



Ordre des travailleurs sociaux  
et des thérapeutes conjugaux  
et familiaux du Québec

L'Humain avant tout

# Cadre de référence pour la supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles et pour la formation à la supervision

---

Groupe de travail sur la supervision clinique  
en thérapie conjugale et familiale (TCF)

2023

## Coordination

---

**Sylvain Nadeau**, T.C.F., T.S., psychothérapeute,  
Coordonnateur de la thérapie conjugale et familiale,  
direction générale, OTSTCFQ

## Accompagnement pédagogique et méthodologique

---

**Rosine Horincq Detournay**, Ph. D., T.C.F., psychologue

## Groupe de travail sur la supervision en TCF (2019-2022)

---

**Abdelghani Barris**, T.C.F., psychothérapeute

**Julie J. Brousseau**, T.C.F., psychothérapeute

**Denis Bujold**, T.C.F., psychothérapeute

**Laure-Marie Carignan**, Ph. D., T.C.F.,  
psychothérapeute en Ontario (OPAO)

**Michel Lemieux**, T.C.F., psychothérapeute

**Christine McGowan**, T.C.F., T.S., psychothérapeute

**Michèle Paquette**, T.C.F., inf., psychothérapeute

**Louise Roberge**, T.C.F., psychologue

**Guylaine Séguin**, Ph. D., psychologue,  
candidate à la profession de T.C.F.

**Anny Veillette**, T.C.F., T.S., psychothérapeute

## Autres membres du groupe durant la première phase de travail (2019-2020)

---

**Johanne Delorme**, T.C.F., T.S., psychothérapeute

**Carole Hamel**, T.C.F., T.S., psychothérapeute

## Remerciements

---

L'OTSTCFQ tient à remercier personnellement toutes ces personnes pour leur généreuse contribution, tant dans les échanges en groupe que dans la rédaction et la révision de ce document. Le partage de leurs expériences professionnelles, notamment en supervision, s'est avéré inestimable pour réaliser l'ensemble du projet. Nous remercions aussi toutes les autres personnes ayant contribué de près ou de loin à cette publication.

*Ce Cadre de référence pour la supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles et pour la formation à la supervision témoigne entre autres d'éléments de recherche menée par Rosine Horincq Detournay sur les modèles de supervision existants, qui ont permis de développer notre propre modèle et notre Guide de supervision en thérapie conjugale et familiale/psychothérapies relationnelles pour le Québec.*

## Dépôt légal

---

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

ISBN 978-2-920215-58-0

Date d'adoption par le Conseil d'administration :  
21 décembre 2022

Date de publication : 1<sup>er</sup> mars 2023



Ce document est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International.

# Table des matières

---

1. Mise en contexte .....	4
2. Méthodologie de travail .....	5
3. Une histoire de qualité qui se perpétue et se transforme .....	6
4. La thérapie conjugale et familiale, une psychothérapie relationnelle .....	8
5. L'approche par compétences (APC), pédagogie de la supervision clinique .....	9
6. Les savoirs d'expériences, une valeur confirmée, une place à redéfinir .....	11
7. Fondements et applications de l'approche par compétences en supervision pour T.C.F. et en formation à la supervision .....	13
8. Principes de base de l'approche par compétences (APC) et de la pédagogie inductive .....	15
8.1. Compétences = actions .....	16
8.2. Compétences = actions réflexives .....	16
8.3. Compétences = actions réflexives sur, dans et pour l'action et la relation et sur la réflexion elle-même .....	17
9. Le développement des compétences, une logique de progression .....	18
10. Des moyens pour favoriser la progression .....	18
11. L'importance d'une relation positive en supervision et en formation .....	19
12. Des compétences contextualisées et structurées .....	19
13. Compétences en supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles .....	20
14. Conclusion .....	21
<b>Tableau 1</b> - Référentiel de compétences en supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles (Horincq Detournay, 2020a) .....	22
<b>Outils de référence</b> pour la supervision clinique et la formation à la supervision .....	25
<b>Tableau 2</b> - Outil d'auto-observation du développement des compétences en supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles (Horincq Detournay, 2020b) .....	26
15. Bibliographie .....	29

# 1. Mise en contexte

Ce document a été élaboré pour répondre au développement de la profession de thérapeute conjugal-e et familial-e (T.C.F.), dont la spécificité est de rencontrer des couples et des familles en difficulté. Il vise à soutenir et à orienter la formation des superviseur-e-s en lien avec l'exercice de la supervision clinique en thérapie conjugale et familiale/psychothérapies relationnelles (TCF/PR). L'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) « considère que la supervision professionnelle est un élément majeur dans le processus d'acquisition et de maintien des compétences de ses membres » (OTSTCFQ, 2010, p.4), que ce soit pour les thérapeutes conjugaux-ales et familiaux-ales (T.C.F.) ou pour les travailleur-euse-s sociaux-ales (T.S.).

Malgré l'affiliation des T.C.F. au système professionnel au Québec, il y a 20 ans, et l'entrée en vigueur de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* (2009, c. 28) encadrant l'exercice de la psychothérapie, aucune nouvelle formation pour devenir superviseur-e en TCF n'a été développée exclusivement par l'OTSTCFQ. Le manque de superviseur-e-s devient criant avec l'augmentation des T.C.F. à l'OTSTCFQ et la disponibilité de formations universitaires menant à l'exercice de la profession, actuellement à l'Université McGill et prochainement, pour les étudiants francophones, à l'Université du Québec à Trois-Rivières. De plus, des T.C.F. expérimenté-e-s souhaitent être superviseur-e-s et suivre la formation requise pour le devenir.

La production d'un cadre de référence pour la supervision clinique s'inscrit dans une perspective d'évolution de la profession et de l'exercice des pratiques de supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles. Ce projet se réalise dans une période charnière, car il propose une avancée novatrice au sujet de la supervision, de la formation et du développement des compétences professionnelles, tant des superviseur-e-s que des supervisé-e-s, et ce, au bénéfice ultime des familles et des couples concernés.

C'est donc pour répondre aux enjeux actuels et futurs que le projet d'élaboration du présent cadre de référence et d'un guide de supervision a été mis en place dès 2019 à l'Ordre. Pour ce processus de recherche et de production, Sylvain Nadeau, coordonnateur de la thérapie conjugale et familiale à la direction générale, s'est adjoint l'expertise de la chercheure postdoctorale en Sciences de l'éducation Rosine Horincq Detournay, T.C.F. et psychologue au Québec et en Belgique.

Ce cadre de référence dresse un bref historique du développement de la profession et de la supervision des T.C.F. au Québec, met en lumière les enjeux actuels de la formation à la supervision, précise les orientations retenues pour la formation à la supervision et pour l'exercice de la supervision, tout au long du parcours de développement professionnel en TCF. Il présente également les fondements théoriques de l'approche choisie et les compétences attendues du-de la superviseur-e.

## 2. Méthodologie de travail

Ce projet a bénéficié d'un accompagnement méthodologique et pédagogique basé sur l'élaboration et la révision de programmes de formation de qualité (PERPAQAP), selon l'Observatoire de la pédagogie de l'enseignement supérieur (OPES) de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), par Rosine Horincq Detournay.

Méthodologiquement, le projet s'est réalisé selon une approche inductive et itérative, composée de plusieurs actions liées de manière circulaire, selon le principe de *l'emergent-fit* (Horincq Detournay, 2021). À cet égard, dans cette méthodologie participative et collaborative pour mener à bien le projet, des rencontres avec des professionnel·le·s expert·e·s des contenus de la supervision en TCF/psychothérapies relationnelles au Québec ont été effectuées. Sur la base de leurs apports, une analyse a été réalisée à partir des données scientifiques (au sujet des modèles de supervision clinique en général et en TCF en particulier, des modèles de formation en TCF/psychothérapies relationnelles, des modèles de développement des compétences et des apprentissages, etc.) et empiriques (vécus et expériences de superviseur·e·s, de formateur·rice·s à la supervision, de responsables d'internats et de stages durant la formation scolaire des étudiant·e·s en TCF, etc.).

De cette analyse, plusieurs éléments ont émergé. Citons notamment que la supervision en TCF concerne les psychothérapies relationnelles. Elle s'inscrit dans un cadre légal en lien avec la formation professionnelle et la protection des publics qui s'adressent aux T.C.F. Les modèles de supervision ont évolué et il importe de veiller à limiter la confusion possible entre, d'une part, les modèles thérapeutiques et les modèles de supervision et, d'autre part, entre le mentorat, la psychothérapie et la supervision. Les modèles de

supervision clinique basés sur les compétences sont les plus récents et offrent un potentiel dans le développement des apprentissages. Toutefois, ces compétences en supervision restent encore peu définies.

Nous avons donc considéré la nécessité d'élaborer un référentiel de compétences des superviseur·e·s, selon une approche qui conçoit essentiellement les compétences comme des actions (ou actes professionnels) concrètes et observables, nécessitant une mobilisation explicitée et réflexive de ressources internes (connaissances et habiletés) et externes, selon les situations rencontrées.

Le présent cadre de référence reprend donc les éléments les plus importants qui ont émergé de cette analyse. Validé par les instances impliquées de l'OTSTCFQ, il met de l'avant des pratiques de supervision clinique fondées et justifiées dans les résultats probants de la recherche scientifique en pédagogie et en supervision, à partir de l'expertise de formateur·rice·s et superviseur·e·s réputé·e·s au Québec. Cela s'inscrit dans la pleine reconnaissance que des actions proprement pédagogiques, en supervision notamment, sont de véritables actes professionnels. Il s'agit d'actes réfléchis, réflexifs et planifiés, posés par des professionnel·le·s autonomes et responsables qui sont engagé·e·s dans un processus d'amélioration continue de leurs pratiques.

Le cadre de référence, comme le guide de supervision, est destiné tant aux superviseur·e·s qu'aux supervisé·e·s en TCF/psychothérapies relationnelles.

Mais d'abord, un retour historique est nécessaire avant de poursuivre sur l'approche articulée pour la supervision clinique et la formation à la supervision.

### 3. Une histoire de qualité qui se perpétue et se transforme

---

Il convient de rappeler qu'historiquement au Québec, la première génération de thérapeutes conjugaux·ales et familiaux·ales et de superviseur·e·s en TCF a majoritairement été formée par les pionnier·ère·s de la thérapie conjugale et familiale, notamment des États-Unis, de l'Europe francophone et du Royaume-Uni. Dès le début des années 1960, les premier·ère·s formateur·rice·s en thérapie conjugale et familiale au Québec mettent en place une structure de formation et d'offre de services cliniques pour les couples d'abord. À la base de leur démarche de travail, une conviction : « la thérapie conjugale doit viser la plus haute compétence clinique possible. Et le souci clinique doit être au centre de toutes les préoccupations » (Guttman et al., 2009, p. 140). Par la suite, la thérapie familiale s'est développée à la faveur des nouvelles connaissances théoriques et cliniques de la communication et du modèle systémique.

Ceux et celles qui ont développé depuis plus de 60 ans au Québec la thérapie conjugale et familiale ont souvent voyagé pour être formé·e·s dans différentes écoles des États-Unis et outre-mer. Aux États-Unis, il·elle·s y ont vu à l'œuvre Satir, Bowen, Minuchin, Perls, McGoldrick et bien d'autres, alors qu'en France ou en Angleterre, il·elle·s étaient formé·e·s par Lemaire, Kaës, Eigner, Elkaïm, Onnis et leurs pair·e·s. Au retour, ces défricheur·euse·s ont exercé la psychothérapie de couples et de familles, ont développé des écoles et des instituts de formation. Il·Elle·s ont donné des formations aux praticiens du réseau de la santé et des services sociaux et en pratique privée.

Alors que progressivement les universités mettent en place la formation initiale des thérapeutes conjugaux·ales et familiaux·ales, la formation des thérapeutes et des superviseurs au Québec est

assurée, jusqu'en 2014, par des centres privés de formation post-maîtrise et dans quelques milieux de santé et de services sociaux. Regroupés par l'Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec et par la Quebec Association for marriage and family therapy, ces pionnier·ère·s de la TCF au Québec assuraient l'autorégulation de la profession naissante, tant sur le plan de la formation et de la supervision que clinique, avant son intégration à un ordre professionnel. C'est d'ailleurs à la demande soutenue de ces organismes que fut intégrée la profession de T.C.F. à un ordre professionnel, l'OPTSQ, en 2001, qui devint en 2009 l'OTSTCFQ, marquant officiellement la cohabitation des professions de T.S. et de T.C.F.

