

Le développement de la relation dans l'entretien de psychologie du conseil et de l'orientation : deux études de cas

Présenté par : Anaïs Plumey

Directeur: Koorosh Massoudi

Experte : Marine Cerantola

Table des matières

1. Introduction à la problématique	5
2. La psychologie du conseil en orientation.....	6
2.1 Spécificités et enjeux du counseling	6
2.2 Etat de la recherche sur l'efficacité du counseling	7
2.3 Vers une compréhension des processus	8
2.4 Focus sur l'alliance de travail.....	9
3. La relation au coeur des interventions psychologiques	10
3.1 Origine et tentative de définition de l'alliance.....	10
3.2 L'alliance de travail : un concept populaire	11
3. Opérationnalisation de la relation en psychologie	11
3.1 Le Working Alliance Inventory (WAI, Horvath, 1981).....	12
3.1.1 Description de l'outil	12
3.1.2 Les facteurs d'influence connus	13
3.1.3 Spécificités et limites du <i>Working Alliance Inventory</i>	16
3.2 Le Therapeutic Collaboration Coding System (TCCS)	17
3.2.1 Historique des études sur les interventions verbales	17
3.2.2 Les interventions verbales dans les entretiens psychologiques	18
3.2.3 Le TCCS : une catégorisation entre soutien et défi.....	18
3.2.4 Application du TCCS à une étude sur l'alliance de travail	21
4. Buts et questions de recherche	22
5. Méthode	22
5.1 Echantillon	22
5.2 Procédure de récolte de données.....	23
Les enregistrements vidéos	24
Les rapports finaux.....	24
5.3 Instruments de mesure	24
5.3.1 Le <i>Working Alliance Inventory</i> (WAI).....	24
5.3.2 Le <i>Therapeutic Collaboration Coding System</i> (TCCS)	24
5.4 Procédure d'analyse	24
6. Résultats : première étude de cas.....	26
6.1 Présentation de la situation.....	26

6.2 Analyse quantitative descriptive.....	27
6.2.1 Résultats du <i>Working Alliance Inventory</i>	27
6.2.2 Résultats du TCCS.....	28
6.3 Analyse qualitative : résolution des moments critiques.....	31
6.4 Autres éléments qualitatifs importants	37
7. Résultats : deuxième étude de cas	38
7.1 Présentation de la situation.....	38
7.2 Analyse quantitative descriptive.....	40
7.2.1 Résultats du <i>Working Alliance Inventory</i>	40
7.2.2 Résultats du TCCS.....	40
7.3 Analyse qualitative : résolution des moments critiques.....	44
7.4 Autres éléments qualitatifs importants	50
8. Discussions des résultats	51
8.1 Le développement et l'évolution de la relation en counseling	51
8.2 Déroulement et résolution des moments critiques	54
8.3 Correspondances entre le WAI et le TCCS	56
8.4 Implications pratiques pour la clinique et la formation.....	59
9. Limites de la recherche et perspectives	61
9.1 Limites liées à la méthodologie.....	61
9.2 Limites liées aux outils d'opérationnalisation	62
9.2 Perspectives	62
10. Conclusion.....	63
Bibliographie.....	66

Afin de faciliter la lecture du texte et de ne pas l'alourdir, le genre masculin est utilisé comme générique et possède à la fois la valeur du féminin.

1. Introduction à la problématique

Les questionnements autour de la nature de la relation entre un professionnel et son client sont, aujourd'hui, devenus cruciaux dans le domaine de la psychologie. Que ce soit dans le milieu de la recherche ou de la clinique, ces interrogations occupent une place prépondérante et continuent d'interroger les spécialistes. En effet, la relation s'établissant entre un psychologue et un individu - qu'il soit consultant, client, patient ou de toute autre nature - s'avère être très complexe et dépendante d'une multitude de facteurs. De plus, l'apparition de la relation étant inévitable dès lors qu'un contact se crée, toute intervention psychologique se retrouve alors concernée. Peu importe le domaine ou les approches auxquelles les psychologues se réfèrent, la plupart s'accordent pour dire qu'une mauvaise qualité de relation nuira à l'effet thérapeutique escompté (Delisle, 1992). Apparaît alors la notion d'*alliance thérapeutique*, un concept largement répandu aujourd'hui dans le langage des psychologues. Celui-ci met en lumière l'importance de la relation et de son impact sur la réussite d'une intervention (Baillargeon, Pinsof, Leduc, 2005). L'alliance thérapeutique étant alors impliquée dans le processus d'aide et dans son efficacité, il paraît essentiel pour tout professionnel en psychologie d'y prêter attention. Mais que se cache-t-il réellement derrière cette alliance ? Comment se crée-t-elle ? Celle-ci représentant 30% de l'efficacité des thérapies selon Asay et Lambert (1999), les mécanismes qui la sous-tendent méritent d'être étudiés de plus près. C'est ce que ce travail va tenter de faire à travers l'étude de deux cas de suivi en psychologie de l'orientation. Après avoir passé en revue la littérature et les enjeux actuels en psychologie du conseil en orientation, ce travail présentera le développement de la notion d'alliance et examinera deux différentes manières d'étudier la relation mise en place entre un psychologue et son client : d'une part, une mesure quantitative de l'alliance basée sur une auto-évaluation des clients à l'aide du *Working Alliance Inventory* (WAI, Horvath, 1981 ; Horvath & Greenberg, 1989) et, d'autre part, une hétéroévaluation de la relation entre un thérapeute et son client à l'aide d'un outil de codage et d'analyse plus qualitatif, le *Therapeutic Collaboration Coding System* (TCCS, Ribeiro, Ribeiro, Gonçalves, Horvath & Stiles, 2013). L'examen des résultats de ce dernier aura pour but d'investiguer en profondeur la manière dont la relation se construit en entretien psychologique de conseil puis, dans un second temps, de déterminer dans quelle mesure ces résultats concordent avec ceux obtenus par le *Working Alliance Inventory*. Nos observations seront ensuite remises en contexte afin de déterminer ce qu'elles représentent réellement pour la recherche, la clinique et les

formations en psychologie du counseling. Finalement, des pistes d'investigations pour la recherche future seront évoquées.

2. La psychologie du conseil en orientation

2.1 Spécificités et enjeux du counseling

La psychologie du conseil s'est développée durant le 20^{ème} siècle dans un contexte socioéconomique et un marché de l'emploi relativement stable, faisant face à des parcours de vie professionnelle souvent prévisibles (Olry-Louis, Vonthron, Vayre & Soidet, 2017). Durant ces vingt dernières années, face à la complexification des parcours professionnels et la diversification de la population et des demandes en orientation, la psychologie du conseil a cependant dû se réinventer en adaptant ses pratiques aux enjeux actuels (Massoudi, Masdonati, Rossier, 2020). En effet, les parcours professionnels s'éloignant de plus en plus des schémas traditionnels, la population rencontrée en conseil de l'orientation s'est hétérogénéisée et les problématiques se sont diversifiées, allant alors de la simple recherche d'information à une profonde remise en question identitaire.

Bien que de très nombreuses approches et techniques en psychologie du conseil se soient développées (Kidd, Killeen, Jarvis & Offer, 1995), toutes ont pour objectif de satisfaire les besoins de leurs clients en matière d'orientation, que cela soit dans un contexte d'insertion professionnelle ou de reconversion. BauDouin, Blanchard et Soncarrieu (2004) différencient trois types d'entretien de conseil : l'entretien d'accompagnement, l'entretien d'explicitation et l'entretien de bilan-inventaire. Selon eux, tandis que l'entretien d'accompagnement se centrerait sur l'alliance et les interactions entre le conseiller et son client, l'entretien d'explicitation s'intéresserait d'avantage aux actions de vie du consultant et à l'explicitation de ces dernières dans une perspective de construction de parcours de vie. L'entretien de bilan-inventaire, quant à lui, représenterait d'avantage des techniques directives d'aide à la décision, telle que l'utilisation de questionnaires, par exemple. Les angles d'approches d'une situation en entretien de counseling sont donc multiples, cela d'autant plus que l'utilisation de l'un des trois types d'entretien n'exclut pas les autres (BauDoin et al., 2004). Aide à l'obtention d'informations, à la connaissance de soi, à la construction de parcours de vie et de carrière (Savickas et al., 2009), à la prise de décision (Werner, 2017) et à la résolution de problèmes (D'Zurilla, 1986). Voilà autant de possibilités dont le conseiller en orientation dispose aujourd'hui pour répondre aux besoins nouveaux de leurs clients, cette liste n'étant évidemment pas exhaustive. Toutefois, l'enjeu pour la clinique et la recherche en psychologie du conseil reste le même depuis plusieurs

années : parvenir à déterminer quelles sont les approches et les techniques ayant un réel impact positif sur la problématique de leurs clients et de quelle manière celles-ci opèrent-elles.

2.2 Etat de la recherche sur l'efficacité du counseling

Suite à l'apparition de plusieurs méta-analyses (Brown & Krane, 2000 ; Whiston & Rahardja, 2008 ; Whiston, Li, Mitts & Wright, 2017) prenant en compte des études basées sur différentes approches et techniques en counseling, nous pouvons aujourd'hui dire que la psychologie du conseil a fait ses preuves en terme d'efficacité. La méta-analyse de Whiston et collègues (2017), passablement récente, conclut à une moyenne de taille de l'effet de 0.352 sur 57 études en counseling. Toutefois, toujours selon les mêmes auteurs, les études (plus précisément 32 études) ayant utilisé comme indicateur de réussite le « sentiment d'auto-efficacité dans la décision de carrière » (*Career Decision-making Self-efficacy Scale*, Betz & Luzzo, 1996) ont obtenu la plus grande taille de l'effet, avec une moyenne de taille de l'effet de 0.452. L'efficacité mesurée varie donc en fonction du choix des indicateurs de réussite.

Dans le cas de la psychologie du conseil, un grand nombre d'indicateurs d'efficacité différents sont utilisés. Parmi eux, on retrouve, par exemple, la mesure de l'indécision vocationnelle (Forner, 2010), la mesure de l'anxiété du choix de carrière (Hung, 2002) ou encore la mesure des attentes du client quant aux résultats de l'intervention (Betz & Voyten, 1997). Selon la méta-analyse de Whiston et collègues (2017), les indicateurs liés aux plus grandes tailles de l'effet sont la mesure de l'identité vocationnelle (*Vocational Identity Scale*, Holland, Johnston & Asama, 1993), la mesure de la maturité de carrière (*Career Maturity Inventory*, Savickas & Porfeli, 2011), la mesure de la décision de carrière (*Career decidedness*, Marco et al., 2003) et, comme mentionné plus tôt, la mesure du sentiment d'auto-efficacité du client dans sa décision de carrière. Cela est une bonne nouvelle dans la mesure où la psychologie de l'orientation semble donc faire ce qu'elle est supposée faire : soutenir les clients dans une démarche de prise de décision et de travail identitaire vocationnel. Un autre indicateur plus général et direct que les précédents est la mesure du niveau de satisfaction subjective des clients (Healy, 2001). Toutefois, plutôt que de témoigner d'avancées concrètes tel que l'apprentissage de nouveaux comportements, par exemple, celle-ci semble d'avantage exprimer la qualité du lien que le client entretient avec son conseiller (Massoudi & Rossier, 2006).

2.3 Vers une compréhension des processus

Au-delà de l'utilisation de mesures quantitatives de l'efficacité en counseling, il deviendrait alors intéressant de se pencher sur des questions d'ordre processuel : de quelle manière se développent les nouvelles compétences des clients ? comment cela se fait-il qu'un client soit d'avantage satisfait qu'un autre ? que se passe-t-il réellement lors des entretiens de counseling ? Si nous partons du postulat que les psychologues ne sont pas là pour rien, nous pourrions considérer que les compétences et les caractéristiques de ces derniers jouent un rôle prépondérant. Toutefois, cela reste à investiguer. En effet, de nombreux autres facteurs pourraient entrer en compte telles que les caractéristiques des clients (type et urgence de la problématique rencontrée, personnalité, soutien social perçu), du cadre (setting, nombres de séances), de la relation (alliance, co-construction de solutions) ou encore des événements externes à la thérapie (opportunités professionnelles, événements de vie majeurs, etc.). De nombreuses études apportent cependant des résultats intéressants.

Tout d'abord, en dehors des compétences et des caractéristiques spécifiques des conseillers, Lecomte & Tremblay (1987) ont rapidement mis en évidence l'importance de la qualité de la relation conseiller-client au sein d'un entretien de conseil, cela peu importe les techniques mobilisées. Avec une méta-analyse ayant pour but de comparer différents settings d'interventions en psychologie de l'orientation, Whiston, Brecheisen & Stephens (2003) ont également souligné l'importance de la dimension relationnelle. Par exemple, lorsqu'un programme informatique était utilisé, les clients ayant bénéficié de l'accompagnement d'un conseiller ont obtenu de meilleurs résultats que les clients ayant uniquement bénéficié du programme informatique. Mais qu'est-ce que la présence d'un conseiller apporte réellement de plus ? En tentant d'aller plus loin dans leur méta-analyse sur l'efficacité des interventions en counseling de carrière, Whiston et collègues (2017) ont fait ressortir la présence de plusieurs effets modérateurs. Parmi eux se trouvent, entre autres, les informations obtenues sur le monde du travail (taille de l'effet : 0.253), la psychoéducation (0.506), la clarification des valeurs (0.522) et, avec une grande taille de l'effet, le soutien du conseiller (*counselor support*, 0.825). Face à de tels résultats, le soutien du conseiller apparaît donc comme crucial dans la réussite d'une intervention. De plus, selon Brown et collègues (2003), les feedbacks individualisés constituent l'un des cinq principaux ingrédients de réussite en counseling de carrière. Au-delà des évaluations et des apports d'informations concrètes qu'un support informatique pourrait réaliser seul, les interventions d'un conseiller spécifiquement adaptées à chaque client

paraissent donc utiles. La présence d'un conseiller permettrait également aux clients de poser des questions et, de ce fait, mieux cibler ses intérêts. On assisterait ainsi à une véritable co-construction de problématique et de solutions entre un conseiller et son client. Cette co-construction, Bordin (1979) l'a d'ailleurs intégré dans sa conceptualisation de l'alliance de travail. Selon cette dernière, plus un psychologue et son client travailleront dans une optique co-constructive, notamment au niveau des objectifs et des tâches, plus leur niveau d'alliance sera élevé.

2.4 Focus sur l'alliance de travail

En psychologie de l'orientation, tout comme dans d'autres pratiques psychologiques, l'alliance de travail s'est dévoilée être un facteur d'influence important sur les résultats d'un suivi. Selon Masdonati et collègues (2009), le niveau d'alliance influence positivement la satisfaction des clients et est corrélé négativement avec le niveau d'indécision des clients à la fin d'une intervention. Ces résultats concordent avec l'étude de Massoudi et collègues (2008) publiée un an auparavant. Plus tard, il a également été démontré que le niveau d'alliance de travail a un effet modérateur sur la diminution du manque d'information des clients ainsi qu'un effet médiateur sur la diminution d'informations de carrière inconsistantes (Masdonati et al., 2014). De plus, ces derniers auteurs soulignent l'importance du niveau d'accord sur la tâche entre un conseiller et son client (échelle « *task* » du *Working Alliance Inventory*) en psychologie de l'orientation, le repérant comme le score d'alliance le plus fortement lié à l'efficacité d'une intervention en counseling de carrière.

À la vue de ces éléments, la mise en lumière des processus impliqués dans le développement de l'alliance de travail représente un objectif de recherche important et pertinent. Bien sûr, la co-construction entre un professionnel et son client est importante. Mais comment celle-ci se déroule-t-elle concrètement ? Dans tous les domaines de la psychologie, cette question est encore très peu renseignée. La technique du « rituel du feedback » développée dans le domaine des interventions systémiques brèves (ISB, Carneiro et al., 2013) est l'une des rares technique d'amélioration de l'alliance de travail à avoir été analysée de manière qualitative et inductive (Macaione et al., 2018). Si les méthodes inductives manquent cruellement au sein de la recherche en psychologie de l'orientation, certaines études ont tout de même investigué les processus potentiellement associés au développement de l'alliance de travail. Multon et collègues (2003), par exemple, se sont intéressés aux effets des interventions verbales des conseillers de carrière sur le niveau d'alliance avec leur client en s'appuyant sur un outil de catégorisation verbale spécifiquement

développé dans le domaine du counseling (*Hill Counselor Verbal Response Modes Category System*, Hill, 1978). Selon ces auteurs, aucune des catégories de réponses des conseillers n'était significativement liée au développement de l'alliance de travail, à l'exception de l'auto-divulgence (*self-disclosure*) qui entretenait un lien négatif avec le niveau d'alliance. Toutefois, il est à noter que la catégorisation utilisée dans cette étude ne prend pas en compte la problématique dans laquelle les interventions verbales des conseillers s'inscrivent. Les interventions ne sont donc pas contextualisées. Ainsi, nous tenterons dans cette étude de mettre en lumière les effets des interventions verbales des conseillers sur l'alliance de travail en appliquant un modèle qui, en plus de catégoriser les interventions verbales des conseillers, permet d'inclure la position de ces derniers au sein d'une thématique donnée. Dans tous les cas, les résultats de Multon et collègues (2003) nous démontrent que, bien que l'alliance de travail soit considérée comme un facteur robuste de réussite, les mécanismes qui sous-tendent son développement demeurent encore largement énigmatiques en counseling de carrière, d'où notre intérêt pour cette dernière.

3. La relation au cœur des interventions psychologiques

3.1 Origine et tentative de définition de l'alliance

Les écrits de Freud et Sterba dans les années 30 peuvent être considérés comme précurseurs de la notion d'alliance thérapeutique, qui a d'abord été considérée comme rattachée aux enjeux transférentiels (Bioy et al., 2012). Ce n'est que dans les années 1970 qu'elle a été abordée comme un concept empirique (Despland et al., 2000) lié à la dimension relationnelle entre un thérapeute et son client, indépendamment du concept de transfert (Bioy et al., 2012). La notion d'alliance devient alors inséparable de la relation et pourra être questionnée dès l'établissement des premiers liens. Mais de quoi parle-t-on réellement lorsque nous parlons d'alliance ? Si aucun consensus n'a été clairement établi, de nombreuses définitions s'accordent sur la présence de composantes tels que la collaboration, la mutualité, le partenariat et le lien affectif (Bioy et al., 2012). Parmi les définitions heuristiques et fréquemment utilisées lors de travaux empiriques (Multon et al., 2003), nous pouvons noter celle de Bordin (Bordin, 1979) qui définit l'alliance selon 3 composantes : l'accord sur les buts (*goals*), l'accord sur les tâches (*tasks*) et le lien (*bond*). Selon cette définition, l'accord sur les buts se réfère à l'accord d'un psychologue et de son client sur les buts du traitement tandis que l'accord sur les tâches se réfère à l'accord sur les tâches fixées afin de parvenir à ces buts. Le lien, quant à lui, renvoie à la qualité du lien affectif créé entre le psychologue et son client. La qualité de l'alliance

dépend donc du niveau de développement de ces trois composantes, celles-ci étant en intercorrélation (Bioy et al., 2012), c'est-à-dire que le niveau de l'une influencera celui des deux autres. Le *Working Alliance Inventory* (WAI, Horvath, 1981), utilisé comme outil de mesure quantitatif de l'alliance pour cette étude, se base d'ailleurs sur la définition de Bordin. Pour cette raison, c'est celle-ci que nous retiendrons.

3.2 L'alliance de travail : un concept populaire

Si la notion d'alliance est devenue si populaire parmi les chercheurs et les cliniciens en psychologie, c'est en raison des nombreuses études s'étant penchées sur les ingrédients de l'efficacité des interventions psychologiques. Dans leur célèbre étude de 1975, Luborsky et collègues (1975) concluent à l'absence de grandes différences entre les différentes approches ou techniques psychothérapeutiques dans la prédiction de l'efficacité des interventions, expliquant cela par le « *dodo bird verdict* », qui signifie que « tout le monde a gagné, tout le monde doit recevoir un prix ». Cherchant à identifier les éléments impliqués dans l'efficacité des interventions psychologiques, Asay & Lambert (1999) estiment que 15% de l'efficacité seraient dus à l'effet placebo (confiance en l'efficacité du traitement et crédibilité du psychologue), 15% expliqués par les techniques spécifiques et non spécifiques, 30% par les facteurs relationnels (alliance thérapeutique) et, enfin, 40% par des facteurs extra-thérapeutiques (caractéristiques stables et non stables des personnes, motivations, événements, soutien social). À travers ces résultats, l'attention que portent les chercheurs et les cliniciens à la construction de la relation et de l'alliance prend tout son sens. En effet, Asay & Lambert (1999) ont permis de mettre en lumière l'existence d'un facteur commun à toute intervention psychologique expliquant une grande partie de leur réussite et sur lequel il est possible d'agir (c'est-à-dire qu'il semble possible, bien que difficile, de l'influencer en formant les psychologues à y prêter attention). Toutefois, comme nous avons pu le voir précédemment, même si la relation entre un psychologue et son client apparaît très clairement comme déterminante au sein des interventions psychologiques, les processus en jeu dans son développement sont encore aujourd'hui très peu renseignés. En counseling, tout comme dans les autres branches de la psychologie, les questionnements autour de la compréhension des composantes et de l'évolution de cette dernière sont devenus prépondérants.

