



NEWSLETTER

NUMÉRO 4 | Q2-2021

SOMMAIRE :

Comment va se faire la mise en place des certifications de l'ONPAC et la transition pour les détenteurs de certifications déjà existantes ? p.2

Rapport de l'Assemblée Générale Ordinaire p.6

Modifier le comportement dans les contextes d'application : l'odyssée d'un chercheur clinique
Pr. Alan E. Kazdin p.10

Une introduction à la Gestion du Comportement Organisationnel (GCO - OBM en anglais)
Jeremy Zack Goldman p.23

Focus sur la Grèce p.36

Pour vous inscrire à la newsletter et aux informations de l'ONPAC p.38

Bulletin d'adhésion p.39

NE MANQUEZ PAS LES ANNONCES SUR LES CERTIFICATIONS !

Voilà un peu plus d'une année que l'ONPAC a été créée. Après de nombreuses réunions, rencontres, discussions, consultations, débats, le Conseil d'Administration et les commissions de travail sont heureuses et fières de vous transmettre de nombreux détails relatifs aux certifications qui seront accessibles dès l'année prochaine... [\(lire la suite\)](#)

CONTE-RENDU DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée Générale Ordinaire (AGO) de l'ONPAC s'est tenue le 4 mars 2021 à 20h30 en visio-conférence compte tenu de la situation sanitaire. Cette première assemblée a réuni 28 participant... [\(lire la suite\)](#)

REMERCIEMENTS

L'ONPAC est extrêmement fier et honoré que **Pr. Alan Kazdin** ait accepté de nous rédiger un article retraçant son parcours et le développement et l'intérêt de l'Analyse du Comportement. Alan Kazdin est professeur émérite de psychologie et de pédopsychiatrie à l'université de Yale et directeur du Yale Parenting Center. Il a été président de l'American Psychological Association en 2008 et est l'auteur de 49 ouvrages destinés aux professionnels et de plus de 500 articles sur les thèmes de la parentalité et de l'éducation des enfants, de la psychothérapie de l'enfant, des traitements cognitifs et comportementaux et de la violence interpersonnelle. Il a notamment reçu le MERIT Award du National Institute of Mental Health, le Lifetime Contribution Award to Psychology de l'American Psychological Association et le Distinguished Service Award to the Profession of Psychology de l'American Board of Professional Psychology. [\(lire l'article\)](#)

Les membres de la commission communication de l'ONPAC remercie également **Jeremy Zack Goldman** d'avoir rédigé un excellent article sur la Gestion du Comportement Organisationnel (OBM en anglais), ainsi que pour sa réactivité et sa disponibilité. Cette branche de l'ABA, encore peu connue et développée en France, est particulièrement bien décrite dans cet article et incitera probablement certains d'entre nous à vouloir en découvrir davantage. [\(lire l'article\)](#)

COMMENT VA SE FAIRE LA MISE EN PLACE DES CERTIFICATIONS DE L'ONPAC ET LA TRANSITION POUR LES DÉTENTEURS DE CERTIFICATIONS DÉJÀ EXISTANTES ?

Par Olivier Bourgueil

pour le bureau de l'ONPAC

Voilà un peu plus d'une année que l'ONPAC a été créée. Après de nombreuses réunions, rencontres, discussions, consultations, débats, le Conseil d'Administration et les commissions de travail sont heureuses et fières de vous transmettre de nombreux détails relatifs aux certifications qui seront accessibles dès l'année prochaine.

Le travail étant immensément complexe, toutes les réponses ne sont pas encore établies. Cependant, celles qui le sont permettront à tous les professionnels de se projeter dans l'avenir, qu'ils soient déjà certifiés par d'autres organismes internationaux, en cours de certification ou qu'ils désirent s'engager dans le processus de certification.

QUELS SERONT LES NIVEAUX DE CERTIFICATION PROPOSÉS PAR L'ONPAC, ET À QUELLE DATE SERONT-ILS PROPOSÉS ?

Trois niveaux de certifications seront initialement accessibles :

ACC-A Analyse du Comportement Certifié – Grade A (disponible en 2022 pour les équivalences, en 2023 pour les premiers examens). C'est le plus haut niveau de certification de l'ONPAC.

ACC-B Analyse du Comportement Certifié – Grade B (disponible en 2022 pour les équivalences, en 2023 pour les premiers examens).

TEC-C Technicien en analyse du Comportement - Certifié (2022 pour les équivalences, la date pour les premiers examens sera communiquée ultérieurement).

QUELLES SERONT LES MODALITÉS D'ÉQUIVALENCE POUR LES PROFESSIONNELS DÉJÀ DÉTENTEURS D'UNE CERTIFICATION EN ANALYSE DU COMPORTEMENT DÉLIVRÉE PAR LE BACB® ?

Dans le courant de l'année 2022 et jusqu'à fin 2024, les professionnels détenteurs d'une

certification délivrée par le BACB® pourront obtenir une équivalence avec les certifications de l'ONPAC.

Les équivalences seront les suivantes :



BCBA® et BCBA-D® donneront accès à une certification ACC-A



BCaBA® donnera accès à une certification ACC-B



RBT® donnera accès à une certification TEC-C

En tant que membres certifiés de l'ONPAC, ils devront adhérer aux règles et aux valeurs de l'association. Ils devront respecter le code de déontologie de l'ONPAC, qui est en cours de finalisation.

QUELLES SERONT LES MODALITÉS POUR LES PROFESSIONNELS DÉSIRANT SE CERTIFIER EN PREMIER LIEU PAR L'ONPAC,

QUI NE SONT PAS DÉJÀ DÉTENTEURS D'UNE CERTIFICATION EN ANALYSE DU COMPORTEMENT ?

Le processus de certification de l'ONPAC, pour les ACC-A et ACC-B intégrera :

- L'adhésion aux **règles et codes** de l'ONPAC
- La nécessité d'avoir un **niveau de formation** initiale spécifique
- La nécessité d'avoir suivi un **cursus spécifique** en Analyse du Comportement
- La nécessité d'avoir bénéficié d'un certain nombre d'heures de **travail supervisé**.
- La dernière étape pour obtenir la certification sera la **réussite d'un examen** spécifique.

Les éléments relatifs aux certifications TEC-C sont en cours d'élaboration et seront communiqués ultérieurement.

QUELS NIVEAUX DE FORMATION INITIALE DONNERONT ACCÈS À QUELS NIVEAUX DE CERTIFICATION ?

Niveau 7 ou 8 ———— **ACC-A**

Pour prétendre au niveau ACC-A, il faudra au minimum un diplôme de niveau 7 ou 8, quel que soit le type de diplôme ou le domaine de spécialisation.

Niveau 6 ———— **ACC-B**

Pour prétendre au niveau ACC-B, il faudra au minimum un diplôme de niveau 6, quel que soit le type de diplôme ou le domaine de spécialisation.

Concernant les niveaux des diplômes, consulter cette page :

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F199>

Le niveau de diplôme pris en compte sera le niveau officiel du diplôme au moment du dépôt du dossier de certification auprès de l'ONPAC, quel qu'ait été son niveau dans le passé.

Par exemple, un diplôme qui au moment de son obtention était considéré comme un bac+4, mais qui au moment du dépôt du dossier auprès de l'ONPAC est considéré comme un Bac+5/Master donnera accès à une certification ACC-A.

Autre exemple, un diplôme qui au moment de son obtention était considéré comme un Bac+2, mais qui au moment du dépôt du dossier auprès de l'ONPAC est considéré comme un Bac+3/Licence donnera accès à une certification ACC-B.

C'est le cas notamment des diplômes de type DEES/DEASS/DEEJE/DEETS/DECESF qui permettront tous, quelle que soit l'année d'obtention, l'accès aux certifications de type ACC-B.

Pour les cas les plus fréquents et pour lesquels l'ONPAC est souvent sollicitée, se reporter au tableau ci-dessous :

Diplôme	Certification ONPAC possible
Certificat de capacité d'orthophoniste	ACC-A
Titulaire CRPE (Professeur des écoles)	ACC-A
DEES (Educateur Spécialisé) DEASS (Assistant de Service Social) DEEJE (Educateur de Jeunes Enfants)	ACC-B
DEETS (Educateur Technique Spécialisé) DECESF (Conseiller en Economie Sociale Familiale)	ACC-B
DEE (Ergothérapeute)	ACC-B
DEI (Infirmier)	ACC-B

Pour les cas particuliers (notamment les diplômes étrangers ou les diplômes obtenus auprès d'établissements privés) une attestation d'équivalence du diplôme devra être transmise. Ils feront l'objet d'un traitement spécifique dont les détails seront transmis ultérieurement.

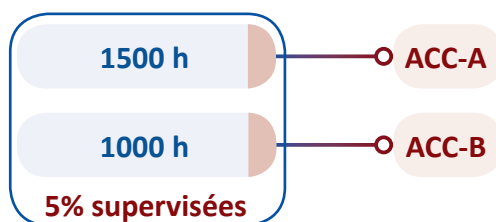
QUELS CURSUS EN ANALYSE DU COMPORTEMENT SERONT ACCEPTÉS ?

Les candidats devront avoir validé un cursus de type « **VCS** » basé sur a minima la **4e task list**.

Il est possible que des éléments complémentaires, spécifiques au Référentiel de Connaissances et de Compétences (RCC, voir plus loin) de l'ONPAC, doivent en plus être validés par les candidats. Ces éléments sont en cours d'élaboration et seront précisés ultérieurement.

QUELS CRITÈRES DE TRAVAIL SUPERVISÉ / HEURES D'EXPÉRIENCE SERONT REQUIS PAR L'ONPAC ?

Le nombre d'heures d'expérience (heures de travail supervisé) à atteindre pour pouvoir s'inscrire à l'examen sera initialement le même que dans le cadre des certifications du BACB®.



C'est-à-dire : 1500 heures pour les ACC-A et 1000 heures pour les ACC-B, dont 5% doivent être supervisées.

Les autres critères (supervision de groupe, régularité, mode de calcul, nombre d'heures de supervision) sont les mêmes que ceux actuellement (Juin 2021) en cours par le BACB®.

Les formulaires de suivi des heures d'expérience et de supervision qui seront à transmettre à l'ONPAC seront dans un premier temps les mêmes que ceux actuellement requis par le BACB®.

Ces critères seront amenés à évoluer.

COMMENT SE DÉROULERONT LES EXAMENS ?

Les examens seront proposés uniquement en langue **française**.

Ils seront constitués de questions, présentées sous un format de **QCM**.

Les premières sessions d'examens pour les candidats aux titres d'ACC-A et ACC-B auront lieu dans le courant de l'année **2023**.

QUELS SERONT LES CRITÈRES POUR MAINTENIR SA CERTIFICATION PAR L'ONPAC ?

Un système obligatoire de **formation continue** sera mis en place par l'ONPAC. Il permettra de s'assurer que les professionnels certifiés continuent d'apprendre, de se former, de se tenir au courant des avancées au sein de la profession des Analystes du Comportement.

Le professionnel certifié devra avoir obtenu un certain nombre de **Crédits de Formation Continue (CFC)** afin de pouvoir être recertifié pour un nouveau cycle. Un certain pourcentage de ces CFC devra nécessairement être en lien avec le code de déontologie de l'ONPAC.

L'ONPAC n'étant pas un Organisme de Formation (OF), des discussions vont avoir lieu avec différents OF français afin de leur présenter notre cahier des charges des CFC.

Afin de permettre aux certifiés de l'ONPAC de bénéficier d'une large offre de formation continue, sur des sujets divers, certains « CEUs » obtenus auprès de formateurs accrédités par le BACB® ou d'autres organismes internationaux seront également acceptés en tant que CFC.

QU'EST-CE QUE LE RÉFÉRENTIEL DE CONNAISSANCES ET DE COMPÉTENCES (RCC) DE L'ONPAC ? A QUOI SERVIRA-T-IL ?

Le **Référentiel de Connaissances et de Compétences (RCC)** constituera le socle des connaissances et des compétences que tout Analyste du Comportement devra maîtriser afin de pouvoir être certifié par l'ONPAC.

Le RCC intégrera les éléments représentatifs de la pratique des Analystes du Comportement français.

Il intégrera par exemple, tant les principes de base de l'Analyse du Comportement, que leurs modalités d'application, la méthodologie des plans expérimentaux, mais aussi des éléments tels que la connaissance des réglementations françaises liées au handicap, les textes en lien avec la scolarisation des enfants en situation de handicap, l'ouverture des droits auprès de la MDPH, une maîtrise minimale de la langue anglaise afin de pouvoir lire des articles publiés dans des journaux à comité de lecture etc.

Il sera complété par un **code de déontologie**.

Le RCC et le code d'Éthique sont en train d'être rédigés de manière collégiale par les membres de l'ONPAC.

QU'EST-IL PRÉVU POUR LES ACTUELS RBT® – FUTURS TEC-C ?

Pour les **TEC-C** qui auront acquis ce statut entre 2022 et 2025 par équivalence :

- Ils devront continuer à suivre les mêmes règles que celles de la 2e task list du BACB® pour les RBT®
- Les superviseurs accrédités par le BACB® seront encore autorisés, pour le maintien de la supervision des TEC-C, mais le recours à des superviseurs ONPAC sera encouragé.

Pour les futurs « nouveaux » TEC-C, le niveau de formation initiale, les cursus ABA/formations nécessaires, les modalités de supervision, sont en cours d'élaboration et seront communiqués ultérieurement.

La date pour les premiers examens des TEC-C sera également communiquée ultérieurement.

QU'EST-IL PRÉVU POUR LES ACTUELS BCABA®, FUTURS ACC-B ?

Dans un premier temps les obligations des **ACC-B** en termes de formation continue, de supervision de leur pratique etc. seront les mêmes que celles des BCaBA®.

EXISTERA-T-IL UN PROCESSUS POUR PASSER D'UN NIVEAU DE CERTIFICATION À UN AUTRE, ALORS QUE SON DIPLÔME OU SON CURSUS INITIAL NE LE PERMET PAS ?

L'ONPAC a la volonté de mettre en place un système de type « VAE » (Validation d'Acquis et d'Expérience) qui permettrait de passer d'une certification TEC-C à ACC-B, ou d'ACC-B à ACC-A.

Les détails ne sont cependant pas encore établis et seront transmis ultérieurement.

Inscrivez-vous à la newsletter



RAPPORT DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE

Par la commission communication

L'Assemblée Générale Ordinaire (AGO) de l'ONPAC s'est tenue le 4 mars 2021 à 20h30 en visio-conférence compte tenu de la situation sanitaire. Cette première assemblée a réuni 28 participants dont les membres du bureau qui ont pu nous présenter les actions menées.

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

L'ONPAC souffle sa première bougie et sa première année d'existence a déjà été bien remplie : Depuis mars 2020, le bureau se réunit toutes les semaines pour faire avancer le travail de l'association avec le soutien des 4 membres d'honneur qui sont Diane Fraser, Esteve Freixa I Baqué, Ghislain Magerotte et Jacques Van Rillaer. Autour du Président Olivier Bourgueil, les membres du bureau, tels des chefs d'orchestre, dirigent et coordonnent le travail des commissions depuis mai 2020 : même si l'ONPAC se veut être une association française, elle se doit de conserver des contacts étroits avec le BACB®, et les autres instances européennes. Elle se doit aussi de créer des liens forts avec les associations et organisations françaises de l'ABA ainsi qu'avec l'ABAI et les services institutionnels et gouvernementaux. Chaque équipe a donc en ligne de mire ces partenariats pour œuvrer au mieux pour l'avenir de l'ONPAC. Création des certifications, examen, prise de connaissance à l'étranger et sur le territoire national ! Les actions ont été nombreuses dont voici les détails.

De grandes réflexions s'engagent autour de ces thèmes :

Qu'est-ce qu'un analyste du comportement en France ? Et que doit-il être capable de faire ? A quelle question doit-il être capable de répondre ? Quel doit être son positionnement professionnel ?

COMMISSION CERTIFICATION :

Les intitulés des certifications ONPAC ont été définis :

ACC-A Analyse du Comportement Certifié – Grade A

ACC-B Analyse du Comportement Certifié – Grade B

TEC-C Technicien en Analyse du comportement Certifié

Cette commission a un rôle particulièrement important car son objectif est de créer des certifications en analyse du comportement en France et préparer le processus pour l'obtention et le maintien des certifications de l'ONPAC correspondant pleinement à un fonctionnement français.

La définition des règles d'accès aux examens a également été définie avec les différents diplômes et formations nécessaires pour prétendre aux niveaux de certification de l'ONPAC tout comme le processus de bascule pour les certifiés du BACB® vers les certifications de l'ONPAC.

Pour mener ce travail important, les membres de la commission doivent se baser sur les ressources existantes sur le territoire français (université française, cours en ligne agréés par le BACB®, ...). Toute la communauté des analystes du comportement présent au sein de l'ONPAC sera sollicitée afin d'avancer sur ces sujets hautement importants.

COMMISSION ÉTHIQUE :

L'élaboration du code de déontologie des analystes du comportement qui s'imposera à tous les certifiés de l'ONPAC est en cours au sein de cette commission.

