

PINSOF OU UNE LECTURE SYSTEMIQUE DE L'ALLIANCE THERAPEUTIQUE

Dr S. ROUEL-BRAX

Qui d'entre vous n'a pas traversé, à un moment de son existence, cette période inoubliable entre toutes: celle où il ne vous reste plus que quelques mois pour enfin vous décider à commencer, et surtout à achever dans les plus brefs délais, votre mémoire de fin d'études (vos savez, celui qui hante vos soirées et vos nuits...)... Ah, je vois que je m'adresse à des connaisseurs, et que le « joining » commence à se tisser entre nous !

Réfléchir à l'alliance thérapeutique dans le cadre des prises en charge familiales : tel était le défi... Lectures en français, en anglais, cross à travers les bibliothèques de la capitale, consultation compulsive du net (à moi « medline », « pubmed », et apparentés)...et enfin la perle rare, illustrant et enrichissant mes propres élaborations sur ce thème passionnant.

Il s'agit en fait de deux articles rédigés en 1986 et 1994 par William M. Pinsof, président du « Family Institute of Chicago », explicitant ses recherches et celles de son équipe. Depuis une quinzaine d'années leurs travaux se portent avec prédilection sur l'alliance thérapeutique, qu'ils tentent d'appréhender selon une perspective intégrative et systémique. A l'issue de cette réflexion, ils ont élaboré une triple échelle d'évaluation de l'alliance thérapeutique, s'adressant aux thérapies individuelles, aux thérapies de couples, et aux thérapies familiales.

Mon souhait initial eût été de traduire l'un de ces articles...Ceci s'avère malaisé à bien des points de vue. Je me contenterais donc, dans les quelques lignes qui vont suivre, de vous en transmettre la substantifique moelle, espérant faire naître en vous le désir et le courage (mais vous, vous êtes bien sûr au moins bilingues français-anglais) de remonter ensuite jusqu'à la source.

A L'ORIGINE DU TRAVAIL DE PINSOF :

Comme l'explique Pinsof, « à la fin des années 70 et au début des années 80, les psychothérapeutes et les chercheurs dans le domaine des psychothérapies ont centré leur intérêt naissant pour l'alliance thérapeutique presque exclusivement sur l'individu. Théorie et recherche envisageaient l'alliance comme émergeant entre deux individus - un patient et un thérapeute - engagés dans une psychothérapie individuelle (Greenberg & Pinsof, 1986a). L'alliance dans les thérapies familiales ou de couple n'était pas abordée, et l'alliance au sein des thérapies individuelles était envisagée selon un point de vue pas plus contextuel que systémique, ignorant le contexte interpersonnel du patient suivi en thérapie (Greenberg & Pinsof, 1986a). »

Dans une série d'articles et de chapitres (Pinsof, 1988, 1989, in press-b : Pinsof & Catherall, 1986) Pinsof a essayé « de pointer ces lacunes. Sur la base d'un travail selon une perspective intégrative prenant en compte les systèmes, ces publications présentent une théorie clinique de l'alliance thérapeutique. » (...) Le chapitre rédigé en 1994 « rassemble et organise ces théories et modèles en un ouvrage théorique plus cohérent et consistant », que je me propose d'évoquer ci-après.

UN MODELE DE PROCESSUS THERAPEUTIQUE INTEGRANT LES SYSTEMES :

« La thérapie est une interaction entre les systèmes du thérapeute et du patient. »

Le système du patient consiste en « l'ensemble des systèmes humains qui sont ou peuvent être impliqués dans la persistance et/ou dans la résolution du problème présenté » (Pinsof, 1983). Cela comprend quiconque peut prendre part au problème présenté ou à sa résolution. Le système du patient n'est pas équivalent au système familial (...). C'est le problème posé qui définit le système du patient. A chaque problème correspond un système du patient unique. Les systèmes des patients ne peuvent jamais être intégralement identifiés, mais les acteurs clés sont généralement apparents. Par exemple pour Karen, 6 ans, présentant une phobie scolaire, le système du patient comprend Karen, sa fratrie, ses parents, son institutrice, le personnel scolaire avec lequel elle est en interaction et qui a une influence sur son expérience scolaire, et peut-être aussi son pédiatre. Par contre, si Karen était asymptotique, et que ses parents, Bob et Annette, se présentaient pour des difficultés conjugales, le système du patient ne comprendrait ni l'école, ni le pédiatre, mais plutôt la femme avec laquelle Bob a une aventure, certains collègues de travail posant problème, la mère d'Annette décrite comme intrusive, et le meilleur ami d'Annette, le seul auquel elle se confie.

