



NEWSLETTER

NUMÉRO 2 - Septembre 2020

SOMMAIRE :

Mot du Président.....p.1

L'Analyse Appliquée du Comportement (ABA) au service des personnes en situation de handicap. Perspectives au départ d'une expérience singulière..p.3
- Ghislain Magerotte

La « mort étrange » du comportementalisme radical.....p.16
- Freddy Jackson Brown et Duncan Gillard

Les Commissions ONPAC à pied d'œuvre !.....p.23

Les Membres des Commissions de l'ONPAC.....p.24

Inscription aux informations de l'ONPACp.30

Adhésionsp.30

Bulletin d'adhésionp.31



MOT DU PRÉSIDENT

Olivier Bourgueil

Président de l'ONPAC

Cette deuxième newsletter se doit de commencer par des remerciements. Tout d'abord dirigés vers l'ensemble des personnes, des associations, des professionnels, des familles qui ont exprimé leur soutien à l'ONPAC. Les adhésions, les inscriptions à la newsletter, les messages sur les réseaux sociaux ont parfaitement mis en évidence ce que nous espérions.

Notre espoir lors de la création de l'ONPAC était que l'engouement soit palpable. Que les certifiés, les candidats à la certification, les personnes recourant à des professionnels exerçant dans le cadre de l'Analyse du Comportement se rendent compte que leurs intérêts vont faire l'objet d'une attention toute particulière.

La tâche est ambitieuse, mais heureusement nous sommes soutenus. Soutenus par les adhérents, soutenus par tous vos messages, soutenus par nos membres d'honneur et soutenus par l'ensemble des professionnels qui n'ont pas hésité à s'inscrire pour donner de leur temps et participer aux commissions. Cette newsletter leur est donc dédiée, à toutes celles et ceux qui nous ont rejoints dans cette grande aventure. Les sept commissions, leurs modérateurs, leurs membres (avec quelques anecdotes !) sont présentés plus loin. Vous trouverez aussi la traduction d'un passionnant article sur le comportementalisme radical et en point d'orgue un exceptionnel article rédigé, tout spécialement pour l'ONPAC, par le non moins exceptionnel Professeur Ghislain Magerotte, un de nos membres d'honneur. Ses valeurs, son enthousiasme, sa foi dans la possibilité du changement et l'évolution de la société et des pratiques sont un modèle pour nous tous.

Pour revenir sur le sujet des missions de l'ONPAC et de la certification, de nombreuses questions, voire des incompréhensions sont déjà apparues et nous allons essayer de donner quelques réponses et éclaircissements. Tout d'abord, concernant les objectifs et les missions de l'ONPAC : cette association a pour vocation, à court terme, de proposer aux professionnels un processus rigoureux d'obtention et de maintien d'une certification en Analyse du Comportement. Pour le dire autrement, l'ONPAC est en train de mettre en place un ensemble d'étapes et d'obligations afin que dès 2022 les professionnels déjà certifiés puissent obtenir une équivalence de leur certification, puis qu'en 2023 les professionnels qui ne sont pas encore certifiés puissent s'inscrire à l'examen final,

qui est la dernière étape pour obtenir leur certification.

Cependant, il faut bien noter que l'ONPAC n'est pas un organisme de formation, l'ONPAC ne proposera pas les modules de formation qui devront être validés avant de pouvoir passer l'examen.

Mais alors, quels sont les critères qui permettront d'obtenir telle ou telle certification de l'ONPAC ? Ces critères seront au nombre de quatre : (1) le niveau de diplôme, (2) la formation en analyse du comportement suivie par le candidat, (3) l'expérience professionnelle supervisée accumulée et (4) le score à l'examen. Comme vous l'avez compris, tout est loin d'être déjà établi, mais afin d'informer et de rassurer les personnes intéressées, voici ce qui peut être déjà indiqué concernant les cursus théoriques (le critère 2).

Il est établi que tous les étudiants ayant déjà validé dans le passé, ou qui valideront d'ici 2023, une séquence de cours vérifiée (Verified Course Sequence – VCS) seront considérés comme ayant atteint le niveau requis. La seule restriction sera que le cursus validé soit basé a minima sur la quatrième task list du BACB. Un cursus validé sur la base de la troisième task list ne sera pas considéré comme suffisant, un cursus validé sur la base de la cinquième task list sera lui considéré comme suffisant. Evidemment, un justificatif prouvant que les différents modules du cursus ont bien été validés sera requis.

Quant aux autres points structurants tels que les niveaux de diplôme (critère 1), l'accumulation d'heures de travail supervisé (critère 3), les modalités de l'examen (critère 4), nous vous transmettrons toutes les informations au fur et à mesure qu'elles seront établies, grâce aux prochaines newsletters.

Pour finir, revenons quelques instants sur les objectifs à plus long terme de l'ONPAC, car le processus de certification n'est pas une fin en soi. La raison fondamentale derrière la création de l'ONPAC est la volonté profonde de structurer, d'encadrer, de protéger, les professions de l'analyse du comportement. Nous le savons, les 15 dernières années ont mis en avant notre science, son efficacité, sa rigueur, mais aussi les dérapages, les erreurs, les manquements de certains professionnels (ou de personnes se disant professionnels). En imposant un cadre précis (car il s'agit bien d'imposer un cadre, et pas seulement de le proposer), tant les professionnels, que les individus et organisations faisant appel à ces professionnels, pourront s'y référer, se référer à un code d'éthique et de déontologie, se référer à une réglementation propre et ainsi, ce sont l'ensemble des professions de l'analyse du comportement qui en sortiront grandies.

A bientôt pour la prochaine newsletter, prévue pour janvier 2021 (avec encore quelques surprises), et pour toute question vous pouvez nous contacter sur les réseaux sociaux ou par email.

1. Les personnes familières avec le processus mis en place par le BACB, constateront que celui proposé par l'ONPAC ne diffère quasiment pas. Des modifications pourront avoir lieu ultérieurement, mais dans l'immédiat il est seulement nécessaire d'apporter des adaptations minimales pour prendre en compte la réalité du système français.
2. Le listing des VCS peut être consulté ici : <https://www.abainternational.org/vcs/directory.aspx>



Adhérer à l'ONPAC



L'ANALYSE APPLIQUÉE DU COMPORTEMENT (ABA) AU SERVICE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP PERSPECTIVES AU DÉPART D'UNE EXPÉRIENCE SINGULIÈRE¹

Ghislain Magerotte

Professeur émérite (UMons)

AVANT-PROPOS

Lorsque Olivier Bourgueil m'a proposé de rejoindre l'Organisation Nationale des Professions de l'Analyse du Comportement (ONPAC) en tant que membre d'honneur, j'ai accepté car mon expérience professionnelle de professeur à l'Université m'a appris l'importance d'une intervention ... de qualité ! Il m'a aussi demandé de vous faire part de mon parcours professionnel et de mes activités à l'Université de Mons (Belgique). Aussi, je vous propose, au départ de mon expérience avec les personnes en situation de handicap², quelques perspectives en ABA. Je vous renvoie d'abord à l'article de synthèse présentant l'ABA en Belgique francophone rédigé par Eric Willaye, Directeur général de la Fondation SUSA et moi-même (2019) et paru dans le numéro 162 de la Revue Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'enfant (A.N.A.E.), ainsi qu'à la synthèse générale de la situation de l'ABA dans les pays francophones (Magerotte et al., 2019). Plusieurs textes sont également parus dans trois numéros de la Revue Francophone de Clinique Comportementale et Cognitive en 2013 et 2014. Dans ce texte personnel, j'insisterai sur quelques particularités de mon parcours en termes d'enseignement, de recherche et de service à la communauté. C'est aussi ma façon de soutenir l'initiative de création de l'ONPAC !

DE L'ÉVALUATION À L'INTERVENTION ABA DANS LE DOMAINE DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

J'ai commencé ma carrière professionnelle en 1963 comme psychologue dans un service chargé d'assurer la guidance des élèves dans l'enseignement maternel, primaire et secondaire « ordinaire » belge. Dans ce cadre, je me suis intéressé particulièrement aux enfants en difficultés – car à l'époque, dans les années 60, l'enseignement aux élèves en situation de handicap était quasi inexistant dans ma région. Aussi, ma première réaction a été de susciter la mise sur pied d'une association de parents d'un enfant présentant un handicap mental³. Ensuite, en 1967, j'ai eu la chance de participer au premier congrès international de l'Association Internationale pour l'Etude scientifique de l'Arriération mentale⁴ à Montpellier, au cours duquel j'ai entendu parler de

l'évaluation des compétences sociales des « arriérés mentaux ». Dans les mois suivants, j'ai participé à un séminaire international en Belgique au cours duquel j'ai rencontré le professeur Fontaine, pédopsychiatre, qui, partageant les mêmes intérêts, m'a accueilli comme « assistant » à l'Université Catholique de Louvain, avec mission de faire une thèse de doctorat. Après plusieurs contacts avec le Dr Gunzburg, psychologue anglais, auteur d'un outil d'évaluation des compétences sociales, le P-A-C (*Progress Assessment Chart of Social Development*), et investi dans l'éducation sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle, j'ai décidé, pour ma thèse de doctorat en psychologie, d'adapter au contexte de l'enseignement spécialisé belge le test d'évaluation du comportement adaptatif des élèves ayant une déficience intellectuelle, l'*AAMR Adaptive Behavior Scale*. Afin de rencontrer des chercheurs américains

en déficience intellectuelle, j'ai participé en 1973 à un séminaire d'été à l'Université du Wisconsin à Madison. Et lorsque ma thèse a été terminée, je me suis demandé : que faire des résultats des évaluations ? J'avais deux préoccupations : d'abord la mise au point pour chaque élève d'un « *Programme d'Education Individualisé* » (P.E.I.)⁵ (à la suite de l'obligation – aux Etats-Unis – de réaliser pour chaque enfant un « *Individualized Education Program* » (IEP). Ensuite, comment intervenir pour améliorer le fonctionnement de ces élèves sur base du P.E.I. ? Alors, je me suis souvenu de ce séminaire et j'ai relu mes notes. C'est en effet lors de ce séminaire que j'ai entendu parler pour la première fois de « *modification du comportement* ». De plus, durant ce séjour américain, j'ai eu la chance de rencontrer Sidney Bijou, spécialiste de cette approche à l'Université d'Illinois, qui notamment m'avait remis un texte « *What psychology has to offer education – Now* ». Ce message de Bijou avait été formulé à l'intention expresse des psychologues scolaires – dont je faisais partie - et dans ce texte (1970), il évoquait la présence d'une « minorité » de psychologues qui proposait une « *behavioral analysis* » (analyse du comportement). Il détaillait les rôles que devaient remplir ces « psychologues scolaires » : travailler en collaboration étroite avec les enseignants en début de scolarité, les conseiller ainsi que tous les professionnels et les parents et enfin, organiser des informations et des formations sur les développements de cette approche en vue de l'intégrer dans la pratique quotidienne de l'école accueillant des élèves normaux et handicapés. Ce texte de Bijou a influencé dès 1976, mes activités d'enseignement, de recherches et de services à la société au Département d'orthopédagogie⁶ à la Faculté de Psychologie et des sciences de l'Education de l'Université de Mons.