Le travail de rédaction a déjà commencé avec notamment la sélection des articles pertinents relatif à l'éthique en ABA et celle des différentes corporations professionnelles françaises (Code des psychologues, code des médecins, etc), mais aussi avec la formulation précise des valeurs éthiques portées par l'ONPAC. Qu'est-ce qui fait de nous, certifiés de l'ONPAC, des professionnels qui ont à cœur d'appliquer l'analyse du comportement de cette manière en France ?

COMMISSION EXAMEN :

Le mode et le support de passation a été arrêté, la définition des chartes pour les participants à l'examen mais aussi pour les concepteurs du contenu des examens au sein des différentes certifications a débuté. Le travail est vaste mais la commission a déjà commencé à plancher sur les différents domaines qui seront évalués et le nombre de question portant sur ces domaines (cahier des charges). Il était également important d'être accompagné par des experts dans l'analyse psychométrique pour obtenir des informations permettant de déterminer les critères optimaux de réussite aux examens. Ces objectifs seront finalisés à l'horizon 2021 !

COMMISSION ÉCONOMIE :

La recherche de subvention pour le financement des actions de l'ONPAC auprès de la SEAB (Société expérimentale de l'analyse du comportement) a été faite. Les réflexions s'axent sur la définition des types de subvention ou d'appels à projets auxquels l'ONPAC peut répondre. Les différents flux financiers de l'ONPAC devront répondre aux contraintes des associations Loi 1901, c'est-à-dire à but non lucratif. Actuellement la commission recense les différents besoins en termes de coût de fonctionnement des différentes commissions sous forme de fiche-action afin de globaliser les besoins financiers de l'ONPAC pour les mois mais aussi les années à venir.

COMMISSION COMMUNICATION :

Son travail s'articule autour de missions ponctuelles dont les réalisations telles que la charte graphique et le logo permettent d'utiliser un visuel reflétant le sérieux de l'association mais aussi pouvant être reconnu comme le visuel de l'analyse du comportement français. Cela se retrouve aujourd'hui sur le site internet de l'ONPAC et au travers des 4 newsletters publiées à ce jour.

COMMISSION INTERNATIONALE :

Des connections ont été établies avec le Royaume-Uni, les Pays-Bas, la Grèce, la Roumanie et l'Italie, le Mexique. Cela passe par la rédaction d'articles pour les newsletters, des échanges sur la méthodologie apportée par chacun pour créer une entraide et de s'inspirer les uns les autres. Le BACB® nous guide également dans les différentes étapes et nous transmettons les informations aux autres commissions pour que cela soit adapté au territoire français.

COMMISSION NATIONALE :

Dans ses réalisations, la commission a fait un état des lieux sur les offres de formations certifiantes et qualifiantes existantes dans l'autisme, mais aussi du secteur social et médico-social plus largement. Il était également important de débiter le travail autour de l'analyse des cadrages de formations nationales pour les professionnels paramédicaux afin que le cursus de formation et de certification que proposera l'ONPAC puissent s'inscrire dans cette même lignée ou dans une autre mais tout en restant au plus proche des attendus actuels du BACB®. L'analyse des conditions d'enregistrement au Répertoire National des Certifications Professionnelles et au Répertoire Spécifique a été fait dans le but de voir si les certifications de l'ONPAC pourraient être plus légitimes et accessibles au niveau national.

COMMISSION SUPERVISION :

Le travail de cette nouvelle commission va porter sur la définition des critères de

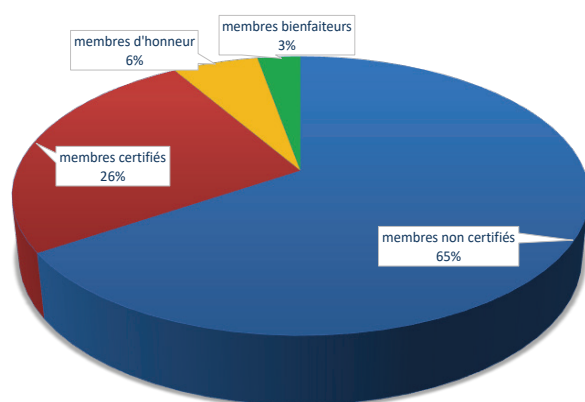
supervision requis pour l'accès et le maintien des certifications ONPAC en accord avec la pratique des analystes du comportement français. Les membres de cette commission ont été sélectionnés et le travail va pouvoir débuter. Un des leviers qu'est la supervision nous permettra à court terme de faire évoluer les certifications, les pratiques, les attentes et les compétences des analystes du comportement français ACC-A, ACC-B et des TEC-C.

1 an d'activités avec une belle énergie et un beau chemin parcouru pour la certification en Analyse du Comportement des professionnels français !

RAPPORT FINANCIER 2020,

Clôture des comptes au 31 décembre 2020 sur un exercice comptable de 7 mois.

Répartition des 66 membres en 2020 :



46 adhérents simples / 18 adhérents certifiés / 2 membres bienfaiteurs / 4 membres d'honneur

4150 € issus des adhésions et de dons

Frais de fonctionnement bancaire = 19 €

Budget prévisionnel pour 2021 = Les domaines de dépenses potentielles concerneront une aide juridique, le développement web de l'ONPAC, l'analyse psychométrique des examens par le biais d'un conseil en docimologie, un conseil en stratégie de développement et du matériel pour la communication = recherche de don ou de partenaires bénévoles.

VOTE DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Le règlement intérieur est voté à 100% par les membres votant (22 professionnels certifiés – conformément aux statuts de l'association). Ce règlement intérieur précise les modalités de fonctionnement de l'association et vient compléter les statuts de l'association disponibles sur demande au bureau. Il pourra être modifié en fonction de l'évolution de l'ONPAC.

2 INSTANCES MAJEURES AU SEIN DE L'ONPAC :

- **Comité d'éthique interne** = réguler la conduite associative pour être la plus déontologique possible dans la prise de décisions et pour réguler les droits de vote quant aux décisions concernant l'association, son fonctionnement ou les certifications notamment pour écarter tout conflit d'intérêts.

- **Comité d'éthique des pratiques** = vise à encadrer les pratiques des professionnels certifiés et par conséquent à protéger à la fois les professionnels et les bénéficiaires.

ÉLECTION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration s'est étoffé de deux nouvelles recrues de qualité que sont Mme Leanne Bourguignon et Mme Marion Langlois.

Leanne Bourguignon est analyste du comportement certifiée BCBA® travaillant dans le domaine de l'autisme mais surtout assurant la formation et la supervision des pratiques professionnelles pour les établissements spécialisés (UEMA, SESSAD Autisme, IME) ainsi que pour les professionnels en libéral (psychologues, orthophonistes). La dissémination de l'ABA et le développement d'un plus grand réseau de professionnels formés en ABA en France est une priorité pour elle, dans ce but Leanne assure la supervision de techniciens comportementaux (RBT®) et de candidats aux certifications BCaBA® et BCBA®. Leanne est convaincue qu'en créant un cadre pour les pratiques professionnelles

en ABA, reconnue en France, nos actions collectives auront un impact plus important pour le futur de l'Analyse du Comportement.

Marion Langlois est diplômée de la licence professionnelle « Accompagnement de personnes avec autisme et troubles apparentés » et certifiée BCaBA®. Elle travaille comme formatrice et superviseuse d'équipe au sein d'établissements spécialisés et dans le cadre de prises en charge individuelles à domicile et/ou à l'école. Le travail de terrain faisant partie intégrante de son activité, Marion accompagne également les parents dans le suivi de leurs enfants au quotidien et elle continue d'intervenir directement avec les enfants lors de séances à domicile. Marion est soucieuse d'offrir une prise en charge adaptée aux besoins de chaque enfant et de développer l'ABA en France.

Nous leur souhaitons la **bienvenue** au sein du conseil d'administration de l'ONPAC.

QUESTIONS :

L'Université de Lille 3 a-t-elle été sollicité dans la mesure où c'est le seul Master en ABA en France ?

Des contacts avec les universitaires de Lille3 ainsi qu'avec une universitaire de Strasbourg ont été pris, pour voir comment collaborer.

Les Certifications en Analyse du Comportement ne sont pas dans leur objectif pour le moment mais les contacts ont été pris pour de futures actions de dissémination.

Les personnes voulant se présenter à l'une des certifications de l'ONPAC et qui auront suivi un VCS tel que validé par l'association ABA international seront en mesure de le faire. Le master de Lille est un VCS il sera alors valide pour se présenter à l'une des certifications ONPAC. Les candidats devront fournir un certain nombre de documents dont on n'a pas encore la liste précise.

En conclusion de l'AG, l'ONPAC remercie les membres des commissions, les modérateurs et les membres bienfaiteurs pour le travail effectué et celui qui nous attend.





MODIFIER LE COMPORTEMENT DANS LES CONTEXTES D'APPLICATION : L'ODYSSÉE D'UN CHERCHEUR CLINIQUE

Alan E. Kazdin¹, PhD

Professeur émérite à Yale University

Dans les milieux d'application tels que les écoles, les cliniques, les hôpitaux, les garderies, les foyers et, naturellement, la société en général, il y a un grand intérêt à modifier le comportement humain. Bien que le thème de la modification, qu'il s'agisse des émotions, des cognitions ou du comportement, relève directement du domaine de la psychologie, il est rarement explicitement enseigné, du moins aux États-Unis, dans les formations de premier ou de deuxième cycle. Une grande partie de ce que l'on apprend en psychologie est de savoir comment expliquer et étudier le comportement, mais avec relativement peu d'attention à ce qui peut être fait concrètement pour apporter un changement. Très tôt dans ma carrière, j'ai travaillé dans des milieux cliniques et éducatifs dans lesquels j'ai été appelé à modifier le comportement et le fonctionnement quotidien des enfants, des adolescents et des adultes. Une fois placé dans ces situations, je me suis tourné vers l'analyse appliquée du comportement comme ressource centrale. Les principes, techniques et méthodes d'évaluation se sont révélés être un guide précieux.

Cet article met en évidence le chemin menant à mon travail actuel au Yale Parenting Center où nous avons développé des interventions pour les enfants ayant des comportements agressifs et antisociaux extrêmes. Je donne un aperçu des défis, transmets l'approche globale et aborde les mythes et les appréhensions qui entourent souvent l'utilisation de ces techniques. Cet article combine un récit personnel et professionnel sans la présentation des détails de notre recherche, disponible ailleurs (Kazdin, 2017).

APERÇU DES DÉFIS ET DE LA RESPONSABILITÉ

Enfants et adultes souffrant de troubles psychiatriques et de déficiences intellectuelles

Alors que j'étais étudiant dans le cycle supérieur, les thérapies comportementales émergeaient comme des traitements fondés sur des preuves scientifiques en tant qu'alternative aux formes traditionnelles de psychothérapie (par exemple les thérapies d'introspection ou psychodynamiques). Dans ce contexte, mon conseiller pédagogique, notant mon intérêt naissant pour le changement des comportements, m'a suggéré d'explorer une opportunité d'emploi à temps partiel dans un établissement voisin

pour enfants, adolescents et adultes ayant une gamme de problèmes émotionnels, comportementaux et de handicaps intellectuels. Il pensait que cela pourrait être une opportunité intéressante et que je devrais au moins y aller pour une entrevue.

Lors de l'entretien d'embauche, le directeur, un psychologue clinicien, m'a demandé de prendre un emploi à temps partiel et d'apporter des changements thérapeutiques qui aideraient les bénéficiaires, en commençant par les adolescents et les adultes de l'atelier protégé de l'établissement. J'ai tout de suite/immédiatement avoué que je n'étais qu'un simple étudiant de cycle supérieur et que je ne savais rien de la clientèle ou des problèmes qu'ils manifestaient et encore moins

¹ Alan E. Kazdin, PhD, ABPP, Department of Psychology, Yale University, 2 Hillhouse Avenue, New Haven, CT 06520-8205 Email: alan.kazdin@yale.edu

comment avoir une influence sur eux. Sa réponse fût plutôt surprenante. Il a noté que l'établissement comprenait déjà des experts titulaires de diplômes avancés de toutes les professions de la santé mentale ou des conseillers de l'éducation, de la réadaptation et des soins infirmiers, mais que personne ne semblait savoir quoi faire pour avoir un impact concret sur les comportements problématiques ou sur les compétences nécessaires aux bénéficiaires.

Après d'autres entrevues, il m'a conduit dans un bureau vide loin du sien mais près de la partie de l'établissement où il voulait que je travaille. Il m'a montré une chaise vide dans un bureau entièrement équipé, mais manifestement inoccupé et m'a demandé de prendre le poste à mi-temps et de m'asseoir à ce bureau autant de semaines ou de mois que nécessaire pour apprendre ce dont j'avais besoin et d'intervenir ensuite quand je serai prêt pour modifier le comportement des bénéficiaires à « l'étage » (une vaste pièce ouverte avec de nombreux individus, collaborateurs et postes de travail). J'ai pris le poste à temps partiel, ce qui correspondait à mon planning d'études supérieures, et j'ai passé mon temps dans ce bureau pendant plusieurs semaines. Finalement, j'ai fait ce que le directeur m'a demandé.

De nombreuses interventions prometteuses émergeaient alors en thérapie comportementale. De mon bureau, j'ai écrit aux principaux leaders de l'époque, lu leurs articles sur le changement comportemental et commencé à apprendre de la littérature émergente en Analyse Appliquée du Comportement, c'est-à-dire l'application du conditionnement opérant à des fins thérapeutiques et à d'autres fins appliquées. Après quelques mois, j'ai fait quelques modestes efforts pour appliquer ce que j'avais appris. J'ai travaillé avec le personnel en charge des bénéficiaires qui était responsable de la mise en œuvre des interventions. Le personnel a mis en œuvre des procédures concrètes (par exemple, les économies de jetons, le renforcement différentiel, le coût de réponse, le time-out) avec des bénéficiaires pour atteindre des objectifs

spécifiques (par exemple, éliminer les crises de colère explosives, développer une interaction sociale entre les individus en retrait ou auto-isolés). Nous avons commencé à modifier les comportements de nombreux bénéficiaires. Nous avons publié certaines démonstrations et j'ai commencé des recherches pour explorer les variations des procédures et comment améliorer leur impact.

Ce travail a duré 3 ans et a eu une énorme influence sur mon parcours ultérieur. Le défi de ce travail était le suivant : que pourrait-on faire pour effectuer des changements de manière fiable et forte ? Le contenu substantiel des procédures opérantes et la méthodologie se sont révélés extrêmement utiles. Les conceptions de groupe et l'accent mis sur les moyens, les différences statistiquement significatives et la taille des effets n'étaient guère utiles ni même pertinents, lorsque, par exemple, nous étions appelés à changer les attitudes et les comportements d'un homme de 16 ans, qui jurait constamment à haute voix, faisait des commentaires abusifs au personnel féminin, se plaignait tout au long de la journée du cadre et du travail, et présentait des crises à la moindre, ou même sans aucune, provocation réelle. Il serait merveilleux de comprendre les fondements de ces comportements, mais bien sûr, cela ne garantirait pas que l'on puisse alors apporter les changements nécessaires. Pourtant, en l'absence de connaissances, pourrions-nous changer les comportements et les attitudes de cet adolescent ? Dans ce cas, nous pourrions utiliser des procédures pour développer les comportements souhaités à la place de ceux que nous souhaitons éliminer, point sur lequel je reviendrai. Oui, j'ai également eu mes échecs et j'ai compris ces conceptions sur ce qui pourrait être fait différemment pour améliorer l'efficacité du traitement (voir Kazdin, 2013).

Salles de classe de l'école élémentaire

Un inspecteur d'un district scolaire local avait appris le travail que je faisais et m'a demandé de mettre en œuvre et d'évaluer des interventions similaires à plus grande

échelle dans plusieurs classes d'écoles élémentaires. J'ai rencontré l'inspecteur pour savoir plus précisément ce qu'il avait en tête. Il souhaitait réduire les comportements perturbateurs et améliorer les performances scolaires des « élèves à problèmes » dans des classes de primaire (élèves de 6 à 11 ans).

Le début catastrophique de cette tâche fût mon premier défi. On me demanda de donner la priorité au cas d'un « garçon hyperactif » extrêmement perturbateur. J'ai rencontré séparément l'enseignante pour un historique afin de m'orienter dans cette tâche. Elle me rapporta que l'enfant était un garçon brillant de 10 ans (testé à un niveau de QI extrêmement élevé), qui marchait sur tous les bureaux (dans une disposition des tables de la classe en forme de U) pendant les leçons, il marchait sur les papiers et le travail de classe de ses camarades en train de travailler, il parlait très fort en marchant lorsque l'enseignante essayait de présenter une leçon, puis il allait de temps en temps à l'avant de la salle et lui caressait la poitrine. J'étais plutôt sceptique, alors j'ai observé en m'asseyant au fond de la pièce pendant quelques jours. Tout était vrai exactement comme indiqué.