Le système du thérapeute comprend tous les systèmes humains qui sont ou pourraient être impliqués dans la psychothérapie avec le système du patient (Pinsof, 1989, 1992). Cela implique systématiquement le thérapeute et n'importe quelle personne de son équipe, avec laquelle l'un des membres du système du patient est amené à interagir pendant le cours de la thérapie (standardiste, personnel administratif...). Cela inclut à fortiori toute personne intervenant en séance aux côtés du thérapeute pendant cette période.

Ce n'est que rarement, pour autant que cela se produise parfois, que tous les membres des systèmes du patient et du thérapeute interagissent directement les uns avec les autres. Les systèmes du patient et du thérapeute peuvent être divisés en sous-systèmes direct et indirect.

Le système direct du patient comprend les membres du système du patient qui sont directement engagés dans la thérapie à un moment ou un autre.

Le système indirect du patient comprend les membres qui ne sont à aucun moment directement engagés dans la thérapie.

Le système direct du thérapeute comprend tous les membres du système du thérapeute, engagés à un moment donné avec le système direct du patient. (...).

Le système indirect du thérapeute contient les membres de son système qui ne sont pas directement engagés dans la thérapie à quelque moment que ce soit.(...) »

« La frontière entre les systèmes direct et indirect du patient fluctue. Si l'on prend par exemple le système de Karen, la première séance peut typiquement impliquer Karen, ses parents, et sa fratrie. La séance suivante peut comporter Karen seule, la troisième séance peut se dérouler avec ses parents et la quatrième réunir l'intégralité de la famille nucléaire de nouveau. Si Bob et Annette se présentent pour

une thérapie de couple, la plupart des séances n'impliquera qu'eux. En cours de thérapie il est possible que les parents de Bob ou d'Annette soient conviés à participer à deux ou trois séances.

Il n'est pas rare dans les thérapies familiales ou les thérapies de couple, que des membres du système indirect du thérapeute, intègrent transitoirement le système direct. Lorsqu'une supervision a lieu en direct, le superviseur observe la séance derrière un miroir sans tain, téléphone pour faire quelques suggestions, et/ou peut parfois intégrer lui même la séance. En consultation, le consultant peut, pour un temps, se joindre à la thérapie familiale, avant de réintégrer le système indirect. Les systèmes du patient et du thérapeute constituent à eux deux le système thérapeutique (Figure 1). »

Le système thérapeutique et ses sous-systèmes sont régis par certains principes systémiques. Deux d'entre eux sont particulièrement importants en regard de l'alliance thérapeutique.

Le premier est celui « d'intégration hiérarchique » ou encore « d'organisation inclusive », qui postule que les systèmes sont hiérarchiquement organisés. Les systèmes comprennent des sous-systèmes, et sont eux même sous-systèmes de systèmes plus larges. En ce qui concerne la théorie de l'alliance le plus petit système pertinent est l'individu et le système le plus large, le système thérapeutique, interaction des systèmes du patient et du thérapeute.

Le second principe systémique – la causalité mutuelle – postule que chaque sous-système influence chacun des autres sous-systèmes de façon bidirectionnelle et réflexive.

Enfin, la thérapie est un processus dynamique qui se poursuit autant à l'extérieur que durant les séances.

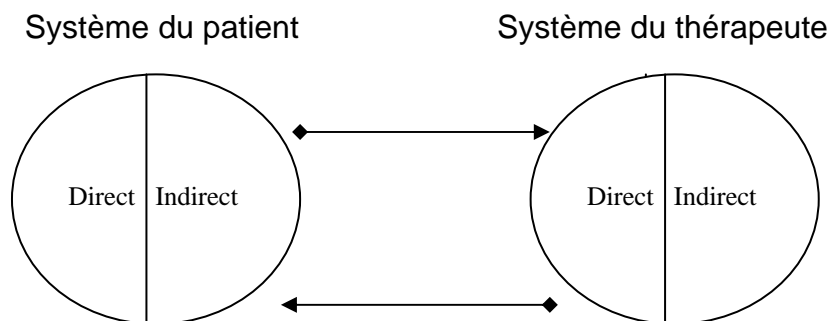


Figure1 : Le système thérapeutique

VERS UN MODELE DE PSYCHOTHERAPIE REPOSANT SUR UNE REPRESENTATION GENERIQUE DES SYSTEMES :