3. Opérationnalisation de la relation en psychologie

La question de la compréhension des composantes de la relation et des processus qui la sous-tendent est directement liée aux tentatives

de son opérationnalisation. Depuis sa mise en évidence en tant que facteur crucial de réussite d'une intervention, de multiples outils de recherche ayant pour ambition de mesurer la qualité de la relation entre un psychologue et son client se sont développés. Deux différents outils seront présentés et discutés dans cette étude : d'une part, le *Working Alliance Inventory* (Horvath, 1981), un outil d'évaluation quantitatif de l'alliance de travail telle qu'elle est communément défini aujourd'hui et, d'autre part, le *Therapeutic Collaboration Coding System* (TCCS, Ribeiro et al., 2013), un outil d'évaluation de la relation entre un psychologue et son client plus qualitatif. Tandis que le premier se base sur une auto-évaluation subjective du degré d'accord et de lien entre un psychologue et son client, le second repose sur une hétéroévaluation de la relation par des chercheurs à l'aide d'une catégorisation spécifique d'interventions verbales.

3.1 Le Working Alliance Inventory (WAI)

3.1.1 Description de l'outil

Initialement développé par Horvath (1981), le *Working Alliance Inventory* est un outil d'opérationnalisation de l'alliance de travail telle qu'elle a été définie par Bordin (1979). Considérée comme panthéorique, l'emploi de cette définition a permis à l'outil de s'intégrer à tous types d'interventions en psychologie (Horvath, 1994). De plus, celle-ci a apporté la possibilité d'une mesure de la relation clairement défini, donnant ainsi une valeur méthodologique à l'outil. En effet, tout comme Bordin conceptualisait l'alliance selon trois composantes, trois dimensions distinctes sont mesurées lorsque l'alliance de travail est évaluée à l'aide du WAI :

- L'accord sur les buts (*goals*) : cette dimension représente le degré d'accord du psychologue et de son client quant aux buts de l'intervention. Selon Horvath (1994), elle se réfère à une approbation et une valorisation mutuelle des objectifs.
- L'accord sur les tâches (*tasks*) : cette dimension représente le degré d'accord du psychologue et de son client sur les tâches mises en œuvre pour parvenir aux buts fixés. Selon Horvath (1994), les tâches doivent être perçues comme pertinentes et efficaces par les deux intervenants.
- La qualité du lien (*bond*) : cette dernière dimension représente le lien affectif construit par la relation interpersonnelle. Selon Horvath (1994), celle-ci comprend la confiance et l'acceptation mutuelle.

Mesurée chacune à l'aide de 12 items (dans sa version originale) comprenant une échelle de Likert, ces trois dimensions sont évaluées et interprétées de manière équitable, c'est-à-dire que chacune d'entre

elles pèsent le même poids lors du calcul du score total d'alliance qui, lui, est calculé sur un total de 36 items. Comme cela a déjà été mentionné précédemment, ces trois dimensions sont en intercorrélations (Bioy et al., 2012).

Plusieurs versions du WAI existent aujourd'hui. Celle utilisée au sein de cette recherche est la version d'Horvath et Greenberg (1989) sous sa forme longue (36 items) et traduite en français.

3.1.2 Les facteurs d'influence connus

Facteurs relationnels et interactionnels

Parmi les facteurs d'influence de l'alliance, Horvath (1994) mentionne les caractéristiques relationnelles des clients ainsi que les facteurs interactionnels.

Concernant les caractéristiques relationnelles des clients, Muran et collègues (1994) concluent dans leur étude que les clients soumis et amicaux présentent un niveau d'alliance plus élevé que les clients hostiles, agressifs ou dominants. Les compétences et les expériences relationnelles précoces des clients peuvent également jouer un rôle dans le développement de l'alliance, celle-ci étant plus forte lorsque le niveau de soutien social habituel du client est élevé (Mallinckrodt, 1991) et que le lien d'attachement est sécurisé (Satterfield & Lyndon, 1998), cela surtout lorsque l'alliance est mesurée en début d'intervention (Goldman & Anderson, 2007).

Au niveau des facteurs interactionnels, Kiesler & Watkins (1989) établissent un lien entre la complémentarité interpersonnelle des psychologues et de leurs clients (mesurée à l'aide de la *Check List of Interpersonal Transaction*, Kiesler, 1984) et le niveau de développement de l'alliance en tenant compte de l'attitude interpersonnelle de chacun selon un continuum allant de « hostile » à « amical ». Ainsi, lorsqu'au moins l'un des deux intervenants montre une attitude hostile, la complémentarité interpersonnelle (par exemple « dominant-soumis ») contribue à la prédiction de l'alliance, ce qui n'est pas le cas lorsque les deux intervenants se montrent amicaux. Horvath (1994) suppose également que l'alliance de travail est liée au cycle de rupture-réparation au sein de la relation interpersonnelle. Cela a été confirmé par Holmqvist Larsson (2019), qui relève que l'évolution du niveau d'alliance concorde avec les moments de ruptures et de réparations.

Le genre

Durant ces vingt dernières années, des chercheurs se sont penchés sur l'influence de nombreux autres facteurs sur le développement de l'alliance, sans pour autant arriver à un consensus clair. Concernant

l'influence du genre, par exemple, Bathi (2014) a mis en évidence un « effet féminin » montrant que les dyades féminines et les dyades comportant un client masculin et une psychologue féminine montreraient un niveau d'alliance plus élevé que les dyades masculines. D'autres études, quant à elles, ne relèvent pas de lien entre le genre et l'alliance de travail (Luborsky et al., 1996 ; Cardoso et al., 2021). Behn et collègues (2018) estiment que cette divergence pourrait s'expliquer par le fait que les différentes études ont choisi différents moments pour mesurer l'alliance. En effet, pour justifier cela, ils avancent l'hypothèse de Bathi (2014) qui postule que l'appariement du sexe conseiller-client influence positivement le niveau d'alliance en début de traitement mais que cet impact s'estompe avec le temps. Cependant, cette hypothèse n'a pas pu être vérifiée. L'effet de genre reste donc encore à investiguer.

L'âge

Selon Behn et collègues (2018), aucune recherche récente ne s'est intéressée au lien entre l'alliance et l'âge des conseillers et de leurs clients. Parmi les rares études à ce sujet se trouverait celle de Luborsky et collègues (1983), qui concluent au développement d'une meilleure alliance lorsqu'un psychologue et son client possèdent des caractéristiques similaires, comme par exemple une proximité d'âge. Concernant spécifiquement les clients, Knerr et collègues (2011) ont mis en évidence un effet d'âge, les clients les plus jeunes ayant tendance à montrer un niveau d'alliance plus élevé avec leur psychologue. Ces résultats se contredisent toutefois avec la récente étude de Cardoso et collègues (2021), qui ne détecte aucun effet d'âge.

Facteurs culturels et éducationnels

De nombreuses études concluent à une absence d'effet culturel ou ethnique sur la relation thérapeutique (Ricker et al., 1999 ; Erdur et al., 2000 ; Lazignac et al., 2005 ; Owen et al., 2011 ; Behn et al. 2018).

À propos du niveau d'éducation des clients, peu d'études ont été observées dans la littérature. Tandis que Lazignac et collègues (2005) mentionnent une corrélation négative entre l'alliance thérapeutique et le niveau de formation, Marmar et collègues (1989) concluent à une influence positive. Comme Lazignac et collègues (2005) le précisent, le sujet est d'autant plus équivoque que certains auteurs concluent à une absence de lien entre le niveau de formation et d'alliance (Luborsky et al., 1996). Relevant une corrélation négative entre le niveau de formation des clients et l'alliance de travail, Cardoso et collègues (2021) expliquent leurs résultats par le fait que, au Portugal, la majorité du public rencontré en counseling est composé de jeunes

clients débutant leur entrée dans la vie active. Selon Cardoso et collègues (2021), ces derniers auraient donc des attentes qui favoriseraient l'émergence d'une alliance de travail forte.

Concernant l'impact du niveau éducationnel du psychologue, très peu d'études utilisant le WAI s'y sont intéressées. En effet, la recherche semble s'être d'avantage concentrée sur les facteurs d'influence liés aux clients ou à la relation. Des études sur l'efficacité des thérapies apportent toutefois quelques éléments. Crits-Christoph et collègues (1991) affirment que, lorsque les thérapeutes sont expérimentés et qu'ils utilisent un manuel de traitement, peu de différence d'efficacité est observée entre eux tandis que, lorsque les psychologues ont peu d'expérience et que leur intervention n'est pas manualisée, la différence d'efficacité entre les thérapeutes est plus grande. En considérant que l'utilisation d'un manuel nécessite une formation, les formations en psychologie semblent donc permettre aux psychologues d'améliorer leur efficacité en contrôlant d'autres facteurs d'influence telles que leur personnalité ou leurs habitudes communicationnelles. Concernant, non plus le niveau de formation mais, uniquement le niveau d'expérience des psychologues, l'étude de Whiston et collègues (1998) observe une meilleure efficacité lors d'interventions menées par des psychologues en formation plutôt que par des psychologues expérimentés, expliquant cela par le fait que les psychologues en formation bénéficient de supervision. Selon Lecomte et collègues (2004), les concepts d'expérience et de formation en psychologie manquent toutefois de définition consensuelle et sont, de par leur complexité, très difficile à mesurer. Ils mentionnent également l'étude d'Anderson (1999), qui stipule que les résultats d'une thérapie sont d'avantage liés aux compétences relationnelles du thérapeute qu'à son niveau d'expérience ou de formation.

Personnalité

À nouveau, très peu d'études utilisant le WAI se sont intéressées aux effets des caractéristiques individuelles des psychologues, telle que leur personnalité. L'impact de la personnalité des clients a toutefois été investigué. Deux études utilisant des outils de mesure basés sur le modèle de la personnalité à cinq facteurs de Cattell ont observé un lien entre le niveau d'alliance de travail et la personnalité des clients. Cependant, leurs résultats divergent. Parmi les 5 dimensions de la personnalité, Ray (1998) a uniquement mis en lumière une corrélation positive entre le niveau d'alliance et le niveau d'agréabilité et d'extraversion des clients. Coleman (2006), quant à lui, a observé une corrélation positive entre l'alliance et les niveaux d'extraversion, d'ouverture, d'agréabilité et de conscience.

Résumé des facteurs d'influence

Pour résumer, un grand manque de consensus est observé au sein de la littérature à propos des facteurs d'influence sur les scores du *Working Alliance Inventory*. En raison des divergences, nous ne pouvons ni conclure sur un effet de genre, ni d'âge, de culture ou encore d'éducation. Reste à comprendre les raisons de tels résultats contradictoires. Concernant les études sur l'impact de la personnalité des clients et des facteurs relationnels et interactionnels, celles-ci apportent tout de même des résultats moins équivoques et plus intéressants pour la recherche future. L'alliance de travail étant un concept relationnel et collaboratif, cela semble d'ailleurs cohérent. Bien sûr, encore bien d'autres facteurs d'influence sur les scores du WAI ont été mis en évidence, tels que le niveau de détresse des clients (Multon et al., 2001) ou encore leur niveau d'indécision (Massoudi et al., 2008). L'importance de ces facteurs sera reprise plus tard, dans la discussion.

3.1.3 Spécificités et limites du *Working Alliance Inventory*

Parmi les nombreux instruments d'évaluation des relations, le *Working Alliance Inventory* a la particularité de réunir l'ensemble des composantes de l'alliance de travail sous la forme d'un seul et unique score censé représenté à lui seul la qualité de la relation mise en place entre un psychologue et son client. Le WAI offre donc une mesure quantitative de la relation. Cela s'avère très utile pour la recherche dans la mesure où un score agrégé permet d'obtenir un point de comparaison statistique des relations et donc, de simplifier l'analyse de données (en comparaison aux analyses qualitatives des relations). De plus, la forme de questionnaire que prend le WAI simplifie la récolte de données. De par sa simplification d'analyse et de récolte de données, le WAI constitue alors un réel gain de temps pour toutes recherches et ce, particulièrement pour celles à grandes échelles. Même si son utilisation peut parfois paraître réductrice, plusieurs études confirment sa validité ainsi que sa fiabilité interjuges (Tichenor & Hill, 1989 ; Tracey & Kokotovic, 1989 ; Hatcher & Gillaspay, 2006).

Des limites à l'outil sont toutefois constatées lorsque l'on souhaite s'inscrire dans une démarche de compréhension des processus psychologiques en jeu dans la construction des relations. En effet, le WAI ne permet pas une analyse fine des interventions verbales et des autres échanges entre un psychologue et son client. Ainsi, les études processuelles auront intérêt à user d'outils complémentaires au WAI, cette fois-ci plus qualitatifs. Il ne faut pas non plus oublier que le WAI est un outil d'évaluation subjective de l'alliance. En effet, lorsque le questionnaire est utilisé au sein d'une étude, celui-ci est fréquemment, si ce n'est la plupart du temps, rempli par le client ou le psychologue

lui-même. Les scores peuvent donc fortement être influencés par les affects de ces derniers. Massoudi & Rossier (2006), comme cela a été mentionné auparavant, établissaient d'ailleurs dans leur étude d'avantage de lien entre l'alliance de travail et la satisfaction subjective des clients qu'entre la satisfaction des clients et leur réelle avancée dans leur problématique. L'usage de mesures objectives serait donc souhaitable en complémentarité au WAI.

3.2 Le Therapeutic Collaboration Coding System (TCCS)

Développé par Ribeiro et collègues (2013), le *Therapeutic Collaboration Coding System* (TCCS) est un outil de codage et d'analyse des interactions verbales entre un psychologue et son client. Contrairement au *Working Alliance Inventory*, le TCCS peut être utilisé en tant qu'outil d'analyse qualitatif et est hétéro-évaluatif (évaluation réalisée par les chercheurs).

3.2.1 Historique des études sur les interventions verbales

Avant de présenter les spécificités du TCCS de manière plus approfondie, il convient de s'intéresser aux différentes manières de catégoriser et d'étudier les interventions verbales en psychologie en fonction des différentes théories. Parmi les théories apparues dans le domaine de la communication, les travaux de Shannon et Weaver (1949) et de Watzlawick et collègues (1972) peuvent être considérés comme précurseurs. Issu de la cybernétique, le modèle de Shannon et Weaver propose, par exemple, d'analyser la communication humaine en la comparant à un système de « transmission d'information » entre un émetteur et son récepteur (Shannon & Weaver, 1949). Watzlawick et ses collègues (1972), quant à eux, introduisent plusieurs concepts de base de la communication, notamment celui de rétroaction (feedback). Avec ce dernier, ils changent la lecture de la communication en passant d'un système linéaire (d'émetteur à récepteur) à un système circulaire et dynamique (l'émetteur entraîne un feedback chez le récepteur qui, à son tour, entraîne un nouveau feedback chez l'émetteur et ainsi de suite). De plus, ils postulent que l'étude du langage explicite seul ne suffit pas à rendre compte de la dynamique intercommunicationnelle et soulignent l'importance de la prise en compte des contenus implicites. Largement acceptés aujourd'hui par les professionnels de la communication, leurs postulats nous font déjà comprendre que l'étude de la relation entre deux individus n'est pas si simple et qu'elle se doit d'intégrer de multiples facteurs, y compris les non verbaux. Plus tard, au sein de l'analyse des interventions verbales, Vion (1996) propose de différencier la relation sociale de la relation interlocutive, la relation sociale représentant la manière dont les sujets interprètent le cadre de leur interaction et s'y positionnent tandis que la relation interlocutive

représente l'activité langagière. Comme il le souligne, l'analyse des interactions verbales relève donc de la linguistique mais également de la sociologie et de la sociolinguistique. C'est d'ailleurs dans ces domaines que de nombreuses approches d'analyse de la communication se sont développées, tels que l'analyse de discours (Boutet & Maingueneau, 2005), l'analyse thématique de contenu (Braun & Clarke, 2006) ou encore l'approche relationnelle (Vion, 1999). Toutes ces approches permettent aux chercheurs d'étudier les interventions verbales de leurs sujets, que ce soit de manière unilatérale (prise en compte d'un seul interlocuteur) ou de manière bilatérale (prise en compte de deux sujets et de leur interaction).

3.2.2 Les interventions verbales dans les entretiens psychologiques

L'entretien psychologique relevant d'un cadre d'interaction sociale très spécifique, des outils d'analyse spécifiques ont été développés pour évaluer les interventions verbales propres à ce domaine. C'est le cas, par exemple, du *Manual for the motivational interviewing skill code* (MISC, Miller et al., 2003), du *Hill Counselor Verbal Response Category System-Revised* (HCVRCS-R, Friedlander, 1982) ou encore du *Therapeutic Collaboration Coding System* (TCCS, Ribeiro et al., 2013). Toutefois, ces outils se basant sur des théories bien différentes, ils ne peuvent prétendre à une analyse exhaustive et absolue. En effet, les nombreux facteurs d'influence de la relation ne sont jamais tous pris en compte simultanément dans une même théorie. Les différents outils actuellement utilisés ne permettent donc pas encore de contrôler chacune des variables en jeu dans la dynamique relationnelle de l'entretien clinique en psychologie. Le plus souvent, les variables analysées en entretien psychologique sont de nature verbale et se réfèrent aux interventions des psychologues. Parmi les catégories d'interventions verbales des psychologues, l'une des plus citées dans la littérature est, par exemple, la reformulation-reflet. Selon les théories, celle-ci peut avoir pour but de favoriser la prise de conscience des clients (Rogers, 2019), de permettre aux psychologues de vérifier leur compréhension et de communiquer leur intérêt aux clients (Csillik & Paillot, 2013) ou encore de soutenir le discours des clients tout en leur procurant un sentiment de sécurité (Ribeiro et al., 2013). Notre étude se base sur la théorie de Ribeiro et collègues (2013) que nous approfondirons ici.

3.2.3 Le TCCS : une catégorisation entre soutien et défi

Parmi les nombreuses catégorisations d'interventions verbales ayant été développées, le *Therapeutic Collaboration Coding System* (TCCS) de Ribeiro et collègues (2013) propose de s'intéresser à chaque interventions verbales des psychologues et de leurs clients ainsi qu'à

leur interaction avec comme background la théorie de la zone proximale de développement thérapeutique (*Therapeutic Zone of Proximal Development*, TZPD, Leiman & Stiles, 2001). En permettant aux chercheurs d'analyser l'interaction des interventions verbales de deux interlocuteurs, le TCCS tient compte de l'aspect dynamique de la communication. En dehors de l'analyse interactionnelle, cet outil offre également la possibilité d'analyser les interventions verbales des psychologues ou des clients de manière isolée. De plus, il permet aux chercheurs de se pencher autant sur une analyse quantitative que qualitative. Dans un souci de complémentarité des méthodes (quantitatives et qualitatives) et pour des raisons d'accès à la compréhension de l'outil par le biais d'une formation, nous avons choisi d'utiliser le TCCS au sein de notre étude.

Les moments d'innovations et la zone proximale de développement thérapeutique

Afin de comprendre les notions de soutien (*supporting*) et de défi (*challenge*) mentionnées par Ribeiro et collègues (2013), il convient d'abord de présenter les cadres théoriques dans lesquels ces dernières se dévoilent : celui des *Innovative Moments* (IMs, Gonçalves et al., 2009) et de la zone proximale de développement thérapeutique (TZPD, Leiman & Stiles, 2001). Issue de la thérapie narrative et de la perspective dialogique (Hermans & Kempen, 1993), la notion d'*Innovative Moments* (IMs) correspondrait aux moments où le « *self-narrative* » dominant du client se retirerait afin de laisser place à une partie non-dominante de son self. Les IMs pourraient alors être à l'origine de changements chez le client (Gonçalves et al., 2009), ce qui irait dans le sens d'une intervention psychologique réussie. En prolongement à la zone proximale de développement (ZPD) issue des écrits de Vygotsky (1978), Ribeiro et collègues (2013) en collaboration avec Leiman et Stiles (2001) proposent également le concept de zone proximale de développement thérapeutique (TZPD). Selon eux, la TZPD correspond à « l'espace entre la capacité actuelle du client à accueillir les IMs et une capacité potentielle pouvant être atteinte en collaboration avec le thérapeute » (Ribeiro et al., 2013, p.297). Chaque client posséderait donc un potentiel de changement qui serait à comprendre à l'intérieur d'un continuum dans lequel le thérapeute peut agir en fonction de ses interventions verbales.

Interventions du thérapeute : soutien et défi

Si l'on se réfère au cadre théorique précédemment mentionné, le psychologue va alors, selon ses interventions verbales, soutenir la problématique et les innovations de son client ou, dans le défi, tenter de faire émerger de nouvelles perspectives qui seront à l'origine de changement chez le client. Cette grille de lecture donne lieu aux deux

grandes catégories d'interventions verbales du psychologue au sein du TCCS : le soutien (traduit du terme *supporting*) et le défi (traduit du terme *challenge*). En cas de soutien, le psychologue reste proche du développement actuel du client en confirmant ses propos ou en les reformulant sans ajouter de nouvelles unités de sens. Parmi les sous-catégories de soutien, nous retrouvons alors le reflet, le questionnement, le résumé ou encore la démonstration d'intérêt. Selon Ribeiro et collègues (2013), ce type d'intervention provoque un sentiment de sécurité chez le client. Il est également à préciser que deux types de soutien existent. Si une intervention soutient le client dans la présentation et l'élaboration de sa problématique, celle-ci sera qualifiée de soutien à la problématique (*supporting problem*). Par contre, si une telle intervention permet de soutenir les moments d'innovation (IMs) du client, celle-ci sera qualifiée de soutien à l'innovation (*supporting innovation*). Lors de défis, le psychologue s'éloigne du développement actuel du client pour tenter de se rapprocher de son niveau de développement potentiel. Les sous-catégories en découlant sont l'interprétation, la confrontation, l'invitation à adopter une nouvelle action ou explorer un nouveau scénario, le changement de niveau d'analyse, le renforcement ou encore la recherche de preuve du changement (voir Ribeiro et al., 2013). Selon plusieurs études, ce type d'interventions peuvent créer un sentiment de risque chez le client (Ecker & Hulley, 2000 ; Engle & Arkowitz, 2008 ; Gonçalves et al., 2011). Si le risque s'avère intolérable pour le client, cela signifiera que le thérapeute est allé au-delà de la TZPD du client (*Figure 1*), ce qui provoquera dans la plupart des cas une invalidation de la part du client.

