

# Le modèle « circomplexe » (*circumplex*)

Nicolas Favez (editor) **L'Examen Clinique De La Famille**

Mardaga Publisher, 2010

## 4.1 PRÉSENTATION DU MODÈLE

Le modèle circomplexe a été développé par David Olson et son équipe ; il est l'un des premiers à être basé sur des données empiriques. Introduit dans la littérature pour la première fois en 1979 par une équipe de l'Université du Minnesota aux États-Unis (Olson, Sprenkle & Russell, 1979), il a donné lieu à un numéro spécial du *Journal of Psychotherapy & the Family* en 1988 qui a été republié comme livre édité par David Olson, Candyce Russell et Douglas Sprenkle en 1989 chez Haworth Press ; ces deux publications ont grandement contribué à sa (large) diffusion aux USA. Un historique de l'élaboration du modèle est présenté dans Olson et Gorall (2003).

Ce modèle est enraciné dans la théorie des systèmes. Il a été construit pour faire un pont entre théorie, recherche et pratique dans la psychologie de la famille (Larsen & Olson, 1990). Il est conçu pour permettre de poser un « diagnostic relationnel » sur la famille, à partir de trois dimensions : la cohésion, la flexibilité et la communication. Son nom anglais est une contraction des termes circulaires (*circular*) et complexe (*complex*), le premier se référant à l'aspect curvilinéaire de chaque dimension (les extrêmes sont dysfonctionnels) et le second à sa tri-dimensionnalité qui doit répondre à la complexité du fonctionnement familial. Les trois dimensions ont été obtenues par clustering de cinquante concepts développés pour décrire la dynamique familiale, suite à une revue de littérature dans plusieurs domaines des sciences sociales (psychiatrie, thérapie de famille, sociologie de la famille, thérapie de groupe, psychologie sociale, anthropologie) : ces concepts étaient entre autres la coalition, les frontières, la gestion du temps, la gestion de l'espace pour la dimension de cohésion, le contrôle, la discipline, les négociations, la répartition des rôles pour la flexibilité

(voir Olson, Sprenkle & Russell, 1979, pour la présentation détaillée du clustering).

#### 4.1.1 La cohésion familiale

Cette dimension est définie comme l'attachement qui unit les membres du couple et de la famille. La cohésion est mesurée selon un certain nombre de variables : les liens émotionnels, l'implication dans la famille, la relation maritale, les relations parents-enfants, les frontières internes (l'utilisation du temps et de l'espace, la prise de décision) et les frontières externes (gestion des relations amicales, des intérêts et activités). Elle consiste avant tout à évaluer la façon dont les systèmes couple et famille balancent entre séparation et unité. La cohésion est mesurée en cinq niveaux : quand elle est très basse, le système est dit « désengagé/déconnecté », puis au fur et à mesure que la cohésion est plus élevée, le système est dit « quelque peu connecté », « connecté », « très connecté » et finalement « enchevêtré/trop connecté ». On reconnaîtra dans les termes extrêmes les terminologies issues de l'approche structurale de Minuchin (voir chapitre précédent). La cohésion est considérée comme équilibrée quand elle se situe à l'un des trois niveaux intermédiaires car ils correspondent à une répartition adéquate entre indépendance (les membres de la famille/du couple peuvent développer leurs propres domaines d'intérêt, fréquenter des amis qui leurs sont propres et pas forcément connus des autres membres de la famille, par exemple) et dépendance (le besoin de se retrouver périodiquement, de raconter ce que chacun a vécu, d'être réconforté/aidé par les membres de la famille, de prendre soin de ses proches, par exemple).

Les deux extrêmes sont considérés comme déséquilibrés ou problématiques. À l'un des extrêmes, quand la cohésion est particulièrement basse, on trouve des systèmes dans lesquels il n'y a peu, voire pas, d'implication des membres de la famille les uns envers les autres. Les activités, les amis ne sont pas partagés, voire pas connus les uns des autres. Aucune aide ou soutien ne sont cherchés à l'intérieur de la famille. À l'autre extrême, quand la cohésion est particulièrement élevée, la proximité émotionnelle est maximale et une loyauté totale est demandée aux membres de la famille. Il y a peu d'espace privé, et toute tentative d'activité indépendante de l'un des membres de la famille est vécue comme une trahison.

Le niveau de cohésion de chaque famille varie d'une étape de vie à une autre, ou en fonction des circonstances. Par exemple, si l'un des membres de la famille est atteint d'une maladie potentiellement létale, la cohésion va fortement augmenter pour être même transitoirement à l'extrême une cohésion enchevêtrée. Ces variations sont donc normales, voire même adaptatives en ce qu'elles permettent à la famille de s'ajuster aux circonstances internes et externes qui pourraient menacer son unité ou l'un de ses membres. Les relations vont par contre devenir problématiques si la cohésion reste à l'un des extrêmes pour une longue période, quelles que soient les circonstances de vie.

#### 4.1.2 La flexibilité

Cette dimension est définie comme le degré de changement dans les rôles et les règles familiales. La flexibilité est mesurée selon un certain nombre de variables : le leadership, la discipline, les négociations, la répartition des rôles, les règles de fonctionnement. Elle consiste avant tout à évaluer la façon dont les systèmes couple et famille balancent entre stabilité et changement. La flexibilité est mesurée en cinq niveaux : quand elle est très basse, le système est dit « rigide/inflexible », puis au fur et à mesure que la flexibilité est plus élevée, le système est dit « quelque peu flexible », « flexible », « très flexible » et finalement « chaotique/trop flexible ». Là également, la flexibilité est considérée comme équilibrée quand elle se situe à l'un des trois niveaux intermédiaires, car ils correspondent à une répartition adéquate entre rigidité (certaines règles sont invariantes, comme le fait que les enfants ne dorment pas dans le lit des parents, par exemple) et créativité (au fur et à mesure que les enfants grandissent, ils peuvent donner leur avis sur la destination des vacances, par exemple).

Les deux extrêmes sont vus comme déséquilibrés. À l'un des extrêmes, quand la flexibilité est particulièrement basse, il y a une personne de la famille qui tient les rênes de façon exclusive et qui impose ses décisions. Rien ne peut se faire sans son accord. Les règles ne changent pas. À l'autre extrême, quand la flexibilité est particulièrement élevée, il n'y a pas de règle particulière, ni de meneur, en aucune circonstance. Les décisions sont prises à la va-vite, sans suivi et fluctuent d'une occasion à une autre même quand les conditions contextuelles sont identiques.

Comme dans le cas de la cohésion, le niveau de flexibilité varie dans chaque famille au gré des événements de vie. Là également, c'est un fonctionnement bloqué à l'un des extrêmes pour une longue période qui va se révéler problématique. Dans les versions précédentes du modèle, cette dimension avait le nom « d'adaptabilité » (*adaptability*), mais ce concept a été fortement critiqué (notamment parce qu'il a été estimé que l'adaptation ne peut pas être évaluée sur un continuum, parce que l'on ne pourrait être que soit adapté, soit ne pas l'être)<sup>21</sup>.