Concernant la formation à la supervision en TCF, du côté francophone, l'Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (APCFQ) a joué un rôle important pendant de nombreuses années. La formation exigée par l'APCFQ pour devenir superviseur·e accrédité·e comportait trois volets : une formation théorique, une formation pratique et la rédaction d'un écrit sur la supervision en TCF (APCFQ, 2004). La formation pratique de 30 heures, portant sur le rôle de superviseur·e en TCF, était donnée par un·e superviseur·e formateur·trice accrédité·e sur une période de deux ans et concernait un minimum de deux supervisé·e·s. Pour ce qui est de l'écrit, il s'agissait d'énoncer sa conception personnelle (philosophie) de la supervision en TCF et aussi d'illustrer, à l'aide d'une expérience de supervision, comment cette philosophie s'appliquait auprès des supervisé·e·s. En 2004, l'APCFQ a offert une dernière fois la formation sur le rôle de superviseur·e en TCF. Trois catégories de superviseur·e·s existaient à l'époque, à l'APCFQ : les superviseur·e·s en

formation, les superviseur·e·s régulier·ère·s et les superviseur·e·s formateur·trice·s. En 2010, une formation théorique sur le rôle de superviseur·e a été organisée par l'OTSTCFQ en collaboration avec les T.C.F qui l'ont donnée. Du côté anglophone, dans le passé, plusieurs superviseur·e·s T.C.F. québécois·e·s ont été formé·e·s sur le plan théorique et accrédité·e·s par l'AAMFT, après avoir satisfait aux exigences cliniques et pratiques requises (AAMFT, 2014).

Néanmoins, si la supervision clinique poursuit des objectifs en lien avec le développement des compétences et la qualité des services offerts aux publics par les T.C.F., y compris les activités de formation continue, elle est également présentée comme liée à la santé et à la sécurité du travail des T.C.F. dans le suivi continu de leur pratique professionnelle (OTSTCFQ, 2015, p. 24). Le *Référentiel d'activité professionnelle lié à l'exercice de la profession de T.C.F.* rappelle les responsabilités des T.C.F. de se prévaloir de supervision clinique et pose de même des jalons pour les responsabilités des superviseur·e·s quant aux compétences spécifiques que ceux·celles-ci doivent développer :

*En adoptant, en tant que superviseur·e, les principes d'une supervision clinique appropriée, à la faveur des valeurs qui soutiennent la thérapie conjugale et familiale (manifestation d'une attitude d'ouverture et d'accueil, respect mutuel, définition d'un cadre clair, renforcement, interactions orientées vers un mode d'interrogation plutôt qu'un mode d'affirmation, proposition d'idées d'interprétation plutôt qu'énoncé de convictions interprétatives, observation, respect du rythme, de la personnalité et des façons de faire de la personne en supervision, attention portée au fait qu'un processus de supervision n'équivaut pas à une psychothérapie, présence à soi et aisance dans le rôle joué et dans la communication, etc.) (OTSTCFQ, 2015, p. 27-28).*

Ce rappel historique témoigne des valeurs de base de la thérapie et de la supervision des T.C.F. au Québec, comme les ont portées les fondateur·trice·s. Il veut en préserver l'élan créateur. Dans cet esprit, tout en s'appropriant les acquis de son histoire et en mettant en valeur les savoirs des expert·e·s en supervision sur le terrain, la supervision (et conséquemment la formation à la supervision) opère un changement de paradigme majeur en y intégrant les plus récentes données en sciences de l'éducation, toujours dans le souci d'assurer la meilleure pratique clinique pour les couples et les familles avec lesquels œuvrent les T.C.F.



## 4. La thérapie conjugale et familiale, une psychothérapie relationnelle

La thérapie conjugale et familiale se caractérise spécifiquement par de la psychothérapie relationnelle. Il s'agit d'une pratique systémique et ouverte à la complexité. Elle se développe selon plusieurs approches, en lien avec les quatre modèles théoriques d'intervention de la psychothérapie (humaniste, psychodynamique, systémique-relationnel, cognitivo-comportemental). Elle y gagne ainsi richesse et pluralité, tout en étant axée spécifiquement sur les relations. Les client·e·s des T.C.F. sont généralement des couples ou des familles, parfois des groupes choisis par affinités ou pour d'autres raisons, représentés, selon la théorie actuelle des systèmes, comme des systèmes relationnels dont il·elle·s font partie mais qui les dépassent, notamment en matière d'interactions, de complexité, de développement et de processus. En présence du·de la thérapeute se crée un nouveau groupe, représenté comme un système thérapeutique. Cette pratique psychothérapeutique est complexe, car elle se situe au carrefour du monde intrapsychique de chacun·e, des liens des uns avec les autres et de leurs groupes d'appartenances, et tout cela s'inscrit dans un contexte social et culturel donné, se développant dans une historicité.

L'accompagnement en TCF/psychothérapies relationnelles est thérapeutique spécifiquement sur le plan des relations :

- entre les personnes du système conjugal ou familial ou du groupe;
- entre les sous-systèmes (de fratrie et parental par exemple);
- entre le système qui consultent et d'autres systèmes avec lesquels le système client est en lien (école, quartier, etc.) ou dont il fait partie (société);

- entre ce système et les systèmes d'aide et de soins, dont les relations entre ce système et les T.C.F. et/ou le système de santé.

Ces relations s'organisent et évoluent en tenant compte des enjeux développementaux de chacun des individus et des besoins de cohésion et de différenciation du système, inscrits dans des dynamiques sociétales et environnementales variées, ainsi que dans des compositions conjugales, familiales et humaines diversifiées. L'ouverture à cette complexité des relations est ce qui différencie la thérapie conjugale et familiale de la psychothérapie individuelle réalisée par d'autres professionnel·le·s autorisé·e·s à exercer la psychothérapie, ou encore des interventions avec un couple ou une famille, orientées vers les individus et non vers les relations entre eux. Les TCF/psychothérapies relationnelles nécessitent d'aller du système aux individus et non l'inverse. Si un·e T.C.F. rencontre une personne en consultation individuelle, ce sont ses relations qui sont au cœur du travail thérapeutique. Le concept de « thérapie conjugale et familiale » est clairement associé à celui des psychothérapies relationnelles, à la clinique relationnelle. En ce sens, la supervision des pratiques en TCF/psychothérapies relationnelles est centrée sur la clinique, puisqu'elle accompagne des T.C.F. qui effectuent un travail thérapeutique et un traitement spécifique. Cependant, elle est surtout pédagogique puisqu'elle se centre sur le développement des compétences des T.C.F. qui réalisent de la psychothérapie relationnelle. Lorsque nous parlons de supervision ou de supervision clinique dans ce document, cela intègre notre position selon laquelle la supervision est pédagogique au service de la clinique et du développement des compétences cliniques de supervisé·e·s.



# 5. L'approche par compétences (APC), pédagogie de la supervision clinique

La recherche sur les modèles de supervision clinique ainsi que sur l'évolution des pratiques de supervision se développe et offre donc un questionnement méthodologique et pédagogique sur l'exercice de la supervision ainsi que sur la formation à la supervision. Il est clairement établi qu'être un·e excellent·e thérapeute n'est pas suffisant pour devenir superviseur·e, ni formateur·trice à la supervision. L'exercice du rôle professionnel de superviseur·e nécessite des compétences spécifiques qui sont acquises par une formation professionnelle adéquate et éminemment pédagogique.

Une explicitation des modèles de supervision clinique en général, puis de ceux relatifs à la TCF en particulier, a mené à une réflexion sur l'efficacité en supervision selon des résultats probants et actuels de recherche. En effet, c'est l'approche par compétences qui devient la perspective majeure et recommandée pour la formation des superviseur·e-s (Falender, 2018; Falender et al., 2004; Falender et Shafranske, 2007; Holloway, 2014; Robinson, 2019). Cependant, de quoi parle-t-on lorsque l'on utilise le terme « compétences » dans le champ de la supervision clinique? Nous avons constaté que ce qui est entendu par « compétences » dans les écrits scientifiques relativement à la supervision reste parfois sous-entendu et peu explicite. Aussi, les conclusions de recherche recommandent d'aller vers une opérationnalisation des compétences des superviseur·e-s, afin d'améliorer la formation à la supervision et la supervision clinique dans son ensemble. Nous avons constaté qu'en plus d'être trop peu décrites, ce qui les rend peu opérationnelles, il n'est pas toujours facile de garder comme cible les compétences des superviseur·e-s. Des glissements s'opèrent facilement vers les compétences des supervisé·e-s. Or, les compétences en supervision et celles en TCF ne

doivent pas être confondues, bien qu'elles doivent chacune être précisément décrites, afin d'être pleinement développées. Il s'agit donc d'un effort intellectuel essentiel dans le cadre de notre projet : se centrer sur les compétences des superviseur·e-s (pour le développement optimal des compétences de supervisé·e-s). Dans un certain sens, nous situons notre approche dans le contexte et en continuité des guides actuels émis par nombre d'associations professionnelles et dits « basés sur les compétences » (*competence based*) en lien avec les diverses interventions en santé mentale. Toutefois, ces guides font habituellement davantage référence aux compétences des supervisé·e-s ou à des habiletés non observables, ce que nous voulons éviter. Nous avons mobilisé les résultats de la recherche en pédagogie afin de développer rigoureusement le projet, puisque les compétences et le développement professionnel viennent du domaine de l'apprentissage et de l'éducation.

Nous présentons notre orientation vers une approche par compétences des superviseur·e-s. Le modèle que nous avons élaboré n'est pas un modèle de supervision parmi d'autres modèles étudiés (Bernard et Goodyear, 2019). Selon la mobilisation des résultats de recherche dans les champs de la psychologie, du travail social, de la TCF et de la pédagogie, qui mettent en lumière les ressources et les défis en termes de supervision clinique et de formation à la supervision, nous avons élaboré les compétences en supervision dans le champ qui nous concerne (TCF/ psychothérapies relationnelles). Il s'agit d'une méthodologie de développement des compétences à la supervision qui repose sur l'approche par compétences (Guillemette et al., 2020), issue de la pédagogie et de l'éducation, où les compétences attendues du·de la superviseur·e sont des actions observables menées avec réflexivité et qui se

développent à partir de l'expérience, selon un processus rigoureux. Cette approche offre une contribution novatrice à la supervision et à la formation à la supervision. Elle s'inscrit en continuité avec l'approche pédagogique présentée dans le *Référentiel d'activité professionnelle lié à l'exercice de la profession de T.C.F. au Québec* (OTSTCFQ, 2015). Elle est fondée plus précisément sur la définition du terme « compétence », selon les résultats de la recherche et le meilleur consensus de la définition établi par des expert·e·s en pédagogie :

***La compétence est une action réflexive de mobilisation de ressources internes structurées et de ressources externes disponibles, cette mobilisation inclut une sélection et une combinaison de ces ressources et est adaptée à une famille de situations***<sup>1</sup>.

Cette approche de développement des actes professionnels est utilisée pour soutenir la professionnalisation et les processus d'apprentissage et de développement des compétences pour la supervision clinique en TCF/ psychothérapies relationnelles, autant que pour les TCF/psychothérapies relationnelles elles-mêmes. Cela a permis de définir ce que nous entendons par supervision. En effet, dans notre perspective actuelle, la supervision clinique est un ensemble coordonné d'actions, c'est-à-dire des compétences en supervision, qui sont menées avec réflexivité. **Nous définissons ainsi la supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles :**

**Un accompagnement professionnel pédagogique inductif favorisant l'apprentissage initial et continu ainsi que le plein développement de l'ensemble des compétences en TCF/psychothérapies relationnelles. Cet accompagnement se réalise à partir des expériences et des besoins des supervisé·e·s, il soutient leurs pratiques réflexives, selon les plus hauts standards de qualité en supervision professionnelle. Il se caractérise par un ensemble de compétences clairement identifiées en termes de planification, d'accompagnement et**

**d'engagement. Ces compétences en supervision sont des actions (ou actes professionnels) spécifiques, concrètes et observables, organisées et reliées entre elles. Elles nécessitent une mobilisation explicitée et réflexive de ressources internes (connaissances et habiletés en pédagogie et en TCF/psychothérapies relationnelles) et de ressources externes, en fonction des situations rencontrées.**

Pour être exercée, la supervision doit donc adéquatement s'appuyer sur les résultats de la recherche en pédagogie et en éducation, dans l'accompagnement du développement professionnel dont l'apprentissage se réalise le mieux par l'expérience et le soutien des pratiques réflexives. Il s'agit de soutenir l'apprentissage à partir de l'expérience, de ce qui en émerge inductivement, par des techniques d'explicitation et des méthodes de réflexivité, en mobilisant les ressources de manière consciente et rigoureusement choisie.