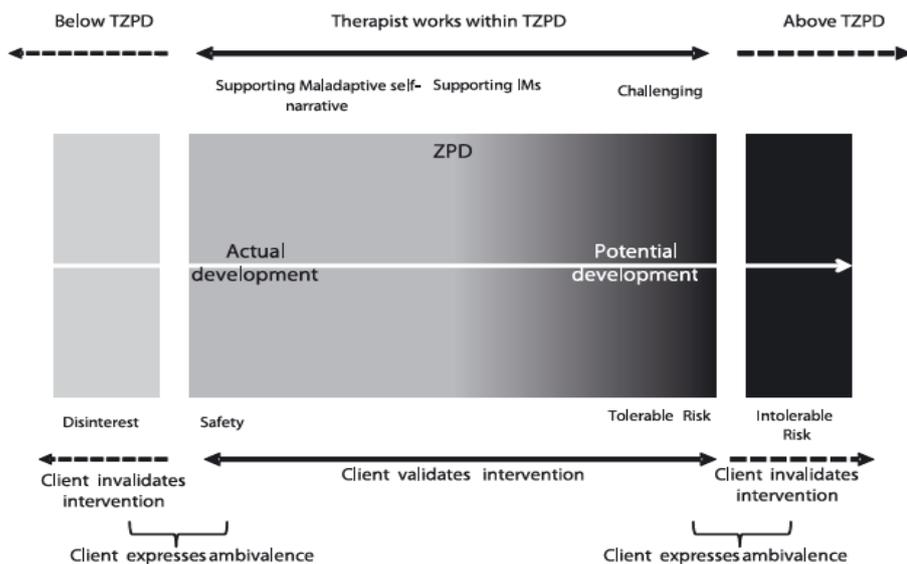


Figure 1 : Schéma de Ribeiro et al. (2013, p.299)

Réactions du client : validation, invalidation et ambivalence

En considérant la notion d'interaction et de feedback au sein de la communication, Ribeiro et collègues (2013) ont catégorisé les interventions verbales du client en fonction de ses réponses à celles du psychologue. Les deux principales catégories sont la validation et l'invalidation. Une validation correspond à une confirmation, un apport d'information, une élaboration ou à une reformulation de sa propre perspective usuelle tandis qu'une invalidation correspond à l'expression d'une confusion, un désaccord avec le thérapeute, une défense de sa perspective usuelle, un manque d'implication ou encore une déconnexion avec le thème de la dernière intervention du thérapeute. Lors du codage, il est noté si la validation s'est faite dans un cadre sécurisé (*safety*) ou de risque tolérable (*tolerable risk*). Une réponse dans un cadre « sécurisé » correspond à une confirmation ou un don d'information de la part du client tandis qu'une réponse dans un cadre de « risque tolérable » correspond à une élaboration ou une remise en cause du client de sa perspective usuelle. Concernant les invalidations, il est noté si ces dernières se sont faites dans un cadre de risque intolérable (*intolerable risk*) ou de désintérêt (*disinterest*). Finalement, certaines interventions du client peuvent également être codées en tant qu'*ambivalence*.

3.2.4 Application du TCCS à une étude sur l'alliance de travail

À son origine, le TCCS a été développé dans le but de comprendre de quelle manière la collaboration en thérapie devient thérapeutique (« *How collaboration in therapy becomes therapeutic* », titre original de l'article de Ribeiro et al., 2013). Cette notion de collaboration n'est pas sans rappeler la notion de collaboration présente au sein du concept d'alliance thérapeutique. Toutefois, le TCCS propose un cadre théorique de compréhension très spécifique en ce qui concerne la construction de la relation entre un psychologue et son client. Afin de mieux comprendre les mécanismes de développement de la relation au sein des interventions psychologiques, il nous a paru intéressant de mettre en perspective deux outils se basant sur deux théories différentes, bien que ces dernières ne semblent pas s'exclure l'une de l'autre. L'utilisation du WAI et du TCCS nous permettra de mettre en lumière leur éventuelle correspondance ou, au contraire, leur éventuelle discordance en mettant en exergue les possibles liens entre le niveau d'alliance de travail et les différentes observations liées à la catégorisation du TCCS (soutien et défis du psychologue ; validations, ambivalences et invalidations du client).

4. Buts et questions de recherche

Au vu de l'importance du développement d'une relation de qualité entre un psychologue et son client lors d'une intervention psychologique, le but premier de cette étude sera d'éclairer les mécanismes sous-jacents à sa création à travers l'analyse des différentes interventions verbales du psychologue. Dans le même temps, notre but sera également de comprendre ce qu'il se déroule au sein de la relation lors de moments critiques, tels que les moments d'ambivalence ou d'invalidation de la part du client. Finalement, l'un de nos objectifs sera également d'investiguer les éventuelles correspondances entre les résultats du TCCS et du WAI.

Nos questions de recherche sont donc les suivantes : de quelle manière la relation dans un entretien de conseil se développe et évolue ? Comment apparaissent les moments critiques entre un psychologue et son client et comment sont-ils résolus ? Quelle correspondance existe-t-il entre les deux outils différents d'opérationnalisation de la relation que sont le WAI et du TCCS ? Comme cette recherche se base sur des études de cas qui ne permettent pas d'établir des corrélations statistiques ou des liens de causalité, aucune hypothèse n'a été formulée.

5. Méthode

5.1 Echantillon

Pour cette recherche, deux psychologues en formation exerçant au sein d'une consultation de conseil en orientation à Lausanne (Suisse) ainsi que leur client respectif au moment du déroulement de la recherche ont fait l'objet d'étude de cas. Les deux psychologues en formation sont des étudiants en première année de master de psychologie du conseil et de l'orientation. Le critère d'inclusion des participants s'est basé sur les scores que les participants ont obtenus au *Working Alliance Inventory* (WAI, Horvath, 1981). En effet, préalablement aux deux études de cas, les scores au WAI de douze dyades conseiller-client ont été récoltés. Seuls les scores situés aux deux extrêmes, c'est-à-dire le plus haut et le plus bas, ont été retenus. Ce choix s'est fait dans le but de saisir les possibles explications de disparité de score, bien que cette dernière soit relative (un score d'alliance à 240 contre un score d'alliance à 205). Il est à préciser que les scores des deux situations sélectionnées pour cette étude n'étaient en réalité pas les deux scores les plus extrêmes. En effet, deux autres prises en charge ont dû être écartées de l'étude en raison d'enregistrements vidéos non fonctionnels.

5.2 Procédure de récolte de données

Pour cette recherche, le consentement des participants a été récolté après leur premier entretien. Afin d'obtenir une mesure de la qualité de l'alliance de travail, nous avons ensuite demandé à chaque client de répondre au *Working Alliance Inventory* (WAI, Horvath, 1981) à la fin de leur troisième entretien, le score obtenu au WAI à ce stade étant déjà considéré comme représentatif (Lengning, Puschner & Kordy, 2001). Les clients ont été avertis de la confidentialité de leurs réponses, notamment vis-à-vis de leur conseiller. Pour cette étude, comme cela a été mentionné, douze clients de douze conseillers différents ont tout d'abord répondu au WAI. Après avoir calculé le score de chacun, les situations correspondant aux deux scores les plus extrêmes ont été retenues. La situation dont le score observé a été le plus haut a constitué le premier cas d'étude. Quant à la situation dont le score observé a été le plus bas, celle-ci a constitué le deuxième cas d'étude.

Par la suite, les enregistrements vidéos des trois premiers entretiens de chaque situation ont été récoltés. Dans le but d'obtenir des données écologiquement valides, nous nous sommes intéressés aux enregistrements vidéos d'entretiens filmés et récoltés par le service de consultations psychologiques d'orientation de Lausanne. Ce dernier accueille des clients tout venants, adolescents ou adultes, et a pour but d'offrir des conseils de carrière et d'orientation à la population tout en proposant un cadre de formation aux étudiants en psychologie de l'Université de Lausanne. Pour cela, les clients sont pris en charge par des psychologues en formation, ceci sous la supervision constante de psychologues expérimentés. Les psychologues en formation sont donc en situation réelle, face à des clients avec une ou plusieurs demandes. Dans ce cadre, les entretiens sont automatiquement filmés. En obtenant le consentement des étudiants en psychologie ainsi que celui des clients, nous avons donc pu accéder aux enregistrements, ceux-ci constituant notre principale base de données. Finalement, nous avons obtenus le rapport final des clients afin d'avoir une meilleure vision d'ensemble de leur situation et de leur prise en charge.

La récolte de données s'est donc opérée en quatre temps :

- 1) l'obtention du consentement des psychologues en formation et des clients à la fin de leur premier entretien
- 2) la passation du *Working Alliance Inventory* pour les clients à la fin de leur troisième entretien
- 3) l'obtention des enregistrements vidéos d'entretiens filmés à la fin de la prise en charge

- 4) l'obtention du rapport final de chacun des clients, également à la fin de la prise en charge

Les enregistrements vidéos comprennent l'intégralité de la passation des trois premiers entretiens de chacun des conseillers et de leur client respectif. Comme deux prises en charge sont analysées, les données comprennent six entretiens au total. Les entretiens durent entre 45 minutes et une heure. Chacun d'entre eux ont été retranscrit mots à mots et dans leur intégralité.

Les rapports finaux comprennent la problématique des clients et récapitulent les principaux points du début à la fin de la prise en charge. Ils mentionnent également les différentes activités qui ont été proposées aux clients.

5.3 Instruments de mesure

Deux instruments de mesure ont été utilisés au sein de cette recherche.

5.3.1 Le *Working Alliance Inventory (WAI)*

La version du WAI utilisée au sein de cette étude est celle d'Horvath et Greenberg (1989) sous sa forme longue et traduite en français. Le score total comprend 36 items composés d'une échelle de Likert allant de 1 à 7. Le score total se décompose également en trois échelles, mesurée chacune d'elle par 12 items : les tâches (*tasks*), les objectifs (*goals*) et le lien (*bond*).

5.3.2 Le *Therapeutic Collaboration Coding System (TCCS)*

Outil d'analyse qualitative mais également de codage, le *Therapeutic Collaboration Coding System* (Ribeiro et al., 2013) permet de comptabiliser les interventions verbales tout en prenant en compte leur interaction. Les interventions verbales des conseillers et des clients sont catégorisées selon 15 formes d'interactions possibles (cf. *figure 2*).

5.4 Procédure d'analyse

Afin de garantir une fidélité interjuges, deux codeurs minimums et un superviseur sont requis pour l'utilisation du TCCS. Pour cette recherche, deux codeuses et deux superviseurs ont participé. Tous ont suivis simultanément une formation par visioconférence sur quatre séances avec les développeurs de l'outil. Après avoir suivi une formation et retranscrit l'intégralité des entretiens, les deux codeuses ont appliqué le TCCS aux six entretiens à analyser (trois par situation). Pour cela, chacune des codeuses ont analysé les entretiens de leur côté pour ensuite mettre leur codage en commun. Afin de rendre compte de la fidélité interjuges, un degré d'accord est normalement

calculé. Toutefois, pour cette recherche, un seul codage final a été pris en compte suite à un travail collaboratif de mise en commun. Le travail de collaboration des deux codeuses ne rend donc plus pertinent le calcul d'un degré d'accord. Lors de la mise en commun, chaque désaccord a systématiquement donné lieu à une discussion approfondie. Les codages finaux ont ensuite été relus et supervisés par les deux superviseurs. Une fois les codages finaux validés, chacune des catégories d'interactions conseiller-client (au total 15 catégories, cf. *figure 2*) développées par Ribeiro et collègues (2013) ont été comptabilisées à l'intérieur de chaque entretien. Pour chaque interaction, on observe une intervention du conseiller suivie d'une réponse du client. Pour exemple, lors d'un entretien, si trois défis du conseiller ont donné lieu à un désintérêt chez le client, on notera « 3 » dans la catégorie D-Dé. Comme le nombre total d'interactions conseiller-client varie entre les entretiens, des fréquences d'apparition ont été calculées afin d'aborder les catégories en fonction du nombre total d'interventions.

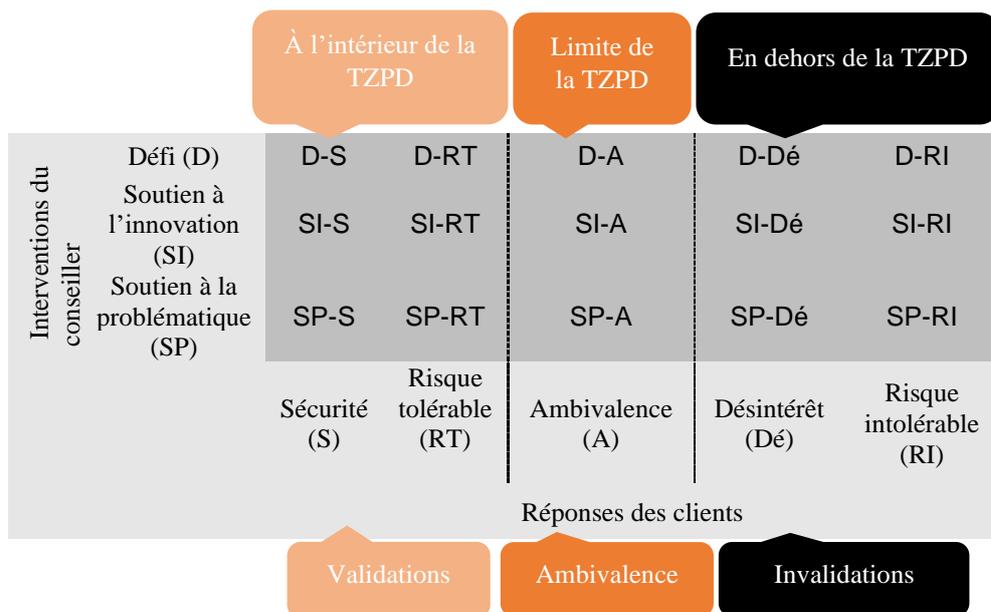


Figure 2 : Catégories d'interactions conseiller-client, traduit de Ribeiro et al. (2013)

Une fois les tableaux obtenus pour chacun des entretiens, une analyse qualitative avec comme background la théorie du TCCS a été faite. Perçus comme des moments critiques au sein de la construction de la relation, les moments d'ambivalence ou d'invalidation des clients ont été analysés plus en détails. Les rapports finaux des clients ainsi que les retranscriptions intégrales des entretiens ont également été utiles pour des analyses qualitatives complémentaires. Finalement,

les correspondances entre le WAI et le TCCS ont été discutées en s'appuyant sur les résultats des deux situations.

6. Résultats : première étude de cas

6.1 Présentation de la situation

La conseillère du premier cas est une femme âgée de 23 ans en première année de master en psychologie de l'orientation. Quant au client, celui-ci est un jeune homme âgé de 14 ans et se trouve dans sa dernière d'école obligatoire (10H). La maman du client, en accord avec ce dernier, a pris contact avec le service de consultation afin d'élargir les perspectives professionnelles de son fils. En effet, en arrivant à la consultation, ce dernier ambitionnait de devenir ambulancier de la REGA (garde aérienne suisse de sauvetage) et avait tendance à se limiter à ce choix unique. La maman souhaitait donc que le service de consultation aide son fils à élargir ses horizons afin qu'il puisse choisir sa future formation en connaissance de cause. Le client et sa maman souhaitaient également des informations quant aux différentes voies possibles pour devenir ambulancier afin de déterminer la prochaine étape de son parcours professionnel.

Entre le premier et le troisième entretien, plusieurs activités ont été proposées au client. Tout d'abord, un entretien ciblé sur les intérêts du client dans ses activités extra-scolaires (fiche de loisirs) a été réalisé. Pour mieux cibler les intérêts du client, la passation du questionnaire OPUS (Gendre et al., 2012) a également été proposée. Ensuite, afin de travailler sur l'image de soi du client, deux exercices appelés « Mon blason » (Cote, 2011) et « Je me vois... » (exercice fréquemment utilisé au service de consultation de Lausanne) ont été réalisés et discutés en entretien. Finalement, des renseignements sur les différents sites d'orientation du canton et sur différentes formations ont été fournis lors du troisième entretien.

Les différentes activités ont permis au client de réfléchir à son image professionnelle et de faire ressortir ses différents points d'intérêts. Les résultats du questionnaire et les discussions en entretien semblent faire sens pour lui.

P. Sinon, je vais te dire... Par exemple, pour tout ce qui est « travaux physiques et d'extérieur », est-ce que ça te surprend ?

C. Non. Parce que j'aime bien être dehors donc voilà

Premier cas, entretien 3, p.36

P. (...) Ensuite, si on prend le secteur de « labo, technique et construction », là, on peut remarquer que, autant pour les métiers que pour les activités, tu n'as pas vraiment un intérêt qui est marqué. À part un petit peu pour « mécanique », où c'est ressorti.

C. Ouais c'est... j'ai pris ça pour un peu « ambulanciers », heu non... « horloger ».

Premier cas, entretien 3, p.37

De plus, le client semble passablement sûr de lui au sujet de ce qui l'intéresse ou non pour son futur professionnel.

P. (...) Est-ce que c'est des apprentissages que tu avais déjà vu/entendu ?

C. Ouais

P. Et est-ce... est-ce qu'ils t'intéressent ?

C. Hum un temps y avait bucheron, mais maintenant pas.

Premier cas, entretien 3, p.42

À la fin du troisième entretien, différentes formations présentes sur le site de la REGA lui sont présentés. Pour la séance d'après, il lui est demandé de choisir plusieurs CFC et de réfléchir à ce qu'il aime dans ces derniers.

6.2 Analyse quantitative descriptive

6.2.1 Résultats du Working Alliance Inventory

Le score total obtenu est de 240. Cela veut dire que, sur les 36 items comportant une échelle de Likert à 7 points, la moyenne des réponses du client était de 6,66, ce qui représente une très bonne qualité d'alliance. Concernant l'échelle des tâches (*tasks*), le score est de 80 avec à nouveau une moyenne de réponses de 6,66. Le score à l'échelle des objectifs (*goals*) est de 79, ce qui correspond à une moyenne de réponses à 6,58 points. Finalement, le score à l'échelle de lien (*bond*) est de 81, ce qui correspond à une moyenne de réponses de 6.75. Que ce soit au niveau des différentes échelles ou du score total, l'alliance de travail est donc de très bonne qualité. Aucune grande différence de score n'est observée entre les échelles.

	Total	Tâches	Objectifs	Lien
Score	240	80	79	81
Moyenne	6,66	6,66	6,58	6,75

6.2.2 Résultats du TCCS

Lors du premier entretien (*Figure 3*), on comptabilise 111 tours de paroles. Sur ceux-ci, 83,78% des interventions de la psychologue sont du soutien à la problématique, 11,71% sont du soutien à l'innovation et 4,5% sont du défi. Cela paraît en adéquation avec le but du premier entretien qui est, principalement, de faire connaissance et de cerner la problématique du client. Du côté des réponses du client, on perçoit très peu d'invalidation (0,9%) et d'ambivalence (0,9%). Même si le client répond beaucoup par de simples confirmations ou informations (84,68% de sécurité), il se montre capable d'élaborer autour de sa problématique (13,51% de risque tolérable).

	À l'intérieur de la TZPD		Limite de la TZPD	En dehors de la TZPD		
D	3,6%	0	0	0	0,9%	4,5%
SI	9%	2,7%	0	0	0	11,71%
SP	72,07%	10,81%	0,9%	0	0	83,78%
	84,68%	13,51%	0,9%	0	0,9%	
	S	RT	A	Dé	RI	
	Validations		Ambivalence	Invalidations		

Figure 3 : Interactions cas 1, entretien 1

Conseiller

D : défi SI : soutien à l'innovation SP : soutien à la problématique

Client

S : sécurité RT : risque tolérable A : ambivalence Dé : désintérêt RI : risque intolérable

Lors du deuxième entretien (*Figure 4*), 199 tours de paroles sont comptabilisés, ce qui est plus que lors du premier entretien. Cette augmentation n'est cependant pas due à un changement dans le rythme discursif de la conseillère et de son client. En effet, comme la maman était présente au début du premier entretien, plusieurs tours de paroles où cette dernière interagissait n'ont pas été comptabilisés. Pour cela, le premier entretien comporte moins d'interactions conseillère-client que les deux suivants. Au niveau des interventions de la conseillère, une diminution du soutien à la problématique est observée (49,74%) au profit de l'augmentation du soutien à

l'innovation (31,65%) et du défi (18,59%). Quant aux réponses du client, on perçoit une augmentation des ambivalences (4,02%) et des invalidations (5,52%). Si ces dernières apparaissent après chaque type d'intervention de la psychologue, il semble tout de même que le défi provoque plus d'invalidations (6) que le soutien à la problématique (3) et le soutien à l'innovation (2) lors de cet entretien. Finalement, c'est lors du deuxième entretien que le client a le plus élaboré (21,1% de risque tolérable au deuxième entretien contre 13,51% au premier entretien et 12,86% au dernier).

