

WORKING ALLIANCE INVENTORY

INSTRUCTIONS

Dans les pages suivantes, se trouvent des phrases décrivant quelques-unes des différentes façons de penser ou de ressentir qu'une personne peut avoir envers son/sa patient(e). Pendant que vous les lisez, remplacez mentalement _____ par le nom de votre patient(e) dans le texte.

Sous chacune des affirmations il y a une échelle à 7 points :

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours

Si l'affirmation décrit votre manière de penser ou de ressentir « toujours », cochez le numéro 7 ; si elle ne s'applique « jamais », cochez le numéro 1.

Utilisez les chiffres intermédiaires pour décrire les variations entre ces extrêmes.

(N'OUBLIEZ PAS DE REPONDRE A CHAQUE ITEM S'IL VOUS PLAÎT)

Merci pour votre participation

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
1. Je me sens mal à l'aise avec _____.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
2. _____ et moi sommes d'accord à propos des étapes à suivre pour améliorer sa situation.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
3. J'ai quelques inquiétudes quant au résultat de ces consultations.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
4. Mon patient et moi sommes tous deux convaincus de l'utilité de ce que nous faisons actuellement dans les soins.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
5. J'ai l'impression de réellement comprendre _____.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
6. _____ et moi avons une perception commune de ses objectifs.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
7. _____ trouve déroutant ce que nous faisons dans les soins.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
8. Je crois que _____ m'apprécie.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
9. Je ressens un besoin d'éclaircir le but de nos consultations auprès de _____.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
10. J'ai quelques désaccords avec _____ à propos des objectifs de ces consultations.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
11. Je crois que le temps que _____ et moi passons ensemble n'est pas utilisé de manière efficace.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦

12. J'ai des doutes concernant ce que nous essayons d'accomplir lors des soins.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
13. Je suis clair et explicite sur ce que sont les responsabilités de _____ dans les soins.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
14. Les objectifs actuels de ces consultations sont importants pour _____.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
15. Je trouve que ce que _____ et moi faisons dans les soins est sans rapport avec ses préoccupations actuelles.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
16. Je suis convaincu que ce que nous faisons dans les soins aidera _____ à accomplir les changements qu'il/elle désire.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
17. Je suis sincèrement concerné par le bien-être de _____.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
18. Je sais clairement quelle participation j'attends de _____ durant ces consultations.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
19. _____ et moi nous respectons mutuellement	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
20. J'ai l'impression de ne pas être totalement honnête quant à mes sentiments envers _____.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
21. J'ai confiance en mes capacités à aider _____.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
22. Nous nous efforçons d'atteindre des objectifs convenus ensemble.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
23. J'apprécie _____ en tant que personne.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
24. Nous sommes d'accord sur ce qu'il y a d'important pour _____ à travailler.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours

25. Suite à ces consultations _____ perçoit plus clairement comment il/elle pourrait être capable de changer.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
26. _____ et moi avons construit une confiance mutuelle.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
27. _____ et moi ne sommes pas d'accord sur la nature de ses problèmes.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
28. Notre relation est importante pour _____.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
29. _____ craint que s'il/elle dit ou fait des erreurs, j'arrêterai de travailler avec lui/elle.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
30. _____ et moi avons collaboré à établir des objectifs à ces consultations.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
31. _____ est contrarié(e) par ce que je lui demande de faire pour se soigner.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
32. Nous avons développé une bonne compréhension commune du type de changements qui seraient bénéfiques à _____.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
33. Ce que nous faisons au cours des soins n'a pas beaucoup de sens pour _____.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
34. _____ ne sait pas quel résultat attendre des soins.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
35. _____ estime que la manière dont nous nous occupons de son problème est satisfaisante.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
36. Je respecte _____, même quand il / elle fait des choses que je désapprouve.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
	Jamais	Rarement	Occasion- nellement	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours

GRILLE DE COTATION POUR LE WAI

(Version révisée des formulaires thérapeute et patient)

Note : les items avec un signe négatif (-) doivent être notés suivant un ordre inversé.

Echelle « TACHE »	2	4	7	11	13	15	16	18	24	31	33	35
Signe	+	+	-	-	+	-	+	+	+	-	-	+

Echelle « LIEN »	1	5	8	17	19	20	21	23	26	28	29	36
Signe	-	+	+	+	+	-	+	+	+	+	-	+

Echelle « OBJECTIF »	3	6	9	10	12	14	22	25	27	30	32	34
Signe	-	+	-	-	-	+	+	+	-	+	+	-