Que pouvions nous éventuellement faire ? L'analyse du comportement fournit quelques pistes, et j'ai commencé avec l'aide de l'enseignante. Nous avons commencé par fournir une attention individuelle et des félicitations de la part de l'enseignante chaque fois qu'il était assis sur son siège, même juste pour un instant ou deux, ou qu'il ne parlait pas fort (une technique appelée renforcement différentiel d'un autre comportement). Comme les comportements de « s'asseoir à son siège » et « ne pas parler fort » augmentaient, l'enfant était maintenant félicité pour avoir travaillé sur les devoirs de classe (renforcement différentiel de comportement alternatif), pour avoir passé de plus longues périodes sans aucun comportement perturbateur une

fois la classe commencée (renforcement différentiel des latences plus longues depuis le début de la classe) et pour ne pas s'être rendu à l'avant de la salle pour avoir un contact physique avec l'enseignante.¹

Au début, je m'asseyais au fond de la salle et j'indiquais à l'enseignante quand aller vers l'enfant pour le féliciter, mais je finis rapidement par simplement observer et laisser l'enseignante travailler seule. Nous nous rencontrions tous deux après les cours pour évaluer les progrès, décider s'il était temps d'apporter des changements au programme et, si oui, quels changements apporter. Sans magie aucune, mais grâce à une utilisation systématique des techniques, nous avons pu remettre le garçon sur son siège, lui permettre d'apprendre les leçons et à ne parler que lorsque cela était approprié en réponse aux questions que l'enseignante posait à la classe. La séquence originale des comportements problématiques et ses composantes individuelles n'étaient plus présentes. Tout cela impliquait de façonner et de passer de très petits changements à des changements plus importants et de se concentrer sur les comportements à développer (assis sur son siège plutôt que de marcher sur un bureau, ne pas s'enfuir, ne pas approcher ou toucher l'enseignante). Suite à cet enfant, j'ai travaillé dans plusieurs salles de classe en aidant à concevoir et à mettre en œuvre des interventions pour des élèves individuels ainsi que pour des salles de classe entières.

Après ce projet, j'ai terminé mes études supérieures et j'ai rapidement rejoint un poste de professeur dans une université (The Pennsylvania State University, Pennsylvania, USA). J'ai continué à travailler dans les écoles, dans les classes ordinaires et spécialisées. Pendant 10 ans, j'ai mené des études pour améliorer l'impact des techniques de changement comportemental ainsi que pour mieux comprendre leur fonctionnement.

¹ Le renforcement différentiel comprend un ensemble de techniques dans lesquelles on renforce différents aspects du comportement. Celles-ci incluent de nombreuses options : le renforcement différentiel d'autres comportements, de comportements alternatifs, de comportements incompatibles, de faibles taux de réponse, de comportements fonctionnellement équivalents. Les options de leur utilisation sont décrites ailleurs (Kazdin, 2013).

Service d'hospitalisation psychiatrique

La troisième fois où j'ai été appelé pour des changements du comportement, j'étais à ce moment-là en milieu de carrière, et je suis passé d'un département de psychologie universitaire à un département de psychiatrie dans une école de médecine (University of Pittsburgh School of Medicine, Pennsylvanie, États-Unis). J'ai été chargé d'un service d'hospitalisation psychiatrique pour enfants de 5 à 12 ans (service de soins psychiatriques intensifs pour enfants). Comme son nom l'indique, les enfants étaient admis en raison d'un dysfonctionnement clinique grave et étaient souvent amenés à l'hôpital par ambulance ou par la police et sur une civière. Le principal problème clinique menant à l'admission était un comportement extrêmement agressif et antisocial. Le diagnostic psychiatrique était le trouble des conduites, bien que la plupart des enfants référés pour hospitalisation satisfaisaient aux critères de plus d'un trouble. Parmi les symptômes clés figuraient les agressions extrêmes, les destructions de biens, le vol et le vandalisme, l'incendie, la fugue, la cruauté envers d'autres personnes humaines ou les animaux et, en général, le non-respect des normes et règles sociales.

À titre d'illustration, mon premier cas fût un garçon de 12 ans qui avait poignardé son père (blessure potentiellement mortelle) pendant que celui-ci violait sa mère, qui criait à l'aide. Le garçon a attrapé un couteau de cuisine, a couru dans la chambre, a tranché l'arrière de la jambe du père juste en dessous de l'arrière du genou jusqu'au bas du tendon près de la cheville, et a couru hors de la maison. Le garçon a ensuite volé une voiture et l'a embouti lorsque la police l'a finalement rattrapé. Le garçon avait eu une longue série d'actes agressifs et violents à la maison et à l'école, mais celui-ci l'avait conduit à une hospitalisation immédiate au service que je dirigeais. C'était mon premier cas, un défi pour le moins, mais pas le plus extrême parmi les cas qui sont entrés dans ce service.

Au moment où j'acceptais cette position, le président du département de psychiatrie nota que personne ne savait comment traiter efficacement les enfants présentant des schémas de comportement extrêmement agressifs et antisociaux, et qu'il serait très important de consacrer mes efforts et les ressources du milieu à ce problème. L'unité fermée d'hospitalisation comprenait du personnel représentant plusieurs disciplines (pédopsychiatrie, psychologie, travail social, soins infirmiers, réadaptation et éducation). Dans le cadre du service, nous avons essayé de nombreuses options de traitement raisonnables (p. Ex. Divers médicaments, formation en habiletés sociales, séances de thérapie traditionnelles individuelle et de groupe et un milieu structuré) et parfois même nous avons permis aux parents d'essayer des options qu'ils considéraient comme raisonnables (ex : exorcisme). Nous avons décidé de développer et d'évaluer les traitements pour les enfants. Nous avons commencé par utiliser des interventions de l'Analyse Appliquée du Comportement comme base pour former les parents à modifier les comportements problématiques de leurs enfants. Nous avons développé des manuels de traitement pour nous guider, piloté les premières versions du traitement et apporté de nombreux changements à la lumière de ce que nous avons appris.

Le traitement débutait pendant l'hospitalisation de l'enfant, puis se poursuivait brièvement lorsque l'enfant était renvoyé à son domicile ou dans un autre établissement. Pour de nombreux enfants, il n'y avait aucun parent avec qui nous pouvions travailler. Le parent souffrait d'un ou plusieurs troubles psychiatriques ou de toxicomanie, il se livrait à des délits tels que la prostitution et la vente d'alcool ou de drogues à la maison, ou était connu ou soupçonné pour se livrer à des abus physiques ou sexuels sur l'enfant. Parfois, nous retirions l'enfant de la maison et cela empêchait bien sûr de travailler avec un parent vivant avec l'enfant. Nous avions besoin d'un traitement supplémentaire que nous pourrions offrir aux enfants sans la participation des parents. À cette fin, nous avons

développé un entraînement aux compétences cognitives de résolution de problèmes. Il s'agissait d'un traitement individuel avec l'enfant afin d'entraîner des stratégies pour aborder les situations interpersonnelles, en particulier celles dans lesquelles l'enfant avait un problème. Une caractéristique clé de l'intervention était la pratique répétée de la façon d'utiliser les stratégies et de comment se comporter dans des situations de jeu de rôle, puis dans des situations de la vie quotidienne. Nous développons, révisons et administrons à la fois les traitements et menions des essais thérapeutiques pour évaluer leur efficacité (voir Kazdin, 2017).

Centre Parental de Yale

Après 10 ans dans le contexte précédent, j'ai déménagé à l'Université de Yale (Connecticut, États-Unis) et j'ai commencé une clinique ambulatoire où nous avons continué à traiter les comportements agressifs et antisociaux graves chez les enfants et les jeunes adolescents. Nous avons continué à mener des essais contrôlés randomisés avec des enfants référés cliniquement et nous avons constaté que l'entraînement des parents à la gestion et la formation aux compétences cognitives de résolution de problèmes, seules ou en combinaison amenaient à :

- la réduction du comportement antisocial et l'augmentation du comportement pro-social des enfants à la maison et à l'école ;
- l'efficacité dans les échantillons hospitalisés et en ambulatoire pour les enfants et les jeunes adolescents ;
- des changements qui ont été maintenus aussi loin que nous pouvions les suivre (2 ans après le traitement) ;
- une diminution significative de la dépression et du stress des parents à la maison et à une amélioration des relations familiales ;
- environ 80 % des jeunes à obtenaient des changements vastes et importants, comme en témoignent leurs parents ; et à
- être aussi efficaces, qu'ils soient délivrés en ligne ou en personne.

Outre les études sur les résultats du traitement, nous avons évalué de nombreuses nuances de traitement, y compris le rôle de l'alliance thérapeutique, les facteurs qui prédisaient le changement thérapeutique, les abandons de traitement et leur explication, et les diverses caractéristiques de l'administration du traitement (voir Kazdin, 2015, 2017). L'objectif était de comprendre le processus de traitement ainsi que les facteurs qui pourraient être mobilisés pour améliorer le changement thérapeutique.

Par exemple, les familles que nous avons vues, ont généralement connu des niveaux de stress élevés, souvent dus à des situations de vie difficiles, à des relations tendues avec des partenaires ou des membres de la famille, à des difficultés économiques, à des problèmes juridiques en suspens et au peu de soutiens positifs (familles, organismes sociaux). Notre recherche a montré que le stress dans la vie des parents était associé à une réduction des changements thérapeutiques chez les enfants. Après avoir étudié cela, nous avons conçu une intervention pour aider le stress parental et dans un essai contrôlé randomisé nous avons démontré que l'efficacité de la gestion parentale pour modifier le comportement de l'enfant s'améliorait si nous nous concentrons également sur le stress parental (Kazdin & Whitley, 2003).

Mon travail au Yale Parenting Center se concentrait sur les enfants référés cliniquement et leurs familles. Après plusieurs années de travail, des parents ont commencé à nous contacter pour nous demander de l'aide face aux défis de l'éducation des enfants au quotidien. Nous avons reçu des commentaires de parents de la communauté disant : « Vous pouvez empêcher les enfants de se battre, de mettre le feu et de s'enfuir de la maison, mais pouvez-vous amener mon enfant à manger des légumes ou à faire en sorte que ma fille adolescente ne m'insulte pas quand je lui demande comment s'est passée sa journée à l'école ? ». Les parents ont commencé à nous contacter du monde entier pour demander de l'aide avec des demandes pour se concentrer sur des problèmes tels que les enfants

ne se conformant pas aux demandes parentales, montrant un manque de respect, une alimentation capricieuse, ne faisant pas leurs devoirs, ne prenant pas soin d'eux (se laver, se brosser les dents, s'habiller), ne se couchant pas à l'heure, ne nettoyant pas après eux et bien d'autres choses. Nous avons élargi notre service clinique et continué à fournir des traitements aux enfants ayant un comportement agressif et antisocial sévère, mais aussi à fournir une formation parentale aux familles qui voulaient de l'aide pour relever les défis de l'éducation quotidienne des enfants.

Pour répondre aux demandes parentales, nous avons commencé à fournir une formation parentale en ligne individuelle aux parents du monde entier dans le cadre de sessions hebdomadaires individuelles en ligne. Finalement, nous n'avons pas pu suivre la demande ni supporter les coûts financiers de la fourniture du service. Par conséquent, nous sommes revenus à notre seul objectif, financé par des subventions, d'étudier le traitement des enfants atteints de troubles de la conduite. Cependant, pour aider les parents à relever les défis de la parentalité au quotidien, j'ai préparé plusieurs documents, notamment :

1. Un cours en ligne gratuit (Everyday Parenting: The ABCs of Child Rearing. www.coursera.org/learn/everyday-parenting) ;
2. Une page Web avec un blog d'articles sur plusieurs sujets demandés par les parents (<https://alankazdin.com/blog/>) ;
3. Deux ouvrages spécialisés pour décrire comment mettre en œuvre les techniques parentales (Kazdin et Rotella, 2008, 2013) ; et
4. Un ensemble d'articles de magazines en ligne adaptés aux parents sur des procédures spécifiques pour promouvoir le changement comportemental (utilisation de programmes de renforcement pour éliminer un comportement, le façonnement, la mise à l'écart (Time-out) du renforcement) et pour mettre en garde contre l'utilisation d'autres procédures (par exemple : fessées, réprimandes)

qui peuvent entraver le fonctionnement prosocial, sinon lui nuire (voir www.slate.com/authors/alan_kazdin.html)

J'ai également préparé un manuel de traitement pour la formation des parents à l'intention des professionnels de la santé mentale (Kazdin, 2009). Cela comprend le contenu session par session, les activités et le matériel divers que nous avons utilisés. Malgré tout, une grande partie du traitement consiste à « faire » (s'engager dans les comportements requis) plutôt qu'à simplement « savoir ». Par conséquent, le manuel en lui-même ne développe pas les compétences requises. Le cours en ligne gratuit est une meilleure option pour transmettre concrètement la façon dont les techniques qui sont appliquées.

Observations générales

J'ai mentionné mon entrée dans ce travail d'intervention à travers des défis commençant à l'école et se poursuivant tout au long de ma carrière auprès de diverses populations de bénéficiaires. Il convient peut-être de vous présenter des situations similaires à celles qui m'ont été présentées. Réfléchissez un instant à ce que vous, lecteurs, feriez dans ces deux situations très simplifiées mais néanmoins difficiles :

Défi 1 : Vous avez un enfant qui commence la journée d'école en étant agressif, en faisant des menaces à ses pairs, puis en leur lançant des objets qui pourraient leur causer du tort.

Votre tâche est de changer le comportement de l'enfant. Que feriez-vous exactement ? Oui, le contexte et les circonstances atténuantes sont pertinents, mais choisissez celui que vous souhaitez. Cela laisse toujours cette question concrète, que feriez-vous ? Peut-être avez-vous une solution efficace qui pourrait fonctionner ? L'analyse du comportement comporte certaines procédures (par exemple : l'analyse fonctionnelle, le façonnement, le partage des conséquences en classe, les programmes de renforcement différentiel) qui ont été appliquées à plusieurs reprises à des situations comme celle-ci et qui peuvent changer le comportement agressif.

Défi 2 : Votre conjoint ou partenaire adopte quelques comportements que vous n'aimez pas ou n'adopte pas de nombreux autres comportements que vous aimeriez.

Encore une fois, remplissez tous les détails que vous souhaitez. Vous avez essayé les interventions quotidiennes standards. Par exemple, vous avez utilisé vos remarquables et convaincantes capacités de raisonnement combinées à votre charme enviable. Celles-ci n'ont pas fonctionné, vous êtes donc passé à d'autres interventions couramment utilisées telles que les rappels, les appels répétés et le harcèlement. Celles-ci ne fonctionnent généralement pas. Essayons maintenant de passer à des interventions efficaces. Le défi est : que pourriez-vous faire pour favoriser le comportement que vous souhaitez et le faire de manière à ce qu'il devienne routinier et habituel ? Existe-t-il des preuves pour une ou plusieurs procédures que vous avez choisies ? Chaque intervention efficace a commencé à un moment donné où il n'y avait aucune preuve, alors peut-être que toute nouvelle solution que vous imaginez pourrait être efficace. Pourtant, si vous n'avez pas de solutions convaincantes, l'Analyse Appliquée du Comportement a plusieurs techniques concrètes qui pourraient vous aider (par exemple : l'analyse fonctionnelle, l'amorçage de la réponse (response priming), le façonnement, et beaucoup d'autres) et pourraient être un point de départ utile.

Inutile de dire que l'analyse du comportement n'a pas toutes les réponses. De plus, il n'y a aucune intervention qui fonctionne avec tout le monde, tout le temps. En effet, de nombreux exemples peuvent être cités pour lesquels des programmes d'intervention psychosociale bien intentionnés et plausibles ont aggravé les situations ; ceux-ci incluent même des interventions apparemment inoffensives et douces comme la méditation (par exemple, Andersson et al., 2019; Cebolla et al., 2017; Crawford et al., 2016). Et bien sûr, les interventions que j'ai soulignées ne sont guère une garantie que les objectifs seront atteints. Et pourtant, quelles alternatives préféreriez-vous, si l'on démontre qu'elles apportent un changement ?

APERÇU DE L'APPROCHE

Concepts clés

L'Analyse Appliquée du Comportement est issue de la recherche fondamentale mais elle s'est étendue bien au-delà pour inclure une variété de techniques qui peuvent changer les comportements. Par ailleurs, Les principes et techniques ont été élaborés (par exemple, Cooper et al., 2020 ; Kazdin, 2013). Cependant, quelques points sur les techniques méritent d'être commentés.

Le concept le plus central de l'approche est peut-être la pratique répétée des comportements souhaités. L'objectif est de développer des comportements en faisant en sorte que les individus, qu'ils soient enfants ou adultes, adoptent à plusieurs reprises le comportement souhaité. Dans la vie de tous les jours, nous savons que la pratique est importante pour développer un comportement. Si vous, lecteurs, jouez d'un instrument de musique, vous pouvez apprécier ce point de votre expérience. Au-delà de notre expérience quotidienne, nous savons que les changements dans le cerveau dans le développement de la capacité à jouer d'un instrument sont liés à la quantité de pratique et d'expérience (par exemple, Janzen et Thaut, 2019 ; Proverbio et al., 2015). Dans le changement du comportement parental et de l'enfant, la pratique n'est pas moins importante et c'est notre objectif dans les séances de traitement.