	À l'intérieur de la TZPD		Limite de la TZPD	En dehors de la TZPD		
D	10,05%	4,02%	1,5%	1,5%	1,5%	18,59%
SI	20,1%	10,05%	0,5%	0,5%	0,5%	31,65%
SP	39,19%	7,03%	2,01%	1%	0,5%	49,74%
	69,34%	21,1%	4,02%	3,01%	2,51%	
	S	RT	A	Dé	RI	
	Validations		Ambivalence	Invalidations		

Figure 4 : Interactions cas 1, entretien 2

Conseiller

D : défi SI : soutien à l'innovation SP : soutien à la problématique

Client

S : sécurité RT : risque tolérable A : ambivalence Dé : désintérêt RI : risque intolérable

Concernant le troisième entretien (Figure 5), 171 tours de paroles sont présents. En le comparant au deuxième entretien, on s'aperçoit que la fréquence de soutien à la problématique (46,78%) continue de diminuer tandis que la fréquence de défi (26,9%) continue d'augmenter. Quant au soutien à l'innovation, sa fréquence a légèrement baissé mais se trouve toujours plus haut que lors du premier entretien (26,31%). Au niveau des réponses du client, les fréquences de risque tolérable (12,86%), d'ambivalence (1,75%) et d'invalidation (1,16%) ont également diminué. Cela influe sur la fréquence de sécurité (84,21%) qui, elle, a augmenté pour se retrouver à son même taux que lors du premier entretien (84,68%). On

s'aperçoit également que les deux seules invalidations sont apparues suite à des défis de la conseillère.

	À l'intérieur de la TZPD		Limite de la TZPD	En dehors de la TZPD		
D	18,12%	7,01%	0,58%	0,58%	0,58%	26,9%
SI	22,8%	2,33%	1,16%	0	0	26,31%
SP	43,27%	3,5%	0	0	0	46,78%
	84,21%	12,86%	1,75%	0,58%	0,58%	
	S	RT	A	Dé	RI	
	Validations		Ambivalence	Invalidations		

Figure 5 : Interactions cas 1, entretien 3

Conseiller

D : défi SI : soutien à l'innovation SP : soutien à la problématique

Client

S : sécurité RT : risque tolérable A : ambivalence Dé : désintérêt RI : risque intolérable

Sur l'ensemble des entretiens du premier cas, quatre observations principales ressortent :

(1) Tout d'abord, le « style discursif » de la conseillère ne varie pas au fur et à mesure des entretiens. En effet, la catégorie que cette dernière utilise le plus souvent est le soutien à la problématique, cela pour chacun des trois entretiens ($F_1=83,78\%$, $F_2=49,74\%$, $F_3=46,78\%$). Vient ensuite la catégorie du soutien à l'innovation ($F_1=11,71\%$, $F_2=31,65\%$, $F_3=26,31\%$), puis du défi ($F_1=4,5\%$, $F_2=18,59\%$, $F_3=26,9\%$), à l'exception du dernier entretien où la fréquence de défi est légèrement plus haute que celle du soutien à l'innovation. Toutefois, la différence est minime.

(2) Même si le style discursif de la conseillère reste semblable tout au long du suivi, c'est-à-dire que le soutien à la problématique reste la catégorie la plus mobilisée au sein de chacun des entretiens, une variation des fréquences des interventions est tout de même observée au fil des entretiens. En effet, la fréquence d'apparition de soutien à la problématique a tendance à diminuer tandis que les fréquences de

soutien à l'innovation et de défi ont tendance à augmenter au fur et à mesure de l'avancée de la prise en charge.

(3) Au niveau des réponses du client, la catégorie de la sécurité ($F_1=84,68\%$, $F_2=69,34\%$, $F_3=84,21\%$) est toujours la plus représentée. Viens ensuite la catégorie des risques tolérables ($F_1=13,51\%$, $F_2=21,1\%$, $F_3=12,86\%$). Les ambivalences ($F_1=0,9\%$, $F_2=4,02\%$, $F_3=1,75\%$) et les invalidations ($F_1=0,9\%$, $F_2=5,52\%$, $F_3=1,16\%$) sont, quant à elles, très peu représentées, cela pour chacun des entretiens.

(4) On observe une variation des fréquences de chaque catégorie de réponse du client au fil des entretiens. En effet, si le premier et le dernier entretien présente un pattern similaire, le deuxième entretien s'en éloigne. Cela se remarque au niveau de la fréquence plus basse de sécurité ainsi qu'aux fréquences plus élevées de risque tolérable, d'ambivalence et d'invalidation comparativement aux deux autres entretiens. Lors du deuxième entretien, le client a donc plus souvent élaboré autour de sa problématique. Toutefois, ses réponses se sont également montrées plus souvent comme ambivalentes ou invalidantes face aux interventions de la conseillère.

6.3 Analyse qualitative : résolution des moments critiques

Afin d'avoir un meilleur regard sur l'évolution des entretiens, des graphiques ont été dressés. L'axe horizontal représente le temps (intervention 1, intervention 2, intervention 3, etc.) tandis que l'axe vertical représente la catégorie d'intervention utilisée par la conseillère ou par le client au fil de l'entretien.

Premier cas, ENTRETIEN 1

Lors du premier entretien (*Figure 6*), deux interventions de la conseillère ont donné lieu à une ambivalence ou une invalidation du client (représentées par les flèches), ce que nous interprétons comme des moments critiques.

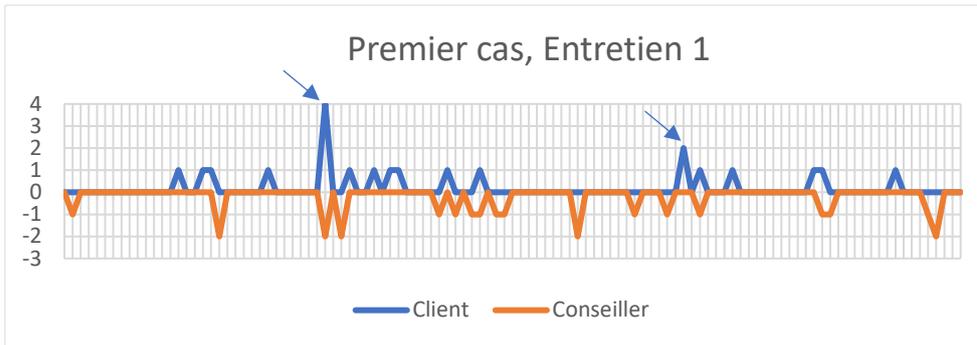


Figure 6 : Dynamique cas 1, entretien 1

Client

0 : sécurité 1 : risque tolérable 2 : ambivalence 3 : désintéret 4 : risque intolérable

Conseiller

0 : soutien à la problématique -1 : soutien à l'innovation -2 : défi

Les verbatims des entretiens permettent une analyse approfondie de ces moments critiques. Nous présentons ci-dessous le déroulement de chacun de ces moments, depuis leur apparition jusqu'à leur résolution.

Moment critique 1 :

P. Et ils t'ont donné un peu des outils pour pouvoir t'aider à mieux te concentrer ?

C. Ouais

P. Et t'as l'impression que ça t'a aidé aussi ? Ou...

C. Oui parce qu'enfin... oui

P. T'allais dire quelque chose, tu voulais... ?

(Interprétation/Défi)

C. Oui non c'est... (rire) non c'était... enfin je voulais dire quelque chose mais c'était pas... enfin ça revenait sur le fait de dire oui donc heu (Expression de confusion/Risque intolérable)

P. Ha voilà (rire)

C. (Rire) (Expression de confusion/Risque intolérable)

P. C'est mieux ça que... Et puis du coup, si je résume un peu ta situation scolaire (...) (Résumé/SP)

C. Ouais (Confirmation/Sécurité)

Premier cas, entretien 1, p.10

Lors de ce premier moment critique, le client commence à élaborer une réponse puis se repli (« *Oui parce qu'enfin... oui* »), ce que la psychologue repère et tente d'approfondir (« *T'allais dire quelque chose (...) ?* »). Le client s'exprime alors de manière confuse et semble rire nerveusement, ce que nous avons interprété comme une

invalidation par risque intolérable. Face à cela, la psychologue semble rapidement comprendre que son client se trouve dans une position d'inconfort et valide la réponse de son client (« *Ha voilà* ») et tente une valorisation (« *c'est mieux ça que...* ») avant de changer de sujet (« *Et puis du coup (...)*») en privilégiant une position de soutien plutôt que de défi. Cette stratégie de résolution a permis au client de revenir dans une position de confort, ce qui est également le cas lors du deuxième moment critique décrit ci-dessous.

Moment critique 2 :

P. (...) comme ben du coup j'ai pas pu rencontrer ton papa, si tu penses qu'il devait te décrire en 3 adjectifs, qu'est-ce qu'il dirait de toi ? (Questionnement/SP)

C. Pfff (rire) alors ça. Heu... je sais pas. Je pense qu'il dirait que je suis très bon à l'école que... que je suis passionné par plein de choses et que... je sais pas moi (rire) je sais pas trop (Ambivalence)

P. Sinon deux ça suffit aussi.

C. Ben voilà (Ambivalence)

P. Mais on appris que... enfin, bon élève, j'imaginai déjà que tu l'étais mais passionné heu... Je me réjouis d'en savoir plus parce qu'en plus, maintenant, j'aimerais un peu... ha non. Avant de parler de tes loisirs je me demandais juste par rapport à tes amis, est-ce que tu parles souvent de tes projets professionnels ? (Questionnement/SP)

C. Oh ben j'ai un copain il a la même idée que moi mais (...)

Premier cas, entretien 1, p.18

Lors de ce deuxième moment critique, le client semble pris au dépourvu par les questions de la psychologue, bien que celle-ci reste dans la catégorie du soutien à la problématique. Une ambivalence a été notée pour le fait que le client tente d'élaborer une réponse mais que, face à la difficulté d'élaboration, celui-ci met rapidement fin aux interventions de la psychologue (« *Ben voilà* »). La présence de rires semble également témoigner de son inconfort. Face à l'inconfort de son client, la conseillère diminue la difficulté de sa question (« *sinon deux ça suffit aussi* ») puis change de sujet tout en valorisant son client (« *bon élève, j'imaginai déjà que tu l'étais* ») et en montrant son enthousiasme quant à sa situation (« *je me réjouis d'en savoir plus* »). Lors de ce moment critique, l'inconfort du client semble d'avantage dû à des difficultés d'élaboration du client plutôt qu'à une intervention maladroite de la conseillère. De plus, la conseillère semble très bien

saisir et résoudre cette « micro-rupture » par le biais de plusieurs attitudes permettant au client de revenir dans une position de confort.

Premier cas, ENTRETIEN 2

Lors du deuxième entretien (*Figure 7*), beaucoup plus d'ambivalences ou d'invalidations du client ont été observées (19 sur 199 interventions). Toutefois, ces dernières semblent à nouveau principalement dues aux difficultés du client à s'investir ou à élaborer autour de son image de soi et de ses ressentis plutôt qu'à des interventions inadaptées de la conseillère.

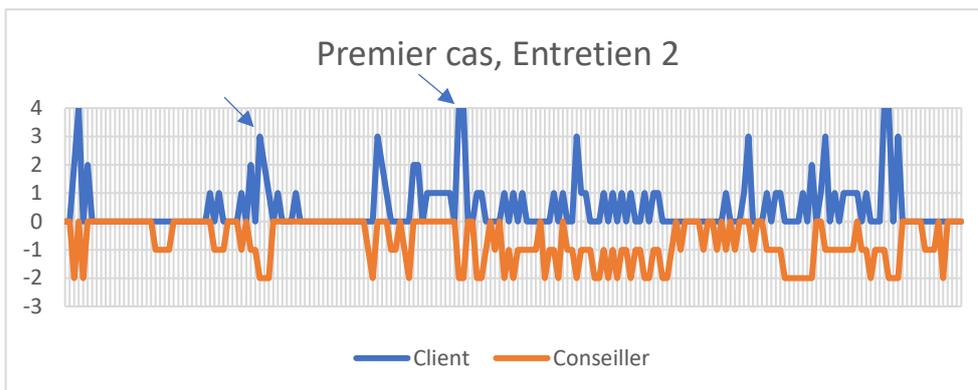


Figure 7 : Dynamique cas 1, entretien 2

Client

0 : sécurité 1 : risque tolérable 2 : ambivalence 3 : désintérêt 4 : risque intolérable

Conseiller

0 : soutien à la problématique -1 : soutien à l'innovation -2 : défi

Nous illustrons quelques exemples de ces moments critiques (représentés par les flèches sur le graphique) ci-dessous.

Moment critique 3 :

P. Ton papa, tu m'avais la semaine passée que ton papa il disait que t'étais passionné (Reflét/SI)

C. Ouais

P. Tu dirais que c'est toujours d'actualité ? (Confrontation/Défi)

C. Ouais. Heu... je sais pas. (Manque d'implication/Désintérêt)

P. Ou peut-être ta maman ? En plus elle est pas là aujourd'hui (rire) (Confrontation/Défi)

C. (Rire). (Ambivalence)

P. Bon elle dirait que des choses gentilles (Interprétation/Défi)

C. Elle dirait attentif aussi. Et puis...(Elaboration/Risque tolérable)

Premier cas, entretien 2, p.10

Ici, la conseillère utilise la confrontation (sous-catégorie du défi) à deux reprises afin de permettre au client de réfléchir sur l'image de lui-même qu'il pense renvoyer aux autres. Toutefois, le client s'investit peu dans cette démarche en répondant qu'il ne sait pas ou en riant tout simplement. Il est à noter que l'invalidation du client pourrait également être comprise en tant que « risque intolérable », l'élaboration d'une image de soi semblant encore être délicate pour lui. La simplicité de la question de la psychologue (« *tu dirais que c'est toujours d'actualité ?* ») a cependant fait pencher la balance en faveur du désintéret. Face à cela, la psychologue semble tout d'abord évoquer une figure de sécurité (« *ou peut-être ta maman ?* »). Elle continue ensuite dans le défi, avec toutefois une interprétation qui se veut rassurante (« *bon elle dirait que des choses gentilles* »). Cette stratégie permet finalement au client d'élaborer.

Moment critique 4 :

P. C'est bon ? Parfait. Est-ce que, enfin, qu'est-ce que tu ressens de faire cet exercice ? (Confrontation/Challenge)

C. Ben... (rire) je sais pas (Expression de confusion/Risque intolérable)

P. Ou de voir ces 3 colonnes comme ça ? (Confrontation/Défi)

C. Hum... ben je me dis que j'ai bien séparé (Déconnecté du thème/Risque intolérable)

P. Hmm Hmm. Y a certains... c'était facile pour toi de faire ça ? (Questionnement/SP)

C. Hum (dit oui de la tête)... à part, je sais plus où il est mais y a des fois des mots que c'est pas... genre « qui a du goût », c'est pas hyper précis du coup je mets au milieu (...)

Premier cas, entretien 2, p.18

Dans ce quatrième extrait, le client a été invité à séparer des adjectifs en trois colonnes afin de l'aider à s'auto-décrire. Ce dernier paraît cependant toujours en difficulté pour élaborer, cette fois-ci, autour de ses ressentis. Sa réponse en inadéquation avec le sujet de la question illustre bien cela (« *je me dis que j'ai bien séparé* » alors que la conseillère le questionne sur ses ressentis). La conseillère reformule alors son intervention de manière moins confrontante (passe d'une confrontation à un questionnement interprété comme soutenant).

Premier cas, ENTRETIEN 3

Lors du troisième entretien (*Figure 8*), la conseillère a fait face à 3 ambivalences et 2 invalidations du client. À nouveau, ces dernières semblent dues aux difficultés du client à s'investir dans le processus ou à prendre une position introspective.

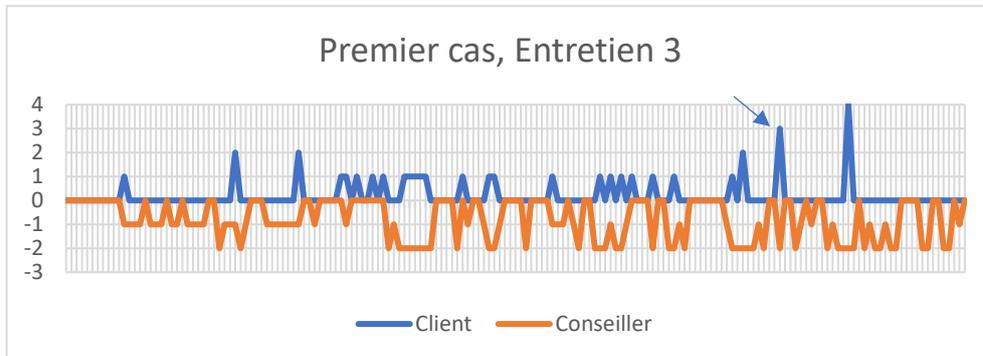


Figure 8 : Dynamique cas 1, entretien 3

Client

0 : sécurité 1 : risque tolérable 2 : ambivalence 3 : désintérêt 4 : risque intolérable

Conseiller

0 : soutien à la problématique -1 : soutien à l'innovation -2 : défi

En raison de la similarité de contexte lors des moments critiques du troisième entretien, nous n'illustrons ci-dessous qu'un seul d'entre eux.

Moment critique 5 :

P. (...) Donc y a... y a cette idée de... des activités intellectuelles qui t'intéressent. (Confrontation/Défi)

C. Hmm Hmm

P. Que on peut pas voir ici. Donc c'était important pour moi de quand même te les montrer parce que c'est aussi en lien avec la motivation pour les études. Donc ça peut aussi peser dans la balance.

C. (Silence). (Manque d'implication/Désintérêt)

P. Parfait. Alors... là... Après je voulais te montrer la page 2. Donc là (...)

Premier cas, entretien 3, p.40/41

Lors de ce moment critique (cf. flèche *figure 8*), la conseillère confronte le client à ses résultats au questionnaire OPUS (Gendre et al., 2012). On y observe un exemple du manque d'investissement du client, qui

garde le silence tandis que la conseillère semblait attendre une réponse. Face au silence, la conseillère introduit un nouveau thème.

Résumé des moments critiques du premier cas

Les 5 illustrations permettent de mieux comprendre la manière dont se sont déroulés les moments critiques au sein du premier cas et de mettre en lumière les différentes stratégies de résolution mise en place par la conseillère afin de repositionner son client dans une situation suffisamment confortable. Pour résumer, aucune des interventions de la conseillère n'a paru totalement inadéquate. Si les défis sont parfois apparus comme trop confrontant, cela semble d'avantage dû aux difficultés d'investissement ou d'élaboration du client qui, il faut le rappeler, est encore passablement jeune (14 ans).

6.4 Autres éléments qualitatifs importants

Au niveau des interactions, les tours de paroles sont nombreux et passablement courts. En effet, les réponses du client sont souvent courtes et la conseillère doit fréquemment relancer la discussion.

P. (...) j'ai pu comprendre que ta maman elle est assez au courant de tes choix professionnels donc je pense que t'en parle à la maison assez facilement ?

C. Oui

P. Pour toi c'est naturel d'en parler, de partager ce que t'aimerais faire ?

C. Ouais

Premier cas, entretien 1, p.18

Le rire est très souvent présent au sein des trois entretiens. On peut également noter des discussions « hors-cadre » et beaucoup de renforcements et de tentatives de valorisation de la part de la conseillère. Cette dernière commence d'ailleurs fréquemment ses interventions en s'exclamant « *Ho waouh* ».

P. Je trouve très courageux que tu sois pas dérangé d'être juste avec nous pour le premier entretien.

C. Non

P. (Rire) Alors du coup (...)

Premier cas, entretien 1, p.6

P. Chouette. Et... et ton parcours alors, tu l'as fini ? Je me suis demandé hier (en parlant de la construction d'un parcours de voiture dans le jardin du client)

C. (Rire) Oui. Ouais on a fini. C'est juste avec la neige parce qu'on est...

P. Ha mince

C. Vers 1100 mètres, du coup il y a toute la neige qu'est tombée mais ça va

P. Et ça a pas tout détruit ?

C. Non, non.

P. Ha une chance

C. (Rire)

Premier cas, entretien 3 p.1

Enfin, comme cela a été mentionné et illustré dans la présentation de la situation (point 6.1), le client s'est montré passablement sûr de lui à propos de ses projets professionnels, et cela tout au long de l'intervention. Il est également à rappeler que la personne à l'origine de la demande est principalement la mère du client, bien que ce dernier soit en accord avec la démarche.