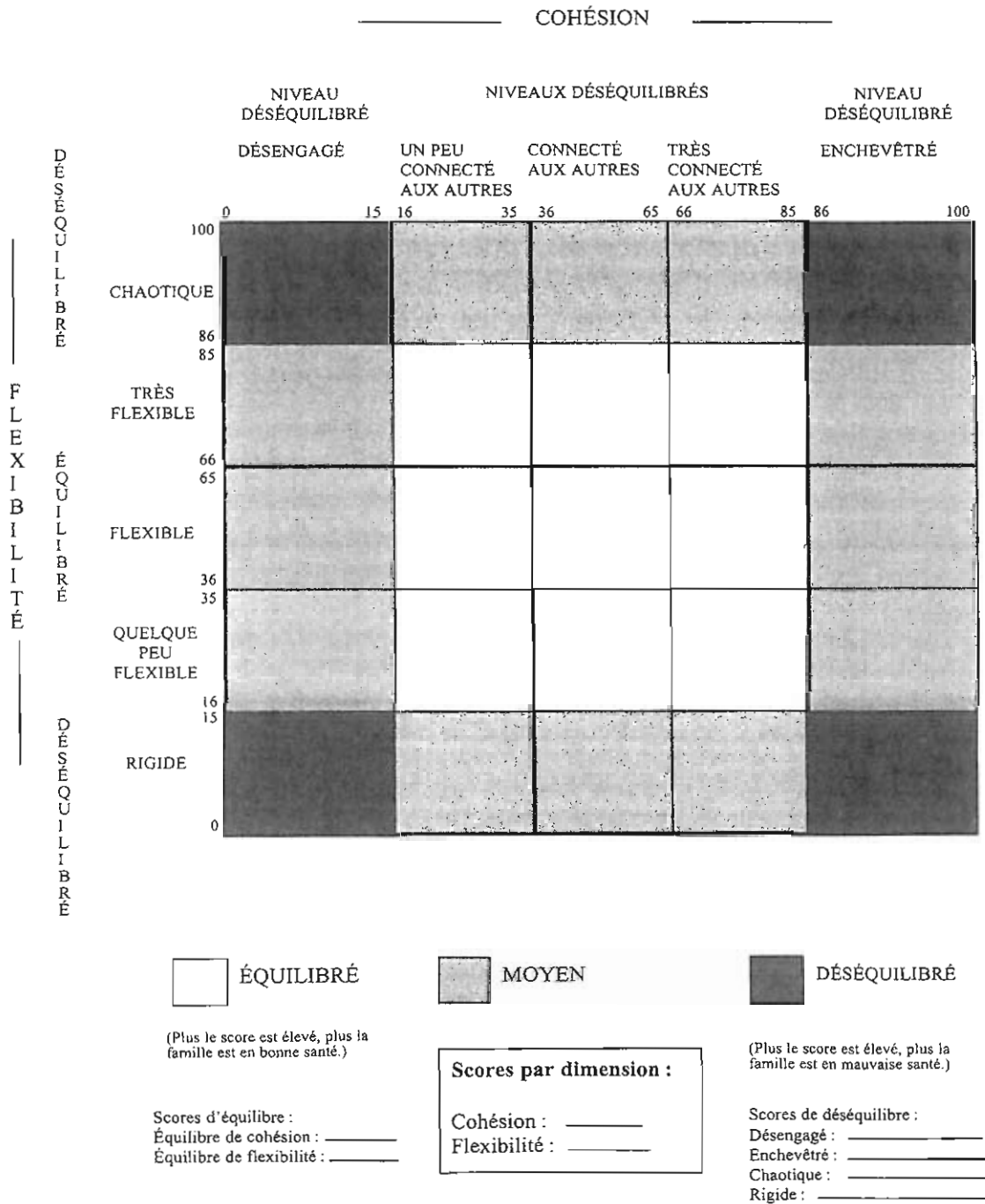
### 4.1.3 La communication

Cette dernière dimension a un rôle particulier ; elle est considérée comme une dimension « facilitatrice » à travers laquelle la famille peut modifier son niveau de cohésion et de flexibilité. Une communication ouverte et positive permet à la famille de passer d'un niveau à un autre, et surtout de retourner à un niveau équilibré après un éventuel passage par un extrême en raison d'événements stressants. La communication est évaluée selon les qualités d'expression (parler pour soi et pas pour les autres), d'écoute (empathie), d'ouverture (partager ses émotions), de clarté, de continuité (rester dans le sujet de discussion), de respect et de considération.

La combinaison des deux dimensions de cohésion et de flexibilité permet de construire une carte des couples et des familles (voir Figure 9) qui aboutit à 25 types de relations en fonction du croisement des cinq niveaux de chaque dimension. La communication n'entre pas dans cette carte, puisqu'elle est la variable opérationnelle qui permet le passage d'un type de relation à un autre. Cette carte propose neuf types de familles « équilibrées », soit les neuf carrés blancs du milieu et quatre types de familles « déséquilibrées », les carrés foncés aux quatre coins de la figure, caractérisées par le croisement de niveaux extrêmes à la fois en cohésion et flexibilité. Il y a enfin douze types de familles « médianes », les carrés gris en bordure de la figure, caractérisées par un niveau extrême dans l'une ou l'autre des dimensions, mais pas dans les deux en même temps. Il est à noter que dans un premier temps, la carte ne comportait que 16 types car les échelles de cohésion et d'adaptabilité/flexibilité ne comportaient que quatre niveaux, avant révision

21. Cette critique semble curieuse et donne une vision très schématique de « l'adaptation ».

**FIGURE 9**  
**Carte des couples et familles selon les dimensions de cohésion et flexibilité<sup>22</sup>**



22. Téléchargé sur le site [www.facesiv.com](http://www.facesiv.com) le 11 décembre 2009 ; reproduit et traduit par Chloé Lavanchy Scaiola et Nicolas Favez, avec l'autorisation de David Olson.

du modèle. De plus, les niveaux étaient dénommés pas des étiquettes nominales et non comme une succession de degrés du moins au plus – solution qui a été abandonnée en raison de la connotation pathologisante de certaines étiquettes (voir par exemple Olson, 1989, 2000, pour une présentation de l'ancien modèle).

Un certain nombre d'hypothèses sont formulées à partir de ce modèle théorique :

1. Les familles équilibrées vont en général être mieux adaptées, mieux fonctionner et passer les transitions du cycle de vie de la famille que les familles déséquilibrées. Toute famille équilibrée peut fonctionner dans l'extrême d'une des dimensions de façon transitoire, mais le retour à l'équilibre se fait dans un temps relativement bref.

2. Des aptitudes communicatives positives permettent à la famille d'adapter et de changer son niveau de cohésion et de flexibilité quand c'est nécessaire, puis de retourner à l'équilibre.

3. Les familles modifient leurs niveaux de cohésion et de flexibilité pour répondre à des situations de stress et franchir les étapes du cycle de vie. Ces changements dynamiques sont bénéfiques pour le système familial.

Cette hypothèse de changement au fur et à mesure du temps permet aux auteurs de considérer leur modèle comme développemental; l'étape de vie dans laquelle se trouve la famille (couple nouvellement formé, ou au contraire couple dont les enfants viennent de quitter le domicile familial) ou la composition de la famille (le couple seul, avec un ou plusieurs enfants) ont un impact important sur le système familial. Ainsi, une famille donnée va se « balader » sur la carte des types familiaux en fonction des étapes de vie, en passant par exemple d'une étape de très haute cohésion dans un couple nouvellement formé, mais encore flexible car les rôles ne sont pas définitivement attribués, à un type simplement « connecté » et « quelque peu flexible » dans les premiers temps du mariage qui a suivi la cohabitation. Ces changements sont rarement planifiés et se produisent en cours de vie; la carte familiale permet de retracer avec le couple les fluctuations de leur organisation à travers le temps et d'avoir ainsi une base « objective » de réflexion sur la relation.

Comme nous l'avons mentionné, ces changements peuvent se produire également lors d'événements plus ponctuels, lorsque la famille

doit faire face à un stress exceptionnel comme la perte d'un emploi. Dans ces situations, les familles réagissent dans un premier temps en montant aux niveaux les plus élevés de cohésion (fusion) et de flexibilité (chaos); simultanément la qualité de la communication augmente, et finalement après environ six mois les familles retrouvent un fonctionnement équilibré (Olson & McCubbin, 1982).