MON ENSEIGNEMENT DE L'ABA À L'UNIVERSITÉ DE MONS

Dès les années 1976-1977 dans le cadre d'un cours sur l'enseignement spécialisé à la Faculté de Psychologie et des sciences

de l'Education de l'Université de Mons, j'ai adopté une approche éducative focalisée sur la « psychologie comportementale ». Après plusieurs années d'enseignement à des futurs psychologues et psychopédagogues, j'ai publié le *Manuel d'éducation comportementale clinique* (Magerotte, 1984a). Si cet ouvrage détaillait la démarche comportementale depuis la fixation des priorités éducatives et des objectifs jusqu'à la rédaction du rapport d'intervention, ce manuel commençait par une illustration des caractéristiques de la démarche comportementale via la présentation d'un enfant « autiste », Dicky, à qui il fallait notamment apprendre à porter des lunettes (Wolf, Risley & Mees, 1964)⁷. Je voudrais insister sur six dimensions qui me paraissent toujours d'actualité :

- 1) Comme indiqué dans le titre de l'ouvrage, j'ai mis l'accent sur la dimension éducative et non « thérapeutique », ne visant donc pas la « guérison » mais un développement aussi harmonieux que possible et tout au long de la vie des personnes, en particulier celles en situation de handicap. Il est vrai aussi qu'à l'époque, l'accent était davantage mis sur les « thérapies » en particulier d'adultes, comme l'indique le nom de l'Association (belge francophone) pour l'Etude, la Modification et la Thérapie du Comportement (AEMTC fondée en 1973), à laquelle je me suis affilié. J'ai d'ailleurs publié un chapitre sur « les environnements éducatifs » dans « *Cliniques de thérapie comportementale* » sous la direction des spécialistes des thérapies comportementales, Fontaine, Cottreau et Ladouceur, (Magerotte, 1984b) ;
- 2) J'ai aussi insisté sur l'action des stimuli antécédents qui contrôlent l'émission (et non « le déclenchement ») du comportement alors qu'à l'époque, l'accent était mis davantage sur l'usage des renforçateurs. J'y reviendrai dans la suite ;
- 3) De plus, l'ouvrage présentait aussi brièvement le travail avec des groupes, dont le *Personalized System of Instruction* de Keller, un collègue de Skinner qui a écrit

un article au nom significatif « Good-bye, teacher, ... » (1968)⁸. C'est la méthodologie que j'ai utilisée durant mes années d'enseignement à l'Université ;

- 4) Il était impossible à l'époque – la situation est-elle différente aujourd'hui ? – d'ignorer les critiques habituellement émises (notamment le recours à des renforçateurs, principalement extrinsèques, un « marchandage » immoral, l'approche mécanique, froide, manquant de chaleur) ;
- 5) Vu la prédominance de l'anglais-américain et la nouveauté de cette approche début des années 80, un lexique proposait une définition des termes propres à l'approche comportementale ;
- 6) Enfin, cet ouvrage concluait par une invitation de « concilier les exigences d'efficacité et de pertinence sociale des praticiens et la validation scientifique des chercheurs » : « Si chercheurs et praticiens travaillaient ensemble ... enfin » (1984a, pp. 173, 174) a guidé toute la suite de mon investissement. C'est ce que j'ai essayé de faire, dans la dimension de « service à la société ».

De plus, vu le développement des travaux internationaux de l'Analyse Appliquée du Comportement (ABA) et de mes activités à l'Université de Mons, et en particulier la mise sur pied de la Fondation Service Universitaire pour personnes avec Autisme (SUSA) en 1991, j'ai souhaité dépasser la dimension « éducative » et proposé avec mon collègue, Eric Willaye, un nouveau titre « *Intervention comportementale clinique. Se former à l'ABA* » (Magerotte et Willaye, 2010) et mis à jour le contenu.

Je ne relèverai ici que quelques orientations plus actuelles. D'une part, en complément aux stimuli discriminatifs, l'accent doit être aussi davantage mis sur les « événements contextuels » (selon la terminologie de Bijou), appelés aussi par d'autres auteurs « *Establishing operations* » ou « *Motivating operations* », qui influencent le pouvoir discriminatif des stimuli et modifient la valeur

des conséquences. A titre d'exemple, « *si un enfant s'est disputé le matin avec sa maman, il est probable qu'il réagira différemment si son institutrice s'adresse à lui d'une façon qui lui rappelle sa maman* » (Magerotte & Willaye, 2010, p.39). Ces événements concernent donc le contexte global actuel composé du contexte personnel/bio-développemental, le contexte social ainsi que le contexte physique.

D'autre part, si les travaux de Lovaas dès les années 60 et particulièrement avec la parution de son article de 1987, ont marqué le développement des interventions comportementales intensives avec les essais distincts, des travaux de la même époque et ultérieurs ont proposé des pratiques plus en phase avec l'environnement naturel (*incidental teaching ou milieu teaching*). Il y aurait lieu d'ajouter aussi les stratégies proposées par Koegel focalisées sur les comportements-pivots (*Pivotal Response Training*) comme la motivation à initier des actions et à réagir de façon appropriée aux nombreux stimuli sociaux et environnementaux, la réaction à des indices multiples (*multiple cues*), l'autorégulation du comportement. Une particularité de cette démarche est de se focaliser sur les parents et le milieu familial (Magerotte, 2007 ; voir par exemple le manuel de Koegel et al., 1989 et la traduction expérimentale par Laetitia Rinaldi). De plus, le chapitre consacré aux comportements problématiques a connu une évolution significative avec les stratégies du Soutien au Comportement Positif (*Positive Behavior Support*), mises en place par le SUSA sous la direction de Willaye (Magerotte & Willaye, 2010 ; Willaye et Magerotte, 2013).

Si cette orientation universitaire s'est d'abord marquée tout au long de mes années d'enseignement à l'Université de Mons, encore fallait-il se préoccuper aussi de ce que faisaient les personnes au contact quotidien de ces personnes, qu'elles soient d'abord les parents, et ensuite les éducateurs, enseignants et autres praticiens professionnels. Dans le *Manuel d'éducation comportementale clinique*, j'avais formulé le vœu « que

praticiens et chercheurs se rencontrent et qu'ils n'oublient pas que le point de convergence de leur mission est la personne à éduquer ». Et en 2010, j'ai repris ce thème : « *que les chercheurs, les praticiens et les personnes ayant des difficultés de développement œuvrent ensemble* » (Magerotte et Willaye, 2010). C'est ce que j'ai tenté de faire en mettant la recherche et la formation au service de la société.

SERVICES À LA SOCIÉTÉ : L'AUTISME M'A « ENVAHI » !

Dès le début des années 80, j'étais fréquemment confronté à des demandes des parents d'un enfant en situation de handicap, notamment ceux présentant une déficience intellectuelle. Aussi j'ai organisé durant les vacances de juillet 1984, avec mes collaboratrices et l'aide précieuse et bénévole des étudiants de notre Faculté, la première formation résidentielle de cinq jours à l'intention de parents d'un enfant ayant une déficience intellectuelle – suivie aussi par une maman ayant deux enfants avec autisme. Ces formations, assurées aussi en France (notamment avec la collaboration de la Professeure Bernadette Rogé) et en Suisse romande, n'ont pas suscité un grand enthousiasme en Belgique francophone mais elles ont été à la base d'une collaboration de longue durée avec un papa de l'Association de Parents pour l'Épanouissement des Personnes Autistes (APEPA) – qui a abouti en 1988 au démarrage des classes TEACCH basées sur le modèle de Schopler. Les activités de formation réalisées dans le cadre de ce projet viennent de donner lieu à une publication récente de Deprez (2020).

Dans la même optique, pour répondre mieux aux attentes des intervenants de première ligne que sont les parents et les professionnels travaillant dans le domaine de l'enseignement et du secteur du handicap, une présentation plus « pratique » de cette approche comportementale a fait l'objet de l'ouvrage « *Pratique de l'intervention individualisée* » (Montreuil et Magerotte, 1994). Il vient de faire l'objet d'une adaptation

importante dans la mesure où de plus en plus de professionnels et de services accompagnent des adultes, sous le titre « *Pratique de l'intervention individualisée tout au long de la vie* » (Magerotte, Deprez et Montreuil, 2014).

Le développement de ces activités de service a donné lieu à la mise en place avec Eric Willaye d'une consultation diagnostique « *Service Universitaire pour personnes avec Autisme* » (SUSA), avec l'aide d'une Fondation privée au début des années 90, répondant à un besoin important des parents de disposer d'un diagnostic pour leur enfant dans une perspective « *family-friendly* » (Magerotte, 2017) – ce qui a nécessité la traduction d'outils d'évaluation de l'équipe de Schopler, le PEP et l'AAPEP. Enfin, fallait-il développer un suivi des personnes ainsi diagnostiquées, ce qui fut fait dans le cadre de la mise en place des services d'accompagnement reconnus par les Administrations wallonnes et bruxelloises du secteur Handicap et pour toutes les tranches d'âge avec une reprise des formations dans le cadre de ce suivi. Une version du manuel de formation des parents, « *Manuel à l'intention des parents ayant un enfant présentant de l'autisme* », a été publiée par Willaye et al. (2008).

Cet investissement en autisme s'est encore amplifié dans le cadre de ma collaboration au Conseil scientifique de l'ARAPI ainsi qu'à mon investissement à la Haute Autorité de Santé dans la recherche de bonnes pratiques en autisme en 2009 à 2012. Enfin, sur le plan international, et en particulier français, plusieurs publications sur l'autisme ont proposé un bilan des actualités et perspectives en scolarité inclusive (voir Philip et al., 2012).

QUELQUES ACTIVITÉS DE RECHERCHE ET DE DIFFUSION DES BONNES PRATIQUES EN LIEN AVEC LES BESOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

J'ai opté pour des sujets de recherche en rapport avec la pratique concrète des praticiens. J'en retiens deux. Tout d'abord, une première activité de recherche en lien direct

avec l'ABA, a porté sur la déficience intellectuelle, à savoir l'enseignement de la compétence générale (*General Case Programming*) dans le cadre d'un soutien d'Horner de l'Université de l'Oregon. Je voudrais insister sur le fait que cette stratégie devrait avoir des répercussions sur la pratique quotidienne de l'ABA. En effet, elle met l'accent sur la nécessité de préciser la compétence générale à enseigner. A titre d'exemple, si l'objectif est d'apprendre à la personne à « faire des achats » dans les magasins où elle est susceptible d'aller, l'apprentissage ne se limitera pas à enseigner à faire des achats dans un seul magasin. Il importe donc d'analyser cette façon de faire les achats dans les magasins de l'environnement de la personne. A titre d'illustration, l'ouverture des portes d'entrée peut être très différente selon les magasins et il importe de confronter la personne avec un échantillon d'ouvertures de portes. De même pour le choix d'un caddy, etc. Il importera donc de choisir des magasins représentatifs des magasins dans lesquels la compétence « faire des achats » devrait apparaître. Il faut donc enseigner non des compétences très particulières à un magasin mais enseigner des compétences générales dans quelques magasins, et ensuite d'évaluer les résultats obtenus auprès de l'ensemble des magasins. Dans notre recherche, l'achat par quatre adultes avec une déficience intellectuelle modérée ou sévère dans des magasins self-service a montré qu'en quelques séances, ils faisaient quelques achats dans les six magasins de la région après avoir appris dans deux magasins (Montreuil et al., 1990). Cette démarche d'enseigner des compétences générales devrait donc être reprise dans les règles de choix des objectifs.

Deuxième thème : depuis les années 90, la scolarisation intégrée des élèves ayant une déficience intellectuelle a fait partie de mes préoccupations dans le cadre d'un projet de recherche-action au nom bien choisi, « *Kaléidoscope* », subventionné par le Ministère de l'Education (Dupuis et al., 1997). Ses objectifs étaient très ambitieux mais visaient principalement à former les

divers partenaires de l'école et à proposer des recommandations organisationnelles aux différents pouvoirs. Cette intégration s'est faite sous deux formes, soit une intégration d'une classe spécialisée dans une école ordinaire, soit une intégration individuelle dans une classe primaire ou secondaire ordinaire. Sur cette base, nous avons développé un outil d'évaluation de l'éducation intégrée et une présentation en fut faite dans le Bulletin scientifique de l'ARAPI (Magerotte, 2008). Mais quasi aucune des recommandations n'a été appliquée dans les années qui ont suivi la fin de ce projet en 1997. Par contre, des dispositions ont été prises en 2004 lors d'une révision de la loi sur l'enseignement spécialisé en vue de favoriser la collaboration entre les équipes spécialisées et les équipes de l'enseignement ordinaire.

Cependant, cette problématique a pris une consistance plus importante ces dernières années, à partir de 2014, dans le cadre de la recherche par les différents Pouvoirs en Belgique francophone (le Ministère de l'Education, les différents pouvoirs organisateurs, les syndicats et les associations de parents) d'un « *Pacte pour un enseignement d'excellence* » qui concerne tout l'enseignement maternel, primaire et secondaire en Fédération Wallonie-Bruxelles. Il y est en effet question de « *changements systémiques* » et d'une école inclusive. Nous n'en sommes qu'au début de ce processus qui court jusque 2030 ! Une brève présentation de ce processus nécessite la collaboration entre les professionnels de l'enseignement spécialisé et de l'enseignement ordinaire, la mise en place d'aménagements raisonnables et la constitution de pôles territoriaux rassemblant écoles spécialisées et écoles ordinaires sur un territoire donné (Magerotte et Paquot, 2019).

QUELQUES DÉFIS D'AVENIR À RELEVER ... MAINTENANT !

« *Pour ce qui est de l'avenir, il ne s'agit pas de le prévoir mais de le rendre possible* » (Saint-Exupéry).

Aussi, je termine cette présentation de mon parcours en suivant le conseil de Saint-Exupéry: si nous ne pouvons pas prévoir l'avenir pour les personnes en situation de handicap, il importe cependant de l'esquisser, avant de nous interroger sur ce que nous ferons pour le rendre possible, en tant que professionnels de l'Analyse du comportement.