L'accompagnement par la supervision ainsi structuré favorise les apprentissages et le plein développement initial et continu des compétences en TCF/psychothérapies relationnelles. Il est inductif et réflexif; il est caractérisé par des rétroactions précises et positives, puis des suggestions d'amélioration, permettant une régulation des actions des supervisé·e·s grâce à la métacognition qui se réalise en direct, dans l'action ou dans un temps ultérieur, selon les situations.

1 Inspiré notamment de F. Guillemette, C. Leblanc et K. Renaud (2019). L'approche par compétences. Mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'utilisation commerciale - Partage dans les mêmes conditions 4.0 International.

## 6. Les savoirs d'expériences, une valeur confirmée, une place à redéfinir

Les connaissances des superviseur·e·s, relativement aux modèles de supervision et aux pratiques qui sont plus traditionnellement utilisés, peuvent être mobilisées comme toutes les autres ressources pertinentes dans la situation donnée. Cependant, comme le mode d'apprentissage dépasse de loin la question de la transmission, il s'agit de bien les mobiliser au bon moment du cycle de l'apprentissage expérientiel de Kolb (2015), avec réflexivité et en suivant les besoins exprimés et explicités par les supervisé·e·s eux·elles-mêmes. Il est pertinent, pour l'apprentissage et le développement des compétences, que ce soient les supervisé·e·s qui mobilisent ce qu'ils·elles choisissent comme connaissances et habiletés dont ils·elles ont besoin. Lors de cette phase, les superviseur·e·s peuvent contribuer en donnant des suggestions de lectures, en dirigeant vers des connaissances et des résultats de recherche, dans le domaine qui est défini comme un sujet à approfondir avec les supervisé·e·s. L'articulation entre les expériences et l'expérimentation, ou celle entre la mobilisation des connaissances et des habiletés en action, est toujours envisagée selon les modes d'apprentissage les plus efficaces, où l'expérience demeure liée à la théorie, en utilisant les techniques d'explicitation (Faingold, 2020; Vermersch, 2019), qui sont au cœur de la pratique guidée, elle-même au cœur de l'apprentissage.

Les compétences en supervision en TCF/ psychothérapies relationnelles se composent de trois axes : la planification, l'accompagnement et l'engagement. Chaque axe dispose de compétences générales et particulières, lesquelles sont définies plus loin dans le document, à la section « Fondements et applications de l'approche par

compétences en supervision pour les T.C.F et en formation à la supervision ». Les activités de supervision proposées se situent selon les besoins de développement des compétences des supervisé·e·s, et donc nécessairement dans la zone proximale de développement (Vigotsky, 1997) de leurs apprentissages, en formation initiale ou continue. La supervision s'inscrit dans un processus qui est relationnel, dans un contexte situé et particulier, et qui est basé sur une offre formelle, contractuelle. Elle est réalisée par un·e superviseur·e dont la compétence en pédagogie et aussi en supervision clinique est reconnue.

La personne qui assume le rôle de supervision gère, soutient, développe et évalue le développement des compétences des candidat·e·s au titre de T.C.F., à travers des stages, expériences cliniques et practicums. Ce type de supervision s'opère le plus souvent dans le cadre d'une formation universitaire. La supervision clinique qui s'exerce en formation continue poursuit les mêmes objectifs de développement professionnel et inclut donc aussi une action d'évaluation souvent plus implicite, mais tout aussi importante et réglementée par l'OTSTCFQ.

Notre perspective actuelle de la formation à la supervision est bien ancrée dans la pratique clinique et dans les expertises de ses praticien·ne·s, tout en étant associée au développement pédagogique, constituant ainsi une formation innovante et intégrée.

Les apports intergénérationnels chez les thérapeutes conjugaux·ales et familiaux·ales constituent un enjeu crucial à cette étape-ci du développement et de l'identité de la

profession au Québec. La contribution des dernières découvertes en sciences de l'éducation en permet la valorisation et le déploiement encore plus judicieux, à travers la formation des superviseur·e·s et, au demeurant, celle des supervisé·e·s.

L'OTSTCFQ a à cœur le développement d'une pratique professionnelle de qualité en TCF/ psychothérapies relationnelles, comme en font foi les divers référentiels de pratiques professionnelles conçus par l'Ordre depuis 20 ans, avec l'aide de praticien·ne·s et de chercheur·e·s :

- *Cadre de référence Évaluation de la dynamique des systèmes relationnels des couples et des familles* (OTSTCFQ, 2011)
- *Référentiel d'activité professionnelle liée à l'exercice de la profession de thérapeute conjugale et familiale ou thérapeute conjugal et familial au Québec* (OTSTCFQ, 2015)
- *Référentiel de compétences des thérapeutes conjugaux et familiaux* (OTSTCFQ, 2012)
- *Code de déontologie des membres de l'OTSTCFQ* (RLRQ c. 26, r. 286.1)

- *Normes pour l'exercice de la profession de thérapeute conjugale et familiale et de thérapeute conjugal et familial* (OTSTCFQ, 2006)
- *Référentiel de réflexion sur la pratique professionnelle en thérapie conjugale et familiale* (OTSTCFQ, 2017)
- *Référentiel d'inspection professionnelle lié à l'exercice de la profession de thérapeute conjugale et familiale ou thérapeute conjugal et familial au Québec* (OTSTCFQ, 2016)
- *Règlement sur les normes d'équivalence pour la délivrance d'un permis de l'OTSTCFQ* (RLRQ, c. 26, 293.1, 2020)

Ces documents sont des références pour tou·te·s les T.C.F., en plus des diverses approches cliniques utilisées en TCF/psychothérapies relationnelles au Québec, et ils seront nécessairement utiles en supervision clinique.

# 7. Fondements et applications de l'approche par compétences en supervision pour T.C.F. et en formation à la supervision

Pédagogiquement, c'est l'approche par compétences (APC) qui a été retenue et développée. Ce mode d'apprentissage se caractérise d'une part par le cycle de l'apprentissage expérientiel (Kolb, 1984, 2015) et, d'autre part, par les pratiques réflexives (réflexion dans/sur/pour l'action et sur la réflexion sur cette dernière selon Schön [1994, 1996]) et celles dans/sur/pour les relations et sur la réflexion en relation (Horincq Detournay, à paraître). Il inclut aussi la comparaison entre la théorie embrassée et la théorie en action, les effets espérés et les effets réels de l'action selon la praxéologie de St-Arnaud (1992, 1995, 2001), puis les travaux d'Argyris (1976, 1991, 1995, 2002), dont l'apprentissage en double boucle (*double loop learning*).

Rappelons que les compétences en supervision et leurs indicateurs de développement ont été définis avec la participation des personnes reconnues au Québec en supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles. L'analyse des discussions a permis comme résultats l'identification, le développement, la précision et la mise en relation des compétences pour l'exercice de l'activité professionnelle qu'est la supervision clinique. À partir du *Référentiel d'activité professionnelle liée à l'exercice de la profession de T.C.F. au Québec* (OTSTCFQ, 2015) et en cohérence avec cet outil, différentes données ont été mobilisées, menant à l'élaboration de ce cadre de référence incluant un *Référentiel des compétences en supervision clinique au sujet des compétences cliniques et professionnelles en thérapies conjugales et familiales (TCF)/Psychothérapies relationnelles* (Horincq Detournay, 2020a) et divers autres

documents qui soutiennent le programme de formation à la supervision. À cela s'est ajouté le *Guide de supervision en TCF/psychothérapies relationnelles* (OTSTCFQ, 2023). Ces compétences en supervision soutiennent à leur tour le développement professionnel initial et continu des T.C.F., de leurs compétences et, de ce fait, l'amélioration constante des accompagnements thérapeutiques proposés aux couples et aux familles.

Le plein développement des compétences nécessite une formation dont la pédagogie se base largement sur l'apprentissage par l'expérience, selon le cycle d'apprentissage (Kolb, 2015). Ainsi, la pédagogie inductive est retenue pour la formation des superviseur·e·s et leurs actions de supervision. La relation n'est pas celle d'un·e expert·e avec un·e débutant·e. Le·La superviseur·e ne se présente pas comme un·e thérapeute modèle pour les supervisé·e·s. L'enseignement n'est pas transmissif et ne se confond pas avec des façons de faire à appliquer, par une forme d'imitation. Si un·e superviseur·e n'est pas spécialisé·e sur une problématique, cela peut faire partie des limites dans les connaissances du·de la superviseur·e, mais ne constitue pas une limite à la supervision offerte, tant que le·la superviseur·e a développé pleinement ses compétences en supervision clinique, telle que nous l'avons définie. En effet, l'accompagnement n'est pas basé sur la transmission des savoirs, mais sur le soutien de la mobilisation explicitée et réflexive des actes des supervisé·e·s et la mise en lien avec les théories dans un second temps. Les superviseur·e·s

peuvent suggérer des connaissances à mobiliser, mais à un moment précis de l'apprentissage par l'expérience des supervisé·e·s et selon les besoins de développement de leurs compétences.

Si la supervision est caractérisée par une pédagogie centrée sur les besoins et demandes des supervisé·e·s et s'exerce à partir de leurs expériences, elle accompagne les analyses menées avec réflexivité en action et en relation. Elle présente un caractère itératif, en partant d'abord des expériences pour soutenir ensuite la mobilisation des ressources dont les théories, connaissances et habiletés, avant la décision vers une prochaine action menant à une autre expérience qui offrira un nouveau cycle d'apprentissage. Elle a pour objectif l'accomplissement et l'amélioration des actes liés au travail en TCF/psychothérapies relationnelles des supervisé·e·s. En cela, elle assure le développement des compétences professionnelles en TCF/psychothérapies relationnelles, actions définies à partir du *Référentiel d'activité professionnelle lié à l'exercice de la profession de thérapeute conjugale et familiale ou thérapeute conjugal et familial au Québec* (OTSTCFQ, 2015). **Ce développement des compétences des supervisé·e·s est donc le point central de la supervision.** Ceci différencie particulièrement la supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles d'autres activités, comme la psychothérapie, une consultation auprès d'un·e expert·e sur une thématique, le mentorat, le coaching, le co-développement, la discussion de cas, un cours, un modus operandi à suivre, etc.

Quels que soient ses modèles théoriques habituels d'intervention en psychothérapie, (psychodynamique, cognitivo-comportemental, humaniste ou systémique) et ses modèles théoriques habituels de supervision, le·la superviseur·e en TCF/psychothérapies relationnelles démontrera les compétences pédagogiques nécessaires à la supervision, telles que définies ici, dans le *Référentiel de compétences en supervision clinique de l'OTSTCFQ* (OTSTCFQ, 2020a, voir le tableau 1). L'approche par compétences requiert que la pratique de la supervision soit clairement définie en matière de compétences identifiables (Falender et Shafranske, 2007) et observables (Guillemette et al., 2019). Le·la superviseur·e formé·e à cette approche démontre ces compétences, telles que définies en tant qu'actions précises de supervision menées avec réflexivité.

Nous soutenons que notre modèle de supervision clinique n'est pas un modèle parmi d'autres modèles déjà existants et qu'il se développe selon les modalités les plus efficaces pour apprendre et perfectionner des pratiques professionnelles, c'est-à-dire qu'elles sont enracinées dans la pédagogie, au bénéfice des apprenant·e·s et des supervisé·e·s en TCF/psychothérapies relationnelles.