« Ce modèle de processus thérapeutique, intégrant les notions de systèmes, propose une nouvelle façon d'envisager la différence entre les thérapies familiales et individuelles. La seule différence entre ces deux types de thérapies devient le lieu où se situe la frontière entre les systèmes direct et indirect du patient. La thérapie

individuelle se fonde sur le plus petit système direct qui soit : une personne. En thérapie familiale ou de couple, le système direct est plus large : il inclut plus d'un membre du système du patient. L'intérêt central de cette conception de la thérapie comme l'interaction entre les systèmes du patient et du thérapeute, incluant chacun des sous-systèmes directs et indirects, est qu'elle englobe à la fois les thérapies familiales et individuelles. Dans cette perspective, les thérapies familiales et individuelles ne diffèrent pas fondamentalement. La différence est contextuelle : quels membres du système du patient sont présents en séance ou non. »

UN MODELE THEORICO-CLINIQUE D'ALLIANCE INTEGRANT LES SYSTEMES

« Ce modèle du processus thérapeutique intégrant les notions de systèmes, offre la base théorique pour un modèle intégratif et systémique de l'alliance thérapeutique. L'alliance ne peut dorénavant plus être considérée » uniquement « comme une alliance entre deux individus »(...). L'alliance existe au sein du système thérapeutique, entre et au sein des systèmes du patients et du thérapeute. En référence à des définitions antérieures (Pinsof & Catherall, 1986), « l'alliance thérapeutique se compose des aspects relationnels entre et au sein des systèmes du patient et du thérapeute qui entretiennent leurs capacités à un investissement mutuel et à une collaboration aux moyens et aux buts de la thérapie. »

L'alliance thérapeutique, dans une perspective intégrative prenant en compte la notion de systèmes se décompose en deux dimensions.

1/ *La dimension interpersonnelle* du système, qui fait référence aux différents niveaux et lieux de l'alliance, en regard des systèmes du patient et du thérapeute , et qui dérive directement du modèle intégratif déjà évoqué.

Cette dimension comprend elle-même quatre sous-dimensions :

- L'alliance au niveau individuel, à savoir entre l'un des membres du système du patient et le thérapeute (ou le système du thérapeute).
- L'alliance entre un sous-système (le couple, les enfants...) et le thérapeute (ou le système du thérapeute).
- L'alliance entre le système du patient dans son ensemble et le thérapeute (ou le système du thérapeute).
- Enfin, qui est plus un autre lieu de l'alliance qu'une autre sous-dimension, l'alliance au sein même du système du patient.

2/ *La dimension du contenu*, qui a à voir avec les qualités spécifiques de l'alliance :alliance en terme de lien, alliance sur les objectifs, alliance sur les moyens. Le choix de ces trois sous-dimensions s'inspire des travaux de Bordin (1979) qui formula quelques dimensions clefs de l'alliance thérapeutique dans les thérapies individuelles.

Les quatre sous-dimensions de la dimension interpersonnelle du système et les trois sous-dimensions de la dimension du contenu sont illustrées figure 2.

Système interpersonnel

Contenu

	Moyens	Objectifs	Liens
Individuel			
Sous- système interpersonnel			
Totalité du système			
Intérieur du système			

Figure 2

OU IL EST ENFIN QUESTION DES ECHELLES D'ÉVALUATION DE L'ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE :

Forts de cette modélisation, les auteurs ont ensuite créé une échelle d'évaluation de l'alliance thérapeutique, en trois volets quasi identiques, destinés aux thérapies individuelles (Individual Therapy Alliance Scale : ITAS, 36 items), aux thérapies de couples (Couple Therapy Alliance Scale : CTAS, 40 items), et aux thérapies familiales (Family Therapy Alliance Scale : FTAS, 40 items).

Les différents items explorent la qualité de l'alliance thérapeutique, dans chacun des 9 domaines délimités dans le tableau ci-dessous, la sous-dimension de l'alliance au sein même du système du patient n'étant plus prise en compte dans cette évaluation. Pour le moment ces échelles ne sont composées que d'autoquestionnaires destinés aux patients.

Système interpersonnel

Contenus

	Moyens	Objectifs	Lien
Moi et le thérapeute			
Les autres et le thérapeute			
Le système du patient et le thérapeute			

Les items proposés (dont la réponse est cotée de 1 à 7) sont par exemple :

- Le thérapeute se soucie de moi en tant que personne
- Le thérapeute et moi sommes d'accord sur les objectifs de cette thérapie
- Certaines personnes qui sont importantes pour moi ne sont pas d'accord avec le thérapeute sur les buts de cette thérapie
- Le thérapeute n'a pas les moyens de m'aider vis-à-vis de relations importantes pour moi
- Je me sens accepté par mon thérapeute

- Ma partenaire se sent acceptée par le thérapeute
- Le thérapeute et ma partenaire sont d'accord sur les objectifs de cette thérapie
- Certains autres membres de la famille ne se sentent pas à l'aise avec cette thérapie.
- ...