Tout d'abord, quel avenir pour les personnes en situation de handicap, en particulier celles qui ont une déficience intellectuelle et/ou de l'autisme, si ce n'est de l'inscrire dans les développements sociétaux soulignés par la Convention des droits des personnes handicapées de l'ONU (2006, ratifiée par la Belgique en 2009 et par la France en 2010) et axés sur « *une participation pleine et effective à la société sur la base de l'égalité avec les autres* ». Cette participation à la vie dans la société peut se traduire en termes de style de vie inclusif et des rôles sociaux qui sont attribués à tout citoyen dans notre cité. Ces rôles sociaux peuvent se résumer en quelques mots : d'abord et durant toute la vie, être l'enfant de ses parents et membre d'une famille, usager des services à la petite enfance, écolier et étudiant, ami/voisin, membre de groupes divers (mouvements sociaux, politiques, religieux/philosophiques, de loisirs), épou(se) x/compagn(e)on, parent et grand parent, citoyen(ne), travailleur(se) ou acteur(rice) d'activités professionnelles socialement valorisées, bénévole/volontaire, locataire ou propriétaire d'un « chez soi » (Magerotte, 2013). L'exercice de ces différents rôles sociaux est indispensable pour favoriser le « *sentiment d'appartenance* » de la personne à son quartier, sa ville et au sein de la société.

Aussi, pour rendre cet avenir possible, je propose de relever le défi de l'investissement des professionnels en ABA pour un changement des pratiques dans les services pour les rendre à la fois « *ABA-friendly* » et inclusifs.

« *ABA-friendly* » d'abord : comment les divers services se positionnent par rapport aux pratiques ABA et comment les implantent-ils ?

Vu le développement des formations en ABA en France et dans les pays francophones, notamment de parents mais aussi des professionnels de différentes catégories, assurées par certaines universités et aussi par des organismes de formation, il importe de s'interroger sur le suivi de ces formations et notamment sur l'implantation des pratiques ABA basées sur des preuves (*Evidence-Based Practices ou EBP*) dans les divers services et de les rendre « *ABA-friendly* ». A titre d'illustration, cette situation vise particulièrement l'autisme⁹. Sont en effet parus récemment des guides de bonne pratique en autisme par la HAS en France (2012, 2017) mais aussi par d'autres organismes comme le KCE en Belgique (2014) et le National Autism Center aux USA (2011a et 2011b). Alors qu'en est-il de l'implantation de ces pratiques dans les divers services accueillant des personnes avec autisme, qu'il s'agisse de l'école, des services médico-sociaux et de santé ?

D'abord, si mon expérience personnelle fait état du fossé qui sépare les savoirs scientifiques et les pratiques, particulièrement en ABA, dans de nombreux services, la mise en place de ces bonnes pratiques repose sur la prise en compte, dans la pratique clinique quotidienne de chaque intervenant, des trois éléments suivants :

- a) s'informer sur les meilleures pratiques, habituellement celles issues des essais cliniques répartis au hasard entre les groupes¹⁰ ;
- b) prendre en compte le contexte de la personne et/ou de sa famille, en particulier sur le plan culturel, et de leurs préférences ;
- c) enfin développer son expertise professionnelle clinique (American Psychological Association, 2002).

J'ajoute un quatrième critère dans le cas des personnes en situation de handicap, à savoir respecter leur « *droit à une participation pleine et effective à la vie de la cité* » et donc à vivre dans des environnements inclusifs – démarche qui s'impose à tous, qu'ils soient

chercheurs, familles et professionnels. J'en reparlerai plus loin.

En ce qui concerne le premier critère, si les professionnels ont été informés lors de leur formation des pratiques fondées sur des preuves, il faudrait aussi s'assurer que ces formations ont pris en compte les développements récents en méthodologie d'intervention, particulièrement ceux qui s'inscrivent dans la perspective d'une intervention en milieu naturel que constituent la famille et l'école et qu'on appelle souvent des « interventions comportementales naturelles et développementales », en particulier l'ESDM de Rogers et Dawson qui s'appuie aussi sur l'enseignement des comportements-pivots de Koegel (Rogers & Dawson, 2010, traduit par Rogé en 2013 ; Rogers, Dawson & Vismara, 2013, traduit par Rogé en 2016). Un intérêt particulier de l'ESDM consiste en une évaluation de la fidélité de cette démarche, qui évidemment doit être utilisée lors de la formation à cette approche ainsi que tout au long de la pratique professionnelle. En complément, il faudrait aussi tenir compte des travaux en psychologie portant sur les caractéristiques de fonctionnement et d'apprentissage des personnes en situation d'autisme, notamment ceux concernant la cohérence centrale, la théorie de l'esprit et les fonctions exécutives ; ils permettent de tenir compte de la façon dont ces personnes avec autisme appréhendent les environnements antécédents et conséquents (Howlin et al., 2010, 2017 ; Magerotte, 2008). Cette approche s'applique aussi aux adultes qui, jusqu'à présent, ont été plutôt négligés par les intervenants ABA.

De plus, l'expertise clinique des professionnels doit aussi prendre en compte d'autres exigences, notamment la prise en compte d'éléments contextuels comme le « *rationnel* » des services concernés et, en particulier

- a) la compatibilité de l'ensemble des stratégies proposées avec les stratégies de l'ABA ;
- b) l'insertion harmonieuse des interventions ABA dans le Plan Personnalisé d'Intervention¹¹ mis au point en partenariat avec les

diverses parties prenantes, y compris la personne et/ou sa famille, et les milieux de vie de la personne ;

- c) la capacité de l'intervenant à développer une relation interpersonnelle avec la personne et/ou sa famille dans ses divers milieux, dans le cadre d'une alliance développementale (Magerotte, 2019).

Un dernier mot : Certains disent toujours que la méthodologie ABA est caractérisée par un « marchandage » lié à l'emploi de renforçateurs et à une prétendue dépendance de ces renforçateurs, une attitude « froide et manquant de chaleur et d'humanité ». J'ai bien sûr indiqué que « si elle est correctement appliquée, l'intervention comportementale est une approche clinique centrée sur chaque personne et taillée à sa mesure. Elle ne se résume pas à une application stéréotypée de procédures et de techniques » (Magerotte et Willaye, 2010, p. 52). Qu'en est-il en 2020 ? Cette question a été posée par Maye et al. (2020) à propos des interventions comportementales pour les jeunes enfants appliquées d'une façon « enjouée et attentive » (*Playful but mindful : How to best use positive affect in treating toddlers with autism*). Se référant à leur expérience, notamment de supervision, ces auteur(e)s constatent que de nombreux intervenants adoptent une démarche affectivement « neutre » (« neutral affect ») mais pas « enjouée », sans le « *positive affect* » caractérisé notamment par des modulations de la voix, des expressions faciales et gestuelles, en somme par une attention particulière aux réactions affectives de l'enfant ! Ils posent également la question : la démarche « enjouée mais attentive » est-elle un facteur de progrès de l'enfant ? Contribue-t-elle à faciliter le développement de l'engagement des enfants et de la réciprocité sociale enfant-intervenant – comme le font les interventions « naturelles développementales et comportementales » ? Et j'ajoute : qu'en est-il des interventions pour les adolescents et les adultes ? Une démarche enjouée et attentive est-elle réservée aux jeunes enfants ? Affaire donc à suivre !

Ensuite, puisque l'implantation des EBP concerne l'entièreté d'un service, il importe de se préoccuper de leadership institutionnel dans ce processus, ainsi que du soutien financier et organisationnel qui s'impose pour développer ces pratiques ABA. Cela signifie que, par exemple dans l'enseignement, on s'oriente vers une « communauté d'apprentissage professionnelle » (CAP) définie comme « un réseau de soutien continu entre les membres d'une équipe-école où chacun contribue à la réussite de tous les élèves. La CAP se distingue par le questionnement continu qu'elle suscite sur les besoins des élèves et la formulation d'objectifs clairs, mesurables et orientés sur les apprentissages » (site www.cap.ctreq.qc.ca sur la réussite ; Leclerc et Labelle, 2013 ; Moreau et al., 2014).

D'autre part, si l'intervention ABA proposée s'appuie sur un protocole bien défini, voire un manuel détaillé, il importe aussi de s'interroger sur la flexibilité, associée à la fidélité, des pratiques recommandées : quels sont les éléments essentiels à conserver et ceux qui sont adaptables à la situation concrète ? Ou encore comment tenir compte des spécificités de la personne concernée et des particularités de la famille (par exemple, l'investissement plus ou moins important exigé de la famille, notamment financier, l'état de stress ou de dépression des parents souvent évoqué) ? D'où l'intérêt de disposer d'un outil d'évaluation de la fidélité de l'intervention tel que celui proposé par le programme ESDM.

Pour résumer cette réflexion sur l'engagement des services à devenir davantage « ABA-friendly » je retiens une formule utilisée par une collègue¹² lors d'un colloque : « *l'ABA est la bienveillance organisée* ».

Deuxième défi : Les services seront-ils inclusifs ? Les intervenants en analyse appliquée du comportement (ABA) – et leur insistance sur les bonnes pratiques cliniques – pourront-ils aussi contribuer au développement de services inclusifs ?

Rappelons d'abord que ce mouvement inclusif a ses origines dans les années 70, avec la promotion, essentiellement par et dans les pays

scandinaves, du concept de « *Normalisation* » des conditions de vie des personnes en situation de handicap – et non de la « normalisation » des personnes elles-mêmes. S'en est suivie l'insistance sur la Valorisation des Rôles Sociaux (VRS), sous l'influence notamment de l'américain Wolfensberger (1972, 1991). Cette perspective a été reprise par un petit groupe de francophones mais semble avoir du mal à s'implanter dans le secteur des personnes en situation de handicap¹³. Alors qu'à présent, l'inclusion – et non l'intégration – figure dans les droits de ces personnes. Il importe donc de clarifier les relations entre ces deux mots fréquemment utilisés. L'intégration signifie que la personne doit s'adapter aux milieux qui l'accueillent, sans changements significatifs dans ces milieux, alors que l'inclusion vise l'adaptation des milieux aux caractéristiques de chaque personne. Ce qui veut dire, comme le précise la Convention de l'ONU, que les milieux inclusifs doivent privilégier les outils accessibles et utilisables par tous et prévoir des aménagements raisonnables là où ils sont indispensables.

De plus, pour recevoir les services adaptés à ses besoins, il importe, vu la définition adoptée par l'ONU de la personne en situation de handicap, de compléter l'évaluation dite « médicale » focalisée sur l'identification des incapacités par une évaluation « sociale » des interactions entre ces incapacités et diverses barrières comportementales et environnementales, qui constituent des obstacles à sa participation à la société. Ces obstacles sont liés aux attitudes et comportements des personnes (par exemple, les préjugés sur les handicaps, la façon de leur parler et de parler de ces personnes, l'insistance « variable » sur l'individualisation) et aux environnements (freins à l'accessibilité des activités, architecture, localisation des services à l'écart de la cité, services ne valorisant pas la participation de la personne à la vie de la cité, accessibilité à l'information, par exemple). Dès lors, cette évaluation doit conclure par des propositions d'actions concernant ces deux types d'obstacles, et en particulier des aménagements raisonnables – là où ils sont indispensables.

Si cette approche concerne tous les rôles sociaux remplis par les personnes en situation de handicap, je voudrais en souligner trois, particulièrement importants. Le premier concerne le rôle d'enfant de ses parents (et d'une famille) et la place essentielle de l'intervention précoce. Depuis les premiers travaux en autisme dans les années 60 et 70, et en particulier le texte de Lovaas en 1987 sur l'intervention intensive à l'aide des essais distincts, des investissements importants ont débouché sur des interventions basées toujours sur l'ABA, et particulièrement en milieu naturel familial. Je voudrais rappeler deux initiatives importantes récentes. D'une part, l'intervention précoce en autisme via l'ESDM de Rogers et Dawson (2010, 2013) qui propose aussi un cahier d'accompagnement pour les parents (Rogers, Dawson & Vismara, 2013, 2016). De plus, l'ouvrage récent de Dunlap et al. (2019) « Prévenir-Enseigner-Renforcer : modèle de soutien comportemental positif » porte sur les jeunes enfants jusque 6 ans ayant des troubles importants du comportement, qu'ils aient été identifiés comme ayant un handicap ou non. Il s'agit d'un manuel pratique qui, en particulier, met l'accent sur les conditions d'implantation de ces bonnes pratiques à l'aide de divers outils d'évaluation de la qualité de l'implantation. En conclusion, si l'intervention précoce est essentielle pour favoriser un développement optimal du jeune enfant en situation de handicap, elle est sans doute aussi une façon d'assurer un meilleur départ pour les parents d'exercer leur rôle de parents d'un tel enfant !