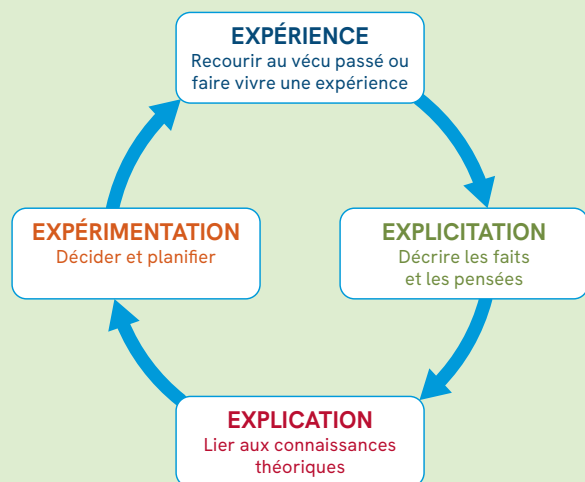


# 8. Principes de base de l'approche par compétences (APC) et de la pédagogie inductive

1. L'apprentissage ne peut se faire que dans l'action (Hattie, 2017). La formation ne se réalise que lorsqu'elle est enracinée dans les expériences liées à ces actions.
2. Cycle de l'apprentissage par l'expérience

Les compétences sont des actions réflexives qui se développent selon un processus circulaire et itératif, ce dont témoigne le cycle d'apprentissage expérientiel (Kolb, 1984, 2015), selon la modélisation de Guillemette et al. (2021).

## Cycle d'apprentissage de KOLB



D'abord, à partir de l'**action**, qui offre une expérience (un vécu actuel ou passé), l'**explicitation** est soutenue (rendre explicite ce qui est implicite à partir de l'expérience, selon une **réflexivité soutenue**). Il s'agit de décrire les faits et les pensées en lien avec l'action et le résultat réel de l'action, de les mettre en perspective avec l'effet escompté lié à l'action. Ensuite, cette phase d'explicitation

permet de passer à celle de l'**explication**. C'est à cette étape que sont mobilisées avec réflexivité toutes les ressources choisies en lien avec ce qui a émergé de l'explicitation. Parmi elles se trouvent **les ressources internes** (connaissances et habiletés) et **les ressources externes** (résultats de recherches, ce qui est présent dans l'environnement, rétroactions, etc.). Elles sont mobilisées **selon leur pertinence pour le développement de la compétence**. Ces ressources sont donc mobilisées **en action, pour et dans l'action**. Puis, **une décision** est prise pour mener une prochaine action, sur la base de ce qui a émergé des trois premières phases du cycle et elle est planifiée (pour agir immédiatement ou plus tardivement). C'est la phase de l'**expérimentation**. Cette action mène à une nouvelle expérience, qui est la première phase du prochain cycle.

En APC, il faut donc planifier des situations d'accompagnement/enseignement en fonction des besoins de développement des compétences des apprenant·e·s, selon le cycle d'apprentissage par expérience (Kolb, 2015). La réflexion dans/sur/pour l'action (Schön, 1994; St-Arnaud, 2001), celle dans/sur/pour les relations (Horincq Detournay, à paraître) et la réflexion sur ces réflexions se réalisent à chaque moment du cycle. Elles sont avantageusement consignées dans un journal réflexif guidé. Elles sont au cœur de la supervision et aussi de l'apprentissage par la pratique guidée, qui précède la pratique autonome. Le soutien à l'explicitation est lui-même au cœur de la pratique guidée (Horincq Detournay et Guillemette, 2022). Les pratiques réflexives qui se déploient selon le cycle d'apprentissage contribuent au développement des compétences professionnelles. Ceci est particulièrement adapté à la supervision dite clinique.



3. Dans les domaines professionnels, ces actions sont donc menées avec réflexivité et bénéficient des modes de développement des compétences professionnelles qui sont assurés par la pédagogie inductive, où l'expérience demeure toujours liée à la théorie dans un lien inextricable et dialectique. La pratique (le rappel de la pratique ou l'expérience pratique durant la formation) est toujours liée à la théorie et la théorie est toujours liée à la pratique. Pédagogiquement parlant, la théorie est mobilisée au sein d'échanges à partir de la pratique, à travers le soutien à l'explicitation, le partage d'expériences entre apprenant-e-s ou à travers la mobilisation de ressources.
4. La perspective pédagogique est inductive et réflexive, elle n'est pas transmissive, et ne prend pas non plus la forme d'exemples à appliquer. Elle accompagne le processus d'élaboration et de développement des compétences des apprenant-e-s à partir de leurs actions. Selon l'APC, les compétences sont des actions; elles sont observables et ont des caractéristiques, dont celle d'être menées avec réflexivité.
5. Les compétences sont régulièrement mises en avant comme une perspective essentielle en supervision dans le développement professionnel, tant pour la formation initiale que pour celle qui est continue, mais ce qui est entendu par « compétences » relativement à la supervision reste sous-entendu ou peu explicite. Cela peut recouvrir des perspectives bien différentes et même concourir à des impasses majeures. Par exemple, cela peut mener à des listes d'habiletés (*ability to*), à ne pas confondre avec des compétences, ces dernières étant impérativement observables, ce que les habiletés ne sont pas toujours), des listes qui sont plus ou moins longues et qui peuvent devenir impraticables. D'autant plus que cela ne permet pas de préciser les actions attendues pour un plein développement professionnel et laisse place à un manque de rigueur, tant pour l'évaluation que pour la justice et l'éthique à l'égard des apprenant-e-s.

Nous allons donc, en plus de présenter le référentiel de compétences en supervision, tenter de définir le plus précisément possible notre approche et

ce que nous avançons comme paradigme pour le développement des compétences en supervision (TCF/psychothérapies relationnelles), en lien avec les résultats probants de la recherche en pédagogie et en éducation.

## 8.1. Compétences = actions

Comme nous l'avons mentionné précédemment, **les compétences sont des actions**. Elles ne sont pas une qualité de l'action, ni une ressource ou un ensemble de ressources, ni un potentiel, ni une habileté, ni une caractéristique de la personne. Ces actions, comme toute action, présentent un caractère fondamentalement observable. Puis, les compétences s'apprennent, se développent. Il s'agit donc de préciser les actions attendues à la fin de la formation, pour que celles-ci soient accomplies avec le degré d'excellence nécessaire pour l'exercice de l'acte professionnel visé – la supervision, dans le cas qui nous concerne. Les compétences (les actions) sont déterminées selon leur trajectoire de développement, par des indicateurs (actions précises et observables) de chaque stade de développement, jusqu'au stade final de sortie. Lorsque les compétences sont développées jusqu'à ce stade, elles le sont suffisamment pour être exercées. Lorsqu'elles atteignent toutes ce stade final, la formation est accomplie et réussie.

## 8.2. Compétences = actions réflexives

**Les compétences sont des actions réflexives**, c'est-à-dire qu'elles sont menées avec réflexivité. Les actions et les expériences ne sont pas en soi formatrices. Pour développer des savoirs à partir des actions et expériences par l'induction, la pratique réflexive est nécessaire. La pratique réflexive (au sens de Schön, 1994, et de St-Arnaud, 2001, selon les travaux de Dewey, 1904, 1933, 1947, 1993) est donc essentielle au développement des compétences, car pour que l'action soit professionnelle, elle doit être accompagnée d'une réflexion dans l'action, sur l'action et pour l'action, ainsi que d'une réflexion sur la réflexion relativement à cette action.

En soi, ce n'est pas la répétition de l'action qui caractérise les pratiques professionnelles ou leur apprentissage. Schön (1994) a conceptualisé ce qui fait qu'un-e professionnel-le est un-e professionnel-le et non pas un-e technicien-ne. Si une partie se situe dans les savoirs tacites, c'est surtout par la capacité d'objectiver les savoirs, pour justifier rationnellement leur utilisation pour la pratique en cours, que les professionnel-le-s se distinguent des technicien-ne-s, donc selon que l'exercice de l'action professionnelle nécessite de la réflexion ou pas. Pour les professionnel-le-s, il faut trouver une solution (c'est la résolution de problème, issue originellement du pragmatisme selon Dewey, 1933) selon une certaine logique, face à une situation qui est à chaque fois unique. Même si les professionnel-le-s disposent d'une palette de pratiques efficaces, il n'y a pas à proprement parler d'aspect de répétition, comme cela le serait pour les personnes techniciennes qui appliquent une routine, identique et bien connue, délibérée face à des situations.

Afin qu'une action soit professionnelle, il est nécessaire qu'existe la réflexion à son sujet. Cette réflexion au sujet de l'action existe de toute façon, mais pour devenir une action professionnelle, elle doit bénéficier d'un caractère méthodique et rigoureux. Ce qui caractérise donc les pratiques professionnelles, c'est qu'elles sont réalisées avec cette réflexivité qui s'accomplit dans/sur/pour l'action et sur la réflexion elle-même. Toutes les ressources (internes ou externes) sont également choisies avec réflexivité. Une fois que les professionnel-le-s sont formé-e-s, cela se réalise dans l'action en cours. Pendant l'apprentissage et dans la supervision, les ressources dont les théories et connaissances liées aux approches sont mobilisées dans un temps ultérieur du cycle d'apprentissage, après avoir fait émerger, par le soutien à l'explicitation de l'expérience, ce qui est nécessaire selon la personne supervisée, afin que l'action soit menée jusqu'à son terme. Cela permet une nouvelle expérience dans la pratique professionnelle en cours. Parmi les ressources, les théories sont donc mobilisées après l'explicitation et avant la prise de décision, qui précède la prochaine action professionnelle à mener, selon le cycle d'apprentissage de Kolb (2015).

### 8.3. Compétences = actions réflexives sur, dans et pour l'action et la relation et sur la réflexion elle-même

Nous ajoutons précisément que les **pratiques professionnelles en TCF/psychothérapies relationnelles tout comme en supervision** ne sont pas répétitives et ne se développent pas par la répétition; elles **sont rigoureusement réflexives relativement à l'action** (Barbes, 1998; Guillemette et al., 2008; Schön, 1994; St Arnaud, 1992, 1995, 2001), afin de faire face à des situations qui sont à chaque fois singulières. Cela participe à la métacognition, où la personne prend conscience de sa façon d'apprendre, d'agir et de développer ses compétences, et comment elle exerce un contrôle sur celle-ci (Flavell, 1985; Portelance, 2004).

Nous ajoutons que **la réflexion gagne à être menée sur la relation, dans la relation et pour la relation** (Horincq Detournay, à paraître), car les actes professionnels qui nous concernent sont éminemment relationnels. D'une part, ce sont les relations qui sont le focus de nos pratiques; on pourrait alors dire que « les client-e-s, ce sont les relations ». D'autre part, c'est notamment l'alliance qui représente un facteur commun (*common factors*) de succès pour le travail mené selon les résultats de la recherche.

À partir des actions, qui offrent des expériences ainsi que des résultats de la pratique réflexive menée, les professionnel-le-s reconfigurent la problématique, sont conscient-e-s des différences entre ce qui était intentionnellement visé par l'action et l'effet réellement produit, ont de nouvelles idées pour les actions, de nouvelles logiques d'actions et de nouvelles compréhensions qui émergent. D'autres perspectives s'ouvrent, menant à d'autres actions choisies, chacune étant l'objet d'une nouvelle expérience, soutenue par la pratique réflexive. Cela s'inscrit dans le cycle de l'apprentissage, selon une méthode rigoureuse qui est observable (par exemple dans un journal réflexif guidé).

## 9. Le développement des compétences, une logique de progression

---

Les compétences sont des actions réflexives qui s'apprennent selon une logique de progression. Il s'agit d'**apprendre à partir de ce qui est déjà connu**, notamment à partir de l'expérience (l'activation des connaissances antérieures, l'extraction des connaissances en action par l'explicitation et la pratique réflexive liées à l'action). La réflexion menée sur la compétence suscite aussi un **processus d'assimilation** (ressemblance avec ce qui est connu) – **accommodation** (différence avec ce qui est connu) (Piaget, 1969, 1974), qui mène à

un **rééquilibrage majorant**, c'est-à-dire à un pas en avant dans le développement de la compétence. **Cela contribue au développement de savoirs (métacognition), pour soutenir les actions futures plus riches et complexes.** C'est uniquement dans le processus de rééquilibrage que se situe **l'apprentissage**. Il se situe toujours dans la réussite, dans la progression, grâce à l'accompagnement en supervision, qui s'ajuste aux besoins des supervisé-e-s.