## 4.2 INSTRUMENTS D'ÉVALUATION

Le modèle circomplexe a donné lieu à la création de plusieurs instruments d'évaluation, la plupart d'entre eux ayant été soumis à des procédures de validation. Les méthodes d'évaluation sont combinées, entre un ensemble de questionnaires auto-reportés à destination des membres de la famille, et une grille d'observation à l'usage des cliniciens.

### 4.2.1 Le Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales FACES (questionnaire auto-reporté)

Un ensemble de questionnaires auto-reportés sont utilisés, présentés sous l'étiquette de « Ensemble d'inventaires de la famille » (*Family Inventories Package*), parmi lesquels se trouve le questionnaire FACES (*Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales*), l'instrument le plus connu et le plus répandu du modèle circomplexe. Cet instrument a été construit pour mesurer les dimensions de cohésion et de flexibilité en deux temps : une première passation consiste à demander à la personne de répondre en pensant à sa famille telle qu'elle la perçoit, puis dans une deuxième passation telle qu'elle voudrait qu'elle soit. Plusieurs versions successives du FACES ont été publiées, en fonction de l'évolution du modèle. Les trois premières versions (FACES I, II, III) sont basées sur le modèle qui comptait 16 types familiaux et non 25 comme le dernier modèle en date. Ces 16 types sont issus du croisement de quatre niveaux dans chacune des dimensions de cohésion et de flexibilité : pour la cohésion, ces niveaux sont « désengagé », « séparé », « connecté » et « fusionné » ; pour la flexibilité, les niveaux sont « chaotique », « flexible », « structuré » et « rigide ». Un bon résumé de l'évolution des trois premières versions est proposé dans L'Abate et Bagarozzi (1993) :

– FACES I : la version initiale du questionnaire a été développée dans deux travaux de thèse de Bell (1980) et Portner (1980) dirigés par David Olson. 203 affirmations relatives à la cohésion et à la flexibilité ont été développées et testées sur une population de 410 étudiants et évaluées par 35 conseillers conjugaux. Un ensemble de 96 affirmations a ensuite été sélectionné, plus 15 affirmations relatives à la désirabilité sociale, que le répondant devait évaluer sur une échelle de Likert en 4 points (« Tout le temps vrai », « vrai la plupart du temps », « vrai de temps en temps », « jamais vrai »).

– FACES II : Olson, Bell et Portner (1982) ont travaillé à réduire le nombre d'items de la première version, et à simplifier la formulation de certaines des affirmations. À la suite de différentes procédures (analyses factorielles, analyses item/total) et de réductions successives du nombre d'items, une version à 30 affirmations (16 pour la cohésion, 14 pour l'adaptabilité) a été testée et validée à partir d'un échantillon de plus de 2400 personnes, issues de familles « non problématiques »<sup>23</sup>. Les affirmations sont cette fois à évaluer sur une échelle de Likert en 5 points (« Presque jamais », « de temps en temps », « quelquefois », « fréquemment », « presque toujours »).

– FACES III : Olson, Portner & Lavee (1985) ont encore réduit l'instrument pour en faire une troisième version, en retravaillant les données issues de l'échantillon de 2400 personnes, plus 416 adolescents issus de ces familles. Une version de 20 affirmations en a été extraite, dix pour chacune des dimensions, qui sont évaluées comme le FACES II sur une échelle de Likert en 5 points. Un ensemble de changements de formulations ont également été apportés par rapport à la version précédente. Un des changements majeurs par rapport au FACES II est en outre l'amélioration de l'indépendance entre les deux facteurs d'adaptabilité/flexibilité et de cohésion, qui étaient très fortement corrélés dans la version précédente ; dans cette version, les deux dimensions ne sont plus corrélées (Olson, 1986). Cette échelle va connaître une large diffusion dans le domaine de la recherche et de la clinique familiale, et est encore actuellement plus largement utilisée que la version qui va lui succéder. La troisième dimension du modèle, la communication, est évaluée par l'échelle de communication familiale (*Family Communication Scale*), inspirée de l'échelle de

---

23. Aucune spécification n'est donnée sur ces familles.

communication Parent-Adolescent (Barnes & Olson, 1985), et également remplie par les membres de la famille. L'addition des réponses aux items impairs (1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19) donne le score de cohésion, l'addition des réponses aux items pairs (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20) donne le score d'adaptabilité/flexibilité. Ces deux scores peuvent ensuite être utilisés comme coordonnées pour situer la personne sur le diagramme du modèle circomplexe. Le FACES III peut être proposé à des enfants dès l'âge de 9 ans. Il prend une dizaine de minutes pour être rempli. Deux versions françaises existent ; la première, issue d'une étude menée en France (Tubiana-Rufi *et al.*, 1991), et la seconde issue d'une étude menée en Suisse romande et dont les données de validation ont été publiées par Vandeleur, Preisig, Fenton et Ferrero (1999). Nous allons nous centrer plus bas sur les données de cette dernière version, plus récente, que nous présentons par ailleurs intégralement en annexe (voir annexe 5).

– FACES IV : les trois premières versions de l'instrument permettaient d'évaluer les extrêmes « rigidité » et « désengagé » des échelles de flexibilité et de cohésion, mais pas leurs extrêmes contraire « le chaos » et « l'enchevêtrement » ; comme corollaire, les résultats ont montré systématiquement un lien linéaire entre le score de ces échelles et le fonctionnement équilibré des familles, ce qui va à l'encontre du modèle lui-même pour lequel les deux extrêmes se rejoignent comme indicateurs de dysfonctionnement. Le FACES IV a été pensé pour évaluer l'ensemble des extrêmes et tester l'hypothèse d'un lien curvilinéaire entre fonctionnement familial et scores des échelles (Olson, Gorall & Tiesel, 2002). De plus, cette version de l'échelle correspond au nouveau modèle à 25 types (voir Figure 9, cinq niveaux dans chaque dimension), dans lequel les dénominations ont été changées pour perdre leur connotation parfois négative (à l'exception des extrêmes, qui restent désengagé/fusionné et chaotique/rigide) ; comme nous l'avons vu, on parle pour les niveaux intermédiaires d'une flexibilité et d'une cohésion plus ou moins grande, sans employer d'autre étiquette. Le FACES IV introduit un changement conséquent par rapport aux versions précédentes. L'instrument est déjà beaucoup plus long, puisqu'il comporte 42 items, extraits après une étude de validation (voir plus bas) d'un ensemble de 84 items repris des trois versions précédentes du FACES et enrichis de nouveaux items. Ceux-ci sont répartis sur six échelles ; les deux premières correspondent aux deux dimensions centrales du modèle, la cohésion et la flexibilité, qui sont

évaluées chacune par 7 items de formulation modérée (on ne peut pas, dans cette version, être trop cohésif ou trop flexible comme dans le FACES III). Pour cette raison, ces deux premières dimensions sont dénommées «cohésion équilibrée» et «flexibilité équilibrée». Les deux extrêmes «déséquilibrés» de ces dimensions sont ensuite évalués chacun par une échelle spécifique : le désengagement, la fusion (pour les extrêmes de la cohésion), le chaos et la rigidité (pour les extrêmes de la flexibilité), Chacune de ces échelles est composée de 7 items.

Enfin, le FACES IV est complété par 10 items relatifs à la communication dans la famille, et 10 items relatifs à la satisfaction que le répondant retire de ses relations familiales, ce qui porte le total à 62 items et huit échelles. Les items sont évalués sur des échelles de Likert en 5 points («Fortement en désaccord», «généralement en désaccord», «indécis», «généralement en accord», «fortement en accord» pour toutes les échelles, à l'exception de la satisfaction qui est évaluée en «Très insatisfait», «quelque peu satisfait», «généralement satisfait», «très satisfait», «extrêmement satisfait»).