Un deuxième rôle valorisé dans notre société concerne l'élève et l'étudiant, rôle par ailleurs rendu « obligatoire » par nos législations scolaires (voir l'article 24 de la CDPH de l'ONU). Dès lors, l'école va-t-elle devenir inclusive et accueillir en son sein et dans ses classes, des élèves ayant des profils différents, et en particulier ceux qui sont considérés comme ayant des besoins spécifiques ou particuliers. Il est évidemment impossible de faire ici un état détaillé des situations scolaires dans nos pays francophones (voir par exemple Philip et al., 2012).

Je voudrais simplement préciser que la Belgique francophone, qui dispose d'un enseignement spécialisé important accueillant 5% de la population scolaire, s'oriente, avec quelques difficultés, vers la collaboration entre les équipes spécialisées et les équipes ordinaires, via notamment des pôles territoriaux. Mais ce n'est qu'un début (Magerotte et Paquot, 2019) ! Je conseille aussi de lire l'ouvrage de Mitchell (2008) qui détaille 24 stratégies evidence-based dont la première porte sur « l'éducation inclusive ». De plus, des travaux récents s'inscrivent aussi dans la perspective scolaire inclusive du Soutien au Comportement Positif au niveau de toute l'école (School-Wide Positive Behavior Support) (Magerotte & Willaye, 2010).

Troisième rôle : que dire de proposer un habitat inclusif aux personnes adultes en situation de handicap, en vue de leur permettre de disposer d'un « chez soi » à titre de locataire ou propriétaire ? Les préoccupations sont nombreuses dans nos pays (article 19 de la CDPH ; par exemple les rapports de Piveteau et Wolfrom, 2020 et de l'Association des Paralysés de France et al., 2014). Une question qui n'est pas souvent abordée dans les rapports concerne le type d'accompagnement professionnel favorisant le style de vie inclusif des personnes ayant des déficiences importantes. Aussi, je renvoie à l'ouvrage de Willaye et al. (2012) portant sur une méthodologie « *Vers un style de vie valorisé. Manuel d'utilisation du programme Option* ».

Enfin, afin de remplir au mieux ces rôles, il y a lieu de mentionner un élément sociétal lié au subventionnement des services sociaux et médico-sociaux et des lois et règlements qui le gèrent. Sur ce point particulier, le développement récent des stratégies focalisées sur l'auto-détermination des personnes en situation de handicap devrait favoriser la mise en place de modalités de paiement de ces services qui semblent « timidement » aller vers l'octroi de moyens financiers aux personnes elles-mêmes. A titre d'exemple, signalons le projet Seraphin-PH en France qui va entrer dans une phase d'expérimentation

(voir les numéros 520-521-522-523 des *Cahiers de l'Actif* consacrés à ce projet). Ces perspectives auront un impact important sur l'implantation des stratégies éducatives et développementales, et en particulier l'ABA et le développement de services inclusifs.

En conclusion, au travers du compte rendu de mon parcours et en particulier des pratiques proposées pour rendre les services « ABA-Friendly » et inclusifs, j'insiste sur l'intérêt majeur de l'association ONPAC pour que les intervenants échangent sur leurs pratiques, les valident via le recours aux stratégies expérimentales à cas unique et participent aux activités des diverses associations nationales, européennes et internationales.

ANNOTATIONS DE L'AUTEUR :

1. Cette expérience est singulière aussi par les personnes qui ont marqué mon parcours, notamment Pierre Fontaine et Jean Cordier, moteurs pour ma thèse, le Dr Gunzburg pour son insistance sur la « social education », l'équipe TEACCH de l'UNC à Chapel Hill et particulièrement le professeur Mesibov, qui ont favorisé mon investissement en autisme, le Professeur Rob Horner de l'Université d'Eugene à Oregon, pour la généralisation et son investissement dans le domaine du Soutien au Comportement Positif (Positive Behavior Support ou PBS), et évidemment mon épouse, Claire.
2. Terminologie actuellement utilisée en raison de l'accent mis sur les obstacles posés par l'environnement à la participation à la vie dans la cité des personnes « handicapées ». D'autres, inspirés par le mouvement international « People first » (« Personnes d'abord ») n'ont pas réduit la personne à son handicap. Elles ont donc un handicap, ou présentent un handicap, vivent avec un handicap, ou de l'autisme, ou un TSA, ou ...
3. Il s'agit d'une association de familles et de personnes ayant une déficience intellectuelle, sous son appellation actuelle Inclusion.
4. Devenue actuellement The International Association For The Scientific Study of Intellectual and Developmental Disabilities
5. Cette obligation n'a été inscrite dans le décret de l'éducation spécialisée en Belgique qu'en 2004. Mais il y a toujours loin de la théorie à la pratique. En France, elle a été reconnue comme une bonne pratique par la HAS dans la recommandation des Bonnes pratiques en autisme sous la formule Projet d'Intervention Personnalisée.
6. Ce terme « orthopédagogie », je l'ai choisi à l'époque pour la formation des psychologues et psychopédagogues à l'Université de Mons parce qu'il traduisait bien cette idée de travailler avec des personnes en situation de handicap, en difficulté d'apprentissage et/ou de développement. Plus tard, j'ai constaté qu'il était utilisé davantage pour caractériser des enseignants « spécialisés » à la disposition de ces élèves (en Belgique francophone et au Québec). Il vient encore d'être utilisé en Belgique sous une formulation un peu différente, « orthopédagogue clinicien », dans une loi reconnaissant les professions de santé mentale. Il existe aussi une Association des Orthopédagogues de France et une École Française d'Orthopédagogie.
7. Ce choix de Dicky n'était pas motivé à l'époque par un intérêt majeur pour l'autisme. Ce n'est qu'un peu plus tard, lorsque j'ai été confronté à l'autisme via le programme TEACCH et les travaux de Lovaas sur l'intervention intensive en autisme, que j'ai retrouvé ces infos sur le devenir de Dicky : « Après 3 années d'application intensive des techniques de modification du comportement opérant, Dicky a progressé de 'sans espoir' jusqu'à être capable de profiter d'un programme scolaire dans une école publique. Peut-être grâce aux efforts continus de ses parents et du professeur, il peut devenir un « citoyen » productif (Wolf, Risley, Johnson, Harris & Allen, 1967). Et selon Green (2001), Dicky a fini l'école secondaire ; à 26 ans, il a un QI de 96 et à l'âge de 30 ans, il vit seul, travaille. Cette situation est encore évoquée dans un ouvrage récent sur les programmes pour parents ayant un TSA ou des déficiences intellectuelles ou développementales (Quastafarro & Lutzker, 2018, pp 13-14)
8. Lors d'une rencontre à Chapel Hill, il m'avait dit sa motivation à améliorer l'enseignement universitaire en mettant l'accent sur sa dimension « personnalisée » et en permettant à l'étudiant de progresser à son rythme via notamment l'action des tuteurs assurant des évaluations des étudiants.
9. Étonnamment, le mouvement en faveur des « pratiques basées sur les preuves » (EBP) n'est pas très important en déficience intellectuelle, du moins en France, si j'en juge par le rapport INSERM d'expertise collective « déficiences intellectuelles » (Inserm, 2018). Voir aussi Sturney et Didden (2014) sur « Evidence-based practice and intellectual disabilities ».
10. Les études expérimentales à cas unique (N=1) qui intéressent particulièrement les comportementalistes sont également prises en compte dans certaines analyses, notamment celle du NAC (2011). Les analyses du NAC ont été traduites par une équipe française, à l'intention particulière des parents (Voir les références).
11. Cette dénomination est celle proposée par la Haute Autorité de Santé en 2012. Mais la terminologie varie selon les pays, et mêmes selon les départements ministériels et les services. D'autres termes sont également utilisés : Programme d'Enseignement

- Individualisé (PEI), Plan Individuel d'Apprentissage (PIA), Plan d'accompagnement, etc.
12. Je pense qu'il s'agit d'une intervenante québécoise lors d'un colloque auquel je n'ai pu participer.
13. Il s'agit de l'association CEDIS, Comité Européen pour le Développement de l'Intégration Sociale.

RÉFÉRENCES :

Des compléments bibliographiques figurent en fin de l'article.

American Psychological Association. (2002). Criteria for evaluating treatment guidelines. *American Psychologist*, 57, 1052-1059.

Association des Paralysés de France, Think & do tank & pour la solidarité-PLS, Université Paris Est Créteil – LIRTES (2014). Habitat et handicap : Recommandations pour promouvoir un habitat dans une société inclusive. *Études et Dossiers*, Décembre 2014

Bijou, S. (1970). What psychology has to offer education-now. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 3, 65-71.

Deprez, M. (sous presse, 2020). *L'enfant avec autisme et l'école. Comment utiliser le programme TEACCH en classe ?* Louvain-La Neuve : De Boeck Supérieur

Dossier : SERAFIN-PH est-il soluble dans les organisations de travail et les projets. *Les Cahiers de l'Actif*, 2019, N° 520/521/522/523, 3-274.

Dunlap, G., Wilson, K., Strain, Ph. & Lee, J. (2019). *Prévenir, enseigner, renforcer. Modèle de soutien comportemental positif. Programme PTR-YC pour jeunes enfants* ; Traduction par Diane Morin, Malena Argumedes, Jacques Forget & Mélina Rivard. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.

Dupuis, M.-C., Lancelle, F., Magerotte, C., Merjavec, C. & Magerotte, G. (1997). Projet kaléidoscope : l'éducation intégrée des Enfants présentant un handicap mental : Synthèse de l'expérience. *Le Point sur la Recherche en Education*, N° 3.

Guastaferrro, K & Lutzker, J.R. (Eds) ((2018). *A guide to Programs for Parenting Childen with Autism Spectrum Disorder, Intellectual Disabilities or Developmental Disabilities*. London : Jessica Kingsley Publishers.

Haute Autorité de la Santé (2012). *Recommandations de bonnes pratiques : autisme et autres TED : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent*. Paris : HAS.

Haute Autorité de la Santé (2017). *Troubles du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte. Méthode Recommandations par consensus formalisé*. Paris : HAS.

Green, G. (2001). Behavior analytic instruction for learners with autism. *Advances in stimulus control technology. Focus on autism and other developmental disabilities*, 16(2), 72-85.

Howlin, P., Baron-Cohen, S. & Hadwin, J. (2010). *Apprendre aux enfants autistes à comprendre la pensée des autres. Guide pratique*. Bruxelles : De Boeck.

Howlin, P., Hadwin, J. & Baron-Cohen, S. (2017). *Apprendre aux enfants autistes à comprendre la pensée des autres. Cahier d'exercices*. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.

KCE (2014). *Prise en charge de l'autisme chez les enfants et adolescents : un guide de pratique clinique*. Bruxelles : KCE.

Keller, F.S. (1968) «good-bye, teacher.. !. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 79-89

Koegel, R.L., Schreibman, L., Good, A. Cerniglia, L., Murphy, C. et Koegel, L.K. (1989). *How to teach pivotal behaviors to children with autism : A training manual*. Santa Barbara et San Diego : University of California. Traduction expérimentale par Laetitia Rinaldi.

Leclerc, M. & Labelle, J. (2013). Au cœur de la réussite scolaire : communauté d'apprentissage professionnelle et autres types de communautés. *Education et francophonie*, Vol XLI (2), 1-9.

Magerotte, G. (1984a). *Manuel d'éducation comportementale clinique*. Bruxelles & Liège : Mardaga.

Magerotte, G. (1984b). Les environnements éducatifs. L'éducation comportementale clinique des personnes handicapées. In : O. Fontaine, J. Cottraux & R. Ladouceur (Eds), *Cliniques de thérapie comportementale* (pp. 203-222). Bruxelles & Liège : Mardaga.

Magerotte, G. (2007). L'intervention éducative précoce en autisme, aujourd'hui. De la recherche aux pratiques. *Anae*, n° 93, 184-190.

Magerotte, G. (2008). Comment les équipes éducatives pourraient-elles évaluer le processus d'intégration scolaire en cours dans leur établissement. Proposition d'un outil. *Le Bulletin scientifique de l'arapi*, n° 22, 29-39.

Magerotte, G. (2013). Qualité de vie des personnes ayant un handicap : pratiques d'évaluation et d'intervention en autisme et/ou en déficience intellectuelle. In F. Barco (Ed). *La qualité de vie. Approches psychologiques*. Rennes : Presses Universitaires de Rennes.

Magerotte, G. (2017). Le psychologue dans le processus de diagnostic *family-friendly* du trouble du spectre de l'autisme. *Psychologues et Psychologies*, n° 248, 013-018.