7. Résultats : deuxième étude de cas

7.1 Présentation de la situation

Pour le deuxième cas d'étude, le conseiller est un homme âgé de 30 ans en première année de master de psychologie de l'orientation. Le client, quant à lui, est un jeune homme âgé de 20 ans. Son plus haut niveau de formation correspond à un apprentissage (certificat de capacité fédéral suisse). Insatisfait par son métier et sa précédente formation de mécanicien de précision (CFC), le client souhaitait se réorienter professionnellement. Etant en stage en tant qu'accompagnant pour des personnes en situation d'handicap lourd lors de son suivi, il se disait apprécier le domaine du social mais craignait de passer à côté de quelque chose en se lançant dans cette voie de manière définitive. Il souhaitait donc que le service de consultation l'aide à explorer ses intérêts afin de cibler les domaines qui lui conviendrait le mieux. De plus, il souhaitait obtenir des informations sur les différentes formations possibles. À la suite de son stage, le client devait effectuer son service long à l'armée. Sa démarche visait donc à déterminer ce qu'il ferait à la fin celui-ci.

Tout comme dans le premier cas, plusieurs activités ont été proposées au client entre le premier et le troisième entretien. Toutefois, elles n'ont pas été les mêmes. Cette fois-ci, le conseiller a tout d'abord proposé au client des entretiens ciblés ainsi qu'un exercice autour des valeurs professionnelles (cartes des valeurs professionnelles, Schwartz, 1992). Ensuite, il a été proposé au client de remplir un questionnaire d'intérêts professionnels (*Inventaire d'intérêts professionnels*, IRMR3, Vrignaud & Cuvillier, 2011).

Les entretiens et activités ont permis au client d'élaborer et de développer sa connaissance sur lui-même et les domaines qui l'attirent, bien qu'il semble déçu de toujours voir le domaine du social apparaître lors du dernier entretien.

P. (...) vous disiez que vous avez pas envie de vous cantonner au social. Et, en même temps, c'est dans ce domaine que vous avez le score le plus élevé.

C. Bien sûr. Bien sûr.

P. Qu'est-ce que vous en pensez ?

C. Mais je vais pas me voiler la face, on va certainement aller dans cette direction. Mais... voilà, c'est (...)

Deuxième cas, entretien 3, p.47

À la fin du dernier entretien, il présente des recherches qu'il a faites de manière autonome mais ses projets semblent encore passablement flous.

C. (...) Mais j'ai... y a des métiers très... très intéressants qui étaient dans... dans l'enseignement. Ecoutez, c'est mieux je vais... je vais retrouver ça heu...

P. D'accord

C. (...)

P. Actuellement les longues études ça pourrait vous freiner ?

C. Heu... ben, de nouveau. N'étant pas sûr de ce que je veux faire, c'est pour ça que je me suis concentré sur... Voilà, sur le milieu que je suis en train d'explorer en ce moment qui est l'éducation.

Deuxième cas, entretien 3, p.56

Il est à noter que le client est très réflexif sur sa situation et qu'il a, depuis le début, peur de « passer à côté de quelque chose ». Même s'il a pu avancer dans sa problématique, cette peur ne semble pas encore totalement estompée. En effet, son discours reste plutôt confus à ce sujet. Une certaine indécision semble donc encore présente lors du troisième entretien.

C. Heu... non. C'est par rapport à ma première idée, j'étais un peu sur ma défensive en me disant mais « j'ai peut-être pas imaginé toutes les autres... voilà, d'autres points d'intérêts, j'ai peut-être pas cherché assez ailleurs ». Mais avec tout le travail qu'on fait ensemble maintenant je réalise que... voilà. En posant sur la table - de nouveau, comme le dernier questionnaire qu'on a fait ensemble, qui est très intéressant -

en posant sur la table mes centres d'intérêts, en les regroupant ben... je vois... ça m'affirme que c'est... c'est quand même le... le domaine du social est quand même important pour moi donc heu (...)

Deuxième cas, entretien 3, p.47

7.2 Analyse quantitative descriptive

7.2.1 Résultats du *Working Alliance Inventory*

Le score total obtenu est de 205, ce qui équivaut à une moyenne de réponses du client de 5,69 sur une échelle de Likert à 7 points. Cela représente une qualité d'alliance plutôt bonne. Le score obtenu à l'échelle des tâches (*tasks*) est de 72, ce qui correspond à une moyenne de réponses de 6. Quant au score à l'échelle des objectifs (*goals*), celui-ci est de 68. La réponse moyenne du client pour cette échelle est donc de 5,66. Finalement, le score à l'échelle de lien (*bond*) est de 65. Cela correspond à une moyenne de réponses de 5,41. De manière générale, la qualité de l'alliance de travail est donc plutôt bonne. Comme dans le premier cas d'étude, aucune grande différence de score n'est observée entre les échelles.

	Total	Tâches	Objectifs	Lien
Score	205	72	68	65
Moyenne	5,69	6	5,66	5,41

7.2.2 Résultats du TCCS

Lors du premier entretien du cas du deuxième cas (*Figure 9*), 76 interactions conseiller-client sont comptabilisées. Au niveau des interventions du conseiller, on retrouve 81,57% de soutien à la problématique, 7,89% de soutien à l'innovation et 10,52% de défi. Comme pour le premier entretien du premier cas, les réponses du client comportent peu d'invalidation (1,31%) et d'ambivalence (2,63%). De plus, le client élabore (14,47% de risque tolérable) même si ses réponses sont fréquemment des confirmations ou des partages d'informations (81,57% de sécurité).

	À l'intérieur de la TZPD		Limite de la TZPD	En dehors de la TZPD		
D	6,57%	1,31%	1,31%	1,31%	0	10,52%
SI	6,57%	1,31%	0	0	0	7,89%
SP	68,42%	11,84%	0,9%	0	0	81,57%
	81,57%	14,47%	2,63%	1,31%	0	
	S	RT	A	Dé	RI	
	Validations		Ambivalence	Invalidations		

Figure 9 : Interactions cas 2, entretien 1

Conseiller

D : défi SI : soutien à l'innovation SP : soutien à la problématique

Client

S : sécurité RT : risque tolérable A : ambivalence Dé : désintérêt RI : risque intolérable

Concernant le deuxième entretien (Figure 10), comme pour le premier cas, une diminution de la fréquence de soutien à la problématique (65,34%) est observée comparativement au premier entretien. Toutefois, si la catégorie du soutien à l'innovation (22,77%) a considérablement augmenté, la fréquence d'apparition de défi (11,88%) a, quant à elle, peu varié. Concernant les réponses du client, la fréquence d'apparition de la catégorie de risque tolérable (22,77%) a augmenté tandis que les fréquences de sécurité (75,24%), d'ambivalence (0,99%) et d'invalidation (0,99%) ont diminué. Le client a donc élaboré autour de sa problématique plus souvent lors du second entretien que lors du premier.

	À l'intérieur de la TZPD		Limite de la TZPD	En dehors de la TZPD		
D	7,92%	2,97%	0	0	0,99%	11,88 %
SI	15,84%	6,93%	0	0	0	22,77 %
SP	51,84%	12,87%	0,99%	0	0	65,34 %
	75,24%	22,77%	0,99%	0	0,99%	
	S	RT	A	Dé	RI	
	Validations		Ambivalence	Invalidations		

Figure 10 : Interactions cas 2, entretien 2

Conseiller

D : défi SI : soutien à l'innovation SP : soutien à la problématique

Client

S : sécurité RT : risque tolérable A : ambivalence Dé : désintérêt RI : risque intolérable

Lors du troisième entretien (Figure 11), une diminution de la fréquence de soutien à la problématique (34,4%) et une augmentation de la fréquence de soutien à l'innovation (45,6%) sont à nouveau observées. Cette fois-ci, la fréquence de défi (20%) a également augmenté. Lors de cet entretien, la fréquence de soutien à l'innovation a même dépassé la fréquence de soutien à la problématique, ce qui n'était jamais arrivé auparavant, que ce soit dans le premier ou le second cas d'étude. Concernant les réponses du client, tout comme dans la premier cas d'étude, la fréquence de risque tolérable (16%) redevient quasiment le même qu'il était lors du premier entretien. Toutefois, la fréquence de sécurité (76%) varie peu. La variation la plus notable se trouve alors au niveau des ambivalences (7,2%), qui apparaissent à 9 reprises tandis qu'elles n'étaient pas observées plus de deux fois lors des entretiens précédents.

	À l'intérieur de la TZPD		Limite de la TZPD	En dehors de la TZPD		
D	10,4%	5,6%	3,2%	0	0,8%	20%
SI	34,4%	7,2%	4%	0	0	45,6%
SP	31,2%	3,2%	0	0	0	34,4%
	76%	16%	7,2%	0	0,8%	
	S	RT	A	Dé	RI	
	Validations		Ambivalence	Invalidations		

Figure 11 : Interactions cas 2, entretien 3

Conseiller

D : défi SI : soutien à l'innovation SP : soutien à la problématique

Client

S : sécurité RT : risque tolérable A : ambivalence Dé : désintérêt RI : risque intolérable

Concernant l'ensemble des entretiens du second cas d'étude, quatre observations principales ressortent également :

(1) Contrairement à la première situation, le style discursif du conseiller est très variable selon la situation. En effet, chacun des entretiens correspondent à un pattern différent. Lors du premier entretien, le conseiller utilise principalement le soutien à la problématique (81,57%), puis le défi (10,52%), puis le soutien à l'innovation (7,89%). Lors du second entretien, le soutien à la problématique (65,34%) est toujours la catégorie la plus utilisée. Toutefois, cette fois-ci, le soutien à l'innovation (22,77%) est plus fréquent que le défi (11,88%), ce qui correspond au pattern du style discursif utilisé par le conseiller du premier cas lors de chacun de ses entretiens. Finalement, le dernier entretien renvoi à un pattern unique avec une majorité de soutien à l'innovation (45,6%), puis de soutien à la problématique (34,4%), puis de défi (20%).

(2) Une variation des fréquences d'interventions du conseiller est observée au fil des entretiens. En effet, tout comme dans la première situation, il y a une baisse de la fréquence d'apparition de soutien à la problématique au fur et à mesure de l'avancée dans les entretiens ($F_1=81,57\%$, $F_2=65,34\%$, $F_3=34,4\%$). Cela est concomitant avec l'augmentation de la fréquence d'apparition des deux autres catégories. Toutefois l'augmentation de la fréquence des défis est légère entre deux entretiens ($F_1=10,52\%$, $F_2=11,88\%$, $F_3=20,0\%$)

tandis que le soutien à l'innovation augmente considérablement ($F_1=7,89\%$, $F_2=22,77\%$, $F_3=45,6\%$).

(3) Comme dans la première situation, la catégorie de la sécurité ($F_1=81,57\%$, $F_2=75,24\%$, $F_3=76\%$) est prépondérante au sein des réponses du client lors des trois entretiens. De même, la catégorie de risque tolérable se retrouve en deuxième position ($F_1=14,47\%$, $F_2=22,77\%$, $F_3=16\%$). Puis on note les ambivalences ($F_1=2,63\%$, $F_2=0,99\%$, $F_3=7,2\%$) et les invalidations ($F_1=1,31\%$, $F_2=0,99\%$, $F_3=0,8\%$), ces dernières étant toujours très peu représentées.

(4) Des variations au niveau des fréquences de réponses du client sont également notables. Comme pour la première étude de cas, le client a d'avantage élaboré autour de sa problématique lors du deuxième entretien que lors du premier et du troisième ($F_1=14,47\%$, $F_2=22,77\%$, $F_3=16\%$). Quant à la fréquence d'apparition de la catégorie de la sécurité, celle-ci a très peu varié ($F_1=81,57\%$, $F_2=75,24\%$, $F_3=76\%$) au fil des entretiens. Si une légère diminution de cette dernière lors du deuxième entretien semble uniquement liée à l'augmentation de la fréquence de risque tolérable du client (et non pas à l'augmentation d'ambivalences ou d'invalidations), cela semble différent pour le troisième entretien. En effet, lors du troisième entretien, la fréquence de risque tolérable redevient la même que lors du premier entretien. La diminution de la fréquence de sécurité semble donc liée à la nette augmentation de la fréquence d'apparition d'ambivalences lors du troisième entretien ($F_1=2,63\%$, $F_2=0,99\%$, $F_3=7,2\%$).

7.3 Analyse qualitative : résolution des moments critiques

Comme pour le premier cas d'étude, des graphes ont été construits dans le but d'obtenir une vision plus globale de l'évolution des entretiens.

Deuxième cas, ENTRETIEN 1

Lors du premier entretien du second cas (*figure 12*), deux ambivalences et une invalidation ont été observées.

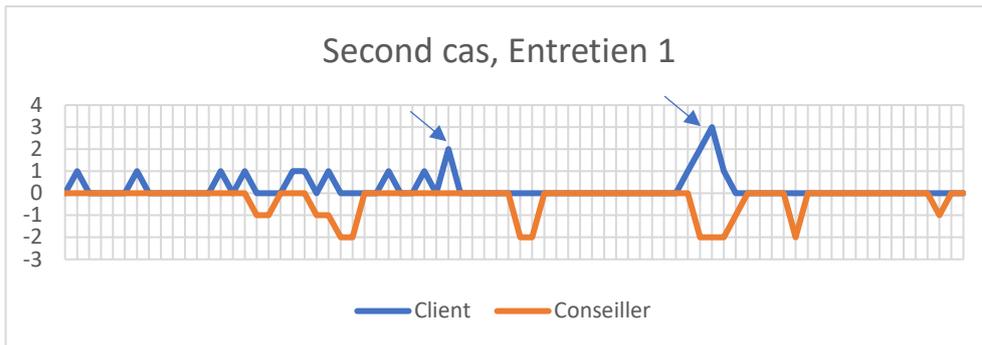


Figure 12 : Dynamique cas 2, entretien 1

Client

0 : sécurité 1 : risque tolérable 2 : ambivalence 3 : désintéret 4 : risque intolérable

Conseiller

0 : soutien à la problématique -1 : soutien à l'innovation -2 : défi

Nous illustrons ci-dessous deux de ces moments critiques représentés par les flèches au sein du graphique.

Moment critique 1 :

P. Hmm Hmm. Ouais vous avez peur de justement heu... voir la suite et puis justement le fait que c'est des études, oui, qui peuvent durer un certain temps (ton affirmatif). (Reflet/SP)

C. Hmm Hmm (dit oui de la tête) (Confirmation/Sécurité)

P. Et, en même temps, vous êtes quand même bien informé (Reflet/SP)

C. (semble hésiter, hausse les épaules) ouais. (Ambivalence)

P. C'est quand même heu... c'est une belle démonstration du fait que... de... de vous réorienter justement et puis c'est une énergie à garder ça ! (Démonstration d'intérêt/SP)

C. Hmm Hmm

P. Justement dans votre projet. Excellent. Puis... par rapport, parce que j'ai... j'ai vu dans le dossier justement que vous aviez la... que y avait une question liée à l'armée aussi (ton interrogatif) (questionnement/SP)

Deuxième cas, entretien 1, p.24

Ici, une ambivalence du client a été noté en raison de son attitude non verbale (haussement des épaules et silence donnant l'impression d'une hésitation) et de sa réponse finale restreinte. Celui-ci ne semble

pas sûr de l'affirmation que le conseiller tente de refléter mais répond tout de même par l'affirmatif. Le conseiller semble saisir cette ambivalence en répliquant rapidement par une valorisation et en motivant le client (« *c'est une belle démonstration (...) c'est une énergie à garder* »). Face à une nouvelle réponse non élaborée (« *Hmm Hmm* »), le conseiller finit par introduire une nouvelle thématique.

Moment critique 2 :

P. D'accord. Vous imagineriez justement de pouvoir aussi concilier ce... le fait d'éviter cette routine, comme vous dites, avec un métier ? En d'autres termes, justement, pouvoir voyager et tout ça en lien avec votre future profession ? (Invitation à explorer un scénario hypothétique/Défi)

C. Oui (ton hésitant). (Ambivalence)

P. Comment vous l'imagineriez ? (Confrontation/Défi)

C. (silence) (Expression de confusion/Désintérêt)

P. C'est une question peut-être un peu compliquée pour le moment (rire) (Confrontation/Défi)

C. Hum... non. Non, non. Par exemple heu... lorsque je travaillais dans la mécanique (...) (Elaboration/Risque tolérable)

Deuxième cas, entretien 1, p.34

Lors de ce deuxième extrait, le client semble pris au dépourvu par les défis du conseiller. Le conseiller remarque d'ailleurs très vite que sa question peut être trop confrontante et le mentionne au client (« *C'est une question peut-être un peu compliquée pour le moment* »). Cela a pour effet de remettre le client dans une position plus confortable de « *risque tolérable* ». Ici, le conseiller a donc laissé au client le temps dont il avait besoin pour élaborer et a été capable de lui transmettre qu'il était à l'écoute, ce qui semble avoir été bénéfique.

Deuxième cas, ENTRETIEN 2

Lors du deuxième entretien (figure 13), une ambivalence et une invalidation ont été observées.

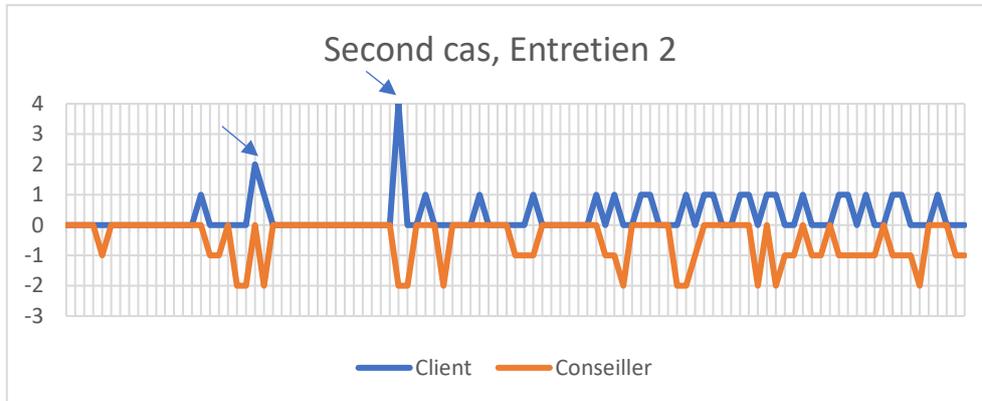


Figure 13 : Dynamique cas 2, entretien 2

Client

0 : sécurité 1 : risque tolérable 2 : ambivalence 3 : désintérêt 4 : risque intolérable

Conseiller

0 : soutien à la problématique -1 : soutien à l'innovation -2 : défi

Ces deux moments critiques sont illustrés ci-dessous.

Moment critique 3 :

P. Qu'est-ce que vous verriez d'autre qui pourrait vous empêcher de cibler justement ces intérêts ?

(Questionnement/SP)

C. Hmm Hmm (Ambivalence)

P. Peut-être que y en a pas et c'est l'argument heu...

(Confrontation/Défi)

C. Hum Hum bien sûr. Bien sûr. Heu alors peut-être un obstacle, c'est quelque chose qui pourrait être un obstacle, c'est le fait que je sois (...) (Elaboration/Risque tolérable)

Deuxième cas, entretien 2, p.6/7

Sans être une véritable « rupture » dans la relation, l'ambivalence qui a été noté réside dans le fait que le client acquiesce simplement à une question au lieu d'y répondre puis reste silencieux, ce qui nous paraissait comme « déconnecté du sujet ». Toutefois, le client semble, à la fois, simplement être en train de réfléchir. Pour cela, cette réponse n'a ni été codé comme une validation, ni comme une invalidation. Face au silence, le conseiller tente d'aider son client en lui suggérant une

possibilité de réponse (« *peut-être qu'il n'y en a pas* »), ce qui facilite effectivement l'élaboration d'une réponse pour ce dernier.

L'invalidation présente dans le deuxième entretien et illustrée ci-dessous est d'avantage perceptible.

Moment critique 4 :

P. (...) par rapport à cette influence qu'à vos parents, j'ai envie de vous demander, comment vous vous sentez ? Vous vivez, déjà, toujours chez eux ?

(Questionnement/SP)

C. Oui, je suis toujours avec eux. (Don d'information/Sécurité)

P. D'accord. Et qu'est-ce que... comment ça s'articule avec votre besoin d'autonomie, justement, le fait d'être toujours chez eux ? (Confrontation/Défi)

C. Heu... ben il se trouve que je me suis... j'ai gagné mon autonomie déjà depuis jeune, donc à la maison, il se trouve... voilà heu... je sais pas comment dire... quelle est votre question par rapport à l'autonomie c'est... ? (Expression de confusion/Risque intolérable)

P. C'est-à-dire que là... vous vous rappelez, on avait discuté que pour vous le fait de vous sentir libre et puis autonome... (Confrontation/Défi)

C. Oui

P. C'était quelque chose qui était cher à vos yeux. (ton affirmatif) (Confrontation/Défi)

C. Bien sûr. Bien sûr.

P. Et justement je vous pose la question, si vous vivez toujours avec vos parents, si ça a une influence quelconque sur ces aspects-là qui sont importants pour vous. (Confrontation/Défi)

C. Alors c'est plus par « non-choix », il se trouve que je n'ai pas les moyens d'être autonome complètement donc heu (...). J'y suis bien pour le moment (Don d'information/Sécurité)

P. Alors si vous êtes bien à la maison (rire). Ouais plus que « autonomie » je dirais indépendance

C. Oui

Deuxième cas, entretien 2, p.12/13

Dans ce moment critique, le client se montre confus suite au défi proposé par le conseiller et demande une clarification. Afin de clarifier au mieux son intervention, le conseiller s'appuie sur des éléments préalablement évoqués par le client (« *vous vous rappelez, on avait discuté que...* ») et semble, en quelques sortes, justifier l'importance de la thématique de son intervention (« *c'était quelque chose qui était*

cher à vos yeux », « qui sont importants pour vous »). Le client finit alors par donner plusieurs éléments de réponses, ce que nous interprétons comme un retour à une position de sécurité. Finalement, le conseiller semble également avoir saisi l'inconfort où s'est précédemment trouvé son client et corrige ses propos (« Ouais plus que « autonomie » je dirais indépendance »).