## 10. Des moyens pour favoriser la progression

---

Pour cela, il s'agit de développer **des situations d'accompagnement/enseignement** selon un alignement constructif (Biggs, 1999; 2003; Wiggins et al., 2006) pour que les compétences se déploient et se renforcent progressivement, dans la **zone proximale de développement (ZPD)** de Vygotski (1997). Il n'y a apprentissage que lorsque la compétence se situe dans cette zone, où l'action

n'est ni trop facile, ni trop difficile à réaliser (dans ces deux cas, il n'y a pas d'apprentissage). Cette zone se déplace le long du continuum de la progression des apprentissages, au fur et à mesure de l'avancée et du perfectionnement professionnel. Ce qui était difficile devient facile et l'apprentissage d'une prochaine action est possible.

# 11. L'importance d'une relation positive en supervision et en formation

**Les relations positives sont importantes**, car elles favorisent la motivation (Deci et al., 1985; Delannoy, 2005; Guillemette et al., 2019; Maslow, 2008; Viau, 2005). Les rétroactions qui soulignent la réussite et décrivent précisément et concrètement ce qui a permis de l'atteindre, ainsi que les suggestions précises d'amélioration à partir des réussites des

supervisé·e·s, favorisent le **self-efficacy** (Bandura, 1997) et permettent que la zone proximale de développement des compétences se déplace vers des apprentissages de plus en plus difficiles, d'abord avec de l'aide (*scaffolding*) (Bruner, 2006), puis **avec de plus en plus d'autonomie** (*descaffolding*).

# 12. Des compétences contextualisées et structurées

Les compétences sont des actions réflexives qui sont situées et s'inscrivent dans le contexte d'**une situation spécifique et unique**. Cette dernière est précise et complexe. Les réalités des systèmes véritablement rencontrés sont plus complexes que ce que l'on peut mener dans des jeux de rôle, par exemple. Pour favoriser l'apprentissage, à certaines étapes, les situations d'apprentissage/enseignement sont décontextualisées; on parle de familles de situations pour soutenir le développement des compétences durant les formations initiales (par exemple, apprendre à superviser des T.C.F. qui présentent une vision hétéronormative des familles ou apprendre à intervenir dans les situations de violence conjugale). Différents moyens sont choisis, selon la réflexivité du/de la superviseur·e au bénéfice des supervisé·e·s : jeux de rôles, études de cas, mises en situation, etc. La contextualisation se réalise en direct, dans le cadre des stages et internats ou selon les pratiques accomplies par les supervisé·e·s déjà formé·e·s, avec la rencontre des situations réelles.

Au fur et à mesure, les professionnel·le·s sont accompagné·e·s et encouragé·e·s à **faire des liens entre les différents contextes et situations**, selon la compétence en développement, et à envisager ce qui peut être **utile à transférer**, pour diverses situations à venir. Selon Tardif et Meirieu (1996), le transfert des apprentissages bénéficie d'un processus de contextualisation/décontextualisation/recontextualisation.

En APC, les compétences sont reliées et s'organisent en **une architecture, qui comprend des compétences générales et d'autres particulières**. Toutes les compétences et les indicateurs sont des actions telles que décrites précédemment. Pour la formation initiale et continue, les cibles d'apprentissage (les compétences) sont mises explicitement en relation avec les stratégies d'apprentissage/enseignement et les tâches proposées, ainsi qu'avec l'évaluation (les méthodes et les critères). Cela répond au critère de l'alignement constructif (Biggs, 1999, 2003), inspiré de la taxonomie dite de Bloom (1956), qui assure la cohérence de l'ensemble.

# 13. Compétences en supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles

---

Notre travail d'élaboration du référentiel des compétences en supervision clinique, qui soutient notamment la formation à la supervision clinique, est présenté de manière plus synthétique dans ce document, et d'autres versions plus longues et explicitées sont disponibles (Horincq Detournay, 2020a). Ce travail s'inscrit aussi en continuité avec les discussions pancanadiennes au sujet de la supervision clinique, exercée par plusieurs professions et dans plusieurs provinces (Robinson, 2019).

Chaque compétence est précise et opérationnelle, et chacune d'elles comprend des indicateurs de développement. L'architecture de ces compétences est incluse dans la formation à la supervision,

notamment sous la forme d'outils d'évaluation et de valorisation des compétences. Dans le référentiel, les compétences se déploient selon trois axes que sont la planification, l'accompagnement et l'engagement. Chaque axe dispose de plusieurs compétences générales, elles-mêmes comprenant plusieurs compétences particulières qui se développent selon des indicateurs spécifiés, c'est-à-dire des actions précises et observables. Ces actions sont organisées et reliées entre elles.

Le tableau 1, aux pages 21 et suivantes, illustre les compétences générales et particulières à maîtriser en supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles.

# 14. Conclusion

La supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles et la formation à la supervision bénéficient largement de l'approche par compétences, de l'apprentissage par l'expérience et des pratiques réflexives.

La supervision clinique a été définie, mise en perspective, interrogée, discutée, élaborée de manière itérative, et finalement établie pour être ajustée aux données mobilisées, c'est-à-dire en cohérence avec les expériences des personnes spécialisées en supervision en TCF au Québec et les résultats de la recherche scientifique en supervision et en pédagogie. Par le référentiel et le guide de supervision, ce cadre de référence présente **une part d'innovation dans le sens où il définit précisément et de manière observable ce qui est attendu comme compétences chez les superviseur·e·s ainsi que les indicateurs de leur développement, selon l'approche par compétences (APC)**, ce qui était manquant jusqu'à maintenant dans les pratiques de supervision clinique et de formation, ainsi que dans la recherche sur la supervision.

Ce cadre de référence est une base pour développer une meilleure compréhension de la perspective choisie; il contient l'essentiel au sujet de l'évolution des connaissances de la supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles, de notre perspective à son égard ainsi qu'à l'égard de la formation à la supervision.

L'apprentissage par l'expérience et le développement des pratiques réflexives sont fondamentaux pour la supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles, qui se centre sur les besoins d'apprentissage et le développement des compétences des superviseur·e·s.

L'évaluation participative constante va permettre d'affiner le modèle de supervision défini, notamment au sujet du référentiel des compétences du·de la superviseur·e, qui est rendu disponible en licence Creative Commons (Horincq Detournay, 2020a). Cet affinage s'effectuera à partir des expériences rapportées et analysées lors des formations offertes aux T.C.F. qui deviendront superviseur·e·s et aussi à partir des recherches éventuelles sur la base des compétences élaborées par ce cadre de référence.

Le tableau suivant est une **vue synthétique** des compétences en supervision clinique en TCF/psychothérapies relationnelles (selon le référentiel, version courte) du Dossier de valorisation des compétences en supervision clinique – (Horincq Detournay, 2020b)

## Tableau 1 — Référentiel de compétences en supervision en TCF/ psychothérapies relationnelles (Horincq Detournay, 2020a)

Source : Rosine HORINCQ DETOURNAY, *Référentiel des compétences en supervision au sujet des compétences cliniques et professionnelles en TCF/psychothérapies relationnelles (version courte, décembre 2020)*. Cet outil a mobilisé des données expérientielles et scientifiques (dont l'*Outil d'auto-observation du développement des compétences* de Guillemette et al., 2019)<sup>2</sup>.

AXES	COMPÉTENCES GÉNÉRALES	COMPÉTENCES PARTICULIÈRES
PLANIFICATION	CG 01 Élaborer le cadre	CP 01 Préparer le contrat de supervision
		CP 02 Vérifier l'adéquation entre les éléments du contrat, en lien avec les exigences professionnelles et l'exercice de supervision ajusté au stade de développement des compétences des supervisé·e·s
		CP 03 Rédiger et finaliser le contrat de supervision
	CG 02 Élaborer les contenus	CP 04 Préciser et organiser les contenus en lien avec le contrat de supervision, les autres activités professionnelles et compétences mobilisées et le stade de développement professionnel des supervisé·e·s
		CP 05 Relier ces contenus aux résultats de la recherche et à l'exercice de la profession
	CG 03 Programmer des situations d'accompagnement-apprentissage (SAA)	CP 06 Prévoir l'ensemble des situations d'accompagnement-apprentissage (SAA)
		CP 07 Relier les SAA aux apprentissages antérieurs, actuels et futurs
		CP 08 Prévoir des tâches et des exercices pour les supervisé·e·s
	CG 04 Préparer l'évaluation des apprentissages et du développement professionnel	CP 09 Préparer l'observation de la progression des apprentissages et du développement professionnel
		CP 10 Préparer les critères et les outils d'évaluation
		CP 11 Préparer les outils et les modalités de rétroaction

2 Ces outils sont mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International.



AXES	COMPÉTENCES GÉNÉRALES	COMPÉTENCES PARTICULIÈRES
ACCOMPAGNEMENT	CG 05 Analyser et clarifier le cadre	CP 12 Clarifier ce que sont la supervision clinique et le rôle du·de la superviseur·e
		CP 13 Recueillir les besoins des personnes supervisées en lien avec le développement de leurs compétences et les situations cliniques rencontrées et les analyser
		CP 14 Proposer une offre de supervision à contractualiser en collaboration avec les personnes supervisées et la finaliser
	CG 06 Communiquer	CP 15 S'exprimer dans un langage standard et adapté au contexte
		CP 16 Favoriser la participation de tou·te·s à des échanges actifs
		CP 17 Utiliser les TIC (technologies de l'information et de la communication) en fonction d'objectifs précis
	CG 07 Piloter	CP 18 Présenter l'organisation des contenus et les liens avec les autres activités et compétences mobilisées, en lien avec le programme de formation ou le contrat de supervision (CP 04)
		CP 19 Présenter et rappeler les contenus (objectifs, intentions, savoirs, compétences, etc.) qui sont mis en action dans la demande, selon le contexte (CP 04)
		CP 20 Présenter les liens entre les contenus, les résultats de la recherche et l'exercice de la profession (CP 05)
	CG 08 Animer	CP 21 Présenter le déroulement et les consignes des activités et des rencontres de supervision
		CP 22 Encadrer les relations interpersonnelles dans les groupes
		CP 23 Échanger avec les supervisé·e·s à propos de leurs apprentissages et leur progression
CG 09 Guider l'apprentissage et le développement des compétences	CP 24 Guider l'auto-observation de la progression de l'apprentissage et du développement des compétences des supervisé·e·s (CP 09)	
	CP 25 Guider l'autonomie dans l'évaluation (CP 10)	
	CP 26 Donner des rétroactions et en guider la réception active (CP 11)	

AXES	COMPÉTENCES GÉNÉRALES	COMPÉTENCES PARTICULIÈRES
ACCOMPAGNEMENT (suite)	CG 10 Adapter	CP 27 Utiliser des stratégies d'accompagnement et d'apprentissage variées et efficaces
		CP 28 Offrir des stratégies d'accompagnement et d'apprentissage en fonction des besoins diversifiés des supervisé·e·s
		CP 29 Valoriser les différences personnelles (motivations, intérêts, forces, etc.) dans les groupes et valoriser la position située et les liens avec les motivations, intérêts, forces, etc. de chaque supervisé·e individuellement
	CG 11 Guider les pratiques réflexives des supervisé·e·s	CP 30 Proposer des situations d'expériences professionnelles variées et ajustées à la zone proximale de développement des apprentissages
		CP 31 Soutenir la réflexion dans/sur/pour l'action et les relations, et dans l'action en relation
	CG 12 Favoriser l'alliance de supervision	CP 32 Favoriser l'alliance de supervision et d'apprentissage
CP 33 Vérifier l'état de l'alliance de travail en supervision avec les supervisé·e·s		
CP 34 Réparer l'alliance de travail en supervision en explorant la difficulté rencontrée et les problématiques des systèmes-clients que rencontrent les supervisé·e·s		
ENGAGEMENT	CG 13 Collaborer	CP 35 Collaborer avec les supervisé·e·s
		CP 36 Collaborer avec les collègues superviseur·e·s
		CP 37 Collaborer avec les instances institutionnelles impliquées
		CP 38 Collaborer à la recherche, avec des collègues qui font de la recherche
		CP 39 Diffuser et transférer les résultats fondés dans la recherche et les meilleures pratiques pédagogiques en supervision
		CP 40 Écrire une réflexion continue sur ses pratiques pédagogiques en supervision
	CG 14 Développer les pratiques réflexives en tant que superviseur·e	CP 41 Justifier ses pratiques pédagogiques en supervision
		CP 42 Transformer ses pratiques en supervision, vers l'approche par compétences (APC)
		CP 43 Effectuer un bilan régulier de ses compétences pédagogiques en supervision
	CG 15 Se former de manière continue	CP 44 Consulter des ressources en pédagogie en lien avec la supervision clinique
		CP 45 Participer à des activités en pédagogie en lien avec la supervision clinique

Note : L'éthique, la déontologie, l'égalité, la diversité et l'analyse des rapports de domination ne sont pas des compétences; c'est pourquoi elles ne sont pas mises en évidence dans ce tableau. Ce sont des qualités essentielles à chacune des compétences définies pour la supervision clinique, autant que pour les multiples pratiques d'intervention en TCF/ psychothérapies relationnelles.