Magerotte, G. & Paquot, D. (2019). Vers une école inclusive en Fédération Wallonie-Bruxelles. Pour une collaboration entre les équipes de l'enseignement spécialisé et de l'enseignement ordinaire. *La revue nouvelle*, 74(7), 83-92.

Magerotte, G. & Willaye, E. (2010). *Intervention comportementale clinique. Se former à l'ABA* Bruxelles : de Boeck.

Magerotte, G. & Willaye, E. (2019). L'Autisme et l'analyse appliquée du comportement en Belgique francophone. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, n° 162, 647-653.

Magerotte, G., Willaye, E. & Bouchez, M.-H. (2008). Le style d'apprentissage des personnes avec autisme. Comment apprend la personne avec autisme. *Anae*, 100, 240-244.

Magerotte, G., Deprez, M. & Montreuil, N. (2014). *Pratique de l'intervention individualisée tout au long de la vie*. 2ème édition revue et complétée de Montreuil, N. & Magerotte, G. (1994). *Pratique de l'intervention individualisée*. Bruxelles : De Boeck Supérieur.

Magerotte, G., Bourgueil, O., Bouy, F., Forget, J., Giuliani, F. Paquet A., Rahmouni, S. & Willaye, E. (2019). Autisme et analyse appliquée du comportement dans les pays francophones. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, n° 162, 583-590.

Maye, M., Gaston, D., Godina, I., Conrad, J.A., Rees, J., Rivera, R. & Lushin, V. (2020). Playful but mindful : How to best use positive affect in treating toddlers with autism. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 5(3), 336-338.

Mitchell, D. (2008). *What really works in special and inclusive education. Using evidence-based teaching strategies*. London : Routledge.

Montreuil, N., Abrassart, J-B. & Magerotte, G. (1990). L'enseignement de la compétence générale « Acheter » à des adultes handicapés mentaux. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 1, 105-120.

Moreau, C., Stanke, B. & Lafontaine, L. (2014). Ecoles inclusives fonctionnant en communauté d'apprentissage professionnelle comme intervention novatrice. Retombées sur les apprentissages en littératie. In Pauline Beaupré (sous la direction de et avec la collaboration de Gabrielle Bouchard). *Déficience intellectuelle et autisme. Pratiques d'inclusion scolaire* (pp. 7-44). Québec : Presses universitaires du Québec.

National Autism Center (2011a). *Autisme et pratiques fondées sur les preuves. Guide à destination des parents*. Randolph, Massachusetts : NAC.

National Autism Center (2011b). *Pratiques fondées sur la preuve et Autisme dans les Ecoles. Un guide pour assurer des interventions appropriées aux élèves atteints d'autisme*. Randolph, Massachusetts : NAC.

Philip, C., Magerotte, G., Adrien, J.-L. (Eds) (2012). *Scolariser des élèves avec autisme et TED. Vers l'inclusion*. Paris : Dunod.

Piveteau, D. & Wolfrom, J. (2020). Demain, Je pourrai choisir d'habiter avec vous ! Rapport au Premier Ministre. Paris, 276 p.

Rogers, S., & Dawson, G. (2010). *Early Start Denver Model for Young Children with Autism: Promoting*

Language, Learning, and Engagement. London, UK : Guildford Publications. Traduction française par Rogé B. (2013). *L'intervention précoce en Autisme : le Modèle de Denver pour les jeunes enfants*. Paris : Dunod.

Rogers, S., Dawson, G., Vismara, L. (2012). *An Early Start for Your Child with Autism*. London, UK: Guildford Publications. Traduction française par Rogé B. (2016). *L'intervention précoce en autisme pour les parents avec le modèle de Denver*. Paris : Dunod.

Willaye, E. & Magerotte, G. (2013). *Evaluation et intervention auprès des comportements-défis. Déficience intellectuelle et/ou autisme*. 2ème édition. Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.

Willaye, E., Blondiau, M.-F., Bouchez, M.-H., Catherine, S., Descamps, M., Moro, B., ...Ninforge, C. (2008). *Manuel à l'intention des parents ayant un enfant présentant de l'autisme*. Mouans Sartoux : Autisme France Diffusion

Willaye, E., Delmotte, J. & Descamps, M. (2012). *Vers un style de vie valorisé. Manuel d'utilisation du programme Option*. Bruxelles : De Boeck.

Wolf, M.M., Risley, T.R. & Mees, H. (1964). Application of operant conditioning procedures basées sur des preuves (*Evidence-Based Practices ou EBP*). to the behavior problems of an autistic child. *Behavior Research and Therapy*, 1, 305-312.

Wolf, M., Risley, T., Johnston, M. Harris, F & Allen, E. (1967). Application of operant conditioning procedures to the behavior problems of an autistic child : a follow-up and extension. *Behavior Research and Therapy*, 5, 103-111.

WOLFENBERGER, W. (1972). *The principle of normalization in human services*. Toronto, Ontario, Institute on Mental retardation. Traduction et adaptation française par A. Dupont, V. Keller-Revaz et J.-P. Nicoletti (1991). *La Valorisation des rôles sociaux. Introduction à un concept de référence dans l'organisation des services*. Genève : Édition des Deux Continents.

Une bibliographie plus complète portant sur « L'autisme et l'analyse appliquée du comportement (ABA) dans les pays francophones. Actualités et perspectives » est fournie dans le numéro 162 de novembre 2019 de la revue ANAE. Voici les titres des articles qui ne sont pas évoqués dans cet article portant sur mon parcours.

Magerotte, G. Avant-propos - L'autisme et l'analyse appliquée du comportement (ABA) dans les pays francophones - Actualités et perspectives

Bouy, F., Bourgueil, O. & Rahmouni, S. L'autisme et l'analyse appliquée du comportement : développements en France.

Giuliani, F. Autisme et analyse appliquée du comportement en Suisse romande.

Paquet A., & Forget, J. Autisme et analyse appliquée du comportement : portrait de la situation québécoise.

Abouzeid, N., Rivard, M., Mestari, Z. & Boulé, M. Effets d'une intervention médiée par les parents basée sur le modèle d'intervention précoce de Denver pour les parents d'enfants ayant un diagnostic récent du trouble du spectre de l'autisme.

Dionne, C., Paquet, A. & Boutet, M. Démarche d'amélioration des pratiques d'intervention comportementale intensive par un partenariat recherche-pratique : concilier les meilleures pratiques et transférabilité en situation réelle.

Clément, C. & Ilg, J. Validité sociale de l'entraînement aux habiletés parentales fondé sur l'ABA : l'exemple du programme « L'ABC du comportement d'enfant ayant un TSA : des parents en action ! ».

Je reprends ci-dessous les articles publiés par Revue francophone de clinique comportementale et cognitive en collaboration avec des collègues français, suisses, québécois, et consacrés à l'analyse appliquée du comportement en autisme et déficience intellectuelle en 2013 (numéros 1 et 2) et en 2014 (numéro 3). Cette revue est éditée par l'association belge, AEMTC, et l'association française, AFFORTECC, depuis 1996.

Magerotte, G. (2013). Editorial : L'analyse appliquée du comportement (ABA) et l'intervention comportementale intensive en autisme. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 18(1), 2-7.

Rivard, M., Regli, G. & Forget, J. (2013). L'analyse fonctionnelle des comportements verbaux chez les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme et/ou une déficience intellectuelle. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 18(1), 8-19

Paquet, A., Dionne, C., Clément, C., Balmy, B. & Rivard, M. (2013). L'intervention comportementale précoce et intensive en milieu de garde ordinaire : perceptions des défis et des conditions nécessaires à son succès. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 18(1), 20-32.

Rivard, M., Millau, M., Forget, J. & Morin, D. (2013). L'influence des facteurs culturels sur l'offre et la nature des services et sur l'application des programmes découlant de l'analyse appliquée du comportement auprès d'enfants ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 18(1), 33-46.

Rousseau, R., Dionne, C. & Paquet, A. (2013). Intervention spécialisée auprès des enfants présentant un trouble envahissant du développement : Modélisation en service de garde au Québec. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 18(1), 47-62.

Magerotte, G. (2013). Lettre éditoriale. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 18(2), 2-4.

Donais, S. & Joseph, Sh. (2013). Étude de cas d'enfants autistes suite à 3 ans d'intervention comportementale intensive. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 18(2), 5-17.

Rogé, B. (2013). Une nouvelle approche de l'intervention précoce, le Early Start Denver Model. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 18(2), 18-26.

Dorion, C., & Lanovaz, M.J. (2013). Les impacts des conditions de motivation sur le traitement des comportements problématiques chez les personnes en situation de handicap. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 18(2), 27-40.

Rätz, M. (2013). Intervention cognitive et comportementale auprès d'une personne atteinte d'un trouble du spectre autistique, d'une déficience intellectuelle et d'un trouble de la préférence sexuelle. *Revue francophone de clinique comportementale et cognitive*, 18(2), 41-56.

Inscrivez-vous à la newsletter



LA « MORT ÉTRANGE » DU COMPORTEMENTALISME RADICAL*

Freddy Jackson Brown et Duncan Gillard

Freddy Jackson Brown est psychologue clinicien (freddy.jacksonbrown@nbt.nhs.uk)

Duncan Gillard est psychologue en éducation (duncan.gillard@bristol.gov.uk)

Freddy Jackson Brown et Duncan Gillard soutiennent que le comportementalisme radical a un rôle fondamental à jouer dans la psychologie qui fait une différence dans la société.

* L'ONPAC remercie le Dr Gillard de lui avoir permis de traduire et mettre à disposition son article dans le cadre de la publication de cette newsletter. (Traduit de : Jackson Brown, F.J., & Gillard, D. (2015). The 'strange death' of radical behaviourism. *The Psychologist*, 28(January), 24-27.)

Loin d'être mort, beaucoup d'idées du comportementalisme radical sont au cœur de la façon dont nous conceptualisons et pratiquons la psychologie scientifique aujourd'hui. Cet article examine la façon dont les idées du comportementalisme radical sur la construction sociale de la science, l'évolution, la psychothérapie basée sur la pleine conscience, les neurosciences, l'épigénétique et les politiques publiques jouent un rôle important dans notre société.

Le comportementalisme est mort. Un premier chapitre dans l'histoire de la psychologie. Dès le début, sa portée était étroite, et ses théories simplistes ; elle a donc été remplacée il y a plusieurs décennies de cela par la révolution « cognitive ». Ces points de vue sont couramment présentés dans les manuels scolaires, les revues et les publications grand public (p. ex. Baron-Cohen, 2014; Miller, 2003). Être un « comportementaliste », semble-t-il, c'est être un vestige du passé de la psychologie. Il peut donc être surprenant pour certains que le comportementalisme radical – et sa science, l'analyse du comportement – prospèrent en définitive. Pour paraphraser Mark Twain, « les comptes rendus sur la mort du comportementalisme radical ont été grandement exagérés ».

Loin d'être une impasse historique, les idées du comportementalisme radical font partie intégrante de notre présent psychologique. Et pourtant, c'est le succès même de ces idées qui conduit à la disparition du comportementalisme radical en tant que sous-discipline distincte au sein de la psychologie scientifique. Comme ses principes, termes et théories font de plus en plus partie de la pensée dominante, il est plus difficile de le distinguer des autres modèles et positions. Voici quelques exemples.

CONSTRUCTION SOCIALE DE LA SCIENCE

Skinner a défini le comportementalisme radical comme la philosophie de la science du comportement. Le « comportement », pour le comportementalisme radical, fait référence à tout ce que fait l'organisme, qui pour l'homme inclut des expériences privées comme les pensées et les émotions. C'est ce qui l'a différencié des courants antérieurs de comportementalisme, qui se concentraient uniquement sur les actions publiquement observables. C'est en partie pour cela qu'on l'a qualifié de « radical ».

Ce qui est souvent moins apprécié, c'est que le comportementalisme radical rejette l'idée positiviste que le monde peut être objectivement connu et voit plutôt la connaissance scientifique comme une construction sociale. Dans le comportementalisme radical, la science est une forme d'activité humaine (bien qu'elle soit hautement spécialisée) et, à ce titre, est soumise à la même analyse contextuelle que tout autre comportement. Avec ses origines dans le pragmatisme américain de William James, John Dewey et Charles Pierce (voir Menand, 2001), le comportementalisme radical voit la science comme une méthode pour trouver des moyens utiles de parler et donc de se sentir concerné par le monde, et non de

découvrir la « vraie » ou ultime nature de la réalité. En effet, une telle tâche est impossible parce qu'aucune science ne peut jamais offrir une perspective impartiale ou pleinement objective, comme si elle était « perchée sur l'épicycle de Mercure » de son sujet.

