



# NEWSLETTER

## NUMÉRO 3 - Janvier 2021



Toute l'équipe de l'ONPAC vous remercie de votre confiance et vous adresse ses meilleurs vœux de santé et de réussite pour l'année 2021

### SOMMAIRE :

Appel à candidature ..... p.1

Convocation à l'Assemblée Générale ..... p.1

Mot du Président..... p.2

Pourquoi Skinner est le psychologue le plus éminent du XXe siècle..... p.4

- Jacques Van Rillaer

Définition et portée du Soutien au Comportement Positif .. p.10

- Nick J Gore, Peter McGill, Sandy Toogood, David Allen, J Carl Hughes, Peter Baker, Richard P Hastings, Stephen J Noone and Louise D Denne

ONPAC : Réalisations et Objectifs ..... p.23

Focus sur UK-SBA, Angleterre... p.24

- Par Louise Denne

Inscription aux informations de l'ONPAC ..... p.27

Adhésions ..... p.27

Bulletin d'adhésion ..... p.28

### APPEL A CANDIDATURE !

Nous avons le plaisir de vous annoncer la création d'une nouvelle commission au sein de l'ONPAC : la **Commission Supervision** qui aura pour but de définir les critères et préparer les outils nécessaires aux supervisions. Pour intégrer une de nos commissions et ainsi rejoindre notre cinquantaine de bénévoles, nous appelons les personnes souhaitant s'impliquer dans le développement des professions de l'ABA en France à candidater par mail à l'adresse suivante : [contact@onpac.fr](mailto:contact@onpac.fr)

### CONVOCATION A L'ASSEMBLEE GENERALE

Conformément à l'article 10 des statuts de notre association, nous avons le plaisir d'inviter nos membres adhérents à participer à l'Assemblée Générale Ordinaire annuelle qui se tiendra le :

**Jeudi 4 Mars 2021 à 20h30**

Un lien vers la plateforme de visioconférence sera envoyé aux adhérents à jour de cotisation pour 2021. **Pensez à adhérer ou à renouveler votre adhésion avant le 24 Février 2021.**

L'Assemblée Générale est un temps fort de la vie de notre organisation. Elle permet à chacun des membres de s'exprimer et de participer à la vie et au futur de l'ONPAC : les projets en cours, les actions à mener et l'élection du Conseil d'Administration (les candidatures au CA sont à envoyer par mail à [contact@onpac.fr](mailto:contact@onpac.fr) avant 20/02/2021. Pour être candidats au Conseil d'Administration les membres certifiés doivent présenter le parrainage de 6 membres votants lors de l'Assemblée Générale d'élection).

Seuls les membres à jour de leur cotisation peuvent participer à l'Assemblée Générale, en vertu de l'article 10 des statuts. Nous comptons sur votre présence.

## MOT DU PRÉSIDENT

Olivier Bourgueil

Président de l'ONPAC

L'Analyse du Comportement est une science qui se base sur des faits concrets, observables, mesurables, pour étudier et comprendre les comportements des individus. Mais au-delà de la « simple » compréhension, cette science a pour objectif final d'aider les personnes à améliorer leur qualité de vie.

Qu'on le veuille ou non, les principes de l'Analyse du Comportement (exprimés sous forme de « lois ») contrôlent nos vies et nos comportements. Tout comme les lois de la physique par exemple. Elles aussi nous contrôlent, qu'on le veuille ou non. Mais ce « contrôle » n'est pas une fatalité et ne réduit pas pour autant notre Liberté. En effet, la compréhension de ces lois permet de dépasser les limites qui pouvaient paraître infranchissables. La loi de la gravité est immuable, mais l'Homme a appris à construire des avions.

Il en est de même pour l'Analyse du Comportement. La loi de l'effet<sup>1</sup> régentera vos comportements et ceux de vos proches, que vous le vouliez ou non, mais en la comprenant, en la maîtrisant dans toute sa complexité, vous serez en capacité d'atteindre des objectifs qui semblaient inatteignables.

Mais accepteriez-vous de monter dans un avion construit par quelqu'un ne sachant pas calculer la portance ? Certainement pas, les enjeux sont trop importants, les risques trop élevés.

De la même façon, la modification des comportements est un sujet trop important, trop complexe et trop risqué pour être laissé à des personnes ne le maîtrisant pas.

Voilà pourquoi des processus stricts de formation, de validation des connaissances et des compétences, de formation continue sont nécessaires pour les professionnels se réclamant du champ de l'Analyse du Comportement. C'est ce que l'ONPAC est en train de construire.