Deuxième cas, ENTRETIEN 3

Le dernier entretien (figure 14), quant à lui, a donné lieu à passablement plus d'ambivalences que les précédents (9 au total) et à une seule invalidation.

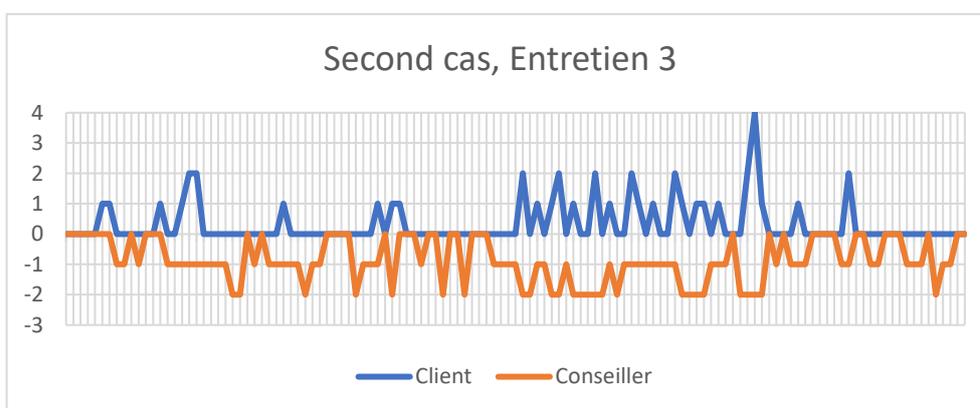


Figure 14 : Dynamique cas 2, entretien 3

Client

0 : sécurité 1 : risque tolérable 2 : ambivalence 3 : désintérêt 4 : risque intolérable

Conseiller

0 : soutien à la problématique -1 : soutien à l'innovation -2 : défi

La plupart des ambivalences ressemblent toutefois à celles des deux premiers extraits présentés, c'est-à-dire à de simples hésitations du client face aux interventions du conseiller, sans que ces dernières ne soient clairement invalidées. L'une d'elle est illustrée ci-dessous.

Moment critique 5 :

P. Donc ce que je vois, c'est que c'est plus... on est en train de nuancer en ce moment justement ce que vous disiez de... (Accent sur la nouveauté/Défi)

C. Ouais. Ouais peut-être. (Ambivalence)

P. D'accord. Donc, si on revient sur le questionnaire, ici, on voit qu'il y a aussi un attrait (...).

Deuxième cas, entretien 3, p.35

L'invalidation présente dans le troisième entretien et illustrée plus bas, quant à elle, ressemble un peu à la dernière invalidation présentée. En effet, le client exprime à nouveau de la confusion, cette fois-ci, face à une interprétation du conseiller.

Moment critique 6 :

P. Ce que je vois, c'est que je vous sens un peu... j'ai l'impression que vous êtes un peu fataliste.

(Interprétation/Défi)

C. Fataliste ? (Expression de confusion/Risque intolérable)

P. Quand vous me dites « ouais, ben je vais pas me voiler la face ». (Interprétation/Défi)

C. Heu... non. C'est par rapport à ma première idée, j'étais un peu sur ma défensive en me disant mais (...) je ne veux pas être fataliste en disant que je ne veux pas me voiler la face.

Ça n'est pas... pfff j'ai pas envie de... enfin, ouais.

(Reformulation de la perspective usuelle/Risque tolérable)

P. C'était un ressenti que j'avais justement à vous avoir entendu me répondre. (Démonstration d'intérêt/SP)

C. D'accord. D'accord (Don d'information/Sécurité)

P. Puis c'est vrai que, justement, ce domaine... ce côté heu... relationnel que y a dans le social se retrouve aussi dans un autre domaine d'intérêt qui est (...)

(Questionnement/SI)

Deuxième cas, entretien 3, p.46/47

Même lorsque le conseiller reformule son intervention et que le client élabore, ce dernier semble tout de même rester quelque peu confus et froissé (« je ne veux pas être fataliste en disant que je ne veux pas me voiler la face. Ça n'est pas... pfff j'ai pas envie de... enfin, ouais »). Le conseiller explique alors au client le pourquoi de son interprétation (« c'était un ressenti que j'avais ») puis finit par introduire un nouveau sujet.

7.4 Autres éléments qualitatifs importants

Concernant les tours de paroles, ceux-ci sont longs et peu nombreux comparativement à ceux de la première situation. Comme cela a été expliqué et illustré dans la présentation de la situation (point 7.1), le client se montre très réflexif, tourné vers l'introspection et impliqué dans sa démarche. Dans le même temps, la prise de décision semble difficile pour lui en raison de sa peur de « passer à côté de quelque chose ».

8. Discussions des résultats

Notre recherche incluant les deux études de cas précédemment présentées avait pour but de répondre à trois questions différentes : de quelle manière se développe et évolue la relation dans un entretien de conseil ? De quelle manière apparaissent les moments critiques entre un psychologue et son client et comment sont-ils résolus ? Et finalement, quelle correspondance existe-t-il entre les résultats du WAI et du TCCS, qui sont deux outils différents d'opérationnalisation de la relation ?

8.1 Le développement et l'évolution de la relation en counseling

Afin de répondre à la première question de recherche, nous avons pu observer l'évolution de la relation au sein de deux cas présentant un niveau d'alliance relativement bon (« *très bon* » score d'alliance dans le premier cas et une alliance « *plutôt bonne* » pour le second cas). Concernant les résultats, la comparaison des deux études de cas démontre que le développement et l'évolution de la relation en counseling se fait de manière différente en fonction du conseiller, du client et, également, de la dynamique interactionnelle. Cela ne paraît pas étonnant. Toutefois, certaines similarités ont également été observées. Nous présentons ci-dessous trois grandes similarités notables puis les points de divergences entre nos deux cas avant de conclure sur notre première question de recherche.

Tout d'abord, une grande majorité de soutien à la problématique (plus de 80%) a été observée au sein des interventions des deux conseillers lors de leur premier entretien. Comme cela a été dit précédemment, cette observation semble en accord avec le but du premier entretien, qui est principalement de faire connaissance et de cerner la problématique du client. Par la suite, même si les taux de défi et de soutien à l'innovation ont tendance à augmenter, l'utilisation du soutien à la problématique reste conséquente, dépassant le 50% des interventions des conseillers sur le total de leurs trois entretiens. En analysant l'évolution de la relation de 6 cas d'entretiens de carrière à l'aide du TCCS, Silva et collègues (2022) sont également arrivés à des résultats similaires. En effet, ils ont observé que les conseillers de carrière utilisaient d'avantage des interventions appartenant à la catégorie du soutien à la problématique lors de la phase 1 du processus de construction de carrière en entretien de conseil (*Career Construction Counseling*, Savickas, 2019), c'est-à-dire durant la phase où le client et le conseiller « travaillent sur la formulation de problème de carrière et débutent l'élaboration narrative des construits de carrière, tels que les intérêts, les objectifs, les besoins et les valeurs » (Silva et al. 2022, p.8). Si l'on s'en tient à cette perspective,

nous pouvons considérer que les deux cas de notre recherche se déroulent au sein de cette première phase du counseling de carrière. Silva et collègues (2022) soulignent également le besoin de sécurité des clients lors de cette première phase, ce qui se conjugue bien avec une attitude d'avantage soutenante de la part des conseillers lors des premiers entretiens. Dans le début de l'établissement de la relation, une attitude de soutien chez les conseillers ainsi que la présence d'un sentiment de sécurité chez les clients semblent être cruciales, ce que nos résultats et ceux des précédents auteurs (se basant sur des interventions « réussies ») confirment avec une majorité d'interactions « *Soutien à la problématique (psychologue) - Sécurité (client)* » en début de suivi.

Une augmentation de la fréquence des défis au fur et à mesure des entretiens a également été observée au sein de nos deux cas d'étude. À nouveau, cela correspond aux résultats de Silva et collègues (2022), qui ont vu apparaître une augmentation des défis avec le temps. Malgré le fait que les défis peuvent donner lieu à d'avantage d'invalidations et créer un sentiment de risque chez les clients, ceux-ci apparaissent tout de même comme nécessaires au maintien d'une bonne relation en situation de counseling de carrière. En effet, il est raisonnable d'estimer que, de par leur démarche volontaire, les clients visent un changement, aussi petit soit-il (changement de perspectives de carrière, évolution des informations à leur disposition, etc.). Or, les interventions de défi semblent les plus à même de mener à de tels changements (Ribeiro et al., 2013). Si les interventions d'un psychologue restaient constamment soutenantes, celles-ci ne permettraient pas à son client d'évoluer dans sa problématique (dans sa *zone proximale de développement thérapeutique*, Ribeiro et al., 2013). L'on peut alors imaginer que la relation se détériorerait ou, tout au moins, que l'efficacité de l'intervention diminuerait, le psychologue ne répondant pas réellement aux attentes du client. Silva et collègues (2022) mentionnent d'ailleurs l'étude de Rodrigues (2018) qui démontre que les psychothérapies sont moins fructueuses lorsqu'un psychologue et son client se focalise sur le niveau de développement « actuel » de ce dernier plutôt que sur son niveau de développement potentiel.

Une autre similarité identifiée entre les deux situations relève de la présence d'un plus grand taux de risque tolérable chez les clients lors du deuxième entretien, ce qui indique plus d'efforts d'élaboration et de reformulation de leurs perspectives usuelles. Même s'il est difficile de l'affirmer, nous pouvons interpréter cela comme relevant de la dynamique d'évolution similaire dans les deux situations. En effet, comme nous l'avons vu, le premier entretien des deux situations a surtout été consacré à l'analyse de la problématique actuelle du client.

Le troisième entretien quant à lui, comprenait dans les deux cas une restitution de résultats d'instruments d'évaluation. Bien que ces résultats puissent contribuer à de nouvelles perspectives pour les clients, ils peuvent également représenter des informations connues et intelligibles et donc susciter beaucoup de confirmations de leur part (psychologue : « *vous montrez moins d'intérêt pour les activités artistiques* » client : « *exactement* »), surtout lorsque les conseillers expliquaient les termes techniques rattachés au test et utilisaient de la guidance. Tout cela justifie donc peut-être la présence de plus grands taux de risque tolérable lors du deuxième entretien de chaque cas. Des analyses plus approfondies seraient toutefois nécessaires pour le confirmer. Finalement, des similarités ont été notées au niveau des stratégies de résolution des ruptures adoptées par les conseillers, ce qui sera développé dans le prochain point (8.2).

Intéressons-nous maintenant aux différences observées entre les deux situations concernant le développement et l'évolution de la relation. Concernant le premier cas d'étude, la conseillère débute avec une fréquence de défi très bas (4,5%). Toutefois, celle-ci augmente au fur et à mesure des entretiens (18,59% au second puis 26,9% au troisième entretien). De plus, malgré le fait que la fréquence de défi augmente, la conseillère reste constante dans son style discursif tout au long du suivi (voir point 6.2.2), c'est-à-dire que l'ordre des catégories qu'elle utilise préférentiellement ne varie pas d'un entretien à l'autre. Finalement, à propos du premier cas, le client a surtout répondu par des ambivalences et des invalidations lors du second entretien. Concernant le second cas d'étude, le conseiller a débuté avec un taux de défi légèrement plus haut lors de son premier entretien (10,52%). L'augmentation des défis au fil du suivi a, quant à elle, été plus discrète que dans le premier cas (11,88% au second puis 20% au troisième entretien). En effet, au sein du second cas, c'est principalement le taux de soutien à l'innovation qui a évolué. De plus, contrairement au premier cas, le style discursif du conseiller change entre chaque entretien (voir point 7.2.2). Finalement, c'est lors du troisième entretien que le client du second cas a montré le plus d'ambivalences et d'invalidations. Ces 4 points de divergence donnent lieu à des patterns très différents de développement et d'évolution de la relation au sein des deux situations présentées. Ceux-ci seront repris dans le point 8.3, à la lumière des résultats du *Working Alliance Inventory*.

Pour répondre à notre première question de recherche qui s'intéressait à la manière dont la relation se développe et évolue en entretien de conseil, les prémises de la relation paraissent marquées par une attitude de soutien des conseillers offrant un cadre de sécurité initial au client. Au fur et à mesure des entretiens, les conseillers

s'éloignent ensuite de la zone de développement actuel des clients pour travailler avec eux au sein de leur zone de développement potentiel. Comme cela a été dit, ces résultats sont assez similaires à ceux récemment rapportés par Silva et collègues (2022). Toutefois, des différences inter-individuelles chez les conseillers (moment d'entrée et évolution des défis, évolution du style discursif) et chez les clients (capacités d'élaboration et d'introspection, niveau d'investissement) sont notables. Cela impacte le développement de la relation au sein du processus d'orientation et donne lieu à différents patterns évolutifs. Bien que quelques similarités aient été constatées, on ne peut donc dire que la relation au sein des interventions en psychologie du conseil évolue constamment de la même manière. Afin de mieux saisir les processus de développement de cette dernière, un regard sur le déroulement et la résolution des moments critiques en counseling nous paraît donc nécessaire.

8.2 Déroulement et résolution des moments critiques

Notre deuxième question de recherche portait sur la manière dont se déroulaient et se résolvaient les moments perçus comme critiques au sein de la relation entre un psychologue et son client. Si de grandes différences d'attitude ont été repérées entre nos deux clients participants, celles des psychologues ont été moindres. En effet, lors de moments critiques, les deux conseillers ont réagi à l'aide de stratégies de résolution relativement semblables. Quant aux clients, leur attitude semblait dépendre de leur investissement au sein du processus, de leur niveau d'incertitude face à l'avenir, de leur personnalité et d'autres aspects plus cognitifs, telle que leur capacité d'élaboration ou de mentalisation. Avant de répondre à notre deuxième question de recherche, nous reprenons ci-dessous les spécificités de chacun des deux clients ayant participé à l'étude ainsi que les différentes stratégies de résolution mobilisées par les psychologues.

Comme nous avons pu le voir, au sein du premier cas, le client n'était pas à l'origine de la demande. De plus, il s'est montré sûr de lui concernant ses projets professionnels et a rencontré des difficultés à élaborer et mentaliser autour de sa problématique. À noter que celui-ci n'avait que 14 ans au moment de l'intervention. Le client du second cas, quant à lui, était à l'origine de la demande et se trouvait dans un flou d'identité professionnelle. Il s'est également montré très investi et réflexif face aux interventions du conseiller, avec une apparente tendance à l'introspection. Cette réflexivité et sa peur persistante de « passer à côté de quelque chose » ont paru témoigner d'une difficulté à la prise de décision sur le plan professionnel au moment de l'intervention. Pour ce qui est des clients, au sein de l'analyse des

moments critiques, ce sont ces différents points de divergence qui ont paru influencer les moments d'apparition et le déroulement des « micro-ruptures » dans la relation. En effet, au sein du premier cas, l'apparition de « micro-ruptures » est fréquemment attribuable à un manque d'investissement ou à une difficulté d'introspection et d'élaboration. Pour le deuxième cas, cela s'avère plus complexe. L'apparition de « micro-ruptures » ne semble pas liée à un manque d'investissement ou d'élaboration mais, au contraire, à la présence d'une grande réflexion face aux interventions du conseiller, donnant parfois lieu à des désaccords. Cela semble d'autant plus accentué par le fait que le client se trouvait dans un flou de carrière lors de son suivi. Les enjeux de sa démarche ainsi que ses attentes semblent donc plus élevés que pour le client du premier cas. Si l'on s'intéresse à la littérature existante, celle-ci va d'ailleurs dans le sens d'une influence des attentes des clients sur le développement de la relation (Yuar & Chen, 2011). De même, elle considère l'investissement personnel des clients (Tokar et al., 1996 ; Patterson, Uhlin & Anderson, 2008) et leur capacité de mentalisation (Fonagy, Bateman & Bateman, 2011 ; Dimaggio et al., 2010) comme des facteurs d'influence.

Concernant les psychologues, ceux-ci ont démontré des attitudes relativement semblables face à l'apparition de « micro-ruptures » dans la relation. Tout d'abord, les deux ont été capable de repérer les instants où leur client se trouvait dans une position d'inconfort. Face à cela, les deux ont adopté des stratégies de résolution variées. Parmi celles mobilisées par la conseillère du premier cas, on note, par exemple, la simple validation de l'intervention du client (« *ha voilà* »), l'évocation d'éléments rassurants, la suggestion de réponses, la valorisation, la motivation du client, la démonstration d'enthousiasme sur le processus de counseling (« *je me réjouis* »), l'introduction d'un nouveau sujet, la reformulation d'une intervention en diminuant sa difficulté ou encore en diminuant son niveau de confrontation (passage d'un *défi* à un *soutien de problématique*). Le conseiller du second cas, quant à lui, a également utilisé des stratégies telles que la valorisation, la motivation du client, la suggestion de réponses, l'introduction d'une nouvelle thématique ou la reformulation d'une intervention. D'autres stratégies ont encore été observées dans le second cas, tels que l'appui sur les précédents dires du client, la justification de la thématique de son intervention (« *c'était quelque chose qui était cher à vos yeux* ») et de ses interprétations (« *c'était un ressenti que j'avais* »), la correction de ses propos (« *Ouais plus que « autonomie », je dirais indépendance* ») ainsi que la reconnaissance de la difficulté de son intervention (« *C'est une question peut-être un peu compliquée pour le moment* »). Toutefois, les stratégies mentionnées ici sont uniquement celles des épisodes

présentés dans les analyses. Si, de manière générale, les deux psychologues semblent avoir utilisé des stratégies semblables et variées tout au long du leur suivi, il serait nécessaire d'établir une analyse plus approfondie basée sur une quantification systématique de ces dernières. Bien sûr, il se pourrait que l'expérience ou la personnalité du psychologue influence le type de stratégie qu'il emploie préférentiellement. Mais surtout, les types de stratégies de résolution adoptés pourraient impacter le développement de l'alliance et de la relation au sein d'une intervention psychologique. Pour cela, il serait encore utile à la recherche de se pencher sur de tels éléments.

Pour résumer et répondre à notre deuxième question de recherche, tout d'abord, nous pouvons noter les multiples causes possibles d'apparitions des « moments critiques ». En effet, les ruptures peuvent autant être causées par les interventions des psychologues (interventions trop confrontantes, inadéquates, jugeantes, etc.) que par les caractéristiques du client (investissement, capacités d'élaboration, personnalité, attentes, etc.), en gardant à l'esprit que ces facteurs sont en interaction constante dans le développement de la relation. Ensuite, de par le fait que la réussite de l'intervention incombe aux psychologues et qu'ils ont normalement tous pour but de maintenir une bonne alliance avec leur client, c'est à eux que revient la tâche de mettre en place des stratégies de résolution des ruptures. Comme nous avons pu le voir, ces stratégies sont multiples et les conseillers de nos deux cas d'études en mobilisent à chaque « micro-rupture » tout en les variant selon la situation.

8.3 Correspondances entre le WAI et le TCCS

Concernant notre troisième question de recherche, celle-ci s'intéressait aux éventuelles correspondances entre les résultats du WAI et du TCCS. Comme nous avons pu le voir, notre premier cas d'étude présentait une très bonne qualité d'alliance tandis que le second cas présentait une qualité d'alliance plutôt bonne. Nous nous sommes donc demandé si les observations faites à l'aide du TCCS pourraient expliquer en partie la différence de score observée au WAI, bien que celle-ci ne soit pas énorme. Pour cela, les principaux points de divergence issus des analyses du TCCS sont présentés ci-dessous. Ensuite, afin de discuter de la pertinence des observations issues du TCCS, nous présentons les autres facteurs issus de l'analyse qualitative complémentaire ayant possiblement influencé les scores du WAI (tels que le genre, l'âge, la demande et la personnalité des clients).

Tout d'abord, si l'on reprend les quatre principales divergences notables ressortant de la catégorisation des interactions du TCCS, une congruence avec les résultats du WAI peut être observée. En

effet, le premier point de divergence se trouve au sein du premier entretien des conseillers, où le conseiller du premier cas démontre un taux plus bas de défi que le conseiller de second cas. Si l'on reprend l'idée que le client a principalement besoin de sécurité lors des premières entrevues (Silva et al., 2022), il se pourrait alors que la présence de défis trop précoces se répercute sur la relation, ce qui pourrait expliquer en partie le fait que le score au WAI du second cas soit moins élevé que celui du premier. Ensuite, le taux de défi utilisé par le conseiller du premier cas augmente plus clairement au fur et à mesure des entretiens que le taux de défi du conseiller du second cas. Si l'on reprend l'importance mentionnée préalablement de l'augmentation des défis au fur et à mesure des entretiens pour le maintien de la relation, il se pourrait également que ce facteur ait influencé les niveaux d'alliance. De plus, le fait que le conseiller du second cas change de style discursif entre chaque entretien (voir point 7.2.2), contrairement au conseiller du premier cas (voir point 6.2.2) pourrait également expliquer la différence de score si l'on fait le postulat que la constance dans l'attitude du thérapeute améliore le maintien d'une bonne relation. Cela n'est toutefois qu'une hypothèse. Finalement, la dernière grande divergence au sein des catégorisations d'interactions se trouvait au niveau des réponses des clients. En effet, alors que le client du premier cas a surtout répondu par des ambivalences et des invalidations lors du second entretien, l'entretien du second cas ayant fait face au plus d'ambivalences et d'invalidations était le troisième. Le WAI ayant été rempli par les clients à la fin du troisième entretien, il se pourrait alors que l'augmentation du taux d'ambivalences et d'invalidations observée au dernier entretien du second cas ait eu une incidence sur le niveau d'alliance, cela en raison d'un effet de « récence ». Toutefois, il serait erroné de penser que la présence d'ambivalences et d'invalidations chez un client nuit forcément au développement d'une relation de qualité. Pour exemple, l'étude de Larsson et collègues (2018) a mis en évidence de meilleurs résultats thérapeutiques lors d'interventions comportant des moments de ruptures et de réparation que lors d'interventions ne comportant pas de moments de ruptures. Cela témoigne donc des effets bénéfiques des moments de ruptures dans la construction de la relation et dans la réussite d'une intervention. Comme le niveau d'alliance fluctue en fonction des moments de ruptures et de réparations (Eubanks-Carter, Muran & Safran, 2010), il est également très probable que les scores d'alliance de nos deux cas soient impactés par l'état de la relation au moment de leur mesure.