Le récit qui sous-tend la vision du comportementalisme radical de la science est l'invention (Hayes et Follette, 1992). Il voit la science comme le processus par lequel nous « inventons » (dans le sens créatif de concevoir ou de formuler) des façons de parler du monde qui sont utiles. Bien qu'il puisse y avoir un « monde vrai », nous ne pouvons jamais le savoir singulièrement ou objectivement. Cette vision de la science contraste avec le récit de découverte plus traditionnel, qui présente la science comme le processus par lequel nous découvrons littéralement la nature profonde et ultime du monde qui nous entoure. Le comportementalisme radical rejette cette vision positiviste et est explicitement anti-ontologique (Barnes-Holmes, 2000).

Bien que souvent considéré comme mécaniste, le comportementalisme radical est mieux compris comme une variété de contextualisme philosophique (Hayes et al., 1988). Le contextualisme couvre une gamme de modèles philosophiques, y compris le constructivisme social, qui est actuellement populaire en psychologie scientifique (Gergen, 2001) et est particulièrement pertinent dans la pratique clinique (p. ex. Rapley et al., 2011). Issu de la même position philosophique, il n'est pas surprenant que le constructivisme social et le comportementalisme radical aient beaucoup en commun sur les questions de pratique clinique. Par exemple, les réserves de la British Psychological Society - une société savante et une association professionnelle britannique de psychologues (BPS, 2011) selon lesquelles la nosologie DSM décontextualise les gens et, par conséquent, manque le sens personnel sont entièrement partagées et articulées par des analystes de comportement de premier plan (p. ex. Hayes et al., 2011).



Skinner a défini le comportementalisme radical comme la philosophie de la science du comportement.

L'APPRENTISSAGE COMME PROCESSUS ÉVOLUTIF

Ces dernières années, le mouvement de psychologie évolutionniste (PE) a cherché à donner un sens au comportement et à l'activité humaine dans un cadre darwinien. Les traits et les capacités humains sont conçus comme des adaptations psychologiques évoluées de la même manière que notre corps est considéré comme un ensemble d'adaptations biologiques évoluées. L'une des critiques courantes de la PE est que les contextes évolutifs qui sont supposément à l'origine de nos traits et capacités psychologiques sont historiques et donc inobservables et invérifiables. À ce titre, les critiques soulignent que les explications de la PE sont hautement spéculatives et qu'elles ne sont peut-être rien d'autre qu'une simple histoire. (Rose & Rose, 2000).

Le comportementalisme radical comprend également l'activité humaine dans un cadre darwinien, mais qui peut être étudié directement dans le présent évolutif (évolutionnaire – pour reprendre le terme psychologie évolutionniste). L'apprentissage est compris comme le processus par lequel nous nous adaptons à nos environnements au cours d'une seule vie. L'apprentissage se produit lorsque les variantes comportementales sont sélectionnées par l'environnement et sont donc plus susceptibles de se reproduire à l'avenir. Skinner a appelé ce processus « sélection par les conséquences » (communément appelé renforcement) comme lorsque

les conséquences produites par un comportement augmentent ou diminuent la probabilité future de sa réapparition (Skinner, 1987). Tout comme Darwin expliquait comment les espèces s'adaptent à leur environnement à travers les générations par le processus de sélection naturelle, Skinner a expliqué comment les organismes individuels s'adaptent à leur environnement au cours de leur vie par le biais de l'apprentissage (c.-à-d. la sélection environnementale agissant sur le comportement). Ce n'est pas de la spéculation ou juste une simple histoire. La sélection naturelle du comportement n'est pas une théorie ou une hypothèse, c'est un processus directement observable qui a été largement étudié en laboratoire et dans la vie de tous les jours.

L'opérant est un concept central dans l'évolution comportementale et il est l'équivalent de l'espèce dans l'évolution biologique. Les opérants et les espèces sont les unités qui évoluent et changent à mesure que les variantes individuelles sont sélectionnées. Dans l'évolution biologique, les organismes vivent et meurent à mesure que l'espèce évolue. Dans l'évolution comportementale, les comportements sont choisis (c'est-à-dire renforcés) au fur et à mesure que l'opérant évolue. La principale différence est que chez une espèce, les organismes vivent simultanément et sont répartis dans l'espace ; alors que, dans un opérant, les comportements se produisent de façon consécutive et sont distribués au fil du temps (Glenn et al., 1992). Néanmoins, les espèces et les opérants sont façonnés par l'action sélective de l'environnement. Il n'est pas étonnant que Skinner ait été décrit comme le « Darwin de l'ontogénie » (Donahoe, 1984).

LANGAGE ET PSYCHOTHÉRAPIE

L'un des malentendus des plus curieux au sujet du comportementalisme radical est qu'il ne pourrait pas expliquer un comportement complexe, tel que le langage. À en juger par la façon dont cette question est souvent évoquée, c'est la critique de Chomsky de 1959 au sujet du livre *Verbal Behavior* de Skinner (1957) qui a porté un coup mortel au modèle. Ce qui est singulier avec cette considération, c'est que

c'est clairement faux. Quelle que soit la critique de Chomsky, ce n'était pas une observation sur la position fonctionnaliste de Skinner (Andresen, 1991; MacCorquodale, 1970).

Il est vrai que lorsque les premiers chercheurs en comportement ont commencé à étudier le langage, ils se sont davantage concentrés sur les animaux non humains ou les personnes ayant des systèmes de communication moins développés. Cependant, il ne s'agissait que d'une première stratégie de recherche et l'intention a toujours été de passer à des analyses plus complexes. Cela s'est accéléré au début des années 1980 lorsque Murray Sidman et ses collègues ont réalisé une série de percées qui ont conduit à la théorie de l'équivalence des stimuli (Sidman, 1994) et plus tard à la Théorie des Cadres Relationnels (Relational frame theory - RFT: Hayes et al., 2001). Les détails de ces théories dépassent le cadre de cet article, mais ils décrivent essentiellement comment les humains linguistiquement compétents peuvent inverser et combiner les relations de stimulus apprises et dérivées. Une telle capacité peut sembler triviale, mais d'autres animaux, y compris les primates, ont du mal à le faire et échouent généralement, sauf dans des conditions expérimentales étroitement contrôlées. C'est une capacité qui permet aux humains de relier toutes sortes d'événements et de stimuli (y compris les pensées et les émotions) dans des relations arbitraires et semble être ce qui distingue le langage symbolique humain des autres formes de communication animale.

Les principes d'analyse comportementale de base, y compris l'équivalence des stimuli et la RFT, ont été traduits en modèles thérapeutiques, dont les plus importants sont la thérapie d'acceptation et d'engagement (Acceptance and Commitment Therapy - ACT: Hayes et al., 2011) et la thérapie comportementale dialectique (Dialectical Behaviour Therapy - DBT: Dimeff & Lineham, 2001). Fait intéressant, de nombreux cliniciens ne connaissent pas, ou se soucient peut-être peu, des origines de ces modèles. Tout ce qui compte, c'est qu'ils sont utiles aux clients.

UN PARTENARIAT AVEC LES NEUROSCIENCES ET L'ÉPIGÉNÉTIQUE

Le comportementalisme radical s'intéresse à notre fonctionnement biologique et neurologique. Bien qu'il soit souvent dit qu'il ignore notre biologie intérieure et de la voir plutôt comme une « boîte noire », ce n'est pas exact. Skinner (1974) a été assez explicite sur cette question et a écrit : « L'organisme n'est pas vide, bien sûr, et de ce fait, il ne peut pas être traité comme une « boîte noire » » (p. 233).

Il est cependant vrai que nous n'avons pas besoin de comprendre ce qui se passe en nous pour étudier nos relations fonctionnelles avec l'environnement extérieur. Il est tout à fait possible de poursuivre la tâche de rechercher comment nous nous relions à nos contextes au sens large en même temps que les neurosciences étudient notre fonctionnement biologique interne. Les données d'une science n'invalident pas les données de l'autre en partie parce qu'elles posent des questions différentes. Bien que les neurosciences mettent en lumière la façon dont notre neurologie est liée à notre comportement, elles ne peuvent pas expliquer la signification contextuelle de notre comportement. Cela peut un jour nous dire ce qui se passe dans notre cerveau lorsque nous pensons et faisons des choses différentes, mais pas pourquoi nous faisons ou pensons ces choses. Par exemple, les neurosciences peuvent identifier quelles parties de notre cerveau sont actives lorsque nous pensons à jouer au tennis, mais pas pourquoi nous pensons au tennis en premier lieu ou ce que signifie le tennis. Cela nécessite une analyse contextuelle, et c'est le domaine de la psychologie (pour une discussion plus approfondie des niveaux de causalité immédiats et ultimes, voir Alessi, 1992).

Loin d'être des compagnons de lit gênants, le comportementalisme radical voit la psychologie et les neurosciences comme ayant besoin l'une de l'autre. Les neurosciences approfondiront notre compréhension du fonctionnement humain en comblant les lacunes temporelles de notre propre compte (par exemple, comment les événements

passés affectent le comportement futur). En retour, la science psychologique aidera à établir le programme de recherche des neuroscientifiques en les orientant vers les domaines d'intérêt. Ce point est également compris par les neurosciences. Par exemple, Shallice et Cooper (2011) ont écrit : « Sans analyse de tâche putative, interpréter les résultats de l'imagerie fonctionnelle n'est guère mieux que de lire dans les feuilles de thé » (p.186). Les neurosciences dépendent d'une analyse contextuelle cohérente pour organiser leur activité et pour aider à donner un sens à leurs données. Les deux sciences ont besoin l'une de l'autre.

L'épigénétique est l'étude de l'expression des gènes et de l'héritabilité phénotypique qui se produit sans modification de la structure sous-jacente de l'ADN (Jablonka & Lamb, 2005). Autrefois considérée comme un non-sens Lamarckien, l'épigénétique élargit aujourd'hui notre compréhension de la façon dont notre génome interagit avec l'environnement.

Michael Meaney et ses collègues, par exemple, ont séparé les mères rats en deux groupes, l'un qui adoptait un comportement de léchage et de toilettage élevé (High Licking and Grooming - HLG) avec leurs ratons et l'autre qui adoptait un comportement de léchage et de toilettage bas (Low Licking and Grooming - LLG). Ils ont découvert que le type de soins maternels que donnaient les rats à leur progéniture au cours des premières semaines de leur vie était corrélé à la façon dont les jeunes rats réagissaient au stress plus tard dans la vie et au type de soins qu'ils prodigueraient eux-mêmes à leur propre progéniture. Autrement dit, les ratons femelles des mères HLG et LLG sont devenus elles-mêmes des mères HLG et LLG. Cela pourrait ressembler à un héritage génétique - les rates HLG ont les gènes pour les rendre « bonnes » en soins maternels et elles transmettent ces gènes à leur progéniture. Mais Meaney a constaté que lorsque les ratons de mères LLG étaient croisés avec des mères HLG, ils développaient également un comportement HLG, tout comme leur progéniture.

En utilisant des ensembles de données génétiques et neurologiques, Meaney a montré que le comportement de toilettage maternel chez le rat ne se résume pas à l'hérédité génétique. Il semble que les deux groupes de rats avaient le potentiel génétique de s'engager dans un comportement HLG ou LLG, mais qu'ils le fassent ou non dépendait de leurs premières expériences de vie. Et une fois établis, ces modèles d'expression génétique se sont transmis de génération en génération sans aucun changement dans la structure de l'ADN.

L'épigénétique commence à peine à comprendre comment les événements environnementaux affectent l'expression de nos gènes dans les générations actuelles et futures. L'analyse du comportement est à la pointe des partenariats avec les chercheurs en épigénétique dans ce voyage, en partie parce qu'ils partagent un modèle évolutif, mais aussi parce que l'analyse du comportement possède une multitude de théories et de méthodes qui décrivent notre relation contextuelle avec l'environnement, ce dont les épigénéticiens ont besoin pour tracer la façon dont cela influe sur l'expression des gènes.

MISE À JOUR DE NULLE PART

Le comportementalisme radical est ouvertement utopique. L'utopie n'est pas naïvement conçue comme un lieu ou une destination (le terme a été inventé par Thomas More du mot du grec ancien signifiant « nulle part » après tout) mais plutôt comme un idéal à viser. Le but de la psychologie scientifique est d'aider à rendre le monde meilleur, plus juste, plus sûr et plus durable. Le comportementalisme radical fait émaner cette valeur et cette direction à partir du rêve utopique. Il n'est pas rare, par exemple, de voir fleurir sur un T-Shirt le slogan « Sauvons le monde avec l'analyse du comportement » lors des conférences ACT (Acceptance and Commitment Therapy - La Thérapie d'Acceptation et d'Engagement) et de l'analyse comportementale. On peut critiquer l'audace, mais certainement pas l'ambition.