Lorsque nous enseignons les principes de l'Analyse du Comportement, il y a souvent des participants pour dire « ah mais en fait c'est très simple tout ça, je le fais déjà ... ». Pourquoi ces participants disent-ils cela ? Car les lois de l'Analyse du Comportement sont ancrées en nous depuis des millions d'années, nous ressentons tous de façon très intime leur réalité. Il est bien sûr évident, logique, que si l'on se comporte d'une façon qui amène un bénéfice (par exemple de la nourriture), nous reproduirons cette façon de faire, car elle nous permet de vivre, de survivre, de nous reproduire, d'être heureux. Et il est évident qu'à l'inverse si l'on se comporte d'une façon néfaste (occasionnant par exemple une douleur) nous ne reproduirons pas ces comportements. Mais les êtres humains sont tellement plus complexes que ça ! Ils ne peuvent pas être réduits à des ensembles de comportements simples qui seraient indépendants les uns des autres. Ils ont une histoire qui les a façonnés. Ils ont une famille, une culture, une personnalité qui influencent la façon dont ils se comportent à tel ou tel moment.

Comme nous l'avons laissé comprendre, la réponse est « non ce n'est pas si simple que ça ». Et par conséquent il ne devrait pas être possible de dire que l'on est un professionnel de l'Analyse du Comportement car on a suivi quelques heures de formation par-ci par-là ; on ne devrait pas pouvoir dire que l'on « connaît l'ABA » car on a lu 3 livres et vu quelques vidéos sur Youtube. On ne devrait pas pouvoir dire « ignorez-le lorsqu'il se mord ! Faites de l'extinction et il se mordra moins ». Mais pourtant c'est ce que l'on voit en permanence, sur Facebook, sur des forums, dans les CV que l'on reçoit.

Alors bien sûr les certifications de l'ONPAC ne vont pas tout changer. Il y aura encore des

personnes peu scrupuleuses pour se présenter comme des professionnels de l'Analyse du Comportement, alors qu'elles sont loin d'en avoir les compétences, mais ces premiers pas que nous sommes en train de faire sont nécessaires.

Ceci étant dit, je vais maintenant vous laisser continuer la lecture de cette 3e newsletter. Vous y trouverez un article, spécialement rédigé pour l'ONPAC, de Jacques Van Rillaer, un de nos membres d'honneur. Il nous plonge avec délectation dans une réflexion historique et épistémologique autour de l'analyse du comportement et de la psychanalyse. Vous trouverez également un article présentant les bases du modèle PBS (Positive Behavioural Support, c'est-à-dire le Soutien aux Comportements Positifs), modèle d'intervention tout particulièrement

en cours de développement chez nos amis du Royaume-Uni. Amis qui sont tout particulièrement à l'honneur puisque Louise Denne, de la commission internationale, a rédigé un article pour nous tenir au courant des avancées « post-BACB » dans ce pays. Nous essayerons de proposer dans toutes nos prochaines Newsletter un focus sur un pays en particulier.

En vous souhaitant une bonne lecture et une bonne année 2021.

1. Pour rappel, et en simplifiant légèrement, la loi de l'effet précise que des comportements seront plus susceptibles de se reproduire ou de diminuer, selon l'effet qu'ils auront eu sur vous, selon s'ils vous auront apporté des conséquences agréables ou désagréables.

*Inscrivez-vous à la newsletter*





## POURQUOI SKINNER EST LE PSYCHOLOGUE LE PLUS ÉMINENT DU XX<sup>E</sup> SIÈCLE

Jacques Van Rillaer

Professeur émérite de psychologie à l'université de Louvain

Le 10 août 1990, huit jours avant de mourir d'une leucémie, Burrhus Frederic Skinner fit une conférence à l'Association américaine de psychologie. Il reçut alors le titre: « *The most prominent psychologist of the century* ». L'année suivante, des chercheurs ont demandé, à 93 présidents de départements de psychologie et 29 historiens de la psychologie, qui était le psychologue contemporain le plus « éminent ». Skinner a été le plus cité (Korn *et al.*, 1991). Au terme d'un relevé statistique des noms des psychologues du XX<sup>e</sup> siècle cités dans un très large échantillon de publications *universitaires* de psychologie (revues, manuels, comptes rendus), une équipe de onze chercheurs a constaté que Skinner occupait toujours la première place, suivi, dans l'ordre, par Piaget, Freud et Bandura (Haggbloom *et al.*, 2002).