**TABLEAU 1**  
**Architecture du FACES IV**  
**(en grisé, les dimensions du modèle circomplexe)**

	Échelles	Nombre d'items
Équilibré	Cohésion équilibrée	7
	Flexibilité équilibrée	7
Déséquilibré	Désengagement	7
	Fusion	7
	Chaos	7
	Rigidité	7
Autres échelles	Communication	10
	Satisfaction	10

Un score total est ensuite calculé pour chaque échelle en additionnant les réponses des 7 items qui la composent. Afin de rendre compte de la curvilinéarité du modèle, les scores sont utilisés pour calculer des ratios de fonctionnement en termes de cohésion et de flexibilité :

- Le ratio de cohésion = cohésion équilibrée/moyenne (désengagement ; fusion)
- Le ratio de flexibilité = flexibilité équilibrée/moyenne (rigidité ; chaos)
- Ratio « circomplexe » =
 
$$\frac{\text{moyenne (flexibilité équilibrée ; cohésion équilibrée)}}{\text{moyenne (désengagement ; fusion ; rigidité ; chaos)}}$$

L'hypothèse de base du modèle est que les familles en difficulté vont avoir des scores déséquilibrés plus élevés que les scores équilibrés, avec des ratios qui seront donc inférieurs à 1, alors que ce sera le contraire pour les familles avec un bon fonctionnement, qui auront des ratios supérieurs à 1. Ces scores sont à utiliser principalement pour la recherche, et pas pour la clinique, puisqu'ils ne permettent pas de situer la famille sur le « diagramme » du modèle.

En vue d'une utilisation clinique, le manuel de codage permet de convertir le score total de chacune des six premières échelles en percentiles. Il est ensuite possible de situer le répondant sur le modèle circomplexe en calculant sa position selon les deux coordonnées suivantes (voir la Figure 9 pour le modèle avec les percentiles en abscisse et en ordonnée) :

- Score dimensionnel de cohésion = cohésion équilibrée + ((fusion-désengagement)/2)
- Score dimensionnel de flexibilité = flexibilité équilibrée + ((chaos-rigidité)/2)

Pour Olson (2009), ces scores dimensionnels ne doivent pas être utilisés pour la recherche, bien qu'il ne précise pas la raison de cette limitation – ces scores n'étant ni plus ni moins validés que les ratios présentés plus haut.

Une version française validée du FACES IV est disponible auprès de David Olson (voir annexe 6 pour des exemples d'items).

La combinaison des six dimensions du modèle permet de plus d'établir des profils familiaux, obtenus sur la base d'une analyse en clusters (Olson, 2009) :

1. Familles « équilibrées » : scores élevés sur les deux dimensions équilibrées, et bas sur les quatre dimensions déséquilibrées. Ce sont les familles « ordinaires » selon le modèle, les moins susceptibles d'être vues en thérapie.

2. Familles « cohésives-rigides » : ces familles ont des scores élevés de cohésion et de rigidité, et bas sur toutes les autres dimensions. Ce sont des familles supposées avoir un fonctionnement satisfaisant en temps normal, mais être démunies aux moments de changement ou quand elles rencontrent des stressors externes car ayant de la peine à s'adapter à de nouvelles conditions de vie.

3. Familles « moyennes » : scores modérés sur toutes les échelles, sauf sur l'échelle de rigidité qui peut être basse ou élevée. Ces familles sont supposées fonctionner adéquatement.

4. Familles « déséquilibrées flexibles » : scores élevés sur toutes les échelles sauf sur celle de cohésion. Familles qui ont une bonne capacité d'adaptation, malgré des scores élevés sur les dimensions déséquilibrées. Pour Olson, c'est une catégorie difficile à caractériser.

5. Familles « désengagées chaotiques » : scores bas sur les deux dimensions équilibrées, et bas sur les dimensions de fusion et de rigidité. Ce sont des familles supposément problématiques, avec peu de proximité émotionnelle et des changements très fréquents.

6. Familles « déséquilibrées » : scores bas sur les deux dimensions équilibrées, élevé sur les dimensions déséquilibrées. Ce sont les familles les plus problématiques, typiques selon Olson des familles qui consultent en thérapie.

À titre d'exemple, le tableau ci-dessous montre les ratios moyens obtenus par ces différents types de famille au FACES IV (Olson & Gorall, 2006).

**TABLEAU 2**  
**Ratios selon les types de famille**

Familles	Ratio de cohésion	Ratio de flexibilité	Ratio circomplexe
Équilibrées	2.60	2.40	2.50
Cohésives-rigides	1.50	1.00	1.30
Moyennes	.87	.77	.82
Déséquilibrées-flexibles	.63	.87	.75
Désengagées-chaotiques	.29	.47	.38
Déséquilibrées	.24	.24	.24

Un questionnaire spécifique à la relation de couple peut également être utilisé (MACES, M pour Marital), mais il est beaucoup moins répandu et n'a pas été validé de façon aussi robuste que le FACES.

#### **4.2.2 L'échelle d'évaluation clinique CRS (évaluation par entretien/observation)**

La grille d'observation CRS (*Clinical Rating Scales*, les échelles d'évaluation clinique) a été créée à l'intention des cliniciens (Olson & Killorin, 1984 ; Olson, 1988), afin de pouvoir procéder à une évaluation du point de vue d'un observateur extérieur. Cet instrument permet d'évaluer la cohésion, la flexibilité et la communication de la famille, en l'observant dans une situation spécifique comme un entretien semi-structuré, au cours duquel on demande à la famille de décrire (et discuter) comment sont gérées les routines quotidiennes, à quoi ressemble une semaine typique, ou comment sont prises les décisions (Olson, 1989). La cotation peut se faire à partir d'enregistrements vidéo ou audio. L'instrument est subdivisé en trois parties, selon les dimensions du modèle circomplexe (voir exemples en annexe 7) :

1. La cohésion est mesurée à l'aide de six échelles : lien émotionnel, engagement familial, relation de couple, relations parent-enfant, frontières internes et frontières externes.

2. L'adaptabilité/flexibilité est mesurée à l'aide de cinq échelles : leadership, discipline, négociation, rôles, et règles.

3. La communication est évaluée à l'aide de six échelles : aptitudes de l'auditeur (empathie par exemple), aptitudes du locuteur (parler pour soi ou parler pour les autres, par exemple), ouverture (*self-disclosure*), clarté, continuité du discours, respect.

Chacune de ces échelles est évaluée sur une échelle de Likert en dix points<sup>24</sup> ; les extrêmes (scores de 1, 2 et 9, 10) sont représentatifs d'un fonctionnement problématique, alors que les scores du milieu (3, 4, 5, 6, 7, 8) représentent un fonctionnement normatif. Les échelles de communication sont mesurées sur des échelles de Likert en six points, le score le plus haut représentant une bonne communication, le plus bas une communication problématique. Cette grille peut être utilisée dans des entretiens menés avec plusieurs membres de la famille, ou un seul à qui l'on demande de parler de ces différents sujets. C'est donc avant tout ce que les membres de la famille disent de leur famille qui est évalué, plus que la dynamique d'échanges relationnels per se. Les scores trop bas ou trop élevés sur les échelles CRS indiquent un fonctionnement problématique, les scores médians un fonctionnement équilibré. Enfin, il est à noter que le CRS n'a pas connu de révision de fonds équivalente à celle du FACES, notamment parce qu'il permet d'obtenir des scores curvilinéaires et non linéaires, et correspond ainsi au modèle circomplexe (Olson, 1994).