Par exemple, dans le cadre de notre travail parental, nous formons les parents à mettre en œuvre les techniques de changement comportemental lors de séances individuelles. Pour ce faire, nous pouvons nous concentrer sur un comportement très spécifique (par exemple, comment donner les félicitations) et pratiquer cela au cours de la session. Nous enseignons aux parents chaque compétence en démontrant le comportement durant la session, en demandant au parent de reproduire la technique, et en faisant des allers-retours de cette manière pour façonner, fabriquer la compétence et la pratiquer plusieurs fois jusqu'à ce que le parent puisse bien exécuter

la technique de manière fiable. Dans ce cadre, nous pratiquons précisément la manière dont la technique devra être appliquée par le parent à la maison. Au cours des séances, le thérapeute et le parent jouent à tour de rôle le rôle de l'enfant. Nous rendons l'application de la compétence de plus en plus difficile en faisant semblant d'être un enfant récalcitrant, en démontrant comment y répondre, en faisant pratiquer le parent, etc. Le thérapeute participe activement à faire l'éloge du parent et à utiliser des antécédents spéciaux pour susciter une amélioration du comportement. Les parents trouvent, en fait, les séances très agréables. Généralement, pour la première fois, ils ne sont pas évalués négativement (en tant que cause du problème de l'enfant) et s'engagent également pour la première fois dans des techniques dont ils peuvent voir les effets assez rapidement.

La tâche des parents est de mettre en œuvre ce que nous avons pratiqué afin qu'ils puissent changer le comportement de l'enfant à la maison. Nous commençons par demander aux parents de changer des comportements simples à la maison (par exemple, demander à l'enfant de faire une simple corvée ou d'aider à une tâche ménagère). L'objectif initial est de s'assurer que les parents peuvent appliquer les techniques et de le faire relativement bien. Nous passons ensuite à des comportements plus complexes et cliniquement pertinents de l'enfant. Les techniques de changement comportemental que nous utilisons pour développer les comportements des parents sont similaires à celles que les parents mettront en œuvre à la maison avec leurs enfants. Ils dépendent fortement de la pratique répétée.

Les techniques de changement comportemental peuvent être regroupées en trois catégories :

- Antécédents (ce qui précède le comportement),
- Comportement (comment le comportement est conçu pour atteindre l'objectif), et
- Conséquences (ce qui suit le comportement).

Les antécédents peuvent inclure les expressions faciales, le ton de la voix, la manière dont une demande est faite, les guidances physiques, les gestes, la démonstration du comportement, les instructions verbales, offrir des choix ou des options dans le cadre de la demande et proposer un défi). Chacun de ces éléments peut augmenter considérablement la probabilité d'amener l'individu, adulte ou enfant, à s'engager dans le comportement et à s'engager dans le comportement à plus d'une occasion. Les antécédents sont absolument critiques et un changement dans l'un de ces éléments (par exemple, expression faciale, ton de la voix) peut faire une énorme différence quant à savoir si un comportement donné est susceptible ou non de se produire. Par exemple, la coopération d'un enfant n'est pas simplement une caractéristique de l'enfant, mais aussi fonction de ce qui est demandé et de comment cela est demandé.

Le comportement consiste en ce qui est fait pour développer l'objectif final. Le façonnement développe progressivement le comportement vers une fin particulière. Le façonnement commence par ce que le parent ou l'enfant peut faire et développe progressivement le comportement à partir de cela. Si le comportement de l'enfant ne se produit pas, on peut le pratiquer lors de jeux de rôle et de conditions simulées à la maison. Ici, l'enfant s'engage dans le comportement souhaité dans des situations artificielles et, plus tard, cela peut être transféré dans des situations quotidiennes.

Les conséquences consistent en ce qui suit le comportement. Habituellement, les félicitations sont la conséquence, mais les félicitations doivent être délivrées d'une manière très spéciale pour être efficaces. Par exemple, pour les jeunes enfants, pour être d'une efficacité optimale, les félicitations doivent être expansives, indiquer exactement ce qui est félicité et être suivies d'un geste affectueux non verbal (par exemple, toucher la tête ou l'épaule, ce qui varie sans aucun doute selon la culture). Parfois, des jetons ou des points sont utilisés avec les félicitations. Nous utilisons les jetons ou les points pour mieux structurer le comportement des parents ; généralement

les changements chez l'enfant peuvent être réalisés sans les points.

Pour changer le comportement de l'enfant ou des parents, les antécédents, les comportements et les conséquences sont essentiels et sont utilisés ensemble. Chacun de ces éléments peut être utilisé pour initier le comportement, pour obtenir des occurrences répétées et pour le verrouiller dans le répertoire de l'enfant. Une fois que le comportement est devenu stable, l'intervention peut être éliminée. À titre d'exemple, nous sommes fréquemment appelés à éliminer les crises de colère explosives. Celles-ci peuvent inclure des pleurs et des cris pendant 30 minutes ou plus, frapper le parent, casser des choses et refuser de faire quoi que ce soit. Nous pouvons créer une crise de colère moins intense dans un jeu de simulation amusant avec l'enfant où le parent félicite les « bonnes crises de colère » après avoir prétendu de ne pas permettre à l'enfant de faire quelque chose. Les antécédents sont absolument essentiels pour préparer le terrain et clarifier ce qui est demandé. Après une première pratique, un autre antécédent pourrait être donné, où le parent dirait, tout en souriant et d'une voix enjouée et espiègle, « Je parie que tu ne peux pas faire la bonne crise deux fois de suite. Aucun enfant de 5 ans ne peut faire ça. » Bien sûr, avec ce défi, bien répété lors de la séance de traitement, la réaction de l'enfant est un immense sourire et une déclaration confiante qu'il peut le faire deux fois. Le parent cède et ils la pratiquent à nouveau. Cela continue avec le jeu une fois par jour si possible pendant une semaine environ. Pendant cette période, certaines des crises de colère en dehors du jeu prennent les caractéristiques d'une bonne crise de colère et elles sont félicitées. En 2 à 3 semaines généralement, les crises de colère sont bonnes, tolérables et peu fréquentes. L'intervention est terminée, et la question ne resurgit plus.

Une autre caractéristique à noter est de savoir comment éliminer les comportements. La punition n'est pas très efficace pour éliminer les comportements indésirables et pour développer de nouveaux comportements.

Momentanément, on peut supprimer un comportement, avec une punition (par exemple : réprimande, cri), mais le comportement est susceptible de réapparaître rapidement, au même niveau, et sans effets durables au-delà du moment. Pour réduire ou éliminer les comportements indésirables, nous développons les comportements souhaités. Nous les appelons des opposés positifs. Le tableau 1 illustre quelques exemples. Si l'on veut réduire ou éliminer certains comportements (côté gauche du tableau), l'accent est mis sur le développement de ces comportements opposés positifs (côté droit du tableau). Une punition très légère (par exemple, une brève pause, la suppression d'un privilège pendant une brève période) peut être utile, mais le poids du programme vient du développement du comportement positif opposé. L'éventail des techniques pour développer le contraire positif implique celles englobées par l'utilisation combinée d'antécédents, de comportements et de conséquences.

Table 1. Opposés positifs utilisés pour éliminer les comportements indésirables

Quand vous voulez vous débarrasser de...	Travaillez sur le...	Opposé positif
Frères et sœurs se battant pour une émission de télévision (ou l'utilisation d'un jeu vidéo)	→	Être assis et bien regarder la télévision ensemble (ou à tour de rôle avec le jeu), sans crier ou frapper
Enfant jetant ses vêtements partout par terre dans sa chambre à coucher	→	Les placer dans sa commode ou son placard
Enfant ne faisant pas ses devoirs	→	Être assis tranquillement à son bureau et à faire le travail scolaire pendant vingt minutes
Enfant sortant du lit encore et encore pour boire un verre d'eau pour allonger l'heure du coucher	→	Aller au lit, ne pas se lever plus d'une fois pour boire un verre ou pour aller à la salle de bain, et rester dans sa chambre
Enfant qui me dispute et me crie dessus chaque fois que je dis non à quelque chose	→	Exprimer sa colère calmement

Mythes à noter

Il y a quelques caractéristiques de l'approche que j'ai décrite qui méritent d'être soulignées au passage. Premièrement, il y a une opinion selon laquelle l'approche se concentre exclusivement sur le comportement. De nombreux problèmes psychologiques que nous traitons impliquent des émotions, des cognitions et des comportements. Ignorons-nous les composants non comportementaux ? Pas du tout. Par exemple, l'un des traitements fondés sur des données probantes pour l'anxiété est une exposition graduée à la situation ou aux circonstances qui provoquent l'anxiété (p. ex., émotions fortes, cognitions, y compris l'autodénigrement et les comportements d'évitement). Nous avons façonné le comportement d'approche comme une forme d'exposition graduée et comme un moyen de surmonter la peur chez les enfants. Les effets sont de modifier la façon dont les enfants se sentent, pensent et se comportent, comme le démontrent leurs rapports et les activités dans lesquelles ils peuvent éventuellement s'engager.

Plus généralement, les interventions psychologiques sont rarement assez chirurgicales pour n'affecter que le comportement. Chez les enfants ayant des comportements agressifs et antisociaux extrêmes, l'amélioration du comportement est souvent l'objectif principal, mais même là, on change de nombreuses autres facettes du fonctionnement. Les personnes dont le comportement est plus adaptatif entrent dans des contextes sociaux plus positifs de la vie quotidienne et présentent moins de handicap, ce qui à lui seul améliore le fonctionnement dans de multiples domaines, bien au-delà des comportements concrets qui ont guidé notre attention. De plus, dans notre propre travail, lorsque nous améliorons le comportement des enfants, les commentaires des parents vont bien au-delà de simples changements de comportement (par exemple, « vous m'avez fait aimer à nouveau mon enfant » ou « notre maison est un endroit plus heureux sans le stress de l'horrible comportement

de mon enfant »). Les commentaires des enseignants vont bien au-delà de la simple constatation des changements de comportements concrets (par exemple, « l'enfant est devenu une personne beaucoup plus amicale et gentille »). J'ai également mentionné plus tôt que lorsque nous changeons le comportement de l'enfant à la maison, la dépression des parents diminue, le stress à la maison diminue et les relations familiales s'améliorent, tout est documentés dans nos essais. En bref, l'amélioration des comportements a souvent des conséquences assez larges chez l'individu et son entourage.

Deuxièmement, l'approche que j'ai décrite est souvent considérée comme donnant principalement ou même exclusivement des récompenses pour le comportement. Ce qui équivaldrait à dire qu'une quiche, ce n'est que des œufs cuits et une pâte feuilletée. Une quiche comprend ces ingrédients, mais beaucoup d'autres aussi et le processus de combinaison de ceux-ci en fait une quiche. À peu près de manière analogue, les récompenses (généralement des félicitations) sont souvent incluses dans l'approche, mais il existe d'autres ingrédients (analyse fonctionnelle, utilisation d'antécédents, etc.). Le simple fait d'utiliser des récompenses ne sera probablement pas très efficace. Et lorsque les récompenses font partie d'un programme de changement de comportement, elles doivent être délivrées d'une manière très spéciale.

Troisièmement, l'approche de l'Analyse Appliquée du Comportement peut être considérée comme ayant une applicabilité très limitée. Les techniques de traitement des troubles du spectre autistique sont bien connues à présent. Mais ces techniques ont une utilisation beaucoup plus large. Parmi la longue liste de techniques, on pourrait identifier l'analyse fonctionnelle, la mise à l'écart (time-out) du renforcement, le « jeu du bon comportement », les contingences de groupe, et bien d'autres (Kazdin, 2013). Considérez une seule des interventions, à savoir l'économie de jetons. Il s'agit d'un

système de renforcement dans lequel les jetons sont gagnés pour une variété de comportements et sont utilisés pour acheter une variété de renforçateurs différés. Les jetons de poker, les pièces de monnaie, les billets, les étoiles, les points et les croix sont couramment utilisés comme jetons. Ils tirent leur valeur d'être échangeables contre des renforçateurs différés (privilèges, bibelots, jeux, selon l'âge des bénéficiaires et le cadre).

Des applications pionnières aux systèmes de jetons ont été lancées avec des patients psychiatriques hospitalisés à la fin des années 1950 et au début des années 1960. Du milieu à la fin des années 70 et au début des années 80, des économies de jetons avaient été appliquées à une large tranche d'âge (des tout-petits aux adultes plus âgés), dans les écoles à tous les niveaux (par exemple, préscolaire, primaire et secondaire, collèges et universités), pour des particuliers avec un large éventail de problèmes liés à la santé physique, à la santé mentale et aux déficiences intellectuelles, par diverses organisations (p. ex., les équipes sportives professionnelles et amateurs, les militaires, les petites et grandes entreprises) et pour une variété de comportements dans la communauté (par exemple : préservation, élimination des déchets, conduite automobile sûre) (Ayllon et Azrin, 1968; Kazdin, 1977, 1982; Kazdin et Bootzin, 1972). De plus, cette intervention continue d'être appliquée et les publications sur ses effets se sont multipliées (par exemple, Hackenberg, 2018 ; Ivy et al., 2017). Il serait difficile d'imaginer une autre intervention psychologique ou psychosociale que l'économie de jetons qui a été aussi largement et efficacement mise en œuvre dans les échantillons, les contextes et les foyers cibles et qui a une telle base de preuves ! Si l'on se préoccupe de l'applicabilité de l'approche, il suffit de se tourner vers l'une des principales interventions pour voir sa large applicabilité. Bien entendu, l'économie de jeton n'est qu'une intervention dérivée de l'analyse appliquée du comportement.

COMMENTAIRES DE CLÔTURE

Plutôt qu'une revue de recherche ou qu'un article scientifique, j'ai fourni un compte rendu personnel et professionnel pour décrire mon implication dans un travail d'intervention. Je me suis tourné vers l'Analyse Appliquée du Comportement très tôt dans ma carrière car elle fournit deux éléments importants : 1) un ensemble concret de techniques bien étudiées dans la recherche fondamentale sur les humains et les animaux, puis dans des contextes appliqués, et 2) une méthodologie d'évaluation pour vérifier si le changement était survenu chez l'individu. Je n'ai pas mis en évidence les procédures d'évaluation, mais elles incluent des moyens pour déterminer si un changement se produit et si des techniques plus nombreuses, différentes ou meilleures sont nécessaires pour aider le bénéficiaire, pendant que l'intervention est en vigueur (voir Kazdin, 2021).

Il n'y a pas une théorie, une approche ou un ensemble de techniques unique qui fournira des réponses ou répondra aux nombreux défis que nous avons dans les domaines cliniques, éducatifs et autres domaines du travail appliqué. Il existe de nombreuses solutions et stratégies, mais notre obligation sur le plan clinique est de s'appuyer autant que possible sur les preuves scientifiques, de mettre en œuvre les techniques fidèlement et d'évaluer ce que nous faisons. Il n'y a aucune garantie que même une intervention fondée sur des preuves sera efficace pour un individu donné. Par conséquent, une certaine évaluation est nécessaire pour déterminer si le changement se produit et au niveau requis.

Dans la plupart des interventions psychosociales en milieu clinique, il y a peu ou pas d'évaluation des soins aux patients. Cela a changé ces dernières années dans le travail clinique. Par exemple, dans le contexte de la psychothérapie, il existe désormais des mesures brèves, conviviales et très bien validées pour évaluer les progrès du client pendant le traitement. Les évaluations portant désormais sur des milliers de patients

et différentes techniques thérapeutiques montrent que l'inclusion d'une évaluation brève et continue pendant le traitement améliore en fait les résultats cliniques (Lambert et al., 2018 ; Poston & Hanson, 2010 ; Simon et al., 2013). On se demande alors si l'évaluation systématique du traitement pour les bénéficiaires individuels sera incorporée comme « bonne pratique », ou même si le fait de ne pas procéder à une évaluation systématique soulèvera des préoccupations éthiques.

Les défis dans les contextes appliqués sont énormes. De nombreuses personnes souffrent et il y a peu de ressources pour fournir des soins, sans parler de soins efficaces (Kazdin, 2018). Lorsqu'une personne est confrontée à un cas individuel avec handicap et des domaines problématiques qui nuisent à la performance, par où doit-elle commencer ? Le diagnostic est souvent la première réponse et cela semble certainement raisonnable. Nous souhaitons vraiment connaître l'éventail des conditions mentales et physiques qui pourraient être présentes. Ensuite, comprendre le contexte (par exemple, l'histoire, la situation familiale, les ressources, les forces du client) fait également partie de l'étape initiale et cela aussi est évidemment important. Là où le système tombe souvent en panne, c'est en intervenant et en montrant que l'intervention fait une différence dans la vie du client.

J'ai décrit mes expériences limitées et la classe d'interventions vers lesquelles je me suis tourné pour obtenir de l'aide. Ce ne sont pas seulement des interventions fondées sur des données probantes, mais elles fournissent aussi des recommandations concrètes sur ce qu'il faut faire, sur ce qu'il faut faire lorsque les interventions ne fonctionnent pas et sur les options qui peuvent être enseignées aux parents, aux enseignants et aux autres responsables des soins aux individus. Je ne suis pas tant attaché à une approche ou à une vision conceptuelle qu'à l'objectif, en effectuant des changements de manière à faire une différence dans la vie des bénéficiaires. Il s'agit bien sûr de l'objectif dans lequel les

professionnels de la santé mentale et physique sont engagés et sans aucun doute celui-ci peut être atteint de bien des manières au-delà de celles que j'ai soulignées.