## Outils de référence pour la supervision clinique et la formation à la supervision

D'autres outils, détaillés et opérationnels, peuvent faire partie de la formation initiale et continue à la supervision clinique et de son exercice régulier. Citons notamment :

- *Le DVCSPC-TCF: Dossier de valorisation des compétences en supervision pédagogique des compétences cliniques et professionnelles en TCF/psychothérapies relationnelles. 2020 (version octobre 2022).* Par Rosine Horincq Detournay, Ph. D., et Guylaine Séguin, Ph. D.
- *L'Outil d'auto-observation du développement des compétences en supervision pédagogique des compétences cliniques et professionnelles en T.C.F./psychothérapies relationnelles. 2022 (version longue).* Par Rosine Horincq Detournay, Ph. D., et Guylaine Séguin, Ph. D.
- Un bilan de compétences : auto-évaluation explicitée
- Un journal réflexif
- Un canevas de session de supervision : micro-planification

Ces trois derniers outils ont été réalisés par Rosine Horincq Detournay, Ph. D., Guylaine Séguin, Ph. D., et François Guillemette, Ph. D.

**L'ensemble de ces outils est ou sera mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale - Partage dans les mêmes conditions 4.0 International.**

Ils ont été élaborés à partir de données expérientielles, des vécus de superviseur·e·s et de formateur·rice·s, des données scientifiques, dont des modèles en pédagogie et en supervision et des documents en éducation de l'Université de Québec à Trois-Rivières (de Guillemette et al., Observatoire de la pédagogie de l'enseignement supérieur [OPES]).

**Le tableau 2, à la page suivante, est un outil d'auto-observation du développement des compétences en supervision au sujet des compétences cliniques en TCF/psychothérapies relationnelles (version courte). Il a été élaboré par Rosine Horincq Detournay (2020b).** À l'aide de cet **outil d'auto-observation**, vous pouvez faire le bilan des compétences particulières en supervision, selon les niveaux atteints en cours de formation.

**Tableau 2 — Outil d’auto-observation du développement des compétences en supervision en TCF/PR (Horincq Detournay, 2020b)<sup>3</sup>**

AXES	COMPÉTENCES GÉNÉRALES	COMPÉTENCES PARTICULIÈRES	PRÉALABLE	DÉBUT	EN DÉVELOPPEMENT	EN PERFECTIONNEMENT
PLANIFICATION	CG 01 Élaborer le cadre	CP 01 Préparer le contrat de supervision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 02 Vérifier l’adéquation entre les éléments du contrat en lien avec les exigences professionnelles et l’exercice de la supervision ajusté au stade de développement des compétences des supervisé·e·s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 03 Rédiger et finaliser le contrat de supervision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CG 02 Élaborer les contenus	CP 04 Préciser et organiser les contenus en lien avec le contrat de supervision, les autres activités professionnelles et compétences mobilisées et le stade de développement professionnel des supervisé·e·s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 05 Relier ces contenus, des résultats de la recherche et l’exercice de la profession	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CG 03 Programmer des situations d’accompagnement-apprentissage (SAA)	CP 06 Prévoir l’ensemble des situations d’accompagnement-apprentissage (SAA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 07 Relier les SAA aux apprentissages antérieurs, actuels et futurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 08 Prévoir des tâches et des exercices pour les supervisé·e·s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CG 04 Préparer l’évaluation des apprentissages et du développement professionnel	CP 09 Préparer l’observation de la progression des apprentissages et du développement professionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 10 Préparer les critères et les outils d’évaluation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 11 Préparer les outils et les modalités de rétroaction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ACCOMPAGNEMENT	CG 05 Analyser et clarifier le cadre	CP 12 Clarifier ce que sont la supervision clinique et le rôle de superviseur·e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CP 13 Recueillir les besoins des personnes supervisées, en lien avec le développement de leurs compétences et les situations cliniques rencontrées			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CP 14 Analyser pour proposer une offre de supervision à contractualiser en collaboration avec les personnes supervisées et la finaliser			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CG 06 Communiquer		CP 15 S’exprimer dans un langage standard et adapté au contexte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 16 Favoriser la participation de tous et toutes à des échanges actifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 17 Utiliser les TIC (technologies de l’information et de la communication) en fonction d’objectifs précis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 Ce document est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d’Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International.

AXES	COMPÉTENCES GÉNÉRALES	COMPÉTENCES PARTICULIÈRES	PRÉALABLE	DÉBUT	EN DÉVELOPPEMENT	EN PERFECTIONNEMENT
ACCOMPAGNEMENT (Suite)	CG 07 Piloter	CP 18 Présenter l'organisation des contenus et les liens avec les autres activités et/ou compétences mobilisées et en lien avec le programme de formation et/ou le contrat de supervision (CP 04)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 19 Présenter et rappeler les contenus (objectifs, intentions, savoirs, compétences, etc.) qui sont mis en actions dans la de-mande, selon le contexte (CP 04)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 20 Présenter les liens entre les contenus, des résultats de la recherche et l'exercice de la profession (CP 05)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CG 08 Animer	CP 21 Présenter le déroulement et les consignes des activités et des rencontres de supervision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 22 Encadrer les relations interpersonnelles dans les groupes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 23 Échanger avec les supervisé·e·s sur leurs apprentissages et leur progression	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CG 09 Guider l'apprentissage et le développement des compétences	CP 24 Guider l'auto-observation de la progression de l'apprentissage, du développement des compétences des supervisé·e·s (CP 09)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 25 Guider l'autonomie dans l'évaluation (CP 10)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 26 Donner des rétroactions et en guider la réception active (CP 11)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CG 10 Adapter	CP 27 Utiliser des stratégies d'accompagnement et d'apprentissage variées et efficaces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 28 Offrir des stratégies d'accompagnement et d'apprentissage en fonction des besoins diversifiés des supervisé·e·s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 29 Valoriser les différences personnelles (motivations, intérêts, forces, etc.) dans les groupes et valoriser la position située et les liens avec les motivations, intérêts, forces, etc. de chaque supervisé·e en individuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CG 11 Guider les pratiques réflexives des supervisé·e·s	CP 30 Proposer des situations d'expériences professionnelles variées et ajustées à la zone proximale de développement des apprentissages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 31 Soutenir la réflexion dans/sur/ pour l'action et les relations, et dans l'action en relation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 32 Favoriser l'alliance de supervision et d'apprentissage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AXES	COMPÉTENCES GÉNÉRALES	COMPÉTENCES PARTICULIÈRES	PRÉALABLE	DÉBUT	EN DÉVELOPPEMENT	EN PERFECTIONNEMENT
ACCOMPAGNEMENT (Suite)	CG 12 Favoriser l'alliance de supervision	CP 33 Vérifier l'état de l'alliance de travail en supervision en collaboration avec les supervisé·e·s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 34 Réparer l'alliance de travail en supervision en explorant la difficulté rencontrée en lien avec l'alliance et les problématiques des systèmes-clients que rencontrent les supervisé·e·s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ENGAGEMENT	CG 13 Collaborer	CP 35 Collaborer avec les supervisé·e·s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 36 Collaborer avec les collègues superviseur·e·s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 37 Collaborer avec les instances institutionnelles impliquées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 38 Collaborer à la recherche, avec des collègues qui font de la recherche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 39 Diffuser et transférer les résultats fondés dans la recherche et les meilleures pratiques pédagogiques en supervision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CG 14 Développer les pratiques réflexives en tant que superviseur·e·s	CP 40 Écrire une réflexion continue sur ses pratiques pédagogiques en supervision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 41 Justifier ses pratiques pédagogiques en supervision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 42 Transformer ses pratiques en supervision, vers l'approche par compétences (APC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CG 15 Se former de manière continue	CP 43 Effectuer un bilan régulier de ses compétences pédagogiques en supervision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 44 Consulter des ressources en pédagogie en lien avec la supervision clinique et en supervision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		CP 45 Participer à des activités en pédagogie en lien avec la supervision clinique et en supervision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Note : L'éthique, la déontologie, l'égalité, la diversité et l'analyse des rapports de domination ne sont pas des compétences; c'est pourquoi elles ne sont pas mises en évidence dans ce tableau. Ce sont des qualités essentielles à chacune des compétences définies pour la supervision clinique, autant que pour les multiples pratiques d'intervention en TCF/ psychothérapies relationnelles.

# 15. Bibliographie

- AAMFT (2014). *Approved Supervision Designation: Standards Handbook*. AAMFT. <https://www.aamft.org/supervision/supervision.aspx>
- American Psychological Association Board of Educational Affairs Task Force on Supervision Guidelines (2014). *Guidelines for clinical supervision in health service psychology*. <http://www.apa.org/about/policy/guidelines-supervision.pdf>
- APCFQ (2004). *Guide de supervision*. APCFQ.
- Ansari, S. et Rashidian, A. (2012) Guidelines for Guidelines: Are They Up to the Task? A Comparative Assessment of Clinical Practice Guideline Development Handbooks. *PLoS ONE*, 7(11), e49864. 10.1371/journal.pone.0049864
- Association of State and Provincial Psychology Boards (2015). *Supervision guidelines for education and training leading to licensure as a health service provider*. [https://cdn.ymaws.com/www.asppb.net/resource/resmgr/guidelines/supervision\\_guidelines\\_for\\_g.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.asppb.net/resource/resmgr/guidelines/supervision_guidelines_for_g.pdf)
- Argyris, C. (1976). Leadership, learning and changing the status quo. *Organisational Dynamics*, 4(3), 29-43. <https://doi.org/10.1177/105960117600100312>
- Argyris, C. (1991). Teaching smart people how to learn. *Harvard Business Review*, 4(2), 4-15. <https://doi.org/10.1016/b978-0-7506-7223-8.50015-0>
- Argyris, C. (1995). Action science and organisational learning. *Journal of Managerial Psychology*, 10(6), 20-26. <https://doi.org/10.1108/02683949510093849>
- Argyris, C. (2002). Double loop learning, teaching and research. *Academy of Management Learning and Education*, 1, 206-218. <http://www.jstor.org/stable/40214154>
- Australian Psychological Society (2003). *APS ethical guidelines: Guidelines on supervision*.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The Exercise of Control*. Freeman.
- Barbès, P. (1998). Modèle pour la construction d'un savoir professionnel. Dans C. Garant et al. (dir.), *Formation des maîtres, entre cours et stages... un partenariat* (p. 13-32). CRP.
- Bernard, J. M. (1979). Supervisor training: A discrimination model. *Counselor Education and Supervision*, 19, 60-68.
- Bernard, J. M. (1997). The discrimination model. Dans C. E. Watkins (dir.), *Handbook of psychotherapy supervision* (p. 310-327). Wiley.
- Bernard, J. M. (2010). Special section on clinical supervision: A reflection. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 44(3), 238-245.
- Bernard, J. M. et Goodyear, R. K. (2019). *Fundamentals of clinical supervision (6th ed.)*. Pearson Education, Inc.
- Biggs, J. B. (1999). *Teaching for quality learning at university*. Open University Press.
- Biggs, J. B. (2003). *Aligning Teaching and Assessment to Curriculum Objectives*. Open University Press.
- Bloom, B. S. (dir.) (1956). *Taxonomy of Educational Objectives. Vol. 1 : Cognitive Domain*. McKay.
- Borders, L. D., Bernard, J. M., Dye, H. A., Fong, M. L., Henderson, P. et Nance, D. W. (1991). Curriculum guide for training counseling supervisors: Rationale, development, and implementation. *Counselor Education and Supervision*, (31), 58-82.