### 4.3 ÉTUDES DE FIDÉLITÉ ET DE VALIDITÉ

Selon un recensement effectué en 2000, il y aurait plus de 700 études effectuées à partir du modèle circomplexe (Kouneski, 2000) ; ce chiffre est estimé maintenant à 1 200 (Olson, 2009). Ce modèle a été utilisé dans toutes sortes de contextes, mais principalement aux USA car peu diffusé en dehors de l'Amérique du Nord : familles cohabitantes ou mariées, familles de premier mariage, monoparentales, homoparentales, recomposées, familles de couples récemment mariés ou depuis de nombreuses années, couples du troisième âge, familles anglo-saxonnes, latino et afro-américaines.

En ce qui concerne le FACES, un grand nombre d'études de validité et de fidélité ont été faites ; nous allons nous centrer sur celles

---

24. Il s'agit de la dernière version en date du CRS (voir Olson & Gorall, 2003). Plusieurs études de validation, dont celles de Volker Thomas, ont été menées avec des échelles en huit points.

concernant les deux dernières versions de l'instrument, qui sont encore en usage, et surtout qui sont les deux instruments qui sont disponibles en version française. Il est intéressant toutefois de noter que Bell (1980) et Portner (1980) ont rapporté dans leurs travaux sur le FACES I une forte corrélation ( $r = .45$ ) entre la dimension de cohésion et le questionnaire de conventionnalisme marital d'Edmonds (1967), qui est une mesure du degré dans lequel une personne tend à décrire de façon socialement désirable sa relation maritale.

– FACES III, version anglaise : Olson (1989) rapporte une cohérence interne de .77 pour l'échelle de cohésion et de .62 pour l'échelle d'aptabilité/flexibilité du FACES III, et un coefficient test/re-test respectivement de .83 et de .80 sur un échantillon de 2453 participants (principalement familles américaines blanches anglo-saxonnes, allant de jeunes parents à des couples à la retraite). L'échelle de communication a reçu une cohérence interne de .88 et un coefficient de test/re-test  $r = .78$ . Ces échelles ont reçu une bonne validité d'apparence, et une validité critérielle par comparaison de populations cliniques et non cliniques (Olson, 1986) : des familles de personnes toxico-dépendantes, alcooliques, souffrant de troubles schizophréniques ou avec un membre ayant commis des agressions sexuelles sont de façon plus probable dans les extrêmes de chaque dimension que les familles « ordinaires ». Il n'y a par contre pas de lien constaté entre un type de famille donnée et un symptôme spécifique. Un certain degré de lien reste entre cohésion et désirabilité sociale, alors que l'adaptabilité est indépendante de la désirabilité. Il est finalement intéressant de noter que les corrélations entre membres de la famille sont relativement basses, ce qui est selon les auteurs un indice de désaccord à travailler en thérapie – mais ce qui peut être également, partiellement ou totalement, un problème de mesure et de « fidélité inter-juges » (Olson, Portner & Lavee, 1985).

– FACES III, version française (Vandeleur, Preisig, Fenton & Ferrero ; 1999) : la traduction a été opérée selon une procédure de traduction – rétrotraduction, et la compréhension de la version traduite a été testée auprès d'un groupe d'adultes et d'adolescents. Le questionnaire a ensuite été administré à un groupe d'adolescents ( $N = 213$ ) et à leurs parents ( $N = 265$ ). La cohérence interne (alpha de Cronbach) est de .78 (cohésion) et .68 (adaptabilité/flexibilité) pour l'échantillon adolescent, et de .82 et .65 respectivement pour l'échantillon adulte.

Des analyses factorielles confirmatoires ont été opérées séparément sur les deux échantillons ; sur l'échantillon adolescent, il a fallu appliquer une solution oblique avec corrélation entre les deux dimensions de cohésion et d'adaptabilité/flexibilité pour trouver une solution satisfaisante statistiquement (avec une corrélation  $r = .41$  entre les deux dimensions) ; de plus, trois items ont dû être retirés pour que la solution soit acceptable, en raison de leur saturation commune sur les deux dimensions (deux items de l'échelle d'adaptabilité/flexibilité : le n° 2 « Les suggestions des enfants sont suivies lorsqu'il y a un problème à régler », le n° 8 « Notre famille est souple dans sa façon d'accomplir les tâches quotidiennes » et un item de l'échelle de cohésion, le n° 17 « Quand un membre de notre famille a une décision à prendre, il consulte les autres avant de le faire »). Sur l'échantillon adulte, une solution orthogonale à deux facteurs, donc plus proche du modèle original, a été confirmée une fois les trois mêmes items retirés.

– **FACES IV** : beaucoup moins d'études sont disponibles (nous n'avons d'ailleurs pas les données de validation de la version française). Malgré que cet instrument ait maintenant une dizaine d'année, il est moins utilisé (du moins dans les études publiées) que le FACES III. L'étude de validation a été effectuées sur une population de 469 personnes (87 étudiants et des membres de leurs familles), dont les détails sont présentés dans Olson & Gorall (2003) et Olson (2009) : les six facteurs (deux équilibrés et quatre déséquilibrés) ont été extraits par analyse factorielle exploratoire sur les 84 items de l'ensemble de départ ; 42 items dont la saturation est supérieure à .30 ont été conservés et les 42 autres supprimés. La solution a ensuite été testée par analyse factorielle confirmatoire et les résultats jugés satisfaisants (Chi carré = 2.06,  $df = 804$ ,  $p < .001$  ; CFI = .97, RMSEA = .058, IFI = .97). Les deux échelles équilibrées sont corrélées positivement l'une avec l'autre ( $r = .60$ ,  $p < .05$ ), et la cohérence interne des échelles est satisfaisante également : la cohésion équilibrée (alpha de Cronbach = .89), la flexibilité équilibrée (.84), la fusion (.77), le désengagement (.87), le chaos (.86), la rigidité (.82). Une bonne validité critérielle est rapportée dans la discrimination de familles avec ou sans difficulté, une analyse discriminante rapportant une bonne classification de ces familles quand les résultats au FACES IV sont comparés à ceux obtenus à d'autres échelles d'évaluation de la famille (comme le SFI ou le FAD, que nous verrons plus loin), ou au statut clinique (en thérapie ou

non). En général, les corrélations des dimensions du FACES IV avec les autres instruments utilisés pour la validité de construit sont significatives et cohérentes, c'est-à-dire que les dimensions équilibrées corrélaient positivement avec les scores indiquant un fonctionnement familial optimal sur les autres instruments, et les dimensions déséquilibrées corrélaient significativement et négativement. Deux dimensions du FACES IV ne corrélaient toutefois pas avec les autres instruments : la rigidité et la fusion.

