

# ALLIANCE THÉRAPEUTIQUE

MISE À JOUR : 7 JUIN 2020

## Une perspective Freudienne ...

Le concept d'alliance thérapeutique trouve ses prémises dans les écrits de Freud en 1913, puis est développé par la psychanalyse américaine des années 1930 pour enfin être étudié de manière plus empirique dans les années 1970. Freud est le premier à évoquer le « besoin d'avoir la collaboration du patient » qui correspond à la capacité du patient à s'engager dans le processus thérapeutique. Freud voit ainsi l'alliance thérapeutique comme une forme de transfert positif. Ce concept est par la suite transposé au domaine des pathologies somatiques et trouve tout son intérêt dans la prise en charge d'une pathologie chronique.

*« ... une relation médecin-malade basée sur une confiance réciproque et une capacité d'écoute mutuelle, ainsi qu'un accord sur les objectifs thérapeutiques et les moyens d'y parvenir ... »*

L'alliance thérapeutique est constituée de **deux composantes** ; l'une générale, et l'autre spécifique, propre à chaque maladie. Elles sont toutes deux intriquées entre elles. La construction d'une alliance se fait également en différentes phases ; la **phase critique de l'essor de l'alliance** lors des premiers entretiens, puis **l'alliance en cours de traitement** qui est souvent mise à mal par les difficultés rencontrées au fil du temps, et qui doit être entretenue ou restaurée grâce au travail thérapeutique. A chacune des étapes du parcours du patient, les actions du praticien vont permettre de renforcer la démarche de motivation et consolider l'alliance thérapeutique.

**Composante générale** : témoigne de la qualité de base du lien soignant-soigné. Sentiment pour le patient d'être écouté et pris en considération. Sentiment pour le médecin de pouvoir aider son patient et d'être empathique.

**Composante spécifique** : met à l'épreuve le lien thérapeutique tendu vers un objectif propre à chaque situation. Implique de connaître le stade de maturation motivationnelle du patient. Transfert de compétences du médecin au patient, établissement d'un consensus à l'égard des objectifs à atteindre et des moyens utilisés.

Une alliance thérapeutique de qualité est la clé pour le suivi de toute pathologie chronique, pour optimiser l'observance et prévenir les complications de la pathologie en question. La qualité de l'alliance thérapeutique est actuellement le facteur prédictif le plus important de la réussite d'une prise en charge thérapeutique, et ce quelque soit la forme de traitement. Au delà de sa place en clinique, le rôle de la relation thérapeutique est probablement sous estimé dans la recherche pharmacologique et pourrait expliquer certaines différences entre l'efficacité des placebos et du princeps.

## Références :



1. A. Bioy, H. Bénony, Évolution du concept d'alliance thérapeutique en psychanalyse, de Freud à Renik, L'évolution psychiatrique 77 (2012) 342-351.
2. SM Consoli, Alliance thérapeutique, Annales d'Endocrinologie, Vol 67, N° 6 - décembre 2006, pp. 645-647. Doi : AE-12-2006-67-6-0003-4266-101019-200607492
3. Krupnick JL, Sotsky SM, Simmens S, et al. The role of therapeutic alliance in psychotherapy and pharmacotherapy outcome : Findings in the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. J Consult Clin Psychol 1996 ; 64 : 532-9.
4. J.-N. Despland, Y. de Roten, E. Martinez, A.-C. Plancherel et S. Solai, L'alliance thérapeutique un concept empirique. Rev Med Suisse 200; vol-4.20758