la thérapie elle-même (ce qui évidemment ne l'exclue pas).

Le mémoire ne comporte pas de bibliographie, les références utilisées pourront être discutées lors de la soutenance.

► **Plan du mémoire :**

1. Conceptualisation du cas :
 1. Motif de la demande
 2. Histoire du cas et recueil des données pertinentes
 3. Discussion diagnostic selon le **DSM-5 / CIM 11**
 4. Psychométrie
 5. Exploitation et mise en forme des données :
 1. Analyse fonctionnelle
 2. Conceptualisation
 6. Hypothèses de travail générées avec le patient
2. Récit de la prise en charge : séance par séance (résumées)
 1. Selon le modèle d'une séance type
 2. Techniques d'entretien
 3. Modèles théoriques utilisés
 4. Mise en évidence des raisonnements du thérapeute
3. Résultats de la thérapie
 1. Présentation d'un graphique qui résume la psychométrie
 2. Discussion
 3. Conclusion

• **Supervision du cas clinique du mémoire :**

Le cas traité dans le mémoire doit **obligatoirement** avoir été présenté en **supervision individuelle** auprès d'un(e) superviseur agréé(e) IFFORTHECC (cf liste des superviseurs sur le site internet www.ifforthecc.org) et lors d'**au moins un des ateliers de supervision présentielle**.

La supervision d'un cas nécessite au minimum **6 heures** de supervision individuelle, attestée par le (la) superviseur.

Les trois ateliers de supervision et d'entraînement aux techniques d'entretiens présentsiels sont obligatoires.

- **Rôle du superviseur :**

- La supervision du cas clinique (thérapie)
- Oriente le (la) candidat(e) pour l'élaboration du mémoire

- **Questions pour l'oral des fondamentaux de TCC :**

Au cours de la soutenance de mémoire seront posées une ou deux questions théoriques dans la liste suivante les réponses seront prises en compte pour la note définitive.

Il est conseillé de travailler les réponses à ces questions tout au long des parcours en ligne, des ateliers présentsiels et de vos lectures pour constituer votre banque de réponses

1. Définitions et modèles théoriques :

1. Les spécificités de la TCC : ce qui la distingue des autres modes de thérapie.
2. Apprentissage associatif : conditionnement classique, pavlovien ou répondant
3. Apprentissage associatif : conditionnement opérant, skinnerien ou instrumental ?
4. Contingences de renforcement : explications et applications pratiques ?
5. Apprentissage non associatif : habituation, sensibilisation et empreinte ?
6. L'apprentissage social par imitation ?
7. L'attachement : principes et types d'attachement ?
8. Les émotions et le rôle de l'amygdale ?
9. Les modèles cognitifs : A.T. BECK et A. ELLIS ?

2. Alliance thérapeutique : définition et mise en application ?

1. Les outils de l'alliance : Entretiens (4R ou 7R), psychoéducation, petit vélo ?
2. La psycho-éducation et sa place dans la prise en charge TCC des différents troubles ?

3. Conceptualisation de cas ?

1. Les techniques d'entretien ? (E. motivationnel, E. socratique, E. semi-structuré...)
2. Spécificités des classifications du DSM 5 / CIM 11 : application pratique ?
3. Nommer des outils d'analyse fonctionnelle ?
4. L'analyse fonctionnelle par la grille SECCA ?

5. Intérêts et utilisation de la psychométrie ?

4. Les modèles de la TCC des troubles ?

1. La séance de thérapie cognitive : organisation ?
2. Un modèle expérimental de la dépression : l'impuissance apprise ?
3. Schéma général du modèle cognitif de la dépression ?
4. TCC de la dépression : principes et techniques ?
5. Méthodes d'exposition dans les phobies : principes et techniques ?
6. Thérapie cognitive et comportementale des attaques de panique : principes et techniques ?
7. TCC de l'anxiété sociale : principes et techniques ?
8. TCC de l'anxiété sociale : spécificité du modèle de Clark et Wells ?
9. TCC des troubles obsessionnels compulsifs : principe et techniques ?
10. TCC du trouble de stress post traumatique : principes et techniques ?
11. Le modèle de Prochaska et Di Clemente pour les addictions ?
12. Principes des TCC dans les toxicomanies ?
13. L'affirmation de soi : principes et techniques ?

• Réussite et ajournement :

Le (la) candidat(e) doit obtenir une note minimum de **10/20** à l'examen pour être admis.

Le (la) candidate pourra être proposé(e) pour une mention : Très bien (20 - 18), Bien (17,5 - 15,5), Assez-bien (15 - 12).

En cas de note **inférieure à 10** le candidat sera ajourné et pourra se présenter à la session suivante s'il le souhaite en proposant un mémoire corrigé sous couvert d'un superviseur agréé. Deux à trois sessions d'examen sont organisées par an.

Les diplômes sont numérotés, et enregistrés par « l'institut de TCC » sur demande du candidat.