Skinner a été inspiré par les idées du philosophe du 17^e siècle Francis Bacon, qui voyait l'objectif de la science comme « l'amélioration du patrimoine de l'homme ». Bien avant que cela soit à la mode, le comportementalisme radical s'est préoccupé de l'environnement, de la pollution, de la surpopulation et de l'épuisement des ressources (par exemple Skinner, 1987). Pour Skinner, ces problèmes concernaient essentiellement le comportement humain, et il voulait que la science ait quelque chose à dire à leur sujet.

Aujourd'hui la psychologie scientifique joue un rôle toujours croissant dans la manière dont nous organisons le comportement humain et les psychologues apportent une contribution positive à tous les niveaux de la société. Au Royaume-Uni, par exemple, le Bureau du Cabinet a mis sur pied l'équipe « Behavioural Insights Team - équipe d'analyse comportementale » * dans le but précis d'utiliser les connaissances et les méthodes psychologiques pour mettre en œuvre et améliorer la politique sociale. Au sein du NHS [National Health Service – le système de santé publique britannique], les thérapies telles que ACT et DBT (Dialectical Behaviour Therapy - thérapie comportementale dialectique) contribuent à améliorer le bien-être psychologique en aidant les personnes à vivre une vie ayant plus de sens. Dans le domaine de l'éducation, les psychologues ont mis au point des outils d'alphabetisation et de calcul de premier plan. De plus, le système de communication par échange d'images (Picture Exchange Communication System (PECS)) est utilisé dans la plupart (sinon la totalité) des écoles spécialisées du Royaume-Uni. La thérapie comportementale positive (PBS : Positive Behaviour Support) est le cadre d'intervention privilégié pour les personnes en situation de handicap présentant des troubles du comportement importants et après l'affaire Winterborne View**, le gouvernement la préconise (Ministère de la Santé britannique, 2012). C'est la même histoire dans d'autres milieux : le marketing et les affaires ; l'alimentation saine et les régimes ; le sport de haut niveau et la sécurité routière. La liste est longue. Le temps pour

la psychologie de faire une différence dans la société est là, et les modèles fondés explicitement sur le comportementalisme radical ont un rôle central à jouer.

MOURIR DE SON SUCCÈS

C'est l'historien Thomas Leahey qui a écrit pour la première fois au sujet de la « mort étrange » du comportementalisme radical (Leahey, 1992). Il a noté qu'en dépit de toutes les nécrologies, l'analyse comportementale était en fait en parfaite santé et au fil des décennies avait continué de prospérer et de croître en termes de nombre et d'influence.

Bien qu'il existe une communauté distincte d'analyse comportementale, au sein de la psychologie scientifique, bon nombre des idées du comportementalisme radical font maintenant partie de la pensée et de la pratique courantes en psychologie et dans la société. « Le comportementalisme est mort, longue vie au comportementalisme », écrivait Steve Hayes, en faisant référence au fait que beaucoup de personnes adhèrent volontiers aux idées et aux principes du comportementalisme radical sans même savoir qu'ils le font (Hayes, 1987). Il a remarqué cette tendance il y a 25 ans et c'est encore plus vrai aujourd'hui. L'appropriation et l'application des idées de Skinner ont été telles que le président de l'Association for Psychological Science, Henry Roediger III (2004), a conclu que le comportementalisme « avait gagné réellement la bataille intellectuelle » et « dans un sens très réel, tous les psychologues aujourd'hui (du moins ceux qui font de la recherche empirique) sont des comportementalistes [radicaux] ».

Bien que les manuels se réfèrent souvent au comportementalisme comme s'il s'agissait d'un mouvement monolithique unique, en réalité, il est composé d'un certain nombre

de variantes, dont certaines sont en effet aujourd'hui « mortes ». Toutefois, les regrouper ensemble n'a pas aidé à bien comprendre le comportementalisme radical. Prenons, par exemple, l'amalgame persistant fait entre Watson et Skinner. Bon nombre des idées attribuées au comportementalisme radical de Skinner appartenaient en fait au comportementalisme méthodologique S-R de Watson (c.-à-d. exclure l'étude des pensées et des sentiments car non scientifiques). Bien qu'elle soit clairement inexacte pour quiconque a vérifié les textes originaux, cette affirmation a été reproduite de manière persistante et non savante dans de nombreux manuels d'introduction et au-delà (Hobbs et al., 2000).

Skinner avait prédit que le comportementalisme radical « mourrait » un jour, mais de son succès, et non de son échec (Skinner, 1969, p. 267). Il a compris qu'il cesserait d'être nécessaire en tant que philosophie distincte à mesure que les problèmes qui le définissaient (comme le rejet du positivisme et du mentalisme) étaient résolus et que ses idées feraient partie de ce que nous appelons la psychologie scientifique en général.

Le comportementalisme radical n'a jamais été destiné à être le point de départ et d'arrivée de la philosophie psychologique. Il fait plutôt partie de la position philosophique plus large du contextualisme, et Skinner comprit qu'il durerait aussi longtemps qu'il était utile (et, espérons-le, pas plus, car c'est là que réside le dogme). Depuis la mort de Skinner, par exemple, les idées du comportementalisme radical ont été davantage définies, étendues et revitalisées (p. ex., Chiesa, 1994; Dymond et Roche, 2013), et ce processus se poursuivra.

Loin d'être un chapitre du passé de la psychologie, les idées, les principes et la science du comportementalisme radical continuent

* Ces équipes travaillent en partenariat avec les gouvernements, les autorités locales, les entreprises et les associations caritatives, souvent en générant et appliquant les connaissances comportementales pour résoudre des problèmes politiques majeurs pour éclairer les politiques, améliorer les services publics et produire des résultats pour les citoyens et la société.

** Scandale de maltraitance au sein d'un établissement pour personnes en situation de handicap mental au Royaume-Uni (2011)

de façonner et de contribuer aux discussions, théories, pratiques et recherches contemporaines. Peut-être est-il maintenant temps de réhabiliter notre compréhension de l'une des positions philosophiques les plus influentes et les plus importantes de la psychologie moderne.

Ressources:

Chiesa, M. (1994). *Radical behaviourism: The philosophy and the science*. Boston, MA. Authors Cooperative.

Cooper, J.O., Heron, T.E. & Heward, W.L. (2007). *Applied behavior analysis* (2nd edn). Upper Saddle River, NJ: Pearson. www.contextualscience.org

Références

Alessi, G. (1992). Models of proximate and ultimate causation in psychology. *American Psychologist*, 47, 1359–1370.

Andresen J. (1991). Skinner and Chomsky 30 years later or: The return of the repressed. *The Behavior Analyst*, 14, 49–60.

Barnes-Holmes, D. (2000). Behavioral pragmatism: No place for reality and truth. *The Behavior Analyst*, 23, 191–202.

Baron-Cohen, S. (2014). Radical behaviorism. *Edge*. Retrieved 30 October 2014 from www.edge.org/response-detail/25473

British Psychological Society (2011). Response to the *American Psychiatric Association: DSM-5 development*. Retrieved 30 October 2014 from tinyurl.com/msewcc2

Chiesa, M. (1994). *Radical behaviourism: The philosophy and the science*. Boston, MA. Authors Cooperative.

Department of Health (2012) *Transforming care: A national response to Winterbourne View hospital*. Department of Health Review: Final Report.

Dimeff, L. & Linehan, M.M. (2001). Dialectical behavior therapy in a nutshell. *The California Psychologist*, 34, 10–13.

Donahoe J.W. (1984). Skinner – The Darwin of ontogeny? *Behavioral and Brain Sciences*, 7(4), 487–488.

Dymond, S. & Roche, B. (Eds.) (2013). *Advances in relational frame theory: Research and application*. Oakland, CA: New Harbinger.

Gergen, K. (2001). Psychological science in a postmodern context. *The American Psychologist*, 56, 803–813.

Glenn, S.S., Ellis, J. & Greenspoon, J. (1992). On the revolutionary nature of the operant as a unit of behavioral selection. *American Psychologist*, 47, 1329–1336.

Hayes, S.C. (1987, November). *Behaviorism is dead: Long live behaviorism*. Paper presented at the meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy, Boston.

Hayes, S.C., Barnes-Holmes, D. & Roche, B. (Eds.) (2001). *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. New York: Plenum Press.

Hayes, S.C. & Follette, W.C. (1992). Can functional analysis provide a substitute for syndromal classification? *Behavioral Assessment*, 14, 345–365.

Hayes, S.C., Hayes, L.J. & Reese, H.W. (1988). Finding the philosophical core: A review of Stephen C. Pepper's world hypotheses. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 50, 97–111.

Hayes, S.C., Strosahl, K. & Wilson, K.G. (2011). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd edn). New York: Guilford Press.

Hobbs, S., Cornwell, D. & Chiesa, M. (2000). Telling tales about behavior analysis: Textbooks, scholarship and rumor. In J.C. Leslie & D.E. Blackman (Eds.) *Experimental and applied behaviour analysis of human behaviour*. Reno, NV: Context Press.

Jablonka, E. & Lamb, M.J. (2005). *Evolution in four dimensions: Genetic, epigenetic, behavioral, and symbolic variation in the history of life*. Cambridge: MIT Press.

Leahey, T.H. (1992). *A history of psychology* (3rd edn). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

MacCorquodale, K. (1970). On Chomsky's review of Skinner's Verbal Behavior. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 13, 83–99.

Menand, L. (2001). *The metaphysical club: A story of ideas in America*. New York: Farrar.

Miller, G.A. (2003). The cognitive revolution: A historical perspective. *Trends in Cognitive Sciences*, 7(3), 141–144.

Rapley, M., Moncrieff, J. & Dillon, J. (2011). *De-medicalizing misery: Psychiatry, psychology and the human condition*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Roediger, H.L (2004). What happened to behaviorism. *Observer*, 17(3). Retrieved 30 October 2014 from www.psychologicalscience.org/index.php/uncategorized/what-happened-to-be...

Rose, H. & Rose, S. (Eds.) (2000). *Alas, poor Darwin: Arguments against evolutionary psychology*. London: Jonathan Cape.

Shallice, T. & Cooper, R. (2011). *The organisation of mind*. Oxford: Oxford University Press.

Sidman, M. (1994). *Equivalence relations and behavior: A research story*. Boston, MA: Authors Cooperative.

Skinner, B.F. (1957). *Verbal behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Skinner, B.F. (1969). *Contingencies of reinforcement*. New York: Appleton Century-Crofts.

Skinner, B.F. (1974). *About behaviorism*. New York: Vintage.

Skinner, B.F. (1987). *Upon further reflection*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

LES COMMISSIONS ONPAC À PIED D'ŒUVRE !

L'ONPAC voit officiellement le jour le 30 mai 2020 avec la parution des statuts de l'association au journal officiel, mais l'aventure a commencé bien avant ! A l'annonce du BACB® de stopper la certification de nouveaux professionnels en dehors du territoire américain à partir du 1er janvier 2023, un petit collectif (qui constitue en partie le bureau actuel de l'organisation) s'est mobilisé pour qu'en France les professionnels de l'analyse du comportement continuent d'être reconnus et certifiés avec le même niveau d'excellence que le faisait jusqu'alors l'organisation américaine.

Dès le mois de Mars 2020, l'ensemble des professionnels français et/ou exerçant en France a été sollicité pour répondre à un questionnaire afin de connaître leurs besoins et leurs attentes quant à l'organisation qui allait être créée pour les représenter. L'engouement a été fort et les réponses arrivèrent très rapidement faisant ainsi état d'une volonté commune de créer une instance de certification française des connaissances et compétences dans le domaine de l'analyse du comportement et de promotion de l'analyse du comportement français sur le territoire national

et également international. Des commissions de travail furent alors créées.

L'ONPAC se construit grâce au travail de sept commissions mises en place avec les premiers professionnels ayant répondu et étant disponibles pour permettre un travail actif sur les futures directions de l'organisation. Chacune de ces commissions est composée d'un modérateur, de cinq à six contributeurs, d'un représentant du bureau et d'un suppléant : au total 56 personnes sont impliquées dans ce travail ! Par soucis de représentativité, dans chaque groupe on retrouve des professionnels BCBA, BCaBA, RBT, des professionnels diplômés de master en ABA, et des personnes travaillant dans différents domaines (autisme / handicap, formation, l'humain, le non-humain...) mais aussi des représentants d'utilisateurs. Cela permet une grande émulation, une source importante de conseils, et des avis différents pour permettre que l'organisation soit au bénéfice du plus grand nombre possible de professionnels. Nous tenons à remercier chaleureusement l'ensemble des membres des commissions pour leur implication et pour le travail déjà effectué.