En ce qui concerne l'échelle d'évaluation clinique (CRS) : Olson (1989) rapporte un accord inter-juges compris entre .75 et .85 (coefficients de corrélation) pour les échelles du CRS de la version III du modèle. Il n'y a malheureusement pas de précision sur qui sont les juges ; référence est faite à une monographie non publiée (Olson & Logacz, 1985). Des études de validité ont été publiées, qui ont montré que le CRS discrimine entre familles cliniques et familles tout venant (Thomas & Olson, 1993). Dans une étude consacrée à 166 couples dans lequel la femme est toxico-dépendante, Thomas & Lewis (1999) ont montré que deux codeurs indépendants ont atteint entre 92.2 et 96.3 de pourcentage d'accord pour les trois dimensions, une corrélation de Pearson entre .73 et .83 et un Kappa entre .51 et .64. La cohérence interne est très élevée (alpha de Cronbach de .97 pour chaque dimension). Une analyse factorielle exploratoire et une analyse factorielle confirmatoire ont confirmé la structure en trois dimensions (les résultats détaillés ne sont pas fournis dans l'article). Enfin, la validité convergente du CRS a été évaluée en classant les couples selon trois niveaux de fonctionnement (bas, moyen et haut, selon le modèle circomplexe version III, ce qui serait nommé maintenant déséquilibré, moyen, équilibré) et en comparant cette classification avec celle obtenue en utilisant d'autres grilles d'observation à partir desquelles les couples étaient également classés en trois niveaux. Les résultats montrent, entre autres, que la concordance entre le CRS et le McMaster Clinical Rating Scale, qui sera présenté plus loin, est de 100% pour le fonctionnement le plus élevé, 57.1% pour le niveau moyen et 62.5 pour le niveau le plus bas. De leur côté, Thomas et Ozechowski (2000) ont mené une étude sur 70 couples, dont 49 entamaient une thérapie, avec pour but une évaluation du modèle circomplexe qu'ils ont testé sur leurs données à l'aide d'équations structurales ; la cohésion observée par le CRS est un prédicteur direct significatif du fonctionnement

familial auto-reporté, et la communication est un prédicteur direct significatif de la cohésion et de l'adaptabilité/flexibilité, comme le spécifie le modèle théorique. L'adaptabilité/flexibilité n'est toutefois pas liée au fonctionnement familial, comme plusieurs recherches l'ont déjà constaté (voir par exemple Farrell & Barnes, 1993). Le CRS peut être rempli aussi bien par des chercheurs que par des cliniciens (Lee, Jager, Whiting & Kwantes, 2000).

#### 4.4 UTILITÉ CLINIQUE

Le modèle circomplexe a été utilisé dans une grande variété de situations cliniques, afin de spécifier des buts et des stratégies thérapeutiques : les abus sexuels intra-familiaux sur enfants (Trepper & Sprenkle, 1989), les couples avec un membre souffrant de dépendance sexuelle et de codépendance du conjoint (Carnes, 1989), des familles avec adolescents délinquants (Maynard & Hultquist, 1989), ainsi qu'un ensemble de difficultés relationnelles intrafamiliales (conflits de couple) et entre la famille et l'environnement social (avec l'école, par exemple) (voir Olson, Russell & Sprenkle, 1989, pour une présentation d'une variété d'applications du modèle dans de telles situations). Les instruments d'évaluation, notamment le FACES, ont montré qu'une cohésion et une flexibilité optimale (mais pour cette dernière dimension, les résultats sont moins constants) sont associés avec le développement normatif de la famille (McFarlane, Bellissimo & Norman, 1995), alors qu'une cohésion basse se retrouve dans de nombreuses études qui se sont intéressées aux troubles à l'adolescence : dépression (par exemple Garrison *et al.*, 1997), abus de substance (Protinsky & Shilts, 1990), troubles alimentaires (Franko *et al.*, 2008), santé générale, mesurée deux ans après la passation du FACES en fonction du nombre de médicaments et de consultations médicales auxquelles l'adolescent prend part (Zdanowicz, Jacques & Reynaert, 2006).

Le postulat de base du modèle est que le symptôme d'un membre de la famille (ou la difficulté relationnelle faisant l'objet de la consultation) est maintenu par la dynamique familiale, et que toute amélioration doit passer par un changement de cette dynamique. Les buts thérapeutiques sont multiples : (i) réduire les symptômes et/ou les problèmes présentés, (ii) changer le niveau de cohésion et de flexibilité du

système familial vers un type équilibré et augmenter les aptitudes communicationnelles au sein de la famille, (iii) augmenter la capacité du système à négocier les changements par lui-même au fur et à mesure des étapes de vie. Le deuxième but, le changement des transactions familiales, est le plus important dans ce modèle, et le système d'évaluation a été pensé dans cette optique.

Les interventions elles-mêmes ne sont pas spécifiées par Olson ; elles sont en fait ajustées au type de famille, avec par exemple une attitude plus directive avec des familles désengagées, ou l'utilisation fréquente de questionnements circulaires et de paradoxes avec les familles enchevêtrées (Olson, 1989). Les techniques proposées se confondent souvent avec les buts ; ainsi, un des buts visés dans les familles dites « rigides » est d'introduire de la démocratie dans les prises de décisions, et la technique proposée pour cela est « d'augmenter les processus démocratiques » (Walsh & Olson, 1989), ce qui revient à reformuler le but sans se prononcer sur les processus thérapeutiques à mettre en œuvre sa réalisation. Ce modèle sert donc surtout à spécifier des pistes thérapeutiques à partir de l'évaluation, mais sans se prononcer réellement sur la façon d'intervenir.

Par ailleurs, le modèle est utilisé pour suivre l'évolution d'une famille en thérapie : l'administration répétée du FACES permet de positionner la famille sur le diagramme du modèle et de vérifier si au fur et à mesure de la thérapie la famille s'approche des carrés du centre, révélateurs d'un fonctionnement équilibré, ou reste vers les côtés, indicateurs d'un fonctionnement déséquilibré.

Enfin, le modèle circomplexe a donné lieu à une application clinique directe par ses concepteurs, David Olson ayant développé un programme de soutien préventif à la relation de couple et d'intervention dans les cas de détresse conjugale (*Préparer/enrichir – PREPARE/ENRICH*).

#### 4.5 REMARQUES CRITIQUES

Le modèle circomplexe présente un certain nombre d'indéterminations qui rendent quelquefois l'interprétation des résultats de l'évaluation difficile. Pour caractériser la différence entre familles équilibrées et familles déséquilibrées, Olson stipule que les premières

ont la souplesse de revenir à un fonctionnement équilibré après un passage déséquilibré lorsqu'elles doivent affronter un stress – une rigidification des liens au moment d'un deuil, par exemple. Selon Olson, les familles dites déséquilibrées n'ont pas cette souplesse ; cela semble toutefois tautologique puisque ces familles sont déséquilibrées en essence... Ce qui pose par extension un autre problème : lors d'une évaluation unique, qui est un instantané pris à un moment donné, comment est-il possible de distinguer les déséquilibres transitoires (et donc normatifs) de ceux qui sont permanents (et donc pathogènes) ? D'autant plus que la probabilité que la famille soit déséquilibrée au moment de l'évaluation est élevée puisqu'elle va consulter en raison d'une crise... L'évaluation de la communication, qui est l'élément permettant de passer d'un « niveau » à l'autre, semble être déterminant, sans que cela soit mentionné tel quel.

Le modèle circomplexe se base sur la multiplicité des méthodes, avec une conjonction entre l'utilisation des questionnaires et de l'observation. Toutefois, le CRS, l'instrument d'observation, se base sur des impressions cliniques que le clinicien a de ce que dit (disent) l'un ou plusieurs des membres de la famille ; il ne s'agit donc pas d'observation systématique à proprement parler, l'évaluation ne portant pas sur le flux de l'interaction dans l'ici et maintenant mais sur la façon dont les membres présentent leur famille.

Il y a ensuite de fréquentes remises en question du modèle lui-même, et notamment de sa curvilinéarité, critiques auxquelles Olson a répondu grâce à la version IV du FACES et par des commentaires dans ses articles (voir Olson, 1994). Plusieurs auteurs (voir notamment Thomas & Ozechowski, 2000) remettent toutefois en question le modèle, plus que les mesures employées pour l'opérationnaliser ; il semble en effet peu défendable que adaptabilité/flexibilité et cohésion soient orthogonales et donc totalement indépendantes l'une de l'autre. Un autre problème tient dans le fait que l'adaptabilité/flexibilité est peu liée avec d'autres mesures du fonctionnement familial, une fois que l'on retire la cohésion des analyses.