Parmi les contributions les plus importantes aux connaissances scientifiques, on peut citer l'invention de techniques — comme le télescope ou le microscope — et de méthodes fiables de production du savoir, comme le calcul logarithmique, l'analyse infinitésimale, les expériences avec groupe contrôle, l'étude randomisée en double aveugle.

Pour la psychologie, on cite très souvent Freud (1923) comme l'inventeur d'une méthode permettant, selon lui, « l'investigation de processus psychiques à peine accessibles autrement » et « le traitement des troubles névrotiques, qui se fonde sur cette investigation ». La méthode consiste à inviter le patient à dire tout ce qui lui passe par la tête. L'analyste cueille, dans le défilé de ces « associations libres », des mots qu'il met en relation avec des souvenirs ou qu'il décode comme étant des symboles ou des « mots-ponts » (*Wort-Brücke*), des mots « signifiants » dont la décomposition révèle une signification refoulée. Ces interprétations

sont largement déterminées par la théorie : les complexes d'Œdipe et de castration, des désirs sexuels réprimés, l'homosexualité inconsciente, les fixations orale et anale.

Cette technique s'apparente à celles de mystiques juifs (cf. Bakan, 1958) et chrétiens. Ainsi Thérèse d'Avila décryptait par des trains d'associations le sens caché du *Cantique des cantiques*. Lorsqu'elle lut que l'Épouse dit à l'Époux : « Fortifiez-moi avec des pommes », elle associa : qui dit « pommes » dit « pommier », qui dit « pommier » dit « arbre », qui dit « arbre » dit « croix ». Ainsi la véritable signification de « Fortifiez-moi avec des pommes » c'est : « Donnez-moi des épreuves, Seigneur, donnez-moi des persécutions » (*Cit. in Pommier, 2011: 15*).

La méthode de Freud a produit plutôt une pseudoscience que de la science, tandis que l'efficacité de sa thérapie n'apparaît guère meilleure que la plupart des traitements mettant en œuvre des facteurs non spécifiques comme l'écoute du patient, la confiance dans le thérapeute, l'attribution d'un sens aux troubles, etc. (cf. Van Rillaer, 2015).

De son côté, Skinner a produit une méthode d'investigation particulièrement performante, qui se prolonge dans des pratiques remarquablement efficaces. On peut encore dire aujourd'hui qu'il est le psychologue le plus éminent.

### L'ANALYSE EXPÉRIMENTALE DU COMPORTEMENT (AEC)

L'étude scientifique de la psychologie a commencé au XIX<sup>e</sup> siècle. Son principal artisan était Wilhelm Wundt. Celui-ci, bien que soucieux d'expérimentations rigoureuses (par exemple sur des illusions perceptives), définissait la psychologie comme la « science de l'âme » (*Seelenkunde*). Au XX<sup>e</sup> siècle, des

psychologues ont abandonné la référence à cette entité invisible, l'âme. Le principal représentant de cette réorientation est John Watson en 1913, avec son leitmotiv « *Study behavior, not mind* ». Il a promu un behaviorisme *méthodologique*, une psychologie qui se limite à étudier des activités directement observables.

Skinner a ensuite promu un behaviorisme *radical* : l'application des principes de la recherche expérimentale au comportement entendu au sens large du terme : « l'activité continue d'un organisme intégral ». Il estime que les événements du monde privé peuvent et doivent être étudiés, mais qu'on ne peut les invoquer comme les explications *ultimes* des actions, des cognitions et des affects.

Ainsi la pensée est un comportement : « La pensée n'est pas un mystérieux processus produisant le comportement : elle est elle-même un véritable comportement, avec toute la complexité des relations qui le contrôlent, tant du côté du sujet qui se comporte que du côté du contexte environnemental. [...] Elle se prête à une analyse dont le but ultime est de rendre compte en termes de variables qui la contrôlent » (1957 : 449). Selon cette conception, Lloyd Homme, un élève de Skinner, a proposé de désigner les opérations cognitives ou « opérants couverts » par le terme « coverants » (contraction de « *coverts operants* »). Il a développé notamment l'idée que nous pouvons éprouver davantage de bonheur en multipliant des cognitions positives et en nous focalisant régulièrement sur des aspects agréables de la vie quotidienne.