References

- Andersson, G., Titov, N., Dear, B. F., Rozental, A., & Carlbring, P. (2019). Internet-delivered psychological treatments: From innovation to implementation. *World Psychiatry, 18*(1), 20-28.
- Ayllon, T., & Azrin, N. (1968). *The token economy: A motivational system for therapy and rehabilitation*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Cebolla, A., Demarzo, M., Martins, P., Soler, J., & Garcia-Campayo, J. (2017). Unwanted effects: Is there a negative side of meditation? A multicentre survey. *PLoS One, 12*(9), e0183137.
- Cooper, J.O., Heron, T.E., & Heward, W.L. (2020). *Applied behavior analysis* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Crawford, M. J., Thana, L., Farquharson, L., Palmer, L., Hancock, E., Bassett, P., ... & Parry, G. D. (2016). Patient experience of negative effects of psychological treatment: Results of a national survey. *The British Journal of Psychiatry, 208*(3), 260-265.
- Hackenberg, T. D. (2018). Token reinforcement: Translational research and application. *Journal of Applied Behavior Analysis, 51*(2), 393-435.
- Ivy, J. W., Meindl, J. N., Overley, E., & Robson, K. M. (2017). Token economy: A systematic review of procedural descriptions. *Behavior Modification, 41*(5), 708-737.
- Janzen, T. B., & Thaut, M.H. (2019) Cerebral organization of music processing. In M.H. Thaut & D.A. Hodges (Eds.). *The Oxford handbook of music and the brain*. (pp. 89-121). Oxford, UK: Oxford University Press
- Kazdin, A. E. (1977). *The token economy: A review and evaluation*. New York: Plenum.
- Kazdin, A.E. (1982). The token economy: A decade later. *Journal of Applied Behavior Analysis, 15*, 431-445.
- Kazdin, A.E. (2009). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents*. New York: Oxford University Press.
- Kazdin, A. E. (2013). *Behavior modification in applied settings* (7th ed.). Long Grove, IL: Waveland Press.
- Kazdin, A.E. (2015). Clinical dysfunction and psychosocial interventions: The interplay of research, methods, and conceptualization of challenges. *Annual Review of Clinical Psychology, 11*, 25-52.
- Kazdin, A.E. (2017). *Parent management training and problem-solving skills training for child and*

adolescent conduct problems. In J.R. Weisz & A.E. Kazdin (Eds.). *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (3rd ed., pp. 142-158). New York: Guilford Press.

Kazdin, A.E. (2018). *Innovations in psychosocial interventions and their delivery: Leveraging cutting-edge science to improve the world's mental health*. New York: Oxford University Press.

Kazdin, A.E. (2021). *Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings* (3rd ed.). New York: Oxford University Press.

Kazdin, A.E., & Bootzin, R.R. (1972). The token economy: An evaluative review. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 5, 343-372.

Kazdin, A.E., & Rotella, C. (2008). *The Kazdin Method for parenting the defiant child: With no pills, no therapy, no contest of wills*. Boston: Houghton Mifflin.

Kazdin, A.E., & Rotella, C. (2013). *The everyday parenting toolkit: The Kazdin Method for easy, step-by-step lasting change for you and your child*. Boston: Houghton Mifflin Harcourt.

Kazdin, A.E., & Whitley, M.K. (2003). Treatment of parental stress to enhance therapeutic change among

children referred for aggressive and antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 504-515.

Lambert, M. J., Whipple, J. L., & Kleinstäuber, M. (2018). Collecting and delivering progress feedback: A meta-analysis of routine outcome monitoring. *Psychotherapy*, 55(4), 520-537.

Poston, J.M., & Hanson, W.E. (2010). Meta-analysis of psychological assessment as a therapeutic intervention. *Psychological Assessment*, 22(2), 203-212.

Proverbio, A. M., Attardo, L., Cozzi, M., & Zani, A. (2015). The effect of musical practice on gesture/sound pairing. *Frontiers in Psychology*, 6, 376. www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2015.00376/full

Simon, W., Lambert, M. J., Busath, G., Vazquez, A., Berkeljon, A., Hyer, K., ... & Berrett, M. (2013). Effects of providing patient progress feedback and clinical support tools to psychotherapists in an inpatient eating disorders treatment program: A randomized controlled study. *Psychotherapy Research*, 23(3), 287-300.



Adhérer à l'ONPAC





UNE INTRODUCTION À LA GESTION DU COMPORTEMENT ORGANISATIONNEL (GCO - OBM EN ANGLAIS)

Jeremy Zack Goldman, BCBA®

Chef de RH et GCO à Sparks Behavioral Services (USA behavior analytic consulting organization)

GESTION DU COMPORTEMENT ORGANISATIONNEL ET ANALYSE COMPORTEMENTALE

La Gestion du Comportement Organisationnel (GCO ; Organizational Behavior Management, OBM, en anglais) est l'application de l'analyse du comportement dans les environnements de travail. Le champ d'application de la GCO peut aller d'un travailleur individuel à l'industrie dans laquelle ce travailleur évolue. On peut se concentrer sur *le niveau de l'exécutant*, où le comportement et les résultats du comportement des individus ou des groupes peuvent être analysés et faire l'objet d'une intervention pour obtenir des résultats significatifs. On peut également se concentrer sur *le niveau du processus*, où les séquences récurrentes de tâches entre plusieurs personnes peuvent être analysées et où les résultats les plus importants de ces tâches peuvent être mesurés. On peut également se concentrer sur *le niveau organisationnel*, où une organisation, dans le contexte de son environnement interne et externe, peut être analysée et faire l'objet d'interventions. On peut même aller un peu plus loin (et c'est souvent ce qu'il faut faire) et appliquer les pratiques de la GCO pour analyser l'industrie et la société qui entourent l'organisation. Bien que les topographies de ces analyses puissent différer selon les points d'observation, il existe une constante qui permet cette évolutivité dans l'analyse et l'intervention : la GCO est fondée sur l'analyse du comportement (Abernathy & Lattal 2014 ; Mawhinney 2001).

L'environnement et le comportement de ceux qui s'y trouvent peuvent être compris

selon l'hypothèse philosophique du déterminisme. Cette compréhension est réalisée grâce à des méthodes de recherche solides et à la collecte de données fiables et valides afin d'obtenir des résultats socialement significatifs (Cooper, Heron & Heward, 2007). Les principes comportementaux ne sont pas exclus des environnements de travail. Les techniques d'analyse comportementale peuvent être et ont été appliquées avec succès à l'échelle individuelle, des processus et de l'organisation depuis au moins 1977, date à laquelle le *Journal of Organizational Behavior Management (JOBM)* a publié son premier numéro. Les sept dimensions que Baer, Wolf et Risley (1968) ont suggéré pour définir la recherche dans le *Journal of Applied Behavior Analysis* peuvent également être utilisés pour décrire les publications du *JOBM*. Dans la première édition du *JOBM*, il était affirmé que le sujet de la recherche en GCO devait avoir une utilité pratique (1. appliqué) ; se concentrer sur un comportement mesurable (2. comportemental) ; disposer de données démontrant des relations causales entre les variables (3. analytique) qui soient suffisamment détaillées pour être reproduites (4. technologique) ; s'appuyer sur les principes du conditionnement opérant (5. conceptuellement systématique) ; entraîner un changement pratique (6. efficace) ; durer dans le temps et être applicable à d'autres contextes et comportements (7. généralisable) (Haworth Editorial Submission 1977). Les racines de la GCO dans l'analyse du comportement sont ce qui la distingue des autres domaines d'étude qui se concentrent sur le comportement dans les environnements de travail.

GCO ET PSYCHOLOGIE INDUSTRIELLE/ ORGANISATIONNELLE

La psychologie industrielle/organisationnelle (I/O), tout comme la GCO, applique des méthodes psychologiques aux environnements de travail. Une grande différence, cependant, réside dans leurs bases conceptuelles : La psychologie I/O ne dispose pas d'une base théorique largement acceptée qui guide ses praticiens ou ses chercheurs. Les concepts de la science du comportement évitent les hypothèses et sont définis par des observations continues pour comprendre des faits et les organiser en principes (Ferster & Skinner 1957; Skinner 1938). La recherche en psychologie I/O, en revanche, tend à être axée sur la théorie : des hypothèses sont formulées sur la base des concepts théoriques les plus répandus ou les plus pertinents, et des preuves sont ensuite recherchées. Les résultats renforcent ou affaiblissent ensuite les théories visées. Parmi les bases théoriques de la psychologie I/O, citons la théorie des traits (qui se concentre sur la façon dont les traits de personnalité d'un individu peuvent expliquer les différences entre les personnes), la théorie des attentes (qui propose que la motivation et les choix d'une personne soient déterminés par ses perceptions internes des résultats attendus) et les concepts de la psychologie cognitive qui soulignent l'influence des processus mentaux sur le comportement (Bucklin et al, 2000). Bien que la GCO et la psychologie I/O s'intéressent toutes deux à la façon dont les gens agissent dans le cadre du travail, les différences dans la recherche et les applications de ses résultats découlent naturellement de contextes conceptuellement différents.

Bucklin et al (2000) ont comparé les recherches en psychologie I/O publiées dans le *Journal of Applied Psychology (JAP)* aux recherches publiées dans le *JOBM* de 1987 à 1997. Les types de problèmes couramment abordés dans le *JAP* comprenaient la sélection et le placement (tels que les tests et les méthodes d'entretien utilisés), les analyses statistiques, l'évaluation des performances, ainsi que les attitudes et les processus cognitifs. En

comparaison, les publications du *JOBM* portaient généralement sur la productivité et la qualité des performances, la satisfaction des clients, la formation et le développement, ainsi que la sécurité et la santé. Dans les 308 articles expérimentaux du *JAP*, 220 (71%) utilisaient les antécédents ou l'information comme variable indépendante ; 45 (14%) utilisaient la formation ; et 23 (7%) utilisaient les objectifs. 57 (19%) de ces articles ont été réalisés sur le terrain, tandis que le reste (251) provenait de laboratoires. Dans 60 articles expérimentaux du *JOBM* de la même période, 45 (75 %) utilisaient le feedback comme variable indépendante, 38 (63 %) la formation et 20 (33 %) les conséquences monétaires. 46 (77%) ont été menées sur le terrain tandis que les autres (14) ont été menées en laboratoire. Étant donné l'accent mis sur les contextes appliqués, les variables accessibles et la collecte de données objectives, les pratiques de GCO se sont avérées efficaces dans une variété d'industries.

LA GCO DANS LES MILIEUX DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Les secteurs où la GCO a été appliquée comprennent (sans s'y limiter) la fabrication (Blasingame, Hale et Ludwig 2014), les télécommunications (Tilka et Johnson 2018), la finance (McNally et Abernathy 1989), le gouvernement (Nordstrom, Lorenzi et Hall 1991) et les associations sans but lucratif (Biglan 2009). Étant donné le lien que la GCO partage avec l'Analyse Appliquée du Comportement (ABA) et la croissance que l'ABA a connue au cours des 20 dernières années dans les milieux de la santé et des services sociaux (par exemple, le traitement de l'autisme et des troubles du développement), la recherche et la pratique de la GCO ont également connu une croissance dans les milieux de la santé et des services sociaux. C'est ce que montrent Gravina et al. (2018) dans leur analyse documentaire des interventions de la GCO dans les services à la personne entre 1990 et 2016. D'autres preuves de cela peuvent être tirées des faits que l'*Association for Behavior Analysis International (ABAI)* a organisé un événement d'une journée sur la GCO dans

les milieux de la santé et des services humains en 2017, et a publié une section spéciale dans *Perspectives on Behavior Science* en décembre 2019 qui couvrait le même sujet (Rodriquez & McGee 2019). Bien que l'efficacité des pratiques de GCO ait été démontrée dans les milieux de la santé et des services à la personne, l'application de la GCO n'est pas toujours apparente dans les organisations lorsque les variables de performance et d'environnement sont prises en compte aux différents niveaux d'analyse.

LA GCO APPLIQUÉE À LA SOCIÉTÉ

L'une des intentions communes avec l'analyse du comportement est que ses chercheurs et ses praticiens apportent des changements positifs aux sociétés dans lesquelles ils travaillent. Les praticiens de la GCO sont convaincus que des résultats significatifs peuvent être obtenus à un niveau sociétal grâce à la planification stratégique des organisations. La planification stratégique est un plan d'action déterminé par les dirigeants. Ce plan énonce ce que les dirigeants envisagent pour l'avenir de leur organisation et de la société dans laquelle elle réside, et comment cette vision deviendra réalité. La planification stratégique doit se concentrer sur la survie et la qualité de vie de toutes les personnes concernées par les résultats produits par une organisation. Le Modèle des Éléments Organisationnels de Kaufman (2006) permet à ceux qui l'utilisent de définir les résultats produits par une organisation tout en mettant l'accent sur les destinataires externes de ces résultats. Quelles sont les conséquences directes et indirectes vécues par les membres de la société lorsque les résultats sont produits ?

La direction d'une agence qui fournit des services d'ABA à des clients présentant des déficiences développementales peut décider de fournir des services dans toutes les régions du pays dans le cadre de son plan stratégique. Les ressources sont alors allouées et les employés sont dirigés, de sorte que l'agence dispose de praticiens fournissant des services d'ABA dans tout le pays. Les effets de ces services généralisés

peuvent varier, ce qui aura non seulement une incidence sur la probabilité que les services se poursuivent, mais aussi sur la vie des personnes qui ont reçu ces services. Que se passerait-il si les praticiens d'ABA de l'agence n'avaient pas les compétences nécessaires pour répondre aux besoins de leurs clients ? Et s'il y avait une supervision ou un soutien administratif inadéquat ? Et si l'on attendait d'eux qu'ils travaillent avec plus de clients qu'ils ne pouvaient le faire avec compétence ? De telles circonstances pourraient avoir un certain nombre d'effets inattendus : les clients pourraient être lésés ou négligés, l'agence pourrait être tenue responsable, l'ABA pourrait être dénoncée comme inefficace. En fin de compte, cela diminuerait la probabilité d'une future prestation de services.

D'autre part, que se passerait-il si les praticiens de l'ABA que l'agence embauche possédaient déjà les compétences nécessaires pour répondre aux besoins de leurs clients ? Et si, lorsqu'un employé n'avait pas les compétences nécessaires pour servir certains clients, il bénéficiait d'une supervision, d'un mentorat et de possibilités de formation pour acquérir ces compétences ? Et si l'agence ne fournissait aux clients que des services leur permettant de rester dans le cadre de leurs compétences ? Que se passerait-il si la charge de travail des praticiens par rapport aux clients était maintenue au minimum pendant l'expansion vers de nouvelles régions ? De telles circonstances auraient probablement des effets positifs : les résultats pour les clients seraient facilement observés, l'agence serait tenue en haute estime, et l'ABA pourrait être promue comme une pratique efficace lorsqu'elle est effectuée correctement. En fin de compte, cela augmenterait la probabilité d'une future prestation de services. En se concentrant sur les résultats et en définissant les résultats escomptés que la direction de l'organisation souhaite pour sa société, une organisation peut commencer à façonner sa société dans des directions positives (Kaufman 2006).

SE CONCENTRER SUR LE COMPORTEMENT OU LES RÉSULTATS ?

Lorsque l'on pratique la GCO au niveau du travailleur individuel, on peut cibler les initiatives d'amélioration des performances sur le comportement ou les résultats. Aux niveaux d'analyse supérieurs à celui du travailleur individuel, il est important de se concentrer sur les résultats. Les résultats sont les produits du comportement et sont aussi appelés réalisations (Gilbert 1978), produits du travail (Binder, 2016) et produits permanents (Cooper, Heron & Heward, 2007).

L'une des raisons pour lesquelles il faut se concentrer sur les résultats est que si l'on ne cible que les comportements, seuls ces derniers seront renforcés. Cela peut permettre ou non d'atteindre les résultats dont une organisation a besoin (Daniels & Bailey, 2014). Par exemple, les commentaires d'un superviseur sur la mise en œuvre d'une évaluation par un autre praticien peuvent parfois être nécessaires, en particulier pour un nouveau praticien qui apprend à mener une évaluation. Cependant, ce dont on a besoin en fin de compte, c'est du résultat du processus d'évaluation : un rapport d'évaluation de haute qualité rédigé dans les délais impartis. Le service clinique d'une organisation a besoin que ses rapports d'évaluation soient rédigés rapidement et que leur contenu soit solide sur le plan conceptuel tout en reflétant avec précision les besoins du client. Si l'on se concentre uniquement sur la manière dont les évaluations sont menées, les rapports d'évaluation risquent de ne pas être complétés dans les limites requises.

Une autre raison pour laquelle il est important de se concentrer sur les résultats est d'ordre pratique. Prenons le cas d'un praticien qui effectue une évaluation pour un client. Quels sont tous les comportements que le praticien adopte entre le moment où on lui attribue le client et le moment où il commence à fournir des services ? Pour n'en citer que quelques-uns : interroger les parents, observer le client, lire les recherches pertinentes, rédiger le rapport d'évaluation,

concevoir des protocoles et des interventions, etc. La liste pourrait s'allonger à l'infini. Et il faudrait considérer tous les comportements impliqués dans les tâches autres que les évaluations que le praticien pourrait effectuer. Lorsque l'on pratique la GCO, comment décider ce qui doit être mesuré et comment le mesurer ? La réponse réside dans les résultats ; toutefois, pas seulement les résultats, mais les résultats qui ajoutent de la valeur à ceux qui les reçoivent (Brethower 2007). Tout comme le comportement peut être analysé à l'aide de contingences à trois termes, les résultats peuvent être analysés à l'aide de méta-contingences.