Ce simple tableau donne une illustration, à partir de quelques-uns des items proposés, de la manière dont toutes les dimensions de l'alliance thérapeutique sont ainsi évaluées :

Systeme interpersonnel

Contenus

	Moyens	Objectifs	Lien
Moi et le thérapeute	<i>Le thérapeute n'a pas les moyens de m'aider vis-à-vis de relations importantes pour moi</i>	<i>Le thérapeute et moi sommes d'accord sur les objectifs de cette thérapie</i>	<i>Le thérapeute se soucie de moi en tant que personne</i>
Les autres et le thérapeute	<i>Le thérapeute a la capacité d'aider ma partenaire</i>	<i>Certaines personnes qui sont importantes pour moi ne sont pas d'accord avec le thérapeute sur les buts de cette thérapie</i>	<i>Ma partenaire se sent acceptée par le thérapeute. Certains membres de ma famille ne font pas confiance au thérapeute</i>
Le système du patient et le thérapeute	<i>Les membres de ma famille sont d'accord avec le thérapeute sur la manière dont cette thérapie est conduite</i>	<i>Le thérapeute ne comprend pas les objectifs de tous les autres membres de ma famille pour cette thérapie</i>	<i>Le thérapeute se soucie de ma famille</i>

En conclusion, cette modélisation de l'alliance présente l'avantage de synthétiser, en un aperçu unique, tous les axes de l'alliance, et de proposer une échelle d'évaluation facilement utilisable, quels que soient les types de thérapie. Elle invite chaque thérapeute à s'interroger sur la nature de l'alliance qu'il lui

semble avoir tissée avec un patient et ses proches. En effet, il y a des alliances fondées avant tout sur le lien, et c'est ce lien qui va permettre progressivement de faire alliance sur des objectifs et des moyens, sans que le degré d'angoisse inhérent à l'abord de certains thèmes en thérapie (témoin qu'un travail s'effectue) ne mettent l'alliance trop en péril. D'autres alliances sont fondées sur un accord au départ quant aux objectifs, le lien affectif n'émergeant que progressivement.

Enfin, au delà de l'utilisation éventuelle de l'une ou l'autre de ces échelles d'évaluation, le travail de Pinsof et de son équipe pourrait réveiller en nous cette préoccupation de sans cesse nous questionner sur le type et l'intensité de l'alliance thérapeutique que nous entretenons avec nos patients et leur contexte élargi... Car sans alliance pouvons-nous aspirer à un succès thérapeutique ?

BIBLIOGRAPHIE

Bordin E.S. (1979) ; *The generalizeability of the psychoanalytic concept of the working alliance*. *Psychotherapy : Theory, Research and practice* ; 16 : 252-260

Greenberg L.S. & Pinsof W.M. ; (Eds.). (1986a). *The psychotherapeutic process : a research handbook*. New-York : Guilford Press

Pinsof W.M. (1983) ; *Integrative Problem Centered Therapy : Towards the synthesis of individual and family therapies*. *Journal of Marital and Family Therapy* ; 9 : 19-35

Pinsof W.M. (1988) ; *The therapist-client relationship : An integrative systems perspective*. *Journal of Integrative and Eclectic Psychotherapy* ; 7 :303-313

Pinsof W.M. (1989) ; *A conceptual framework and methodological criteria for family therapy research*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* ; 57 :53-59

Pinsof W.M. (1992) ; *Towards a scientific paradigm for family psychology : The integrative process systems perspective*. *Journal of Family Psychology* ; 5 :432-447

Pinsof W.M. (1994) ; *An Integrative Systems Perspective on the Therapeutic Alliance : Theoretical, Clinical, and Research Implications*. In A.O. Horvath & L.S. Greenberg (Eds.), *The working alliance : Theory, Research and Practice* (pp173-195). New-York : John Wiley & Sons, INC.

Pinsof W.M. (in press-b) ; *The Integrative Systems Alliance*. Chapter 3. In W. Pinsof, *Integrative problem centered therapy : The synthesis of individual and family psychotherapies*. New-York : Basic Books.

Pinsof W.M. & Catherall D. (1986). *The integrative psychotherapy alliance : family, couple and individual therapy scales*. Journal of Marital and Family Therapy ;12 :137-151