- Borders, L. D. et Brown, L. L. (2005). *The new handbook of counseling supervision*. Lahaska Press.
- Borders, L. D. (2010). Principles of best practices for clinical supervisor training programs. Dans J. R. Culbreth et L. L. Brown (dir.), *State of the art in clinical supervision* (p. 127-150). Routledge.
- Borders, L. D. (2014). Best practices in clinical supervision: Another step in delineating effective supervision practice. *American Journal of Psychotherapy*, 68(2), 151-162.
- Borders, L. D., Glossoff, H. L., Welfare, L. E., Hays, D. G., DeKruyf, L., Fernando, D. M. et Page, B. (2014). Best Practices in Clinical Supervision: Evolution of a Counseling Specialty. *The Clinical Supervisor*, 33(1), 26-44.
- Bruner, J. S. (2006). *In Search of Pedagogy Volume I: The Selected Works of Jerome Bruner, 1957-1978*. Routledge.
- CAMFT (2019). *RMFT Supervisor Certification Procedures and Competences Guidebook*. <https://camft.ca/Supervision-Guidebook>
- Chaiklin, S. (2009). La place de la Zone de développement proximal dans l'analyse des apprentissages et de l'enseignement chez Vygotski. Dans A. Kozulin, B. Gindis, V. Ageyev et S. Miller (dir.), *Vygotski et l'éducation. Apprentissages, développement et contextes culturels* (p. 33-57). Retz.
- Code de déontologie des membres de l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux. Éditeur officiel du Québec (2020, 1<sup>er</sup> novembre). <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20286.1%20/>
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Plenum Press.
- Delannoy, C. (2005). *La motivation. Désir de savoir, décision d'apprendre*. Hachette.
- Dewey, J. (1904). The relation of theory to practice in education. Dans C. A. McMurry (dir.), *The Third Yearbook of the National Society for the Scientific Study of Education. Part I* (p. 9-30). The University of Chicago Press.
- Dewey, J. (1933). *How we Think: A Restatement of the Relation of Reflective Thinking to the Educative Process*. Heath.
- Dewey, J. (1947). *Expérience en éducation*. Armand Colin.
- Dewey, J. (1993). *Logique. Une théorie de l'enquête*. PUF.
- Drapeau, M., Korner, A., Beauchamp, S. et Dionne, C. (2017). Les guides de pratique en psychologie. *Le Journal des psychologues*, (351), 73-77. <https://doi.org/10.3917/jdp.351.0073>
- EFTA (2010). *Minimum training standards*. <https://efta-tic.eu/minimum-training-standards/>
- Ellis, M. V. et Dell, D. M. (1986). Dimensionality of supervisor roles: Supervisors' perceptions of supervision. *Journal of Counseling Psychology*, (33), 282-291.
- Ellis, M. V., Dell, D. M. et Good, G. E. (1988). Counselor trainees' perceptions of supervisor roles: Two studies testing the dimensionality of supervision. *Journal of Counseling Psychology*, (35), 315-322.
- Falender, C. A., Cornish, J. A. E., Goodyear, R. K., Hatcher, R., Kaslow, N. J., Leventhal, G. et Grus, C. (2004). Defining competencies in psychology supervision: A consensus statement. *Journal of Clinical Psychology*, (60), 771-785.
- Falender, C. A. et Shafranske, E. P. (2007). Competence in competency-based supervision practice: Construct and application. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38, 232-240.
- Falender, C. A. et Shafranske, E. P. (2012). *Getting the most out of clinical training and supervision: A guide for practicum students and interns*. American Psychological Association.
- Falender, C. A. (2014). Supervision outcomes: Beginning the journey beyond the Emperor's new clothes. *Training and Education in Professional Psychology*, 8, 143-148.
- Falender, C. A. (2018). Clinical supervision—the missing ingredient. *American Psychologist*, 73(9), 1240-1250.

- Flavell, J. H. (1985). Développement métacognitif. Dans J. Bideaud et M. Richelle (dir.), *Psychologie développementale. Problèmes et réalités* (p. 29-41). Pierre Mardaga.
- Glidden, C. E. et Tracey, T. J. (1992). A multidimensional scaling analysis of supervisory dimensions and their perceived relevance across trainee experience levels. *Professional Psychology: Research and Practice*, (23), 151-157.
- Goodyear, R. K. et Robyak, J. E. (1982). Supervisors' theory and experience in supervisory focus. *Psychological Reports*, (51), 978-978.
- Goodyear, R. K., Abadie, P. D. et Efron, F. (1984). Supervisory theory into practice: Differential perceptions of supervision by Ekstein, Ellis, Polster, and Rogers. *Journal of Counseling Psychology*, (31), 228-237.
- Goodyear, R. K. (2014). Supervision as pedagogy: Attending to its essential instructional and learning processes. *The Clinical Supervisor*, (33), 82-99.
- Guillemette, G., Leblanc, C. et De Grandpré, M. (2019). *La zone proximale de développement*. OPES (document interne).
- Guillemette, F., Leblanc, C. et Renaud, K. (2021). Document de présentation du journal réflexif. OPES. [https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/Gsc/Portail-ressources-enseignement-sup/documents/PDF/noir\\_blanc\\_journal\\_reflexif\\_presentation.pdf](https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/Gsc/Portail-ressources-enseignement-sup/documents/PDF/noir_blanc_journal_reflexif_presentation.pdf)
- Guillemette, F., Leblanc, C. et Renaud, K. (2017). Théorie de l'apprentissage. Apprentissage expérientiel. OPES.
- Guillemette, F., Leblanc, C. et Renaud, K. (2020). *L'approche par compétences*. UQTR et Observatoire de la pédagogie en enseignement supérieur. [https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC22/O0002805555\\_00\\_M\\_04\\_Doc\\_Approche\\_par\\_compences.pdf](https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC22/O0002805555_00_M_04_Doc_Approche_par_compences.pdf)
- Guttman, H., Hone, G., Lemieux, L., Lemieux, M., Mercure, J. Pelletier, R. Prud'homme, J. et Roberge, L. (2009). Témoignages sur l'histoire des thérapeutes conjugaux et familiaux au Québec : origines, développements, intégration à l'Ordre, défis actuels. *Intervention*, (131), 139-150.
- Halverson, R. (2004). Accessing, documenting, and communicating practical wisdom: The phronesis of school leadership practice. *American Journal of Education*, (111), 90-121.
- Hattie, J. (2017). *L'apprentissage visible pour les enseignants. Connaître son impact pour maximiser le rendement des élèves*. Presses de l'Université du Québec, collection Éducation-Intervention.
- Hawkins, P. et Shohet, R. (2012). *Supervision in the helping professions* (4<sup>e</sup> éd.). McGraw-Hill Education /Open University Press.
- Holloway, E. L. (1992). Supervision: A way of teaching and learning. Dans S. D. Brown et R. W. Lent (dir.), *Handbook of counseling psychology* (2<sup>e</sup> éd., p. 177-214). Wiley.
- Holloway, E. et Carroll, M. (dir.). (1999). *Training counselling supervisors: Strategies, methods, and techniques*. Sage.
- Holloway, E. L. (2014). Supervisory roles within systems of practice. Dans C. E. Watkins, Jr. et D. L. Milne (dir.), *The Wiley international handbook of clinical supervision* (p. 598-621). Wiley-Blackwell.
- Horincq Detournay, R. (2018). Les fonctions de la mobilisation des écrits scientifiques dans une approche inductive : analyse enracinée dans l'expérience d'une recherche doctorale. *Approches inductives*, 5 (1), 145-176.
- Horincq Detournay, R. (2020a). *Référentiel des compétences en supervision au sujet des compétences cliniques et professionnelles en thérapies conjugales et familiales (TCF)/Psychothérapies relationnelles (version courte)*. [https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC4354/O0003084148\\_01\\_REF\\_CPT\\_SUPERV\\_TCF\\_12\\_2020\\_version\\_courte.pdf](https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC4354/O0003084148_01_REF_CPT_SUPERV_TCF_12_2020_version_courte.pdf)
- Horincq Detournay, R. (2020b). *Outil d'auto-observation du développement des compétences en supervision au sujet des compétences cliniques et professionnelles en thérapies conjugales et familiales (TCF)/Psychothérapies relationnelles (version courte)*. [https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC4354/O0003084147\\_04\\_OUTIL\\_AUTO\\_OBSERV\\_CPT\\_SUPERV\\_TCF\\_version\\_courte\\_12\\_2020.pdf](https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC4354/O0003084147_04_OUTIL_AUTO_OBSERV_CPT_SUPERV_TCF_version_courte_12_2020.pdf)

- Horincq Detournay, R. (2021). Le concept d'*emergent-fit* dans les approches méthodologiques inductives. *Enjeux et société*, 8(1), 36-61.
- Horincq Detournay, R. et Guillemette, F. (2022). L'entretien d'explicitation comme pilier dans la relation mentorale. *Enjeux et société*, 9(2).
- Inter-professions (2018). *L'exercice de la psychothérapie et des interventions qui s'y apparentent, collaboration interprofessionnelle*.
- Knoster, T. (2014). *Effective Classroom Management*. Brookes.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice-Hall.
- Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning*. Pearson.
- Ladany, N., Friedlander, M. L. et Nelson, M. L. (2016). *Supervision essentials for the critical events in psychotherapy supervision model*. American Psychological Association.
- Ladany, N., Mori, Y. et Mehr, K. E. (2013). Effective and ineffective supervision. *The Counseling Psychologist*, (41), 28-47.
- Lazovsky, R. et Shimoni, A. (2007). The on-site mentor of counseling interns: Perceptions of ideal role and actual role performance. *Journal of Counseling & Development*, (85), 303-314.
- Le Boterf, G. (2000). *Compétence et navigation professionnelle*. Éditions d'organisation.
- Le Boterf, G. (2010). *Construire les compétences individuelles et collectives – Agir et réussir avec compétence – Les réponses à 100 questions*. Groupe Eyrolles.
- Luke, M., Ellis, M. V. et Bernard, J. M. (2011). School counselor supervisors' perceptions of the discrimination model of supervision. *Counselor Education and Supervision*, 50, 328-343.
- Loganbill, C., Hardy, E. et Delworth, U. (1982). Supervision : A conceptual model. *The Counseling Psychologist*, 10, 3-42.
- Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Éditeur officiel du Québec (2009, juin). <http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2009C28F.PDF>
- Masciotra, D. et Medzo, F. (2009). *Développer un agir compétent*. De Boeck.
- Maslow, A. (2008). *Devenir le meilleur de soi-même*. Eyrolles.
- Milne, D. (2009). *Evidence-based clinical supervision. Principles and practice*. BPS Blackwell.
- Milne, D. L. (2014). Toward an evidence-based approach to clinical supervision. Dans C. E. Watkins, Jr. et D. L. Milne (dir.), *The Wiley international handbook of clinical supervision* (p. 38-60). Wiley-Blackwell.
- Miville, M. L., Duan, C., Nutt, R., Waehler, C., Suzuki, L., Pistole, M. C., Arredondo, P., Duffy, M., Mejia, B. et Corpus, M. (2009). Integrating practice guidelines into professional training: Implications for diversity competence. *The Counseling Psychologist*, 37, 519-563.
- Morgan, M. M. et Sprenkle, D. H. (2007). Toward a common-factors approach to supervision. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33, 1-17.
- New Zealand Psychologists Board (2021). *Guidelines on supervision*. <https://psychologistsboard.org.nz/wp-content/uploads/2022/12/BPG-Supervision-June-2021.pdf>
- Northey, W. F. et Gehart, D. R. (2020). The Condensed MFT Core Competencies: A Streamlined Approach for Measuring Student and Supervisee Learning Using the MFT Core Competencies. *Journal of Marital and Family Therapy*, (46), 42-61.
- Olds, K., et Hawkins, R. (2014). Precursors to measuring outcomes in clinical supervision: A thematic analysis. *Training and Education in Professional Psychology*, 8(3), 158-164.