MÉTA-CONTINGENCES

Le concept de méta-contingence a été introduit pour la première fois dans l'analyse du comportement en 1988 par Glenn. Glenn, Malott, et al. (2016, p. 13) sont par la suite parvenus à une définition consensuelle du concept :

« *Méta-contingence* : Une relation contingente entre 1) des contingences comportementales récurrentes et imbriquées ayant un produit global et 2) des événements ou des conditions environnementales sélectionnées. »

Le terme « *contingences comportementales imbriquées* » fait référence aux comportements de deux personnes ou plus, et aux contingences de renforcement affectant ces comportements, qui produisent un résultat particulier (c'est-à-dire un *produit global*). Les contingences comportementales imbriquées peuvent être mesurées par leurs résultats. Les contingences comportementales imbriquées et leurs résultats peuvent augmenter ou diminuer à l'avenir en fonction des conditions actuelles et des événements consécutifs de leur environnement (Glenn, Malott, et al. 2016).

Si l'on considère l'agence qui fournit des services ABA dans tout le pays, le résultat de la focalisation peut être la prestation d'un type particulier de service, à une date donnée et à une heure prévue. Par souci de simplicité

pour cet exemple, ce résultat sera appelé "prestation de services". Le praticien de l'agence ABA ne fournit pas un service dans le vide. Il coordonne et interagit avec un certain nombre de personnes : son superviseur, ses collègues, le client, les membres de sa famille, d'autres professionnels travaillant avec le client, etc. Chacune de ces personnes réagit d'une manière qui contribue à la prestation du service, produit au final par le praticien de l'ABA. Le résultat de la prestation de services est reçu directement par le client et peut-être par les membres de sa famille et d'autres professionnels impliqués dans la vie du client. Leurs réactions à la prestation de services auront un impact sur la probabilité que des interactions similaires aboutissant à la prestation de services se reproduisent à l'avenir dans des circonstances similaires.

Si le praticien ABA de l'agence manque de compétences, que la supervision et le soutien administratif sont insuffisants et que la charge de travail du praticien est trop importante, la méta-contingence peut ressembler à ceci : Voir Figure 1.

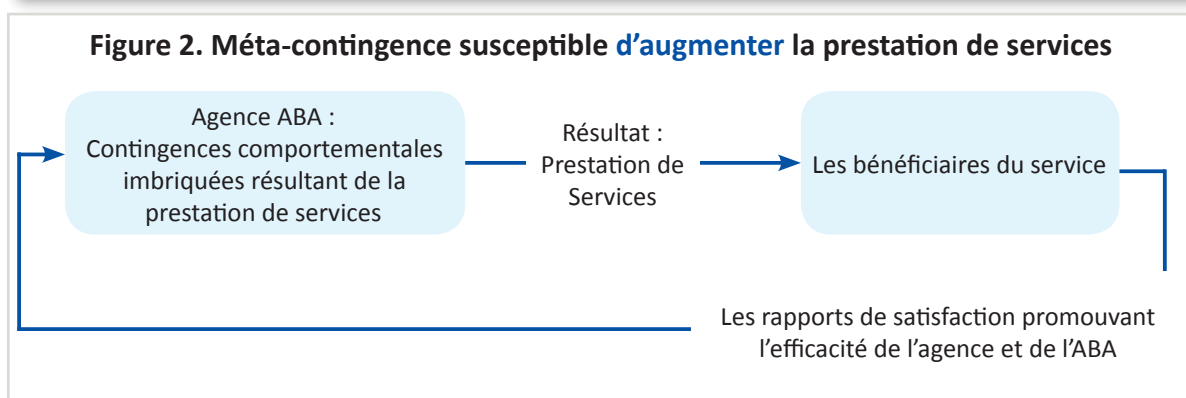
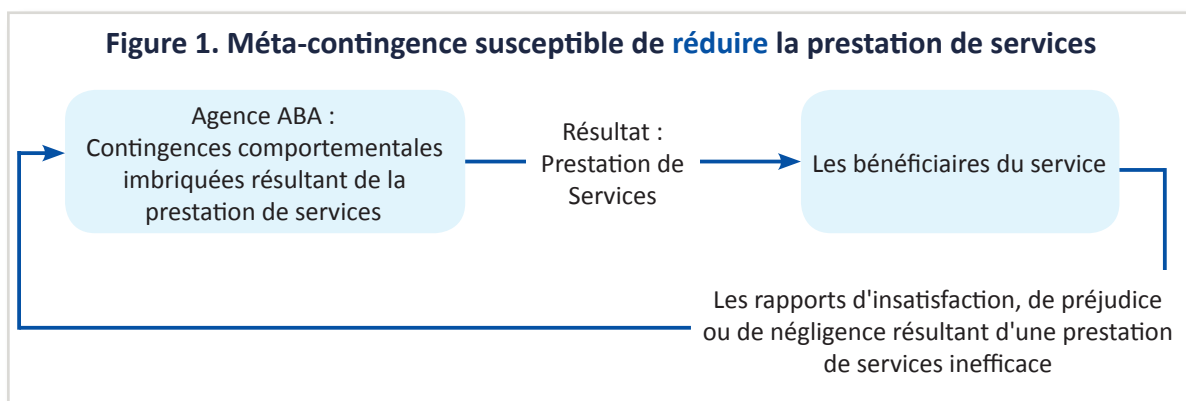
Si le praticien ABA de l'agence est compétent ou a la possibilité de développer ses

compétences, s'il y a une supervision et un soutien administratif adéquats, et si la charge de travail du praticien est appropriée, alors la méta-contingence peut ressembler à ceci : Voir Figure 2.

La GCO appliquée aux organisations

Lorsque l'on analyse une organisation dans l'intention d'en améliorer certains aspects, quatre normes doivent servir de guide :

1. Se concentrer sur les résultats.
2. Analyser le contexte systémique en tenant compte des variables internes et externes à l'organisation (par exemple, les ressources disponibles et limitées, la concurrence, la politique, etc.). S'assurer que les résultats sur lesquels vous vous concentrez sont alignés et bénéfiques pour toutes les parties de l'organisation qu'ils affectent.
3. Identifier les personnes qui bénéficieront directement des résultats et la manière dont cette valeur peut leur être apportée sans réduire la valeur apportée aux autres.
4. Travailler en collaboration avec ceux qui seront affectés par les résultats visés (Brethower 2007).



Ces normes ainsi considérées, on peut commencer à organiser les variables de son organisation en utilisant le diagramme du Système de Performance Totale (SPT). Le SPT est un outil visuel qui donne une vue d'ensemble d'un système, utilisé pour identifier les mesures de performance et les opportunités d'amélioration (Brethower 2007 ; Malott 2003). Il peut être appliqué à de grands systèmes (par exemple, le gouvernement d'un pays) ; de même, il peut être appliqué à de petits systèmes (par exemple, une famille ou même une personne). Il est présenté ici comme un outil qui peut être utilisé lorsqu'on commence à analyser une organisation.

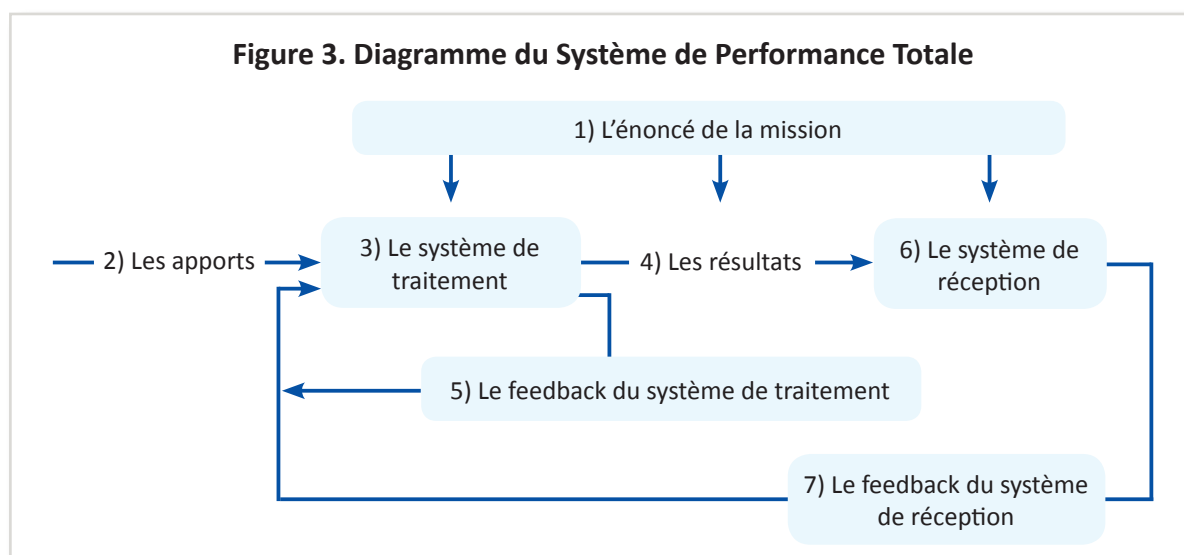
Le SPT comporte sept parties :

1. L'énoncé de la mission (c'est-à-dire la description de ce qu'une organisation fait pour qui)
2. Les apports (c.-à-d. les choses qu'une organisation reçoit)
3. Le système de traitement (c'est-à-dire l'organisation elle-même et les choses qui s'y passent)
4. Les résultats (c'est-à-dire ce que l'organisation fournit)
5. Le feedback du système de traitement (c'est-à-dire les variables conséquentes que l'organisation se donne en fonction de ses résultats)
6. Le système de réception (c'est-à-dire les personnes extérieures à l'organisation qui reçoivent les résultats de l'organisation)

7. La réception du feedback du système (c'est-à-dire les variables conséquentes que les personnes extérieures à l'organisation lui fournissent sur la base des résultats).

Voir Figure 3.

Brethower (2007) décrit le SPT comme une représentation de l'ensemble minimal de variables nécessaires à l'analyse de la performance organisationnelle. L'énoncé de mission (1) d'une organisation est la raison de son existence. Il doit décrire les résultats de l'organisation, les destinataires de ces résultats et la valeur qu'ils reçoivent de ces résultats. L'aspect le plus important d'un énoncé de mission est que l'on doit pouvoir identifier et mesurer les résultats qui y sont liés. Cela permet de déterminer dans quelle mesure une organisation se rapproche ou s'éloigne de son objectif. Les apports (2) d'une organisation proviennent de fournisseurs externes qui fournissent les résultats nécessaires, tels que des personnes, des produits, des services et des informations. Les employés et les contractants, les bailleurs de fonds et les investisseurs, ainsi que les partenaires communautaires sont des exemples de fournisseurs qui fournissent des apports. Le système de traitement (3) est l'organisation elle-même. Il comprend ses services internes, ses processus opérationnels et de soutien, ses employés et les contingences comportementales imbriquées qui produisent des résultats. Le retour d'information que le système de traitement



(5) se donne sur ses résultats permet de savoir si les objectifs fixés ont été atteints, si les processus fonctionnent comme il le faut et si les employés sont satisfaits et travaillent comme il le faut. Lorsque le système récepteur (6), tel que les clients ou les partenaires, donne un retour sur les résultats qu'il reçoit (7), on sait si les normes établies en matière de qualité, de quantité et de coût ont été respectées.

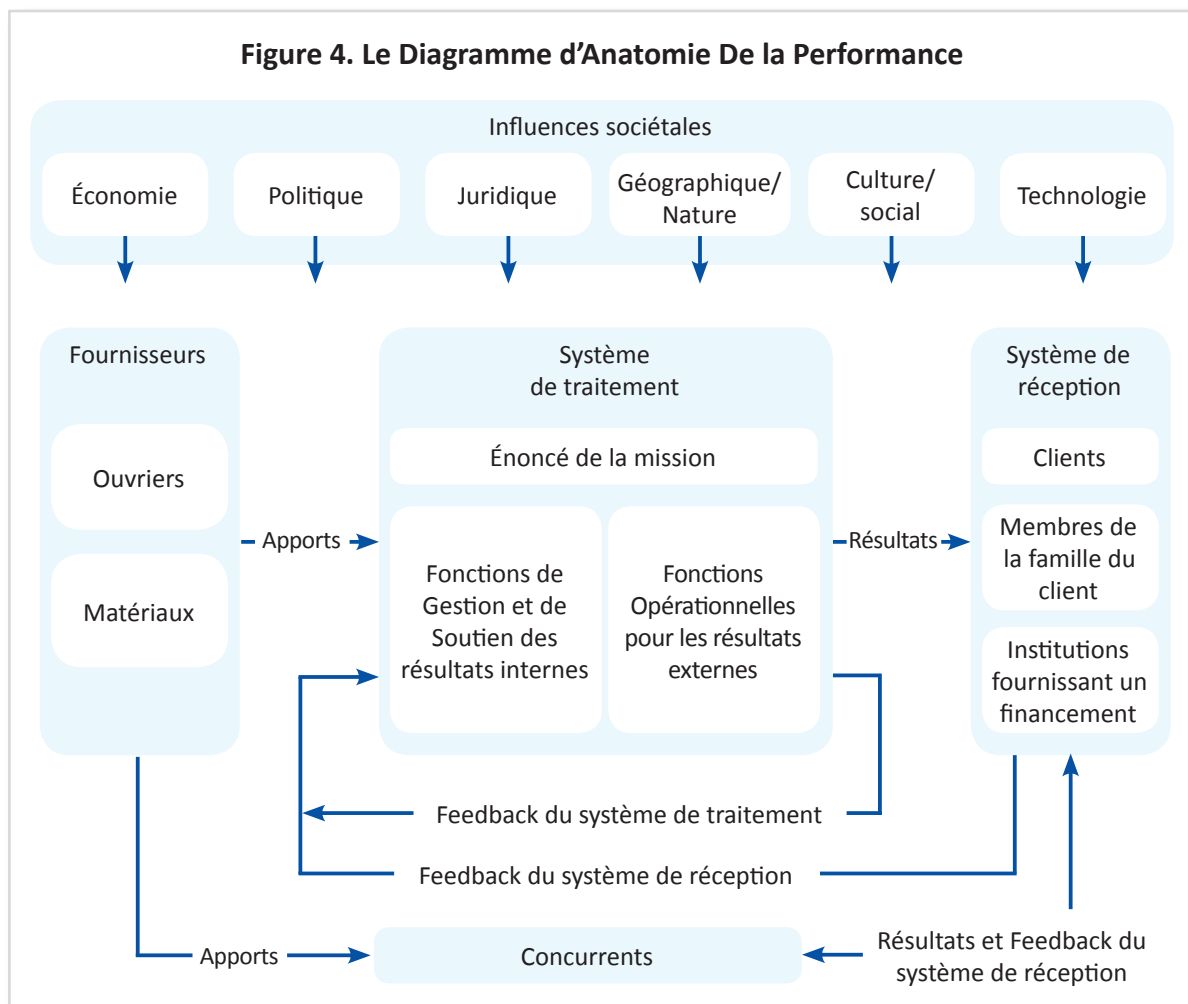
Un diagramme SPT est bénéfique car sa simplicité permet de se concentrer sur les variables les plus importantes qui ont un impact sur l'organisation sans se perdre dans les détails. Sa faiblesse est aussi sa simplicité ; il n'est pas conçu pour montrer des détails étendus. Lorsque des détails sont nécessaires lors de l'analyse d'une organisation, on peut utiliser le diagramme d'Anatomie De la Performance (ADP).

L'ADP (également appelée carte des relations organisationnelles) est un autre outil visuel qui donne une description plus détaillée

d'une organisation que le SPT. Il peut être utilisé pour mieux identifier, clarifier et prioriser les mesures de performance et les opportunités d'amélioration (Brethower 2007 ; McGee & Diener 2010). Voir Figure 4.

Un diagramme d'ADP fournit une image instantanée d'une organisation à un moment donné, généralement telle qu'elle est actuellement ou telle qu'elle est envisagée dans le futur. Il doit être aussi détaillé que nécessaire pour montrer clairement les relations entre les variables pertinentes ; et il doit éviter d'être trop détaillé, ce qui le rendrait encombrant et difficile à lire. Les influences sociétales sont répertoriées comme des variables incontrôlables dont les dirigeants de l'organisation (c'est-à-dire le système de traitement) doivent être conscients comme des opportunités à exploiter ou des menaces à éviter. Un certain nombre d'interactions auxquelles il est fait allusion dans le SPT peuvent être détaillées dans l'ADP. Les types de fournisseurs et les apports qu'ils fournissent à l'organisation et aux concurrents de l'organisation

Figure 4. Le Diagramme d'Anatomie De la Performance



peuvent être détaillés. Il est possible de détailler qui, dans le système de réception, reçoit les résultats de l'organisation et les types de retour d'information que chacun fournit à l'organisation. Ces méta-contingences peuvent également être saisies entre les concurrents et le système de réception. Enfin, mais ce n'est certainement pas le moins important, les fonctions au sein de l'organisation (c'est-à-dire les départements ou unités définis avec des objectifs spécifiques) peuvent être détaillées. Les méta-contingences des fonctions au sein de l'organisation peuvent également être analysées plus en détail à l'aide d'une carte des relations fonctionnelles (voir Diener, McGee & Miguel 2009) ou même du SPT. Des exemples supplémentaires et détaillés de diagrammes d'ADP peuvent être trouvés dans Brethower 2007 ; Diener, McGee & Miguel 2009 ; McGee & Diener 2010 ; Rummler & Morrill 2004.