« Ce n'est pas parce que votre travail est particulièrement important que vous ne pouvez pas le faire en vous amusant. »

- Patrick Mulick



DES PERSONNES IMPLIQUÉES ET MOBILISÉES !



La commission Certification

La commission "Certification" a pour but de définir les futures normes de certification de l'ONPAC :
 quels seront les différents niveaux de certification, leurs équivalences BACB®,
 les critères d'accès, les métiers afférents et les fonctions permises ?
 Elle doit également définir les critères de supervision, de formation continue,
 de renouvellement et le cas échéant les critères de perte des titres professionnels et de certification.

Le mot de la modératrice **Pauline GARCIA**

C'est un groupe sérieux, dynamique et drôle. Le travail que nous avons engagé depuis le début de l'aventure nous a permis la définition des différents niveaux de certification que nous souhaitons pour la certification ABA française.

Les membres de la commission Certification

- Karina ALT
- Olivier BOURGUEIL
- Maud COLLINET
- Marie Elodie CONILL
- Teresa GOMEZ
- Irany HOLETZ MUNOZ
- Lydie LAURENT-LE CORRE
- Sophie VERHAEGE

La commission Communication

Cette commission a pour but de déterminer puis de créer les meilleurs moyens d'apporter les informations de l'association aux adhérents et aux professionnels de l'analyse du comportement.

Il est également de son rôle de déterminer comment sensibiliser à l'analyse comportementale, à ses professions, à l'éthique qui y est étroitement liée, les pouvoirs publics, les autres professionnels, les usagers et le grand public ... la société entière.

Le mot de la modératrice **Leïla BLAL**

La "ComCom", notre commission, compte 8 membres actifs ayant des profils divers : des professionnels de l'ABA certifiés (BCBA et RBT) et non certifiés qui œuvrent dans le domaine du handicap mais aussi dans le domaine du comportementalisme animal, ainsi que des usagers de l'ABA (parents). L'ambiance qui règne au sein de la commission est des plus joviales. Le dynamisme et la dynamique de la commission reposent sur un subtil mélange entre humour et créativité. Ainsi, la commission a su présenter plus de 40 logos de qualité en un temps record, certains membres ont travaillé sur des logiciels professionnels de publicité assistée par ordinateur tandis que d'autres membres ont crayonné un logo sur une feuille de papier. De cette synergie et émulation, est né le logo de l'ONPAC dont nous ne sommes pas peu fiers !

Les membres de la commission Communication

- Hélène ABDELNOUR
- Marjorie DUMORTIER
- Laurent KESER
- Jaime LEON AMAYA
- Marielle LESECO
- Lisa LONGO
- Albane VIGNON

La commission Economie

Le rôle de cette commission est primordial pour la pérennité de l'association et pour permettre son développement. Même si l'ensemble des personnes impliquées dans l'aventure ONPAC (bureau et membres des commissions) sont bénévoles, il est nécessaire de trouver des modes de financement autres que seulement les adhésions car notre but est de proposer un système de certification et d'examen et les aspects administratifs, juridiques et légaux vont à terme représenter un coût. La commission "Economie" étudie donc les modèles économiques possibles, les pistes de financement et de subventions.

Le mot de la modératrice **Ewa ZARADEZ**

Notre commission travaille avec humour sur le thème sérieux de l'économie ! Chaque membre apporte des remarques pertinentes qui nous font avancer dans nos élaborations. La disponibilité de tous lors des meetings n'est pas évidente du fait que nous jonglons tous avec notre activité professionnelle et vie personnelle. Tous sont sympathiques et nous œuvrons pour faire avancer la reconnaissance de l'ABA en France : nous avons déjà élaboré la liste de frais de fonctionnement de l'ONPAC et prospectons pour obtenir des subventions !

Les membres de la commission Economie

- Emeline ABELLARD
- Michaël BONNET
- Olivier BOURGUEIL
- Laurent KESER
- Natacha LOPPIN
- Irina NISHIKAWA
- Vanessa RIESGO

La commission Ethique

La commission "Ethique" a été créée pour proposer les règles de déontologie dont le respect sera impératif pour tous les professionnels soucieux d'offrir une prestation en analyse du comportement de qualité. Depuis toujours, les analystes du comportement s'engagent à une pratique rigoureuse encadrée par des règles éthiques et professionnelles. L'objectif de cette commission est donc d'établir le futur Code de déontologie français qui régira la pratique des professionnels de l'analyse du comportement dans notre pays.

Le mot de la modératrice **Alexandra LECESTRE**

Lors de nos réunions, l'ambiance est très professionnelle et très conviviale, les discussions sont riches et respectueuses. Dans le but de faire progresser le code actuel du BACB vers un code adapté à la France, nous avons toutes lu, analysé et comparé plus d'une vingtaine de codes d'éthique et de déontologie de divers métiers afin de connaître les critères d'un code, les formulations et les valeurs importantes qui s'y rapportent, et également les lois françaises et européennes se rapportant au handicap, à l'éducation, aux droits de l'homme et aux recommandations de l'ANESM afin que notre code respecte ces lois. Nous avons également lu et analysé une vingtaine d'articles ressources du BACB sur l'éthique pour peaufiner notre analyse. Tout le monde se coordonne, fournit un travail important de son côté et participe dans le projet !

Les membres de la commission Ethique

- Karina ALT
- Ludivine BONNEFOY
- Magali DACOSTA MERENDA
- Pauline FRANTZ
- Diane FRASER
- Mélodie GENESTE
- Marion LANGLOIS

La commission Examen

La commission "Examen" vise à établir les modalités de passation de l'examen de certification, à déterminer les procédures pour l'élaboration des questions, le maintien de la confidentialité et à déterminer les critères de réussite pour chaque certification proposée par la commission "Certification".

Le mot de la modératrice **Constance EVRARD**

Sérieux, investissement, car tout le monde est présent à chaque réunion ! Voilà ce qui caractérise la commission "Examen". Nous sommes ultra connectés : Zoom, Slack, Drive, ... ! Nous utilisons tous les supports de stockage et de communication qu'offre internet pour travailler au mieux. Nous n'écartons pas non plus la possibilité d'une passation de l'examen en ligne ! Modernité, écologie, respect des mesures barrière si importants en ces temps de COVID19...

Les membres de la commission Examen

- Marine BODIN
- Aurore CARLIER
- MAGALI DACOSTA MERENDA
- Anne-Flore LEPLOMB
- Virginie MAHON
- Nursel OZKAN GONZALEZ
- Daphné QUILLEC
- Jeremy VITTORI

La commission Liens Internationaux

La commission "Liens Internationaux" a été créée pour établir des liens et favoriser les échanges avec les instances étrangères, notamment les associations professionnelles. Son objectif est de favoriser la reconnaissance des certifications entre les pays et que la certification française s'inscrive sur le même plan ou permette aux professionnels une reconnaissance de leur métier lorsque celle-ci n'est pas encore établie dans leur pays. Cette commission est une opportunité pour chacun des membres d'apporter ses connaissances et son modèle de fonctionnement et de certification afin d'apprendre et d'avancer vers notre but commun.

Le mot de la modératrice **Hélène ABDELNOUR**

C'est un groupe hétérogène avec des personnes de tous pays et horizons, résidents de la Suède à la Suisse. La beauté de ce groupe est le dynamisme et l'engouement pour une certification française et surtout une uniformisation à l'internationale. Nous nous sommes mis en relation avec différents pays et avons créé une entente et une collaboration avec ces contacts qui durera dans le temps et permettra, nous l'espérons, une uniformisation des certifications. Les membres sont tous très motivés bien qu'ils œuvrent pour un pays qui n'est pas forcément le leur !

Les membres de la commission Liens Internationaux

- Leanne BOURGUIGNON
- Louise DENNE
- Charlotte ESCANE
- Nursel OZKAN GONZALEZ
- Elena LIGIER
- Guy MARTELL
- Sohir RAHMOUNI
- Dag STRÖMBERG

La commission Liens Nationaux

La commission "Liens Nationaux" a pour but de construire et de maintenir des liens pertinents entre notre association et les pouvoirs publics pour promouvoir la science du comportement en France, ses professions et les futures certifications ONPAC. La commission œuvrera également à pérenniser et élargir les reconnaissances obtenues.

Le mot de la modératrice **Nursel GONZALEZ**

La qualité du groupe est qu'il regroupe des professionnels avec diverses expériences et spécialisations, et aussi de diverses régions de France. Une bonne dynamique est présente et continue à se construire à travers les réunions. Tout d'abord, je suis fière de l'investissement de chacun des membres. Chacune des commissions requiert du travail, et c'est une énorme fierté de pouvoir se réunir avec des professionnels motivés de toute la France autour d'un but commun. La commission "Liens Nationaux" est assez à part. Ses objectifs ne sont pas linéaires et progressifs. Nous avançons sur divers objectifs au fur et à mesure des besoins les plus immédiats de l'association.

Les membres de la commission Liens Nationaux

- Hélène ABDELNOUR
- Aurélie BARDIOT
- Laetitia BAUDUIN
- Elodie DEGOU
- Ornella GRELIER
- Ingrid LAFORGE
- Charlotte MARCORELLES
- Constance NIKOLOV

LA DIVERSITÉ DES MEMBRES DES COMMISSIONS

Les membres des différentes commissions, sont issus de ces territoires :



Les 56 membres des 7 commissions de l'ONPAC sont arrivés dans le monde de l'analyse du comportement par de nombreux chemins. Certains lors de leurs études, ou à la suite d'opportunités professionnelles, d'autres par une rencontre personnelle, ou

par des membres de leur famille porteur de handicap (troubles du comportement, trouble du spectre de l'autisme) ou encore lors de conférences.

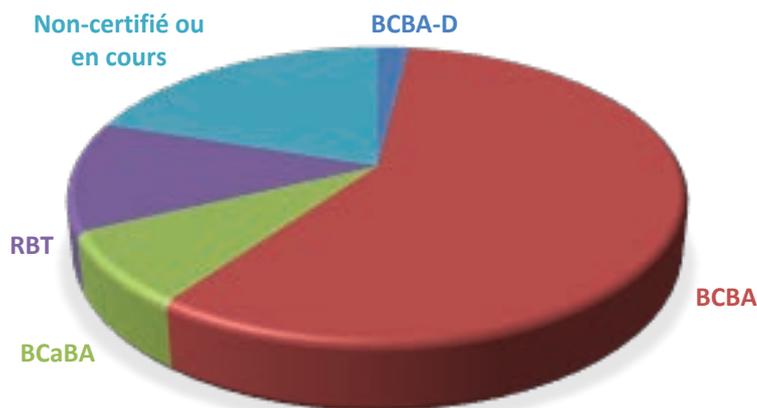
L'ONPAC est représentée par différents métiers :



Les membres ont tous une profession ou un intérêt spécifique pour l'analyse du comportement :



Les membres des commissions ne sont pas tous déjà certifiés. Ceux qui le sont représentent l'ensemble des niveaux de certification :



Légende:

- BCBA-D** • Board Certified Behavior Analyst - Doctorat (Docteur en Analyse du Comportement Certifié)
- BCBA** • Board Certified Behavior Analyst (Analyste du Comportement Certifié)
- BCaBA** • Board Certified Assistant Behavior Analyst (Assistant Analyste du Comportement Certifié)
- RBT** • Registered Behavior Technician (Technicien Comportemental)

Ce dont les membres de chaque commission sont le plus fiers reflète leur caractère humain, humble et déterminé : un travail collaboratif, un logo et un site internet, une belle ébauche du futur code de déontologie de l'ONPAC, une collaboration de confiance et durable avec des instances nationales et européennes, des idées pour un examen 2.0.

Nous avons demandé à chacun des membres de nous évoquer une anecdote sur la vie de sa propre commission. Nous avons pu apprécier de nombreuses réponses orientées sur la motivation de chaque commission et la fierté des membres de participer et de

s'investir pour offrir une certification, des contenus et un travail de grande qualité. Ils sont tellement investis dans ce grand projet qu'ils travaillent sur leur temps personnel. En effet, de nombreux membres ont ainsi pu découvrir les enfants, partenaires ou encore animaux (parfois dotés de la parole eux aussi !) de leurs collègues. Au-delà de la motivation, nous avons pu repérer un esprit de camaraderie menant parfois même jusqu'à la compétition : Ainsi chaque commission est convaincue qu'elle est la plus efficace, méritant ainsi une coupe de champagne pour célébrer sa réussite !

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 financièrement,
- 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 2020

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