Enfin, deux autres remarques peuvent être faites, l'une théorique et l'autre méthodologique, mais qui sont à vrai dire des remarques qu'il est possible d'adresser à la plupart des modèles d'évaluation. Tout d'abord, au niveau théorique, le modèle circomplexe est souvent présenté comme se référant à la théorie générale des systèmes, mais

sans autre élaboration. Tout au plus dans la liste des variables utilisées pour construire les clusters ayant abouti aux trois dimensions retrouve-t-on des concepts issus des premières approches systémiques de thérapie familiale (p.ex. pseudo-mutualité, double-contrainte, voir Olson, 1989), mais l'apport de la systémique dans ce modèle reste distal. Ensuite, les études de validation sont faites sur des populations tout venant, non consultantes, et les typologies (notamment les six types de familles dérivées du FACES IV) sont ensuite appliquées à des populations consultantes. Il n'est à ce moment pas très surprenant de trouver que les familles consultantes se trouvent du côté « dysfonctionnel » des familles tout venant, les critères utilisés pour construire les catégories étant pas définition parmi ceux qui sont invoqués pour chercher de l'aide. Il en résulte une évaluation centrée sur les déficits – les consultants sont comparés aux tout venant par rapport à ce qui leur manque – plutôt que sur les ressources.

#### 4.6 RÉFÉRENCES PRINCIPALES

##### En anglais

Olson, D. & Gorall, D. (2003). Circumplex model of marital and family systems. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes. Third edition* (pp. 514-548). New York : Guilford.

Olson, D., Russell, C. & Sprenkle, D. (1989). Circumplex model. Systemic assessment and treatment of families. Binghamton : The Haworth Press.

##### Adresses de contact des auteurs principaux :

David Olson : Professeur Emeritus, Family Social Science, University of Minnesota, USA. Site du centre de consultation : <http://www.prepare-enrich.com>. Site de développement de l'outil FACES IV : <http://www.facesiv.com>

##### Pour la version française du FACES III :

Dr Caroline Vandeleur, Unité de Recherche en Épidémiologie et Psychopathologie (UREP), Centre Hospitalier Universitaire Vaudois et Hôpitaux Universitaires de Genève, Suisse. [caroline.vandeleur@hcuge.ch](mailto:caroline.vandeleur@hcuge.ch)

## Annexe 5

### FACES III : FAMILY ADAPTABILITY AND COHESION EVALUATION SCALES – III<sup>25</sup>

Les échelles d'évaluation de la cohésion de l'adaptabilité  
(Olson, Portner & Lavee, 1985)  
Version française intégrale (Vandeleur, 2003)

Décrivez votre famille telle qu'elle est actuellement en inscrivant un numéro de 1 à 5, d'après la cotation ci-dessous, dans l'espace à gauche de chaque question. Choisissez le numéro qui correspond le mieux à la façon dont vous évaluez votre famille pour chaque question. S'il vous plaît, veillez à répondre à *toutes* les questions :

1 = presque jamais ; 2 = une fois de temps en temps ; 3 = parfois ;  
4 = souvent ; 5 = presque toujours.

- 1. Les membres de notre famille se demandent de l'aide les uns aux autres.
- 2. Les suggestions des enfants sont suivies lorsqu'il y a un problème à régler.
- 3. Dans notre famille, chacun accepte les amis des autres.
- 4. Les enfants ont leur mot à dire au sujet de la discipline.
- 5. Nous aimons faire des choses seulement en famille, juste entre nous.
- 6. Plusieurs personnes partagent le rôle de chef dans notre famille.
- 7. Les membres de notre famille se sentent plus proches les uns des autres que des personnes extérieures à notre famille.

---

25. Version française traduite et validée par Caroline Vandeleur, Unité de Recherche en Épidémiologie et Psychopathologie (UREP) – Site de Cery, Lausanne – Belle-Idée, Genève. Reproduite avec son autorisation et l'autorisation de David Olson. La version anglaise a été publiée dans Fredman, N. & Sherman, R. (1987). *Handbook of measurements for marriage and family therapy*. New York : Brunner/Mazel, page 185. © 2011, Brunner/Mazel.

- 8. Notre famille est souple dans sa façon d'accomplir les tâches quotidiennes.
- 9. Les membres de notre famille aiment passer du temps libre ensemble.
- 10. Les parents et les enfants de notre famille discutent des punitions ensemble.
- 11. Les membres de notre famille se sentent très proches les uns des autres.
- 12. Ce sont les enfants qui prennent les décisions dans notre famille.
- 13. Lorsque notre famille se réunit pour faire quelque chose, tout le monde est là.
- 14. Les règles changent dans notre famille.
- 15. Nous trouvons facilement des choses à faire en famille.
- 16. Nous prenons à tour de rôle la responsabilité des tâches ménagères.
- 17. Quand un membre de notre famille a une décision à prendre, il consulte les autres avant de le faire.
- 18. Il est difficile de dire qui est le chef dans notre famille.
- 19. Nous pensons qu'il est très important d'être une famille unie.
- 20. Dans notre famille, il est difficile de dire qui fait quelle tâche ménagère.

Maintenant, décrivez votre famille telle que vous aimeriez qu'elle soit idéalement en inscrivant un numéro de 1 à 5, d'après la cotation ci-dessous, dans l'espace à gauche de chaque question, comme pour la première série de questions.

1 = presque jamais ; 2 = une fois de temps en temps ; 3 = parfois ;  
4 = souvent ; 5 = presque toujours.

- 21. J'aimerais que les membres de notre famille se demandent de l'aide les uns aux autres.

- 22. J'aimerais que les suggestions des enfants soient suivies lorsqu'il y a un problème à régler.
- 23. J'aimerais que, dans notre famille, chacun accepte les amis des autres.
- 24. J'aimerais que les enfants aient leur mot à dire au sujet de la discipline.
- 25. J'aimerais que nous fassions des choses seulement en famille, juste entre nous.
- 26. J'aimerais que plusieurs personnes partagent le rôle de chef dans notre famille.
- 27. J'aimerais que les membres de notre famille se sentent plus proches les uns des autres que des personnes extérieures à notre famille.
- 28. J'aimerais que notre famille soit souple dans sa façon d'accomplir les tâches quotidiennes.
- 29. J'aimerais que les membres de notre famille passent du temps libre ensemble.
- 30. J'aimerais que les parents et les enfants de notre famille discutent des punitions ensemble.
- 31. J'aimerais que les membres de notre famille se sentent très proches les uns des autres.
- 32. J'aimerais que ce soit les enfants qui prennent les décisions dans notre famille.
- 33. J'aimerais que, lorsque notre famille se réunit pour faire quelque chose, tout le monde soit là.
- 34. J'aimerais que les règles puissent changer dans notre famille.
- 35. J'aimerais que nous trouvions facilement des choses à faire ensemble, en famille.
- 36. J'aimerais que nous prenions à tour de rôle la responsabilité des tâches ménagères.
- 37. J'aimerais que nous nous consultations les uns les autres avant de prendre une décision.

- 38. J'aimerais que nous sachions qui est le chef dans notre famille.
- 39. J'aimerais qu'il soit très important pour nous d'être une famille unie.
- 40. J'aimerais que nous sachions qui fait quelle tâche ménagère dans notre famille.