- OPQ (2014). *Exigences minimales de formation à la supervision de psychothérapie permettant de satisfaire les exigences du paragraphe 3 de l'article 1 du Règlement sur le permis de psychothérapeute*. OPQ.
- OPQ (2019). *La supervision. Balises de pratiques, réflexions éthiques et encadrement réglementaire*. OPQ. <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/135241/La+supervision+Balises+de+pratiques,+reflexions+et+hiques+et+encadrement+reglementaire/04578ade-f5f1-4901-a982-7ab85e12835e>
- OTSTCFQ (2006). *Normes pour l'exercice de la profession de thérapeute conjugale et familiale et thérapeute conjugal et familial*. OTSTCFQ. [https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/normes\\_pour\\_lexercice\\_de\\_la\\_profession\\_de\\_therapeute\\_conjugale\\_et\\_familiale\\_et\\_therapeute\\_conjugal\\_et\\_familial.pdf](https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/normes_pour_lexercice_de_la_profession_de_therapeute_conjugale_et_familiale_et_therapeute_conjugal_et_familial.pdf)
- OTSTCFQ (2010). *Le guide sur la supervision professionnelle des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux*. OTSTCFQ. [https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/guide\\_sur\\_la\\_supervision\\_professionnelle\\_des\\_travailleuses\\_sociales\\_et\\_des\\_travailleurs\\_sociaux.pdf](https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/guide_sur_la_supervision_professionnelle_des_travailleuses_sociales_et_des_travailleurs_sociaux.pdf)
- OTSTCFQ (2011). *Évaluation de la dynamique des systèmes relationnels des couples et des familles*. OTSTCFQ. <https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/cadre-referenc-evaluation-dynamique-systemes-relationnels-couples-familles.pdf>
- OTSTCFQ (2012). *Référentiel de compétences des thérapeutes conjugaux et familiaux*. OTSTCFQ. [https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2019/06/referentiel\\_comp-etences\\_tcf\\_2012\\_09.pdf](https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2019/06/referentiel_comp-etences_tcf_2012_09.pdf)
- OTSTCFQ (2015). *Référentiel d'activité professionnelle lié à l'exercice de la profession de thérapeute conjugale et familiale ou thérapeute conjugal et familial au Québec*. OTSTCFQ. [https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2019/10/referentiel\\_dactivite\\_professionnelle\\_lie\\_a\\_lexercice\\_de\\_la\\_profession\\_de\\_therapeute\\_conjugale\\_et\\_familiale\\_ou\\_therapeute\\_conjugal\\_et\\_familial\\_au\\_quebec.pdf](https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2019/10/referentiel_dactivite_professionnelle_lie_a_lexercice_de_la_profession_de_therapeute_conjugale_et_familiale_ou_therapeute_conjugal_et_familial_au_quebec.pdf)
- OTSTCFQ (2016). *Référentiel d'inspection professionnelle lié à l'exercice de la profession de thérapeute conjugale et familiale ou thérapeute conjugal et familial au Québec*. OTSTCFQ. [https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2018/02/rip\\_tcf\\_questionnaire\\_dautoevaluation\\_0.pdf](https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2018/02/rip_tcf_questionnaire_dautoevaluation_0.pdf)
- OTSTCFQ (2017). *Référentiel de réflexion sur la pratique professionnelle en thérapie conjugale et familiale*. OTSTCFQ. <https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2018/02/referentiel-de-reflexion-sur-la-pratique-professionnelle-en-therapie-conjugale-et-familiale.pdf>
- OTSTCFQ (2023). *Guide de supervision en TCF/psychothérapies relationnelles*. OTSTCFQ.
- Perrenoud, P. (2001). *Développer la pratique réflexive dans le métier d'enseignant*. ESF.
- Perrenoud, P. (2002). Mobiliser les savoirs. *Les cahiers pédagogiques*, 408, 39-40.
- Perrenoud, P. (2000). *Construire un référentiel de compétences pour guider une formation professionnelle*. Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation de l'Université de Genève. [https://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php\\_main/php\\_2001/2001\\_33.html](https://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_2001/2001_33.html)
- Piaget, J. (1969). *Psychologie et pédagogie*. Paris : Gonthier.
- Piaget, J. (1974). *Réussir et comprendre*. Paris : PUF.
- Portelance, L. (2004). La métacognition pour développer l'autonomie cognitive et la responsabilisation de l'élève. Dans A. Presseau (dir.), *Intégrer l'enseignement stratégique dans sa classe* (p. 45-57). Chenelière McGraw-Hill.
- Presseau, A. (2000). Analyse de l'efficacité d'interventions sur le transfert des apprentissages en mathématiques. *Revue des sciences de l'éducation*, 26(3), 515-544.
- Presseau, A. (2003). La gestion du transfert des apprentissages. Dans C. Gauthier, J.-F. Desbiens et S. Martineau (dir.), *Mots de passe pour mieux enseigner* (p. 107-141). Presses de l'Université Laval.
- Psychology Board of Australia (2018). *Guidelines for supervisors*. <https://www.psychologyboard.gov.au/documents/default.aspx?record=WD18%2f25494&dbid=AP&checksum=h5gIqx6YFDTJqi3ihdaGlw%3d%3d>

- Psychology Board of Australia (2018). *Guidelines for supervisor training providers*. <https://www.psychologyboard.gov.au/documents/default.aspx?record=WD18%2f25504&dbid=AP&chksum=LebrGJXQu%2frirr8G4xoQBQ%3d%3d>
- Putney, M. W., Worthington, E. L. et McCulloughy, M. E. (1992). Effects of supervisor and supervisee theoretical orientation and supervisor-supervisee matching on interns' perceptions of supervision. *Journal of Counseling Psychology*, (39), 258-265.
- Règlement sur les normes d'équivalence pour la délivrance d'un permis de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, Éditeur Officiel du Québec, 2020.
- Rigazio-DiGilio, S. A. (1997). Integrative supervision: Pathways to tailoring the supervisory process. Dans T. C. Todd et C. L. Storm (dir.), *The complete systemic supervisor: Context, philosophy, and pragmatics* (p. 195-216). Wiley-Blackwell.
- Robinson, B. (2019). *Supervision clinique dans le contexte réglementaire : considérations à l'intention des ordres professionnels*. Symposium de Toronto sur la réglementation interprovinciale de la psychothérapie.
- Roth, A. D. et Pilling, S. (2008). *A competence framework for the supervision of psychological therapies*. [https://www.researchgate.net/publication/265872800\\_A\\_competence\\_framework\\_for\\_the\\_supervision\\_of\\_psychological\\_therapies](https://www.researchgate.net/publication/265872800_A_competence_framework_for_the_supervision_of_psychological_therapies)
- Roth, A., Pilling, S. et Turner, J. (2010). Therapist Training and Supervision in Clinical Trials: Implications for Clinical Practice. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38(3), 291-302.
- Rubin, N. J., Bebeau, M., Leigh, I. W., Lichtenberg, J. W., Nelson, P. D., Portnoy, S., Smith, I. L. et Kaslow, N. J. (2007). The Competency Movement Within Psychology: An Historical Perspective. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(5), 452-462. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.5.452>
- Scallon, G. (2004). L'évaluation des compétences et l'importance du jugement. *Pédagogie collégiale*, 18(1), 14-20.
- Schön (1983). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. Basic Books.
- Scallon, G. (2004) *L'évaluation des apprentissages dans une approche par compétences*, Saint-Laurent, ERPI.
- Schön, D. A. (1988). Coaching Reflective Teaching. Dans P. P. Grimmett et G. L. Erickson (dir.), *Reflection in teacher education* (p. 19-29). Teachers College Press.
- Schön, D. A. (1989). Quotations. A Symposium on Schon's Concept of Reflective Practice: Critiques, Commentaries, Illustrations. *Journal of Curriculum and Supervision*, 5(1), 6-9.
- Schön, D. A. (1992). An interview with Donald Schön. *Orbit*, 23(4), 2-5.
- Schön, D. A. (1994). *Le praticien réflexif. À la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*. Logiques.
- Schön, D. A. (1996). *Le tournant réflexif. Pratiques éducatives et études de cas*. Logiques.
- Shepard, B., et Martin, L. (2012). *The supervision of counselling and psychotherapy handbook: A handbook for Canadian certified supervisors and applicants*. Canadian Counselling and Psychotherapy Association.
- Shepard, B., Martin, L. et Robinson, B. (dir.) (2016). *Clinical supervision of the Canadian counselling and psychotherapy profession*. Canadian Counselling and Psychotherapy Association.
- Shepard, B., Robinson, B., MacAulay, M., Driscoll, J. et Hollihan, K. (2016). *Further Along the Canadian Path to Developing a Nationally-Validated Clinical Supervision Competency Profile*. ACA-CCPA Conference 2016 John Driscoll April 1, 2016.
- St-Arnaud, Y. (1992). *Connaître par l'action*. Presses de l'Université de Montréal.
- St-Arnaud, Y. (1995). *L'interaction professionnelle : Efficacité et coopération*. Presses de l'Université de Montréal.
- St-Arnaud, Y. (2001). La réflexion-dans-l'action. Un changement de paradigme. *Recherche et formation*, (36), 17-27.



- Stoltenberg, C. D. (1981). Approaching supervision from a developmental perspective: The counselor complexity model. *Journal of Counseling Psychology*, 28, 59-65.
- Tardif, J. (1992). *Pour un enseignement stratégique. L'apport de la psychologie cognitive*. Logiques.
- Tardif, J. (1993). L'évaluation dans le paradigme constructiviste. Dans R. Hivon (dir.), *L'évaluation des apprentissages. Réflexions, nouvelles tendances et formation* (p. 27-56). Université de Sherbrooke.
- Tardif, J. et Meirieu, P. (1996). Stratégie en vue de favoriser le transfert des connaissances. *Vie pédagogique*, 98, 4-7.
- Tardif, J. (1999). *Le transfert des apprentissages*. Logiques.
- Tardif, J. (2017). Des repères conceptuels à propos de la notion de compétence, de son développement et de son évaluation. Dans M. Poumay, J. Tardif et F. Georges (dir.), *Organiser la formation à partir des compétences* (p. 15-37). De Boeck.
- Tebes, J. K., Matlin, S. L., Migdole, S. J., Farkas, M. S., Money, R. W., Shulman, L. et Hoge, M. A. (2011). Providing competency training to clinical supervisors through an interactional supervision approach. *Research on Social Work Practice*, (21), 190-199.
- Todd, T. C. et Storm, C. L. (dir.) (2014). *The complete systemic supervisor: Context, philosophy, and pragmatics* (2<sup>e</sup> éd.). Wiley-Blackwell.
- Vec, T., Vec, T. R. et Žorga, S. (2014). *Understanding how supervision works and what it can achieve*. Dans C. E. Watkins, Jr. et D. L. Milne (dir.), *The Wiley international handbook of clinical supervision* (p. 103-127). Wiley-Blackwell.
- Viau, R. (2005). *La motivation en contexte scolaire*. De Boeck Université.
- Vygotski, L. S. (1997). *Pensée et Langage*. La Dispute.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Erlbaum.
- Watkins, C. E. Jr. (2017). How Does Psychotherapy Supervision Work? Contributions of Connection, Conception, Allegiance, Alignment, and Action. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27, 201-217.
- Watkins, C. E., Jr. et Milne, L. D. (dir.) (2014). *The Wiley international handbook of clinical supervision*. Wiley-Blackwell.
- Watkins, C. E., Jr. (2012). Psychotherapy supervision in the new millennium: Competency-based, evidence-based, particularized, and energized. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 42(3), 193-203.
- Watkins, C. E., Jr. (2017). Convergence in psychotherapy supervision: A common factors, common processes, common practices perspective. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27, 140-142.
- Watkins, C. E., Jr. et Scaturro, D. J. (2013). Toward an integrative, learning-based model of psychotherapy supervision: Supervisory alliance, educational interventions, and supervisee learning/ relearning. *Journal of Psychotherapy Integration*, (23), 75-95.
- Watkins, Jr. et D. L. Milne (dir.) (2014). *The Wiley international handbook of clinical supervision*. Wiley-Blackwell.



Ordre des travailleurs sociaux  
et des thérapeutes conjugaux  
et familiaux du Québec

L'Humain avant tout