Lors de l'analyse d'une organisation, il est important de ne pas perdre de vue l'objectif de l'analyse : principalement, identifier les opportunités d'amélioration des performances. Disons que l'une des possibilités d'amélioration de la performance constatée lors d'une analyse organisationnelle est que le taux de rétention des employés est faible. L'examen collaboratif des résultats du SPT et de l'ADP permet d'identifier les causes potentielles de cette faible rétention : le processus de recrutement ou de supervision pourrait peut-être être amélioré. Une telle décision peut conduire à entamer une analyse des processus.

LA GCO APPLIQUÉE AUX PROCESSUS

Un processus est une séquence d'étapes, souvent récurrentes, qui aboutissent à un résultat. Pour les organisations, les processus les plus importants sont ceux qui fournissent des résultats significatifs au système de réception (par exemple, des produits et services pour des clients externes à l'organisation) et au système de traitement (par exemple, des produits et services pour des collègues internes à l'organisation). Ces processus sont appelés respectivement processus primaires et processus de soutien. Absolument essentiels, il existe également

des processus de gestion, qui comprennent ceux qui fournissent des résultats significatifs destinés à assurer le succès des processus primaires et de soutien (Rummler & Brache 2013). Par exemple, une organisation peut fournir des services éducatifs aux familles et à leurs enfants (processus primaire). Un processus de supervision peut être mis en place pour s'assurer que les services sont fournis selon les normes de qualité de l'organisation (processus de soutien). L'organisation doit donc recruter un nombre approprié d'employés qui peuvent fournir des services éducatifs et superviser ceux qui fournissent des services éducatifs (processus de gestion).

En se concentrant sur les processus et en examinant quels processus sont les plus importants pour l'analyse, on est capable d'organiser les contingences comportementales imbriquées et les résultats imbriqués qui se produisent chez plusieurs personnes au jour le jour. En analysant les étapes et les résultats d'un processus, on analyse une série de méta-contingences.

Pour un exemple simplifié, considérons une agence qui embauche de nouveaux employés. La direction communique avec les employés des ressources humaines pour déterminer les besoins d'un poste à pourvoir. Cela aboutit à la création d'une description de poste et d'une annonce de recrutement. Une fois l'annonce de recrutement publiée, les candidats soumettent leur candidature. Une fois les candidatures reçues, les employés des RH sélectionnent les candidats qui seront interviewés sur la base des critères de la description du poste, etc.

Voir Figure 5 sur la page suivante.

La carte du processus de la figure 5 illustre certaines des méta-contingences décrites dans le paragraphe précédent. Les mots dans chaque case représentent les contingences comportementales imbriquées qui se produisent à chaque étape du processus de recrutement. Les flèches pleines arrivant de la droite de chaque case représentent les résultats des contingences comportementales imbriquées. Les flèches en pointillé partant de la

gauche de chaque boîte représentent les événements environnementaux sélectionnés qui auront un impact sur l'avenir des résultats.

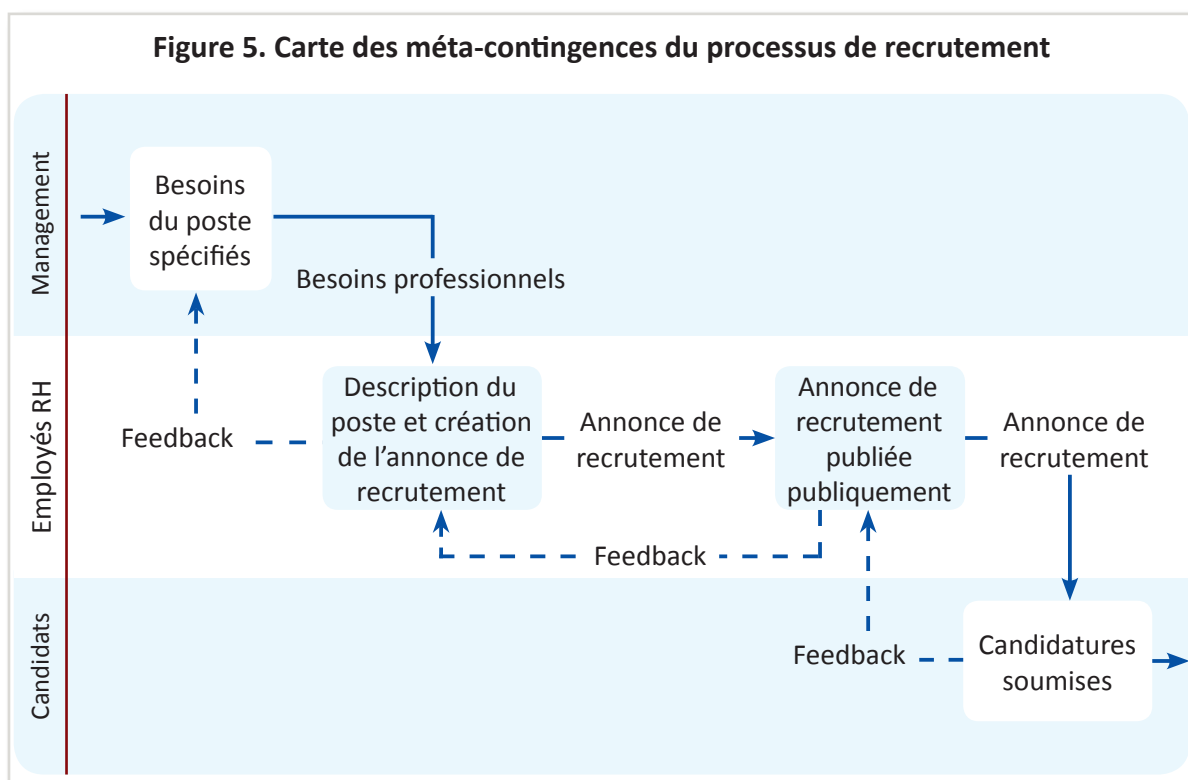
Une carte de processus est un outil d'analyse visuelle qui décrit qui fournit quels résultats à qui tout au long d'un processus (Diener, McGee & Miguel 2009). En général, une carte de processus n'est pas détaillée de manière à inclure les événements ou les conditions de l'environnement de sélection de chaque résultat (c'est-à-dire les lignes pointillées de la Figure 5). Les cartes de processus doivent être détaillées dans la mesure nécessaire pour montrer qui fournit les résultats à qui dans une séquence étape par étape. Si nécessaire, toute étape d'un diagramme de processus doit pouvoir être analysée comme une méta-contingence à l'aide du diagramme SPT.

Différents auteurs proposent différentes approches pour analyser les processus. L'approche utilisée dépend largement de la valeur que l'analyse peut apporter à l'organisation par rapport au temps et aux autres ressources qui pourraient y être consacrés. Rummler et Brache (2013) suggèrent dix étapes essentielles pour l'analyse et la conception des processus dans le chapitre 10 de leur ouvrage. Malott (2003) détaille comment analyser

chaque étape d'un processus dans le chapitre 6 de son livre. Diener, McGee et Miguel (2009) ont créé un questionnaire qui guide les analyses de processus. Parmi les techniques d'analyse de processus mentionnées, les meilleures pratiques peuvent inclure les suivantes :

1. Identifier le but, ou la mission, du processus. S'assurer qu'il contribue à la mission de l'organisation et évite d'entrer en concurrence avec la mission d'autres processus.
2. Documenter ce qui se passe actuellement dans le processus. Qui fait quoi et pour qui ?
3. Se concentrer sur les résultats du processus. Les résultats clés du processus doivent être identifiés et mesurés de manière cohérente et régulière afin de déterminer l'efficacité et l'efficience du processus.
4. Si le processus doit être amélioré, les opportunités d'amélioration peuvent être réalisées en identifiant les étapes défectueuses ou les redondances qui déconnectent le processus. Ces "déconnexions" doivent être analysées pour déterminer la meilleure façon de les résoudre.
5. Une analyse des déconnexions permet de reconcevoir le processus, qui doit ensuite être mis en œuvre.

Figure 5. Carte des méta-contingences du processus de recrutement



La mise en œuvre d'un processus remanié est plus facile à dire qu'à faire. C'est à ce stade que l'on peut se rendre compte qu'il faut se pencher sur les performances des individus ou des groupes de personnes. Comment sauront-ils ce que l'on attend d'eux ? Disposent-ils de tous les outils et ressources nécessaires pour faire ce que l'on attend d'eux ? Quelles sont les variables conséquentes qui affectent leurs comportements ? Que se passe-t-il en eux ? Comment peuvent-ils se parler à eux-mêmes et aux autres ? Comment leurs rêves et leurs aspirations peuvent-ils les influencer ? Qu'il s'agisse de mettre en œuvre un nouveau projet (tel qu'une refonte du processus) ou un autre aspect de l'amélioration des performances humaines dans un environnement de travail, il existe un certain nombre de techniques fondées sur l'analyse comportementale pour y parvenir.

LA GCO APPLIQUÉE AU TRAVAILLEUR INDIVIDUEL OU À DES GROUPES DE TRAVAILLEURS

Ceux qui sont intervenus sur le comportement problématique de leurs clients par le biais d'une évaluation fonctionnelle du comportement se trouveront probablement familiarisés avec la manière dont ils peuvent appliquer les techniques de la GCO au profit de leurs collègues, de leurs supervisés, des parents de leurs clients, etc. Tout effort visant à améliorer la performance d'un travailleur individuel ou d'un groupe de travailleurs doit commencer par le *pinpointing* et la collecte de données de ligne de base. Daniels et Bailey (2014) décrivent le *pinpointing* comme une approche permettant de définir objectivement les opportunités d'amélioration des performances. Un *pinpoint* est une description précise d'un comportement ou du résultat d'un comportement.

On peut aborder le *pinpointing* de la même manière que la définition opérationnelle d'un comportement cible ou d'un comportement de remplacement : une définition opérationnelle doit être décrite de manière à être observable et à permettre une mesure fiable (Cooper, Heron et Heward 2007). Un *pinpoint*

doit également être observable, mesurable et fiable. Là où un *pinpoint* diffère d'une définition opérationnelle, c'est en raison de son contexte sur le lieu de travail. Premièrement, comme nous l'avons vu précédemment, il peut être préférable de se concentrer sur les résultats plutôt que sur le comportement dans certaines situations. Deuxièmement, si un employé ne fait pas bien son travail, il risque de faire l'objet de mesures disciplinaires formelles (par exemple, le licenciement) ; et si quelqu'un fait bien son travail, il peut recevoir des récompenses sur le lieu de travail (par exemple, une promotion). Compte tenu des conséquences potentielles sur la vie des employés qui pourraient être associées aux *pinpoints*, toute personne qui définit des *pinpoints* doit s'assurer que les comportements ou les résultats à mesurer sont sous le contrôle des employés qui seront concernés. Enfin, certains *pinpoints* peuvent avoir plus de valeur que d'autres. Il convient d'examiner dans quelle mesure le *pinpoint* est lié à l'énoncé de la mission de l'organisation et comment une intervention sur cet *pinpoint* pourrait affecter les autres employés et les processus de l'organisation.

Gravina et Austin (2018) ont consulté une agence ABA spécialisée en autisme pour enseigner aux superviseurs de l'agence comment appliquer les techniques de GCO avec les éducateurs en soins directs. Les premières compétences enseignées aux superviseurs dans une série d'ateliers étaient l'identification des *pinpoints*. Un superviseur a défini son *pinpoint* comme le pourcentage de programmes examinés lors des réunions cliniques pour les patients identifiés. Pour mesurer ce pourcentage, une liste de contrôle individualisée des programmes a été élaborée pour chaque patient, définissant ce qui fait qu'un plan est "révisé" ou "non révisé". Cette liste de contrôle a ensuite été utilisée pour enregistrer les données de ligne de base. Le tableau ci-dessous analyse ce *pinpoint*.

Voir Tableau 1 sur la page suivante.

Une fois qu'un *pinpoint* est défini et que la ligne de base est mesurée, il faut ensuite analyser pourquoi le *pinpoint* ne se produit pas

selon les normes établies. Ainsi, les facteurs environnementaux qui limitent les performances sont analysés et une hypothèse est formulée. Il est alors possible de concevoir et de mettre en œuvre une intervention visant à résoudre les contraintes de performance et de mesurer son impact sur les *pinpoints* d'heures supplémentaires. Ces analyses peuvent se faire par le biais d'entretiens, de questionnaires et d'observations. Ces techniques sont très proches des entretiens, questionnaires et observations qui ont lieu lors d'une évaluation fonctionnelle du comportement (Abernathy et Lattal 2014 ; Cooper, Heron et Heward 2007). Un aperçu exhaustif de toutes ces techniques dépasse le cadre de cet article ; cependant, plusieurs méthodologies sont décrites ci-dessous. Pour un aperçu plus détaillé de l'évaluation fonctionnelle des performances des travailleurs individuels, voir Gravina, Nastasi et Austin (2021) et Johnson, Casella, McGee et Lee (2014).

Gilbert (1978) a mis au point le *Modèle d'Ingénierie du Comportement*, qui prend en compte les trois composantes de la contingence à trois termes (c'est-à-dire l'antécédent, la réponse et la conséquence) dans deux contextes distincts mais étroitement liés : l'environnement externe de

l'individu et son répertoire comportemental. Lorsqu'ils sont considérés conjointement, une matrice est créée dans laquelle les variables affectant un *pinpoint* précis peuvent être analysées. Gilbert (1978) reconnaît que certaines interventions pour améliorer les performances peuvent être plus coûteuses que d'autres, c'est pourquoi le *Modèle d'Ingénierie du Comportement* encourage à envisager d'intervenir sur certaines variables avant d'autres (d'où la séquence numérotée dans les cellules de la matrice). Binder (2016) préconise une approche similaire avec le *Modèle The Six Boxes*®.

Tableau 2. Résumé du Modèle d'Ingénierie du Comportement / Le Modèle The Six Boxes®

Antécédents	Réponses	Conséquences
Environnement extérieur		
1	2	3
Données, Attentes et Feedback	Instruments, Outils, et Ressources	Conséquences immédiates ou retardées, et Mesures incitatives
Répertoire de comportements de l'individu		
4	5	6
Compétences et Connaissances	Capacité : Sélection et Affectation	Motivation et Préférences

Tableau 1. Révision du pinpoint pour le Projet 7 dans Gravina et Austin (2018)

Pinpoint :

Le pourcentage de programmes revus pendant les réunions cliniques des patients identifiés (utilisant une liste de contrôle individualisée des programmes pour chaque patient)

Lié à l'énoncé de mission de l'organisation ? Ce *pinpoint* est destiné à améliorer l'efficacité des réunions de l'équipe clinique. On suppose que la mission de l'agence ABA implique des résultats cliniques de qualité pour leurs patients, ce à quoi des réunions d'équipe clinique efficaces peuvent contribuer.

Probabilité d'avoir un effet néfaste sur d'autres résultats importants ? Les réunions d'équipe ont déjà lieu dans cette agence, et le *pinpoint* rendra probablement les réunions plus efficaces (à moins que la liste de contrôle ne détourne l'attention sur quelque chose d'autre qui est plus important que la réunion). Les chances d'effets néfastes sont faibles.

Observable ? Oui, en fonction de la qualité de la définition du fait qu'un programme a été « examiné » ou « non examiné ».

Mesurable ? Oui, en utilisant une liste de contrôle

Fiable ? Oui, cela peut être vérifié par l'utilisation de la liste de contrôle par plusieurs personnes de façon indépendante lors des réunions d'équipe.

Sous le contrôle de(s) l'employé(s) ? Oui, les personnes participant aux réunions d'équipe peuvent contrôler le temps qu'elles consacrent à l'examen de chaque programme pour chaque patient.

Austin, Carr & Agnew (1999) ont soutenu que la GCO pourrait améliorer son utilisation des techniques d'évaluation fonctionnelle, et Austin (2000) a publié un chapitre de livre qui comprenait un outil d'évaluation fonctionnelle indirecte appelé la *Liste de Contrôle du Diagnostic de Performance (LCDP)*. La *LCDP* est une liste de contrôle en 20 items qui guide l'identification d'interventions potentielles. Ses questions sont organisées en quatre catégories distinctes : antécédents, équipement et processus, connaissances et compétences, et conséquences. Depuis son introduction, des versions actualisées du *LCDP* destinées à être utilisées dans des contextes spécifiques ont été validées. Le PDC - Human Services (PDC-HS) a été développé par Carr et al. (2013) spécifiquement pour identifier les causes potentielles des problèmes de performance dans les services à la personne (tels que les agences ABA proposant des services aux patients avec autisme).

Daniels & Bailey (2014) décrivent l'*Analyse PIC/NIC*[®] qui est une variation d'une analyse de contingence à trois termes qui se concentre sur les conséquences du comportement ou du résultat analysé. Chaque conséquence potentielle d'un comportement ou d'un résultat est considérée à travers trois continuums : si elle est positive ou négative (c'est-à-dire renforçante ou punissante) ; si elle se produira immédiatement ou dans le futur ; et s'il est certain ou incertain qu'elle se produira. Les conséquences identifiées comme positives, immédiates et certaines (PIC) sont plus susceptibles d'être renforcées, et celles identifiées comme négatives, immédiates et certaines (NIC) sont plus susceptibles d'être punies.