## Annexe 6

### FACES IV : FAMILY ADAPTABILITY AND COHESION EVALUATION SCALES – IV<sup>26</sup>

Les échelles d'évaluation de la cohésion de l'adaptabilité  
(Olson, Gorall & Tiesel, 2002)  
Extraits (15 items sur 62)

- 1. Fortement en désaccord**
- 2. Généralement en désaccord**
- 3. Indécis**
- 4. Généralement en accord**
- 5. Fortement en accord**

1. Les membres de notre famille sont impliqués dans la vie des autres membres.

5. Il y a des conséquences strictes lorsqu'on enfreint les règles dans notre famille.

10. Les membres de notre famille ressentent de la pression pour passer la plupart de leurs temps libres ensemble.

15. Les membres de la famille se sentent plus proches de personnes extérieures à la famille que des autres membres de la famille.

20. Lorsqu'il y a un problème à régler, les suggestions des enfants sont également suivies.

25. Les membres de notre famille aiment passer une partie de leurs temps libres ensemble.

30. Il n'y a personne qui mène dans notre famille.

35. Il est important de suivre les règles dans notre famille.

40. Les membres de notre famille se sentent coupables s'ils veulent passer du temps à l'écart de la famille.

---

26. Reproduit et traduit avec l'autorisation de David Olson ; la version anglaise de ces extraits est en libre accès sur le site [http://www.facesiv.com/pdf/sample\\_items.pdf](http://www.facesiv.com/pdf/sample_items.pdf) ; la version ici traduite a été téléchargée le 11 décembre 2009.

### **Communication familiale**

- 44. Les membres de la famille sont très à l'écoute.
- 46. Les membres de la famille sont capables de demander aux autres membres ce qu'ils veulent.
- 50. Les membres de la famille tentent de comprendre les sentiments des autres membres.

### **Satisfaction familiale**

- 1. Très insatisfait**
  - 2. Quelque peu insatisfait**
  - 3. Généralement satisfait**
  - 4. Très satisfait**
  - 5. Extrêmement satisfait**
- 54. L'habileté de votre famille à composer avec le stress.
  - 58. L'habileté de votre famille à résoudre des conflits.
  - 62. La préoccupation des membres de la famille les uns envers les autres.

## Annexe 7

CRS : CLINICAL RATING SCALES<sup>27</sup>

Les échelles d'évaluation clinique (Olson & Gorall, 2003)  
Extraits (deux échelles sur trois)

## Flexibilité du couple et de la famille

	PAS DU TOUT FLEXIBLE (RIGIDE)	LÉGÈREMENT FLEXIBLE	FLEXIBLE	TRÈS FLEXIBLE	TROP FLEXIBLE (CHAOTIQUE)
LEADERSHIP (DIRECTION)	1 Leadership autoritaire.	3 Leadership essentiellement autoritaire, avec un peu de leadership égalitaire.	5 Généralement leadership égalitaire.	7 Leadership égalitaire, avec des changements fluides.	9 Leadership limité et/ou imprévisible.
DISCIPLINE (pour familles uniquement)	2 « Loi et ordre » autoritaires. Conséquences rigides et strictes. Pas du tout indulgent.	4 Légèrement démocratique. Conséquences prédictibles. Rarement indulgent.	6 Souvent démocratique. Conséquences souvent négociées. Un peu (légèrement) indulgent.	8 Habituellement démocratique. Conséquences négociées de manière habituelle. Généralement indulgent.	10 « Laissez-faire », inefficace. Conséquences inconsistantes. Très indulgent.

27. Traduction par Chloé Lavanchy Scaiola et Nicolas Favez; cette traduction est indicative et les échelles ne sont pas validées dans cette version française. D'après Olson & Gorall (2003), © 2011, Guilford.

	PAS DU TOUT FLEXIBLE (RIGIDE)	LÉGÈREMENT FLEXIBLE	FLEXIBLE	TRÈS FLEXIBLE	TROP FLEXIBLE (CHAOTIQUE)					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NÉGOCIATION	Négociations limitées. Les décisions sont imposées par les parents.	Les négociations sont structurées. Les décisions sont prises par les parents.	Les négociations sont flexibles. En général, il y a un accord sur les décisions à prendre.	Distribution des rôles. Quelques changements de rôles. Les habitudes changent parfois.	Les négociations sont flexibles. Il y a un accord sur les décisions à prendre.	Manque de clarification des rôles. Les rôles s'échangent rapidement, et inversion des rôles. Très peu d'habitudes en place.	Les négociations sont sans fin. Les décisions sont impulsives.			
RÔLES	Répertoire limité. Les rôles sont définis et stricts. Les habitudes ne changent pas.	Les rôles sont stables, mais peuvent être distribués. Peu de changement de rôles. Les habitudes changent rarement.	Distribution des rôles. Quelques changements de rôles. Les habitudes changent parfois.	Distribution des rôles et incarnation, investissement dans le rôle. Changements fluides dans les rôles. Les habitudes changent souvent.						
RÈGLES	Les règles ne changent pas. Les règles s'appliquent à la lettre.	Peu de règles évoluent. Les règles s'appliquent pratiquement à la lettre.	Certaines règles évoluent. Les règles sont généralement appliquées telles quelles.	Les règles évoluent souvent. Les règles sont appliquées de manière flexible.	Les règles évoluent fréquemment. Les règles sont appliquées de manière inconsistante.					
Flexibilité	Très Basse. Déséquilibre	Basse à modérée Équilibre	Modérée Équilibre	Modérée à élevée Équilibre	Très élevée Déséquilibre					

### La communication conjugale et familiale.

	Légèrement ←		Favorable →		Hautement →	
	1	2	3	4	5	6
<b>CAPACITÉS DE L'AUDITEUR</b> Empathie Écoute active	Rarement manifeste Rarement manifeste	Parfois manifeste Parfois manifeste	Parfois manifeste Parfois manifeste	Souvent manifeste Souvent manifeste		
<b>CAPACITÉS DU LOCUTEUR</b> Parle pour soi Parle pour les autres * *Effectuer l'inversion des scores	Rarement manifeste *Souvent manifeste (score inversé)	Parfois manifeste Parfois manifeste	Souvent manifeste Rarement manifeste			
<b>OUVERTURE DE SOI</b> (self-disclosure)	Discussions rares sur soi, sur ses propres sentiments et ses relations	Discussions occasionnelles sur soi, ses propres sentiments et ses relations	Discussions ouvertes sur soi, ses propres sentiments, et ses relations.			
<b>CLARTÉ</b>	Messages verbaux inconsistants et/ou ambigus. Les messages verbaux et non verbaux sont souvent non congruents.	Un certain degré de clarté est présent, mais inconsistant à travers le temps ou entre tous les membres. Parfois, les messages verbaux et non verbaux sont non congruents.	Les messages verbaux sont très clairs, sans ambiguïté. Les messages verbaux et non verbaux sont généralement congruents.			
<b>CONTINUITÉ / SUIVI</b> (Tracking)	Le contenu manque de continuité. Apartés et messages non verbaux non pertinents / provoquant de la distraction apparaissent fréquemment. Changements de thème fréquents / inappropriés.	Une certaine continuité est présente, mais inconsistante à travers le temps ou entre tous les membres. Certains messages non verbaux et apartés sont non pertinents / provoquent de la distraction. Les changements de thème se réalisent parfois de manière inappropriée.	Les membres assurent un suivi cohérent au niveau du contenu. De rares messages non verbaux et apartés sont pertinents / provoquent une distraction. Les messages non verbaux accompagnent et favorisent les messages à transmettre. Les changements de thème sont appropriés.			
<b>RESPECT ET ÉGARD</b>	Manque de respect face aux sentiments ou messages exprimés par les autres. Peut se montrer ouvertement irrespectueux ou rabaisant dans son attitude.	Présente parfois un manque de respect des autres, mais cela n'est pas constant dans le temps ou pas avec tous les membres. Parfois, messages non congruents.	De manière constante, il se présente comme respectueux des sentiments et des messages exprimés par les autres. Quelques rares messages non congruents.			