Si l'on s'intéresse ensuite aux différents points de divergence issus de l'analyse qualitative des deux situations et que l'on s'appuie sur les facteurs d'influence de l'alliance décrits dans la littérature, plusieurs

éléments pourraient être à l'origine de la différence de score observée au WAI au sein de notre recherche.

Premièrement, nous pouvons mentionner l'effet féminin de Bathi (2014), qui postule qu'un meilleur niveau d'alliance est observé lorsque la dyade conseiller-client comporte au moins une femme. Cela concorderait avec nos résultats, où le cas d'alliance la plus élevée comporte une conseillère-femme. Le parallèle serait d'autant plus pertinent si l'on tient compte des résultats de Blow et collègues (2008), qui établissent un lien entre l'alliance et le genre uniquement lors de suivi avec des clients adolescents de sexe masculin. Le fait que notre étude ne comporte que deux cas ne nous permet cependant pas d'établir de lien de causalité. De plus, comme cela a déjà été mentionné dans le chapitre 3.1 de ce travail, plusieurs auteurs ont conclu qu'ils n'existaient pas de lien entre les résultats d'une thérapie et le genre des conseillers (Vocisano et al., 2004 ; Okiishi et al., 2006) ou des clients (Luborsky et al., 1996 ; Zlotnick et al., 1998). Pour cette étude, nous pouvons retenir qu'un effet de genre est possible mais que celui-ci est peu probable ou alors qu'il n'explique pas tout.

Secondement, le client le plus jeune de notre étude a montré un niveau plus élevé d'alliance avec son conseiller. Cela correspond aux observations de Knerr et collègues (2011), qui notent un niveau d'alliance plus élevé lorsque les clients sont plus jeunes. Toutefois, la moyenne d'âge de la population de l'étude de Knerr et collègues (2011) est de 30 ans. De plus, bien que l'un soit majeur et l'autre mineur, les âges de nos deux clients-participants sont peu discriminables (14 et 20 ans). À nouveau, comme cela est le cas pour l'effet de genre, un effet d'âge est possible. La taille de notre échantillon ne nous permet cependant pas de le vérifier.

Pour ce qui est du niveau de formation, quelques études se sont intéressées à l'influence de l'expérience du psychologue sur le développement de l'alliance de travail. Toutefois, les deux conseillers de notre étude en sont au même stade dans leur formation en psychologie (première année de master) et leur expérience passée est inconnue. Aucun parallèle avec la littérature ne peut donc être fait. De plus, Anderson (1999) stipule que les résultats d'une thérapie sont d'avantage liés aux compétences relationnelles du psychologue qu'à son niveau d'expérience ou de formation. Une telle investigation ne paraîtrait donc pas pertinente.

Ensuite, le contexte de consultation des clients ainsi que leur personnalité sont également des facteurs possibles d'influence concernant les scores d'alliance observés. Tout d'abord, le client du premier cas n'est pas à l'origine de la demande et, de ce fait, peut se montrer moins investi dans la démarche. En comparant des

adolescents suivant une thérapie de manière volontaire en structure ouverte à des adolescents suivant une thérapie imposée en structure fermée, Roest et collègues (2016) ont conclu à un meilleur niveau d'alliance lorsque les adolescents étaient volontaires, ce qui semble aller de soi. Si l'on suit ces résultats, le niveau d'alliance de la première situation devrait être moins élevé que celui de la deuxième situation. Cela n'est cependant pas le cas. Toutefois, le contexte écologique de notre étude est très différent de celui de l'étude de Roest et collègues (2006). Il est donc délicat d'établir un parallèle. De plus, bien que le client du premier cas ne soit pas directement à l'origine de la demande, celui-ci s'est tout même montré impliqué à minima dans la démarche. Ensuite, comme nous avons pu le voir, alors que le client du premier cas s'est plutôt montré sûr de lui dans ses préférences professionnelles, le client du second cas s'est d'avantage montré réflexif et prudent dans sa prise de décision. À la fin du troisième entretien, l'avenir professionnel de ce dernier était d'ailleurs encore flou. Il se pourrait alors que cela ait influencé son score d'alliance. En effet, comme l'ont démontré Massoudi et collègues (2008), l'indécision à la fin d'une intervention est négativement corrélée avec l'alliance de travail. De plus, les auteurs ont également démontré la présence d'un fort lien négatif entre le niveau d'indécision et la dimension de conscience du NEO-FFI-R (McCrae & Costa, 2004). Ces résultats concordent avec l'apparente indécision du client du second cas et son score peu élevé à l'échelle de conscience du NEO-PI-3 (Costa & McCrae, 2010). La personnalité du client du second cas pourrait alors également avoir eu un impact sur son score au WAI. Finalement, comme nous avons pu le voir précédemment, le fait que le client du second cas présentait un flou au niveau de son identité professionnelle pourrait témoigner d'attentes plus élevées vis-à-vis du processus de counseling, ce qui peut également influencer le niveau d'alliance.

Pour répondre à notre troisième question de recherche qui s'intéressait aux correspondances entre les deux outils d'opérationnalisation différents de la relation que sont le *Working Alliance Inventory* et le TCCS, des concordances entre ces derniers ont été trouvées. En effet, il semblerait que l'observation des relations en entretien de counseling à l'aide du TCCS permettrait d'évaluer le niveau de qualité de l'alliance mise en place dans ces mêmes relations. Au sein de notre recherche, les points clés d'appréciations de la relation qui ressortent au niveau du TCCS sont le niveau de soutien à la problématique des conseillers en début d'intervention, le moment d'apparition des défis (précoce versus tardif), l'évolution des défis tout au long de l'intervention, l'évolution du style discursif des conseillers ainsi que les moments d'invalidations ou d'ambivalences

des clients (en début, milieu ou fin d'intervention). En examinant chacun de ces points clés, il devrait être possible d'apprécier le niveau d'alliance mis en place entre un conseiller et son client. Cependant, cette recherche ne se basant que sur deux cas d'études, ces constatations seraient à vérifier à l'aide d'un plus grand échantillon. Le fait que nos résultats concordent en partie avec ceux de Silva et collègues (2022) est tout de même encourageant. Ce que la présence de concordance entre l'évaluation du WAI et du TCCS a de réjouissant est que le TCCS paraît apporter une explication processuelle du développement de la relation conseiller-client. Cela permet donc non plus de s'intéresser uniquement à la qualité de la relation (à « combien ») mais à la manière dont celle-ci se construit (au « comment »), ce qui a des implications pratiques en terme de formation des psychologues. Ensuite, en dehors des spécificités théoriques du TCCS, les analyses qualitatives complémentaires pourraient également permettre d'évaluer à minima le potentiel de développement d'une relation de qualité en entretien de conseil. En effet, plusieurs éléments paraissent susceptibles d'influencer le développement de la relation, tels que le niveau d'investissement du client, ses attentes vis-à-vis du processus, sa personnalité ou encore son niveau d'insécurité face à son avenir professionnel. Les effets d'autres facteurs tels que le genre et l'âge du conseiller et du client ne semblent pas non plus pouvoir être totalement écartés de la compréhension de la construction de la relation. Toutefois, la littérature offre encore trop de résultats divergents à ce sujet. De plus, bien qu'ils puissent jouer un rôle dans le développement de la relation, il nous semblerait peu probable que de tels éléments soient cruciaux en comparaison aux variables relationnelles et interactionnelles.

Bien sûr, tout cela rend à nouveau compte des lacunes existantes au sein de la littérature à propos des processus de construction de la relation en entretien psychologique et de ses facteurs d'influence. De plus, même si nos résultats lèvent quelque peu le voile sur nos questions de départ, ces derniers ne sont pas à considérer comme révélateurs en raison de la très petite taille de notre échantillon. En effet, ils nous permettent au mieux de postuler des hypothèses. Des recherches ultérieures seront donc nécessaires.

8.4 Implications pratiques pour la clinique et la formation

Si l'on considère tout de même nos résultats, le travail du clinicien à l'intérieur de la zone proximale de développement thérapeutique (TZPD, Ribeiro et al., 2013) de son client paraît être une pratique pertinente et adaptée, que ce soit en psychologie du conseil ou dans d'autres domaines de la psychologie. En effet, la notion de TZPD permet de répondre aux clients de manière individualisée et,

indirectement, de prendre en compte certaines de leurs caractéristiques personnelles (personnalité, capacité d'élaboration, etc.) qui, comme nous l'avons vu, semblent participer à la création de l'alliance de travail. Les notions de soutien et de défi semblent également centrales et sensibles au moment où elles sont utilisées. Alors que le soutien permet aux cliniciens de préserver son client dans une position de sécurité lors des premières entrevues, les défis permettent, dans un second temps, à la dyade de co-construire une nouvelle perspective nécessaire à l'avancée du client dans sa problématique. Comme nous avons également pu le voir, la détection de micro-ruptures avec les clients semble cruciale afin de pouvoir adopter une stratégie de résolution efficace. Finalement, nous avons pu noter que les micro-ruptures n'apparaissent pas forcément en raison des interventions des psychologues mais que les capacités d'élaboration et les attentes des clients, par exemple, peuvent également jouer un rôle. Concernant la formation des futures psychologues, plusieurs pistes pourraient alors être envisagées : formation à la détection et la résolution de problèmes, formation à la mobilisation d'interventions adaptées aux besoins et aux capacités des clients, formation aux notions de TZPD, de soutien et de défi.

9. Limites de la recherche et perspectives

De nombreuses limites sont présentes dans cette étude. Pour cela, plusieurs perspectives pour la recherche future seront proposées.

9.1 Limites liées à la méthodologie

La première grande limite de cette étude relève de la nature de sa méthodologie basée sur l'étude de cas et de la petite taille de l'échantillon étudiée. Ses résultats ne peuvent donc donner lieu qu'à des hypothèses qui se doivent d'être vérifiées à l'aide d'études de plus grande ampleur. De plus, bien que l'analyse qualitative s'efforce de les prendre en compte à minima, de nombreuses variables tels que les comportements non verbaux ou les comportements sociaux (enjeux sous-jacents en terme de hiérarchie, de rôles et de statuts) n'ont pas fait l'objet d'analyse systématique. Notre recherche s'inscrit donc dans un cadre théorique bien spécifique qui ne comprend pas l'intégralité des variables en jeu dans le développement de la relation entre un psychologue et son client. Une autre limite de notre étude est qu'elle s'appuie sur un score unique d'alliance par cas. Si l'on reprend le modèle de ruptures et de résolution d'Eubanks-Carter, Muran & Safran (2010), les scores mesurés ne représentent donc que l'état de l'alliance à un instant précis ou à l'issue d'un entretien spécifique, ce qui ne permet pas une évaluation globale de la qualité de la relation pour chaque prise en charge. Finalement, les conseillers ayant

participé à notre étude sont des psychologues en formation. Il est alors possible que nos résultats ne soient pas tout à fait en correspondance avec un contexte de counseling exercé par des psychologues expérimentés.

9.2 Limites liées aux outils d'opérationnalisation

Les outils d'opérationnalisation de la relation utilisés dans notre étude comportent certaines limites. Tout d'abord, comme cela a déjà été dit, le TCCS est un outil possédant un cadre théorique bien spécifique. S'il apporte une compréhension des interventions verbales du conseiller et du client en tenant compte de la problématique dans laquelle s'insèrent ces interventions, certaines variables tels que les comportements d'ordre sociaux, restent occultés. Une analyse complémentaire qualitative n'est toutefois pas impossible. L'une des autres limites de l'outil est de considérer les interactions verbales uniquement par tours de parole indépendants les uns des autres (une intervention du conseiller donne lieu à une réponse du client, puis une autre intervention donne lieu à une autre réponse et ainsi de suite). Certains mécanismes plus complexes de la relation (effets tardifs des interventions des psychologues, réponses rétroactives des clients) ne sont donc pas pris en compte. Ensuite, le fait que le TCCS utilise l'hétéroévaluation implique une interprétation de la part des codeurs, ce qui est parfois complexe lorsqu'il faut juger des réelles intentions des psychologues ou des réactions des clients. La mobilisation de deux codeurs au minimum permet toutefois de contrôler ce biais à minima. Concernant le WAI, bien qu'il ait prouvé sa validité, celui-ci reste dans la plupart des cas un outil auto-évaluatif. Les réponses du client peuvent donc fortement être influencées par son état affectif au moment de la passation ou, par exemple, par sa personnalité (tendance à surestimer versus sous-estimer la relation, positivisme, etc.).

9.2 Perspectives

Bien que les études de cas se révèlent très intéressantes pour la recherche, les études processuelles et les études expérimentales quantitatives demeurent complémentaires et nécessaires pour l'investigation des hypothèses qui en sont issues. Plus précisément, à l'aide de moyens statistiques, les études expérimentales auraient l'avantage de présenter moins de biais d'interprétation et de confirmation ainsi qu'une plus grande généralisabilité. Ensuite, la prise en compte simultanée de toutes les variables en jeu dans le développement de la relation serait nécessaire pour déterminer ce qu'il se passe réellement dans la construction de cette dernière. Toutefois, cela paraît largement utopique. Une mesure de quelques éléments paraissant déterminants au sein de la littérature (tels que la

personnalité, la motivation, le niveau d'indécision, les attentes du client) pourrait déjà être un bon point de départ. De plus, à défaut d'un outil permettant d'évaluer simultanément tous les aspects relationnels et interactionnels en entretien de conseil, l'utilisation de plusieurs outils d'analyses issus de courants théoriques différents s'avérerait très précieuse. Concernant les outils d'évaluation de la relation à un instant *T* tel que le *Working Alliance Inventory*, plusieurs mesures devraient être entreprises afin de rendre compte de ses éventuelles fluctuations.

L'une des autres limites à l'étude était ensuite le manque de considération des effets tardifs des interventions des conseillers ainsi que des réponses rétroactives des clients. Pour cela, des analyses qualitatives de la relation complémentaires au TCCS nous paraissent à nouveau indiquées. En effet, au sein de l'étude de la relation, la prise en compte des dynamiques interactionnelles par « unité de sens », tel que cela se fait au sein de l'analyse thématique de contenu (Braun & Clarke, 2006), par exemple, nous paraît indispensable. Concernant les limites mentionnées au sujet des outils hétéro ou auto-évaluatifs, il pourrait être intéressant pour la recherche future de conjuguer ces deux modes pour chacun des outils utilisés. Pour exemple, des conseillers ou des clients pourraient coder leur propre entretien à l'aide du TCCS en parallèle au codage des chercheurs. De même, des chercheurs pourraient utiliser le WAI de manière hétéro-évaluative en parallèle aux passations auto-évaluatives, ce dernier exemple étant déjà possible en pratique (Horvath, 1994).

10. Conclusion

Pour conclure, la comparaison de deux études de cas a permis de mettre en lumière la présence de patterns similaires dans le développement de la relation en entretien de psychologie de l'orientation. Tandis que les psychologues montrent d'avantage une posture de soutien à la problématique (*supporting problem*, Ribeiro et al., 2013) en début de suivi, ils tendent à s'éloigner au fur et à mesure de l'intervention de la zone de développement actuel de leur client afin de travailler au sein de leur zone de développement potentiel en adoptant une posture de défi (*challenge*). Cette attitude permet de répondre aux besoins de sécurité des clients en début de suivi puis, par la suite, de répondre à leur besoin de développement. En s'intéressant de manière plus détaillée au développement de la relation en counseling, des différences ont toutefois été constatées entre les deux études de cas. En effet, des différences inter-individuelles sont observées dans l'attitude conseillers (moment d'entrée dans le défi, style discursif) ainsi que dans l'attitude des clients (niveau d'investissement, capacité d'élaboration et

d'introspection). L'apparition de moments critiques dans la relation se fait alors en fonction de l'interaction entre l'attitude du conseiller et l'attitude du client. Parmi les facteurs en jeu dans l'apparition de moments critiques, nous pouvons noter les interventions des psychologues (interventions trop confrontantes, inadéquates ou jugeantes) ou encore les facteurs propres aux clients tels que leur niveau d'investissement, leur capacité d'élaboration ou leur personnalité. Face aux micro-ruptures dans la relation, les conseillers mobilisent tous deux des stratégies de résolution semblables et variées telles que la validation de l'intervention du client, la suggestion de réponses, la valorisation et la motivation du client, l'introduction de nouvelle thématique ou la reformulation de leur intervention en la simplifiant ou la rendant moins confrontante. Ils mobilisent également d'autres stratégies propres à eux. Pour exemple, tandis que l'un utilise l'évocation d'éléments rassurants ou la démonstration d'enthousiasme, l'autre utilise la justification de ses interventions et ses interprétations ainsi que la reconnaissance de la difficulté de son intervention. Toutes ces précédentes observations nous ont permis de mieux comprendre de quelle manière les conseillers et leur client négocient au sein de la relation et de la construction de l'alliance de travail. La comparaison du *Therapeutic Collaboration Coding System* (TCCS) et du *Working Alliance Inventory* (WAI) a ensuite permis de mettre en avant la présence de concordance dans leur évaluation de la relation, bien que ces deux outils l'opérationnalisent différemment. En effet, lorsque les résultats du WAI ont établi de bons niveaux d'alliance, les observations du TCCS allaient dans le sens d'un développement positif de la relation si l'on s'en tient à son background théorique. Cette recherche a également permis de faire ressortir des hypothèses concernant les points clés d'appréciation de la relation au sein du TCCS. Celles-ci postuleraient que le niveau de soutien à la problématique des conseillers en début d'intervention, que le moment d'apparition et l'évolution des défis, que l'évolution du style discursif des conseillers ainsi que les moments d'ambivalences et d'invalidations des clients permettraient de prédire la qualité de la relation et de l'alliance de travail. Les analyses qualitatives, quant à elles, ont fait ressortir l'hypothèse que la relation et le niveau d'alliance seraient influencés par le niveau d'investissement des clients, par leurs attentes vis-à-vis du processus, par leur personnalité ou encore par leur niveau d'insécurité face à leur avenir professionnel. Les facteurs tels que le genre, l'âge et le niveau de formation des clients et des conseillers ont, quant à eux, été écartés de nos hypothèses en raison des divergences de résultats au sein de la littérature et de leur probable impact minime sur le développement de la relation comparativement à des facteurs d'ordre plus relationnel et interactionnel.

Pour résumer, la présente recherche a donc permis de supposer l'existence de multiples facteurs d'influence dans le développement de la relation et d'appuyer la pertinence du modèle théorique du TCCS de Ribeiro et collègues (2013) dans la compréhension des processus en jeu au sein de la construction de la relation en entretien psychologique, cela y compris en psychologie du conseil de l'orientation. Nos analyses mettent principalement en avant l'importance de la considération des facteurs d'ordre relationnel (soutien et défis des conseillers, attentes, investissements et facettes de la personnalité des clients agissant sur la relation) et interactionnel (ajustement du conseiller, mécanismes de ruptures et de réparation). Cela va dans le sens des recherches actuelles sur les processus de construction de la relation et soutient le développement de formations ciblées sur la détection et la résolution de ruptures pour les psychologues, à l'image de l'Alliance focused-training (*AFT*, Eubanks-Carter, Muran & Safran, 2015). Toutefois, les modalités d'utilisation de telles formations restent encore à investiguer. En effet, si certaines études concluent à des effets bénéfiques de l'*AFT* (Muran et al., 2018 ; Perlman et al., 2020), d'autres sont plus mitigées (Chambeyron, 2015 ; Eubanks et al., 2018), voire, mettent en évidence des effets délétères chez certains psychologues pour qui l'*AFT* serait source d'anxiété et d'inconfort en séance (Eubanks et al., 2019). Finalement, cette étude a également permis de confirmer la complexité du développement de la relation entre un psychologue et son client et, ainsi, de mettre en avant l'importance de l'utilisation d'outils de recherche complémentaires si l'on souhaite obtenir des données à la fois généralisables et écologiquement valides. De par sa portée modeste, cette étude a également apporté, non pas des réponses, mais de multiples pistes d'investigations, que ce soit pour la recherche, la clinique ou les formations en psychologie.

Bibliographie

Anderson, T. (1999). Specifying non-'specifics' in therapists: The effect of facilitative interpersonal skills in outcome and alliance formation. In *30th annual meeting of the International Society for Psychotherapy Research, Braga, Portugal*.