LA GCO APPLIQUÉE À VOTRE TRAVAIL

Tout le monde peut apprendre à connaître et à appliquer les analyses et les interventions de la GCO, quel que soit le type de travail qu'il effectue et le poste qu'il occupe dans son organisation. La sphère d'influence d'une personne dans son milieu de travail influencera probablement le niveau d'analyse qu'elle effectuera. Les dirigeants d'une organisation seront probablement plus concernés par les

niveaux sociétal et organisationnel d'analyse et d'intervention. Les gestionnaires et les superviseurs peuvent être plus préoccupés par les résultats des processus et le comportement des groupes ou des travailleurs individuels. Le travailleur individuel se concentrera probablement sur son propre comportement et ses résultats, ou peut-être sur le comportement de ses pairs si des contingences sont établies pour le renforcer.

La position hiérarchique d'un employé dans une organisation ne l'empêche pas nécessairement de se concentrer sur le comportement et les résultats à tous les niveaux. Cependant, considérez une fois de plus le concept de méta-contingence. Les contingences de renforcement affectant le comportement d'une personne sont imbriquées avec celles de toutes les autres personnes impliquées dans la production d'un résultat. La mesure dans laquelle un résultat sera maintenu, augmenté ou diminué par la sélection de variables environnementales doit être prise en compte. Les actions et les résultats d'un travailleur débutant n'influenceront probablement pas une organisation ou une société ; les actions et les résultats d'une personne occupant un poste de direction et ayant de nombreuses personnes à diriger influenceront probablement une organisation, voire une société. Il est important que chacun réfléchisse à ce qu'il aimerait voir dans son environnement, qu'il s'agisse de son domicile, de son lieu de travail, de son école, de son quartier, de sa ville, de son pays, de son continent, de la Terre, etc. Il peut être possible de faire de n'importe quel avenir envisagé une réalité. La faisabilité dépend de la sphère d'influence de chacun et peut-être aussi de ses compétences en matière de GCO.

Références :

- Abernathy & Lattal. (2014). Organizational behavior management: Past, present, and future. In McSweeney & Murphy, *The Wiley Blackwell Handbook of Operant and Classical Conditioning*. John Wiley & Sons, Inc.
- Austin. (2000). Performance analysis and performance diagnostics. In Austin & Carr, *Handbook of Applied Behavior Analysis*, 321-349. Context Press.

- Austin, Carr & Agnew. (1999). The need for assessment of maintaining variables in OBM. *Journal of Organizational Behavior Management*, 19(2), 59-87.
- Baer, Wolf & Risley. (1968). Some current dimensions of applied behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 91-97.
- Biglan. (2009). The role of advocacy organizations in reducing negative externalities. *Journal of Organizational Behavior Management*, 29(3), 215-230.
- Binder. (2016). Integrating organizational-cultural values with performance management. *Journal of Organizational Behavior Management*, 36(2-3), 185-201.
- Blasingame, Hale & Ludwig. (2014). The effects of employee-led process design on welder set-up intervals. *Journal of Organizational Behavior Management*, 34(3), 207-222.
- Brethower. (2007). *Performance Analysis: Knowing what to do and how*. HRD Press, Inc.
- Bucklin, Alvero, Dickinson, Austin & Jackson. (2000). Industrial-organizational psychology and organizational behavior management: An objective comparison. *Journal of Organizational Behavior Management*, 20(2), 27-75.
- Carr & Wilder. (2016). The Performance Diagnostic Checklist - Human Services: A correction. *Behavior Analysis in Practice*, 9, 63.
- Carr, Wilder, Majdalany, Mathisen & Strain. (2013). An assessment-based solution to a human-service employee performance problem: An initial evaluation of the Performance Diagnostic Checklist - Human Services. *Behavior Analysis in Practice*, 6(1), 16-32.
- Cooper, Heron & Heward. (2007). *Applied Behavior Analysis* (2nd ed.). Pearson Merrill Prentice Hall.
- Daniels & Bailey. (2014). *Performance Management: Changing behavior that drives organizational effectiveness* (5th ed.). Performance Management Publications.
- Diener, McGee & Miguel. (2009). An integrated approach for conducting a behavioral systems analysis. *Journal of Organizational Behavior Management*, 29(2), 108-135.
- Ferster & Skinner. (1957). *Schedules of Reinforcement*. B.F. Skinner Foundation.
- Gilbert (1978). *Human Competence: Engineering worthy performance*. McGraw-Hill, Inc.
- Glenn. (1988). Contingencies and metacontingencies: Toward a synthesis of behavior analysis and cultural materialism. *The Behavior Analyst*, 11(2), 161-179.
- Glenn, Malott, Abib Andery, Benvenuti, Hومانfar, Sandaker, Todorov, Tourinho & Abreu Vasconcelos. (2016). Toward consistent terminology in a behaviorist approach to cultural analysis. *Behavior and Social Issues*, 25, 11-27.
- Gravina & Austin. (2018). An evaluation of the consultant workshop model in a human service setting. *Journal of Organizational Behavior Management*, 38(2-3), 244-257.
- Gravina, Nastasi & Austin. (2021). Assessment of employee performance. *Journal of Organizational Behavior Management*, published online 28 February 2021, DOI: 10.1080/01608061.2020.1869136
- Gravina, Villacorta, Albert, Clark, Curry & Wilder. (2018). A literature review of organizational behavior management in human service settings from 1990 to 2016. *Journal of Organizational Behavior Management*.
- Haworth Editorial Submission. (1977). Editorial. *Journal of Organizational Behavior Management*, 1(1), v-vii.
- Johnson, Casella, McGee & Lee. (2014). The use and validation of preintervention diagnostic tools in organizational behavior management. *Journal of Organizational Behavior Management*, 34(2), 104-121.
- Kaufman. (2006). *Change, Choices, Consequences: A guide to mega thinking and planning*. HRD Press, Inc.
- Malott. (2003). *Paradox of Organizational Change: Engineering organizations with behavioral systems analysis*. Context Press.
- Mawhinney. (2001). OBM today and tomorrow. *Journal of Organizational Behavior Management*, 20(3-4), 73-137.
- McGee & Diener. (2010). Behavioral systems analysis in health and human services. *Behavior Modification*, 34(5), 415-442.
- McNally & Abernathy. (1989). Effects of monetary incentives on customer behavior. *Journal of Organizational Behavior Management*, 10(1), 79-91.
- Nordstrom, Lorenzi & Hall. (1991). A behavioral training program for managers in city government. *Journal of Organizational Behavior Management*, 11(2), 189-212.
- Rodriguez & McGee. (2019). Editorial: An introduction to the special section on organizational behavior management in health & human services. *Perspectives on Behavior Science*, 42, 927-930.
- Rummler & Brache. (2013). *Improving Performance: How to manage the white space on the organizational chart*. (3rd ed.). Jossey-Bass.
- Rummler & Morrill. (2004). Know your client's business. *Performance Improvement*, 43(3), 21-27.
- Skinner. (1938). *The Behavior of Organisms: An experimental analysis*. B.F. Skinner Foundation.
- Tilka & Johnson. (2018). Coaching as a packaged intervention for telemarketing personnel. *Journal of Organizational Behavior Management*, 38(1), 49-72.

FOCUS SUR LA GRÈCE

Par Leanne Bourguignon

pour la commission internationale de l'ONPAC



L'annonce du BACB® en fin 2019 a provoqué une forte réaction dans le monde entier, ressentie par les analystes du comportement de tous les horizons. Cette nouvelle a également poussé de nombreux professionnels à se réunir pour exprimer collectivement leurs préoccupations et leurs questionnements pour le futur. Des groupes de discussion formelle et informelle ont été créés pour réunir des professionnels et stimuler des discussions productives. Par exemple, un groupe Facebook appelé « International Behavior Analysts » a été créé dans les jours suivants l'annonce et a rapidement réuni plus de 4000 membres provenant de 82 pays différents.

Les premières réactions ont sans doute suscité le sentiment que « nous étions tous dans le même bateau ». Toutefois, après réflexion, cela paraissait inexact car chaque pays a en fait ses propres spécificités et complexités le rendant unique. Par ailleurs, une grande majorité des analystes du comportement ont pris conscience des avantages potentiels de la création de systèmes de certification qui prennent en compte les variables propres à leur pays.

La tâche à accomplir était ardue, mais certainement pas inatteignable. Les analystes du comportement sont spécialisés dans la modification du comportement avec l'objectif d'apporter des changements d'importance sociale. Par conséquent, il est essentiel que ce travail soit abordé d'une manière correspondant à ce que les analystes du comportement font le mieux : c'est à dire en procédant à une évaluation de la situation et des besoins, et en construisant un plan d'action qui réponde à ces besoins. L'élément clé de toute prestation de qualité est celui de l'individualisation. Le futur du métier et de la certification en ABA nécessite également une approche individualisée afin de répondre

aux caractéristiques et besoins spécifiques de chaque pays. Par ailleurs, les connaissances peuvent et doivent être partagées librement et largement afin de produire un plus grand effet. Par conséquent, la Commission Internationale de l'ONPAC a entrepris d'établir des liens avec des professionnels d'autres pays. L'objectif étant de permettre des comparaisons de ce qui a été accompli jusqu'à présent, et de trouver éventuellement un terrain d'entente sur lequel établir davantage les bases de l'avenir de l'analyse du comportement au niveau international.

L'article écrit par Louise Denne et publié dans la Newsletter n°3 a présenté des avancés au Royaume Uni, cette fois ci, on part en voyage de découverte en Grèce grâce à notre entretien avec Katerina Dounavi, BCBA-D®.

FOCUS SUR LA GRECE

Un peu d'histoire :

La Grèce est souvent considérée comme le berceau de la civilisation, la Grèce antique ayant grandement contribué à de nombreux aspects de la société moderne, y compris la science, la médecine, la politique, le sport et la littérature. Cependant, les analystes du comportements Grecs, comme ceux de France, se trouvent loin de l'épicentre du développement quand il s'agit du domaine de l'analyse du comportement appliqué.

Etat de lieux :

A ce jour, il n'existe aucune formation universitaire spécifique à l'analyse du comportement. Par contre, un programme universitaire (Partheion Université) propose un module en ABA intégré dans le département de Psychologie pour les étudiants de niveau Bachelor (Licence). Ce module, dirigé par un

BCBA[®], est disponible depuis (environ) 20 ans. Il y a une organisation nationale qui réunit les professionnels en ABA, (The Hellenic Community for Behavior Analysis) qui est affilié avec EABA (European Association for Behavior Analysis). Le HCBA propose des conférences deux fois dans l'année.

La Grèce a connu sa première professionnelle certifiée en ABA en la personne de Katerina Dounavi, qui avait comme mission la dissémination de l'ABA dans son pays. Elle a créé le premier centre en Grèce pour enfants avec autisme sous la direction d'un BCBA-D[®], et a établi le premier organisme de formation agréé par le BACB[®] pour la formation continue. Actuellement, il existe 2 organismes de formation fournissant la formation continue pour les professionnels en ABA, et un VCS (Verified Course Séquence), non-associé à une université, qui permet aux professionnels de se former en ABA et de pouvoir accéder à la certification.

A ce jour, le nombre de professionnels certifié en ABA restent limités :

→ BCBA-D[®] : 1

→ BCBA[®] : 11

→ BCaBA[®] : 6

→ RBT[®] : 19

En plus de ces 37 professionnels avec différents niveaux de certifications en ABA, on estime qu'environ 200 psychologues ont bénéficié d'un peu d'ABA dans le contenu de leurs études de premier cycle.

Reconnaissance de l'ABA :

Malheureusement, l'Etat Grec ne reconnaît pas l'ABA, et ce manque de reconnaissance

s'applique aussi à l'ABA comme approche efficace pour l'autisme. Alors que les professionnels s'appuient sur la certification du BACB[®], il n'y a actuellement aucune reconnaissance de ces qualifications par les autorités gouvernementales, et il y a peu de reconnaissances de la certification en ABA par les bénéficiaires de services ou par d'autres professionnels. L'accès aux opportunités d'emploi repose principalement sur des diplômes standards tels que psychologue, enseignant, éducateur spécialisé, orthophoniste, etc. Le financement disponible pour les services d'analyse du comportement est plutôt limité, uniquement en lien avec des qualifications reconnues.

Espoir pour le futur :

A ce jour, aucune action a n'été entamée pour le développement d'un processus de certification au niveau national. Ce sujet sera vraisemblablement abordé par les membres du conseil d'administration du HCBA. Il est fort probable qu'ils poursuivent cette tâche en développant un modèle de certification correspondant aux contextes particuliers de la Grèce, plutôt que de s'appuyer sur le modèle du BACB[®].

Katerina Dounavi participe actuellement à un groupe de travail pour le développement de normes au Royaume-Uni (Note : elle est Directrice du programme Master en ABA à l'Université de Queens à Dublin, Irlande), et elle confirme sa volonté de contribuer à d'autres initiatives régionales et européennes. Elle exprime clairement son désir de voir un system aligné dans les pays de l'UE qui faciliterait la reconnaissance mutuelle des qualifications en ABA ainsi que la mobilité professionnelle.



POUR VOUS INSCRIRE À LA NEWSLETTER ET AUX INFORMATIONS DE L'ONPAC

Pour vous inscrire à la newsletter et recevoir les informations de l'ONPAC - Organisation Nationale de Professions de l'Analyse du Comportement, rendez vous sur notre site internet :

<https://www.onpac.fr/index.php/newsletter-inscription-2/>

LES ADHÉSIONS

Nous souhaitons avec l'ONPAC défendre avec vous la cause légitime du développement de nos professions en France. Pour cela, les voies de contributions sont multiples et indispensables. Elles peuvent se cumuler, alors n'hésitez pas !

- Adhérez pour l'année 2021,
- Participez aux votes lors de l'Assemblée Générale,
- Postulez comme membre du Conseil d'Administration,
- Engagez-vous comme actif bénévole

Pour adhérer c'est très simple, vous pouvez soit renvoyer le bulletin adhésion avec les éléments nécessaires à « **ONPAC—7293 Route de Cagnes, 06610 La Gaude** » ou par internet <https://www.onpac.fr/index.php/adhesion/>, puis choisissez la catégorie qui vous convient, avec le niveau d'engagement qui lui est associé.

- **Les membres adhérents non certifiés**, peuvent être élus au Conseil d'Administration. Ils ne votent pas aux Assemblées Générales (sauf s'ils sont élus au Conseil d'Administration), ils bénéficient des conseils et des ressources produites par l'association (documents, newsletters...). Ils peuvent être actifs bénévoles. Ils sont ou pas professionnels de l'Analyse du Comportement
- **Les membres adhérents certifiés** sont membres actifs et participent au fonctionnement de l'association, à la réalisation de son objet. Ils sont et doivent obtenir et maintenir une certification d'un métier fondé sur l'analyse du comportement. Ils votent aux AG. Ils sont soumis au respect des règles éditées par l'association. Ils peuvent être actifs bénévoles.
- **Les membres bienfaiteurs** ne votent pas aux AG, ne sont pas éligibles au Bureau ou au CA, ils peuvent être actifs bénévoles.



Bulletin d'adhésion 2021

Organisation Nationale des Professions de l'Analyse du Comportement (ONPAC)

Association soumise à la Loi du 1^{er} juillet 1901 et au décret du 16 août 1901

Enregistrée sous le numéro W061014527

ONPAC—7293 Route de Cagnes, 06610 La Gaude

**A renvoyer complété avec le règlement par chèque ou
directement par internet <https://www.onpac.fr/index.php/adhesion/>**

Nom..... Prénom

Date de naissance..... Profession

Adresse.....

Code postal..... Ville

Tél. :

Email :

Je déclare par la présente souhaiter mon adhésion à l'ONPAC en qualité de :

- Membre adhérent certifié** au tarif de 80 € pour l'année civile en cours (ce niveau d'adhésion est soumis à la condition de détenir une certification du BACB®, fournir une copie de la preuve de la certification avec le bulletin d'adhésion)
- Membre adhérent non certifié** au tarif de 40€ pour l'année civile en cours (niveau d'adhésion ouvert à tous sans restriction)
- Membre bienfaiteur** avec un montant minimum de 200 € pour l'année civile en cours

A ce titre je déclare connaître l'objet de l'association et en avoir accepté les statuts et le règlement intérieur qui sont mis à ma disposition dans les locaux de l'association et accepte de verser ma cotisation pour l'année en cours.

Fait à le

Signature (faire précéder de la mention « lu et approuvé »)

« En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies dans ce formulaire soient utilisées par le conseil d'administration de l'association et sa cellule de communication pour permettre de me recontacter et de m'envoyer les informations de l'association. Je reconnais pouvoir exercer un droit d'accès, de rectification et d'effacement sur simple courriel à laurent.keser@gmail.com, délégué à la protection des données de l'association. Mes données personnelles ne seront conservées que le temps nécessaire à la communication entre l'association et moi-même. »



L'ONPAC est une association loi 1901 enregistrée sous le numéro W061014527

Pour vous inscrire à la newsletter : [Cliquer ici](#)

Pour adhérer à l'association : [Cliquer ici](#)

Retrouver nous sur notre site internet: www.onpac.fr

Également sur Facebook & LinkedIn