

## *Efficacité de la thérapie conjugale et familiale*

ROBERT PAUZÉ, directeur scientifique  
GENEVIÈVE CHANTAL HÉBERT, traductrice

Dans le cadre de leur recension d'écrits intitulée « Levels of Evidence for the Models and Mechanisms of Therapeutic Change in Family and Couple Therapy », Sexton, Alexander et Leigh Mease (2004) font le point sur l'efficacité de la thérapie conjugale (TC) et familiale (TF) et identifie certains facteurs communs qui contribuent à ce que les changements amenés par la thérapie soient positifs.

### ❖ *L'efficacité de la thérapie conjugale et familiale*

Selon ces auteurs, la taille de l'effet de la thérapie conjugale est de 0,60 (ce qui correspond à une taille d'effet moyenne) lorsque l'on compare des couples en traitement à des couples non suivis. Il apparaît cependant que 41 % des couples connaissent une évolution cliniquement significative. Par ailleurs, la taille de l'effet de la thérapie familiale varie entre 0,47 et 0,53 (ce qui correspond à une taille d'effet moyenne). En outre, il ressort que 70 % des cas traités vont mieux que la population contrôle suite à l'intervention.

### ❖ *Les domaines dans lesquels la TF est indiquée*

La TF est considérée comme une intervention efficace pour une variété de problèmes cliniques. Parmi ceux-ci notons le trouble oppositionnel et le trouble des conduites chez les enfants et les adolescents, l'abus de substances chez les adolescents et les adultes (impact plus élevé que l'intervention individuelle), la schizophrénie (notamment sur le climat familial qui peut agir comme

déclencheur d'une crise ou d'une rechute après rémission), les troubles de l'humeur chez les jeunes et les adultes et les troubles alimentaires chez les enfants, les adolescents et les adultes.

### ❖ *Les facteurs qui contribuent aux changements thérapeutiques en TF*

Différents facteurs communs contribuent à ce que les changements amenés par la thérapie soient positifs. Parmi ceux identifiés notons la redéfinition du problème (au cours des premières rencontres, la redéfinition du problème permet à tous les membres de la famille de donner leur point de vue par rapport au problème. Les familles qui réussissent à porter le problème ensemble et à s'épauler plutôt que de l'attribuer à un seul individu réussissent mieux la thérapie), la résolution des impasses (résoudre une impasse thérapeutique est un tournant dans la réussite d'une thérapie. Pour la famille, le fait de pouvoir passer de l'état de « problème » à l'état de « résolution » fait la différence entre la réussite et l'échec de l'intervention), l'alliance thérapeutique (l'alliance thérapeutique est un des rares processus thérapeutiques liés aux résultats des interventions à la fois en thérapie individuelle et familiale. L'alliance est définie ici comme la quantité d'efforts déployés par les clients et les thérapeutes dans le but de collaborer), la réduction de la négativité lors des séances (les interactions négatives ou conflictuelles observées au sein de la famille en thérapie sont associées à de faibles résultats et à l'abandon prématuré de l'intervention par les familles), l'amélioration des compétences comportementales et

interactionnelles (on fait référence ici au fait de modifier de façon positive la communication entre les parents et les adolescents. L'amélioration de la communication entre eux est associée à une réduction des troubles de comportement et la réduction de la toxicomanie chez les adolescents) et l'adhésion au traitement (selon différents résultats de recherche, il appert que l'adhésion du thérapeute aux principes des programmes d'intervention est associée à une évolution positive de la famille).

#### ❖ *Des programmes d'interventions spécifiques*

La méta-analyse de Shadish et coll. (1995) fait ressortir que si toutes les approches sont conçues, implantées et suivies également, elles s'équivalent à peu de chose près du point de vue des effets bénéfiques, à l'exception des approches comportementales qui ont une petite longueur d'avance. Cependant, lorsque l'on considère les programmes d'interventions spécifiques pour des problèmes cliniques particuliers, toutes les approches ne sont pas

#### ❖ *Références*

- KAZDIN, A.E. (1997). "Practitioner Review : Psychosocial Treatments for Conduct Disorder in Children". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38 (2), 161-178.
- SEXTON, T.L • J.-F. ALEXANDER • A. LEIGH MEASE (2004). Levels of Evidence for the Models and Mechanisms of Therapeutic Change in Family and Couple Therapy. In M.J. LAMBERT (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 590-646). New York, NY : Wiley.
- SHADISH, W.R. • K. RAGSDALE • R.R. GLASER • L.M. MONTGOMERY (1995). "The Efficacy and Effectiveness of Marital and Family Therapy : A Perspective from Meta-Analysis". *Journal of Marital and Family Therapy*, 21 (4), 345-360.

égales entre elles. Kazdin (1997) propose différents programmes prometteurs pour le traitement des désordres de la conduite : l'entraînement aux habiletés parentales, la thérapie familiale fonctionnelle, la thérapie multisystémique et l'intervention axée sur la résolution de problèmes.

#### ❖ *Les interventions validées empiriquement*

Peu d'interventions familiales ont été validées empiriquement. Seuls quatre types d'interventions correspondent actuellement à ces critères : la thérapie familiale fonctionnelle, la thérapie familiale multidimensionnelle, la thérapie multisystémique et la thérapie familiale structurale. Dans tous les cas, ces programmes se concentrent sur les troubles perturbateurs du comportement chez les adolescents et sur les problèmes particuliers de délinquance, de santé mentale, d'abus de drogues et de conflits familiaux.

#### *Efficacité de la thérapie conjugale et familiale*

ROBERT PAUZÉ, directeur scientifique  
GENEVIÈVE CHANTAL HÉBERT, traductrice

Ce texte est un résumé d'une recension d'écrits sur l'efficacité de la thérapie conjugale (TC) et familiale (TF) et sur certains facteurs communs qui contribuent aux changements positifs de la thérapie (Sexton, Alexander et Leigh Mease, 2004). Selon les auteurs de cet article, la taille de l'effet des thérapies conjugale et familiale est considérée comme étant bonne ( $d= 0,60$  : effet modéré) et la majorité des personnes traitées vont mieux que celles qui ne reçoivent pas l'intervention. La TF serait efficace pour une variété de problèmes cliniques, notamment le trouble oppositionnel et le trouble des conduites, l'abus de substances, la schizophrénie, les troubles de l'humeur ainsi que les troubles alimentaires. Différents facteurs communs, tels que la redéfinition du problème et la résolution des impasses, contribuent à ce que les changements thérapeutiques en TF soient positifs. Bien que toutes les approches tendent à être comparables, certains programmes d'intervention spécifiques seraient plus prometteurs en termes d'effets bénéfiques, particulièrement pour le traitement des désordres de la conduite. Les auteurs soulignent le fait que peu d'interventions familiales ont été validées empiriquement jusqu'à maintenant.