Asay, T. P., & Lambert, M. J. (1999). The empirical case for the common factors in therapy: Quantitative findings.

Baillargeon, P., Pinsof, W. M., & Leduc, A. (2005). Modèle systémique de l'alliance thérapeutique. *European review of applied psychology*, 55(3), 137-143.

Bhati, K. (2014). Effects of client-therapist gender matching on the therapeutic relationship: An exploratory analysis. *Psychological Reports: Relationships & Communications*, 115(2), 565–583. <https://doi.org/10.2466/21.02.PR0.115c23z1>

BauDouin, N., Blanchard, S., & Soncarrieu, T. (2004). L'entretien de conseil en orientation: présentation de trois types d'entretien. *Psychologie du travail et des organisations*, 10(3), 293-306.

Behn, A., Davanzo, A., & Errázuriz, P. (2018). Client and therapist match on gender, age, and income: Does match within the therapeutic dyad predict early growth in the therapeutic alliance? *Journal of Clinical Psychology*, 74(9), 1403-1421.

Betz, N. E., & Luzzo, D. A. (1996). Career assessment and the career decision-making self-efficacy scale. *Journal of career assessment*, 4(4), 413-428

Betz, N. E., & Voyten, K. K. (1997). Efficacy and outcome expectations influence career exploration and decidedness. *The Career Development Quarterly*, 46(2), 179-189.

Bioy, A., Bénony, H., Chahraoui, K., & Bachelart, M. (2012). Évolution du concept d'alliance thérapeutique en psychanalyse, de Freud à Renik. *L'Evolution psychiatrique*, 77(3), 342-351.

Blow, A. J., Timm, T. M., & Cox, R. (2008). The role of the therapist in therapeutic change: Does therapist gender matter?. *Journal of Feminist Family Therapy*, 20(1), 66-86.

- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, research & practice*, 16(3), 252
- Boutet, J., & Maingueneau, D. (2005). Sociolinguistique et analyse de discours: façons de dire, façons de faire. *Langage et société*, (4), 15-47.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Brown, S. D., & Krane, N. E. R. (2000). Four (or five) sessions and a cloud of dust: Old assumptions and new observations about career counseling.
- Brown, S. D., Krane, N. E. R., Brecheisen, J., Castelino, P., Budisin, I., Miller, M., & Edens, L. (2003). Critical ingredients of career choice interventions: More analyses and new hypotheses. *Journal of Vocational Behavior*, 62(3), 411-428.
- Cardoso, P., Campos, R., Taveira, M. D. C., & Silva, F. (2021). Client factors and working alliance: a preliminary study in Career Construction Counselling. *British Journal of Guidance & Counselling*, 1-9.
- Carneiro, C., Vaudan, C., Marwood, A. D., Darwiche, J., Despland, J. N., & de Roten, Y. (2013). L'«Intervention systémique brève»: un manuel thérapeutique. *Thérapie familiale*, 34(1), 115-130.
- Chambeyron, L. (2015). *L'efficacité de la formation à la résolution de ruptures d'alliance thérapeutique* (Doctoral dissertation, Université de Lausanne, Faculté des sciences sociales et politiques).
- Coleman, D. (2006). Client personality, working alliance and outcome: A pilot study. *Social Work in Mental Health*, 4(4), 83-98.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (2010). NEO-PI-3. *London: Sigma Assessment Systems*.
- Cote, L. B. F. (2011). La méthode du blason d'André De Perreti dans l'accompagnement de l'étudiant. *Újlatin Nyelvek és Kultúrák*, 3, 131.
- Crits-Christoph, P., Baranackie, K., Kurcias, J., Beck, A., Carroll, K., Perry, K., ... & Zitrin, C. (1991). Meta-analysis of therapist effects in psychotherapy outcome studies. *Psychotherapy research*, 1(2), 81-91.

Csillik, A., & Paillot, C. (2013). L'écoute réflexive: un nouvel usage en psychothérapie, spécificités de l'entretien motivationnel. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 23(4), 181-187.

Rogers, C. (2019). *La relation d'aide et la psychothérapie*. ESF Sciences Humaines.

Delisle, G. (1992). De la relation clinique à la relation thérapeutique. *La Revue québécoise de GESTALT*, 1(1), 53.

Despland, J. N., De Roten, Y., Martinez, E., Plancherel, A. C., & Solai, S. (2000). L'alliance thérapeutique: un concept empirique. *Rev Méd Suisse*, 58(2315), 1877-80

Dimaggio, G., Carcione, A., Salvatore, G., Semerari, A., & Nicolo, G. (2010). A rational model for maximizing the effects of therapeutic relationship regulation in personality disorders with poor metacognition and over-regulation of affects. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83(4), 363-384.

D'Zurilla, T. J. (1986). Problem-solving therapy. *A social competence approach to clinical intervention*.

Ecker, B., & Hulley, L. (2000). The order in clinical disorders: Symptom coherence in depth-oriented brief therapy. In R. A. Neimeyer & J. D. Raskin (Eds.), *Construction of disorder: Meaning-making self-narratives for psychotherapy* (pp. 63–89). Washington, DC: American Psychological Association.

Engle, D., & Arkowitz, H. (2008). Viewing resistance as ambivalence: Integrative strategies for working with ambivalence. *Journal of Humanistic Psychology*, 48, 389–412. doi:10.1177/0022167807310917

Erdur, O., Rude, S., Barón, A., Draper, M., & Shankar, L. (2000). Working alliance and treatment outcome in ethnically similar and dissimilar client-therapist pairings. *Research reports of the research consortium of counseling & psychological services in higher education*, 1(1), 37-57

Eubanks-Carter, C., Muran, J. C., & Safran, J. D. (2010). Alliance ruptures and resolution.

Eubanks-Carter, C., Muran, J. C., & Safran, J. D. (2015). Alliance-focused training. *Psychotherapy*, 52(2), 169.

Eubanks, C. F., Muran, J. C., & Safran, J. D. (2018). Alliance rupture repair: A meta-analysis. *Psychotherapy*, 55(4), 508.

Eubanks, C. F., Muran, J. C., Dreher, D., Sergi, J., Silberstein, E., & Wasserman, M. (2019). Trainees' experiences in alliance-focused training: The risks and rewards of learning to negotiate ruptures. *Psychoanalytic Psychology, 36*(2), 122.

Fonagy, P., Bateman, A., & Bateman, A. (2011). The widening scope of mentalizing: A discussion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 84*(1), 98-110.

Forner, Y. (2010). L'évaluation de l'indécision vocationnelle: l'EDV-9 (forme S). *L'orientation scolaire et professionnelle, (39/4)*.

Friedlander, M. L. (1982). *Hill Counselor Verbal Response Category System-Revised*. ETS m 1983.

Gendre, F., Capel, R., Dupuis, M., Vaudroz, C., & Zanetti, C. (2012). OPUS Orientation Professionnelle Unifiée et Synthétique: Manuel Pratique.

Goldman, G. A., & Anderson, T. (2007). Quality of object relations and security of attachment as predictors of early therapeutic alliance. *Journal of Counseling Psychology, 54*(2), 111.

Goncalves, M. M., Matos, M., & Santos, A. (2009). Narrative therapy and the nature of "innovative moments" in the construction of change. *Journal of Constructivist Psychology, 22*(1), 1-23.

Goncalves, M. M., Ribeiro, A. P., Conde, T., Matos, M, Santos, A., Martins, C., & Stiles, W. B. (2011). The role of mutual in-feeding in maintaining problematic self-narratives: Exploring one path to therapeutic failure. *Psychotherapy Research, 21*, 27-40. doi:10.1080/10503307.2010.507789

Hatcher, R. L., & Gillaspay, J. A. (2006). Development and validation of a revised short version of the Working Alliance Inventory. *Psychotherapy research, 16*(1), 12-25.

Healy, C. C. (2001). A follow-up of adult career counseling clients of a university extension center. *The Career Development Quarterly, 49*(4), 363-373.

Hermans, H. J., & Kempen, H. J. (1993). *The dialogical self: Meaning as movement*. Academic Press.

Hill, C. E. (1978). Development of a counselor verbal response category. *Journal of Counseling Psychology, 25*(5), 461.

- Hill, C. E. (1982). Counseling process research: Philosophical and methodological dilemmas. *The Counseling Psychologist*, 10(4), 7-19.
- Holland, J. L., Johnston, J. A., & Asama, N. F. (1993). The Vocational Identity Scale: A diagnostic and treatment tool. *Journal of career assessment*, 1(1), 1-12.
- Holmqvist Larsson, M. (2019). *Rupture and Repair in the Working Alliance: Relation to Psychotherapy Outcome and Within-Session Interaction* (Doctoral dissertation, Linköping University Electronic Press).
- Horvath, A. O. (1981). *An exploratory study of the working alliance: Its measurement and relationship to therapy outcome* (Doctoral dissertation, University of British Columbia).
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (1989). Development and validation of the Working Alliance Inventory. *Journal of counseling psychology*, 36(2), 223
- Horvath, A. O., & Greenberg, L. S. (Eds.). (1994). *The working alliance: Theory, research, and practice* (Vol. 173). John Wiley & Sons.
- Hung, J. (2002). A career development course for academic credit: An outcome analysis. *Canadian Journal of Career Development*, 1(1), 22-26.
- Kidd, J. M., Killeen, J., Jarvis, J., & Offer, M. (1995). L'orientation professionnelle est-elle une science appliquée? Rôle de la théorie dans la consultation d'orientation professionnelle en Grande-Bretagne. *L'orientation scolaire et professionnelle*, 24(1), 19-37
- Kiesler, D. J. (1983). The 1982 interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. *Psychological review*, 90(3), 185.
- Kiesler, D. J. (1984). Check list of psychotherapy transactions (CLOPT) and check list of interpersonal transactions (CLOIT). *Richmond: Virginia Commonwealth University*.
- Kiesler, D. J., & Watkins, L. M. (1989). Interpersonal complementarity and the therapeutic alliance: A study of relationship in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 26(2), 183.
- Knerr, M., Bartle-Haring, S., McDowell, T., Adkins, K., Delaney, R. O., Gangamma, R., ... & Meyer, K. (2011). The impact of initial factors on

therapeutic alliance in individual and couples therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(2), 182-199

Larsson, M. H., Falkenström, F., Andersson, G., & Holmqvist, R. (2018). Alliance ruptures and repairs in psychotherapy in primary care. *Psychotherapy Research*, 28(1), 123-136.

Lazignac, C., Damsa, C., Cailhol, L., Andreoli, A., Pichene, C., & Moro, M. R. (2005, February). Facteurs sociodémographiques et construction de l'alliance thérapeutique aux urgences psychiatriques. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 163, No. 1, pp. 53-57). Elsevier Masson

Lecomte C., Tremblay L. (1987) *Entrevue d'évaluation en counseling d'emploi*. Institut de recherches psychologiques, Montréal, Québec.

Lecomte, C., Savard, R., Drouin, M. S., & Guillon, V. (2004). Qui sont les psychothérapeutes efficaces? Implications pour la formation en psychologie. *Revue québécoise de psychologie*, 25(3), 73-102.

Leiman, M., & Stiles, W. B. (2001). Dialogical sequence analysis and the zone of proximal development as conceptual enhancements to the assimilation model: The case of Jan revisited. *Psychotherapy Research*, 11(3), 311-330.

Lengning S., Puschner B., Kordy H. (2001) : Therapeutic alliance and therapeutic process: What predicts what during the course of treatment ? Poster presented at the *Joint Meeting of the SPR European and UK chapters*, Leiden, the Netherlands, 8-10 March.

Luborsky, L., Singer, B., & Luborsky, L. (1975). Comparative studies of psychotherapies: Is it true that everyone has won and all must have prizes?. *Archives of general psychiatry*, 32(8), 995-1008.

Luborsky, L., Crits-Christoph, P., Alexander, L., Margolis, M., & Cohen, M. (1983). Two helping alliance methods for predicting outcomes of psychotherapy: A counting signs vs. a global rating method. *Journal of nervous and mental disease*.

Luborsky, L., Barber, J. P., Siqueland, L., Johnson, S., Najavits, L. M., Frank, A., & Daley, D. (1996). The revised helping alliance questionnaire (HAQ-II): psychometric properties. *The Journal of psychotherapy practice and research*, 5(3), 260.

Macaione, M., Darwiche, J., Fasseur, F., & Vaudan, C. (2018). Coconstruction de l'alliance en thérapie de couple: la technique du rituel du feedback. *Thérapie familiale*, 39(1), 107-123.

- Mallinckrodt, B. (1991). Clients' representations of childhood emotional bonds with parents, social support, and formation of the working alliance. *Journal of Counseling Psychology*, 38(4), 401.
- Marco, C. D., Hartung, P. J., Newman, I., & Parr, P. (2003). Validity of the decisional process inventory. *Journal of Vocational Behavior*, 63(1), 1-19.
- Marmar, C. R., Weiss, D. S., & Gaston, L. (1989). Toward the validation of the California therapeutic alliance rating system. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1(1), 4
- Masdonati, J., Massoudi, K., & Rossier, J. (2009). Effectiveness of career counseling and the impact of the working alliance. *Journal of career development*, 36(2), 183-203.
- Masdonati, J., Perdrix, S., Massoudi, K., & Rossier, J. (2014). Working alliance as a moderator and a mediator of career counseling effectiveness. *Journal of Career Assessment*, 22(1), 3-17.
- Massoudi, K., Masdonati, J., Clot-Siegrist, E., Franz, S., & Rossier, J. (2008). Évaluation des effets du counseling d'orientation: influence de l'alliance de travail et des caractéristiques individuelles. *Pratiques psychologiques*, 14(2), 117-136.
- Massoudi, K., Rossier, J. (2006). Relational aspects in the vocational counselling process: impact of working alliance and career indecision's decrease on client's satisfaction. IAEVG Conference 2006, August 21–25, Copenhagen, Denmark
- Massoudi, K., Masdonati, J., & Rossier, J. (2020). *Repères pour l'orientation*. Editions Antipodes.
- McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (2004). A contemplated revision of the NEO Five-Factor Inventory. *Personality and individual differences*, 36(3), 587-596.
- Miller, W. R., Moyers, T. B., Ernst, D., & Amrhein, P. (2003). Manual for the motivational interviewing skill code (MISC). Unpublished manuscript. Albuquerque: Center on Alcoholism, Substance Abuse and Addictions, University of New Mexico.
- Multon, K. D., Heppner, M. J., Gysbers, N. C., Zook, C., & Ellis-Kalton, C. A. (2001). Client psychological distress: An important factor in career counseling. *The career development quarterly*, 49(4), 324-335.

- Multon, K. D., Ellis-Kalton, C. A., Heppner, M. J., & Gysbers, N. C. (2003). The relationship between counselor verbal response modes and the working alliance in career counseling. *The Career Development Quarterly*, 51(3), 259-273.
- Muran, J. C., Segal, Z. V., Samstag, L. W., & Crawford, C. E. (1994). Patient pretreatment interpersonal problems and therapeutic alliance in short-term cognitive therapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 62(1), 185.
- Muran, J. C., Safran, J. D., Eubanks, C. F., & Gorman, B. S. (2018). The effect of alliance-focused training on a cognitive-behavioral therapy for personality disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 86(4), 384.
- Olry-Louis, I., Vonthron, A. M., Vayre, E., & Soidet, I. (2017). *Les transitions professionnelles: nouvelles problématiques psychosociales*. Dunod.
- Owen, J., Imel, Z., Tao, K. W., Wampold, B., Smith, A., & Rodolfa, E. (2011). Cultural ruptures in short-term therapy: Working alliance as a mediator between clients' perceptions of microaggressions and therapy outcomes. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11(3), 204-212.
- Patterson, C. L., Uhlin, B., & Anderson, T. (2008). Clients' pretreatment counseling expectations as predictors of the working alliance. *Journal of Counseling Psychology*, 55(4), 528.
- Perlman, M. R., Anderson, T., Foley, V. K., Mimnaugh, S., & Safran, J. D. (2020). The impact of alliance-focused and facilitative interpersonal relationship training on therapist skills: An RCT of brief training. *Psychotherapy Research*, 30(7), 871-884
- Ray, C. L. (1998). *The influence of time assessment and personality on the working alliance in career counseling*. The University of Akron.
- Ribeiro, E., Ribeiro, A. P., Gonçalves, M. M., Horvath, A. O., & Stiles, W. B. (2013). How collaboration in therapy becomes therapeutic: The therapeutic collaboration coding system. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 86(3), 294-314
- Ricker, M., Nystul, M., & Waldo, M. (1999). Counselors' and clients' ethnic similarity and therapeutic alliance in time-limited outcomes of counseling. *Psychological Reports*, 84(2), 674-676

Rodrigues, G. M. (2018). *Aliança e Colaboração Terapêutica em Terapia Cognitivo-Comportamental: Um Estudo Longitudinal dos Micro Processos Interativos da Díade Terapêutica [Alliance and Therapeutic Collaboration in Cognitive-Behavioral Therapy. A Longitudinal Study of the Interactive Dyadic Micro-Processes]*. Unpublished doctoral's thesis. Braga: University of Minho

Roest, J. J., Van der Helm, G. H. P., & Stams, G. J. J. M. (2016). The relation between therapeutic alliance and treatment motivation in residential youth care: A cross-lagged panel analysis. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 33(5), 455-468.

Rogers, C. (2019). *La relation d'aide et la psychothérapie*. ESF Sciences Humaines.

Satterfield, W. A., & Lydodon, W. J. (1998). Client attachment and the working alliance. *Counselling Psychology Quarterly*, 11(4), 407-415.

Savickas, M. L., Nota, L., Rossier, J., Dauwalder, J. P., Duarte, M. E., Guichard, J., ... & Van Vianen, A. E. (2009). *Life designing: A paradigm for career construction in the 21st century*. *Journal of vocational behavior*, 75(3), 239-250.

Savickas, M. L., & Porfeli, E. J. (2011). Revision of the career maturity inventory: The adaptability form. *Journal of Career Assessment*, 19(4), 355-374.

Savickas, M. (2019). *Career counseling* (pp. xvi-194). Washington, DC: American Psychological Association.

Schwartz, S. H. (1992). Universals in the Content and Structure of Values : Theoretical Advances and Empirical Tests in 20 Countries. *Advances in Experimental Social Psychology*, 25, 1-65. doi:10.1016/S0065-2601(08)60281-6

Shannon, C. E. and Weaver, W., 1949. *The Mathematical Theory of Communication*, Urbana: University of Illinois Press.

Silva, F., Taveira, M., Cardoso, P., Ribeiro, E., & Savickas, M. (2022). Therapeutic Collaboration in Career Construction Counseling: Case Studies of an Integrative Model.

Tichenor, V., & Hill, C. E. (1989). A comparison of six measures of working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 26(2), 195.

Tokar, D. M., Hardin, S. I., Adams, E. M., & Brandel, I. W. (1996). Clients' expectations about counseling and perceptions of the working alliance. *Journal of College student psychotherapy, 11*(2), 9-26

Tracey, T. J., & Kokotovic, A. M. (1989). Factor structure of the working alliance inventory. *Psychological Assessment: A journal of consulting and clinical psychology, 1*(3), 207.

Vion, R. (1996). L'analyse des interactions verbales. *Les Carnets du Cediscor. Publication du Centre de recherches sur la didacticité des discours ordinaires, (4)*, 19-32.

Vion, R. (1999). Pour une approche relationnelle des interactions verbales et des discours. *Langage & société, 87*(1), 95-114.

Vocisano, C., Klein, D. N., Arnow, B., Rivera, C., Blalock, J. A., Rothbaum, B., ... & Thase, M. E. (2004). Therapist Variables That Predict Symptom Change in Psychotherapy With Chronically Depressed Outpatients. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 41*(3), 255.

Vrignaud, P., & Cuvillier, B. (2011). IRMR3: version révisée du questionnaire "The Rothwell-Miller Interest Blank.

Vygotsky, L. (1978). *Mind in Society: the development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Watzlawick, P., Beavin, J. H., Jackson, D. D., & Morche, J. (1972). *Une logique de la communication*.

Werner, B. (2017). *Assessing career decision-making status: The CASVE cycle questionnaire* (Doctoral dissertation, The University of Southern Mississippi)

Whiston, S. C., Sexton, T. L., & Lasoff, D. L. (1998). Career-intervention outcome: A replication and extension of Oliver and Spokane (1988). *Journal of counseling psychology, 45*(2), 150.

Whiston, S. C., Brecheisen, B. K., & Stephens, J. (2003). Does treatment modality affect career counseling effectiveness?. *Journal of Vocational Behavior, 62*(3), 390-410.

Whiston, S. C., & Rahardja, D. (2008). Vocational counseling process and outcome. *Handbook of counseling psychology, 4*, 444-461.

Whiston, S. C., Li, Y., Mitts, N. G., & Wright, L. (2017). Effectiveness of career choice interventions: A meta-analytic replication and extension. *Journal of Vocational Behavior, 100*, 175-184.

Yuar, S. S., & Chen, C. F. (2011). Relationship among client's counseling expectations, perceptions of the counselor credibility and the initial working alliance. *Chinese Journal of Guidance and Counseling*.

Zlotnick, C., Elkin, I., & Shea, M. T. (1998). Does the gender of a patient or the gender of a therapist affect the treatment of patients with major depression?. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*(4), 655.