Skinner est « antimentaliste » en ce sens qu'il refuse de s'en tenir à l'explication par des entités mentales inférées. La forme la plus pernicieuse de mentalisme consiste à inventer des entités invisibles du genre « pulsion » ou « complexe », auxquelles se réduisent les explications psychanalytiques. Ainsi Freud croit rendre compte de la haine, des impulsions agressives, des guerres, des actes d'automutilation, du masochisme, de la culpabilité et des échecs de sa thérapie

par une même réalité cachée : la « pulsion de mort ». En fait, cette explication n'a guère plus de pertinence épistémologique que la *virtus dormitiva* des médecins de Molière pour expliquer que l'opium fait dormir. Elle dispense à bon compte de s'interroger plus avant sur les facteurs des haines, des différents suicides, des guerres, des diverses formes de destruction, etc.

Une autre forme de mentalisme n'a pas ce côté absurde, mais fait également obstacle à des investigations et à des actions efficaces : elle consiste à expliquer des actions par des traits de personnalité, des sentiments ou des cognitions. On dit par exemple que Luc n'étudie pas parce qu'il « est » paresseux, parce qu'il n'aime pas l'étude ou parce qu'il perçoit l'étude comme inutile. Pour Skinner, il est essentiel d'observer et d'analyser les comportements d'étude de Luc, les stimuli qui l'incitent à étudier ou à choisir de faire autre chose, les conséquences à court terme de ses conduites d'étude, etc.

De façon générale, l'explication d'un comportement humain tient compte de trois facteurs : l'équipement génétique (ses possibilités et ses limites), les stimuli antécédents et les conséquences probables du comportement, conséquences qui renforcent ou réduisent la probabilité de sa répétition. Ces contingences jouent en fonction d'expériences passées, vécues ou observées. Elles sont loin d'être toujours conscientes. Skinner va jusqu'à dire : « Tout comportement est fondamentalement inconscient, dans ce sens qu'il s'élabore et se maintient à la faveur de contingences efficaces alors même qu'elles ne font l'objet d'aucune observation ni d'aucune analyse » (1971 : 322). Sa conception des facteurs inconscients est radicalement différente de celle de Freud pour qui ces facteurs sont des entités internes invisibles et non des contextes passés et présents.

« L'analyse expérimentale du comportement » est définie par Skinner comme l'étude des relations entre des comportements et leurs environnements, dans des conditions soigneusement contrôlées. L'objectif est

de mettre en évidence, non pas tant des « causes » et des « effets », mais plutôt des relations fonctionnelles entre ces variables. On observera par exemple la relation entre l'accomplissement d'un rituel compulsif, la présence de tels stimuli et l'effet du rituel au moment présent (diminution de la tension) et l'effet du rituel sur sa probabilité de se répéter (le renforcement de la réaction).

La quantification est souhaitable ou indispensable pour évaluer correctement les modifications des relations fonctionnelles et donc des variables qui renforcent ou réduisent la probabilité des réactions. Skinner a mis au point des méthodes d'enregistrement de la fréquence de réactions, mais il a mis en garde contre le culte de la quantification : « On peut mesurer ou mathématiser sans du tout être scientifique, tout comme on peut être scientifique de façon essentielle sans ces aides » (1953 : 26)

Les analyses expérimentales du comportement rigoureuses se font en laboratoire avec des animaux. Toutefois les lois de l'apprentissage ainsi mises en évidence permettent, dans une certaine mesure, d'agir sur des réactions (indésirables, excessives, absentes ou trop peu nombreuses) d'élèves, de patients, de soi-même, etc.

Skinner a mené, de 1930 jusqu'aux années 1950, des expériences sur des animaux intelligents, peu encombrants et peu coûteux : des rats blancs, puis des pigeons. Il sait évidemment que « le comportement humain se distingue par sa complexité, sa variété et de plus grandes réalisations » (1953 : 48), mais n'en a pas moins cherché et trouvé des lois fondamentales du comportement. Cela lui a permis, comme dans d'autres sciences, d'avancer du simple au complexe.

À partir des années 1950, Skinner s'est intéressé essentiellement au comportement humain. Il précise : « Mon traitement du comportement humain est en grande partie une *interprétation* et non le compte rendu de données expérimentales » (1983 : 27). Il ajoute que cette extension est fréquente en science. Les astronomes comprennent des

phénomènes de l'espace interstellaire grâce à des lois physiques établies sur terre. Les avions sont construits en tenant compte de lois constatées en laboratoire. Notons toutefois que Skinner (1968) a mené des études expérimentales rigoureuses sur l'enseignement programmé, dont il est le principal pionnier.

L'AEC a démontré l'insuffisance grave d'une formulation du comportement en termes de stimulus-réponse. Les stimuli antécédents jouent certes un rôle dans la production des comportements, mais c'est ce qui suit plus ou moins rapidement les comportements qui explique qu'ils se répètent, se renforcent, perdent de leur « force » ou disparaissent. Skinner a mené de très nombreuses expériences qui montrent l'importance de l'agencement des « conséquents » : leur fréquence, leur probabilité d'apparition, leur délai. Faute de place, nous ne citons qu'une de ses découvertes (qui date de 1932) : les effets de *renforcements intermittents*.

Lorsque des renforçateurs apparaissent de façon aléatoire, des comportements sont moins rapidement répétés et moins vite appris que lorsque des renforçateurs se produisent à chaque fois. Toutefois, ces comportements disparaissent moins vite. C'est vrai pour des pigeons comme pour des joueurs de jackpot. Ceux-ci, une fois « accrochés », continuent à jouer alors que les bénéfiques sont très généralement faibles, quand ils ne sont pas désastreux. Pour le joueur compulsif, des petits gains plus ou moins réguliers suffisent pour maintenir son espoir du gros coup qui permettrait de s'enrichir ou simplement de « se refaire ».

Autre illustration : des pys gardent longtemps des clients en traitement grâce au renforcement intermittent. Chaque séance fournit une interprétation, une remarque ou une petite explication, qui entretiennent l'espoir d'arriver un jour à dévoiler les mystères de l'«Inconscient », le lieu que Freud appelle « l'autre scène » (1900 : 541). Ces thérapies fonctionnent sur le modèle des *Contes des Mille et Une Nuits* : le psy garde

le client en haleine, tout comme le faisait Shéhérazade avec le roi de Perse, qui lui permettait ainsi de ne pas subir le sort de ses précédentes épouses.

## L'ANALYSE APPLIQUÉE DU COMPORTEMENT

L'*Applied Behavior Analysis* (ABA) est l'utilisation des principes de l'AEC à des fins pratiques. Les secteurs sont nombreux : l'éducation, la gestion de soi, la prévention de comportements néfastes pour la santé, l'amélioration de la sécurité dans les ateliers, etc. Le premier périodique est paru en 1968. Il y était déjà question du traitement de personnes avec autisme. Aujourd'hui, l'expression est utilisée principalement pour cette dernière population.

Rappelons brièvement les étapes classiques de l'instauration ou de la modification méthodiques de comportements, les siens comme ceux de personnes qui demandent de l'aide ou dont on a la charge : Spécifier les problèmes à traiter — Définir *concrètement* des comportements à élaborer ou à modifier — Observer méthodiquement des comportements, leurs trois dimensions (cognitive, affective, motrice), des stimuli antécédents et des conséquences à court, moyen et long termes — Envisager quels comportements souhaitables sont absents ou déficitaires — Tenir compte de variables physiologiques — Élaborer des hypothèses explicatives du problème à traiter — Agir sur des stimuli incitant aux comportements (pour les augmenter ou les réduire) — Choisir des renforçateurs adéquats, compte tenu d'observations sur leurs effets — Programmer les fréquences et les délais d'apparition de renforçateurs — Définir les éléments de comportements complexes sur lesquels intervenir en premier lieu.

Pour nous en tenir au dernier élément cité, évoquons une expérience très inspirante de Skinner sur le « façonnement » (*shaping*), le renforcement d'approximations successives d'un comportement. Dit simplement, c'est « la méthode des petits pas ». Skinner en faisait la démonstration devant ses étudiants

par l'expérience de l'apprentissage par un pigeon de se déplacer de façon inhabituelle, par exemple en décrivant des « 8 » sur le sol.

Un pigeon ayant faim était placé dans une cage. Skinner disposait d'un appareil permettant de fournir de la nourriture. Il ne pouvait se contenter d'attendre que le comportement visé survienne spontanément pour le renforcer. Dès lors il renforçait tout comportement qui pouvait acheminer, si peu que ce soit, à la réaction souhaitée, par exemple tout déplacement dans le sens des aiguilles d'une montre ou toute rotation de la tête vers la droite. La réaction, si fragmentée soit-elle par rapport au but, se répétait rapidement (on voyait littéralement l'apprentissage se réaliser). Skinner exigeait alors un mouvement plus marqué dans la même direction, puis un tour entier. Il procédait ensuite à un apprentissage analogue du déplacement dans l'autre direction, le premier étant momentanément laissé de côté. Une fois obtenu ce nouveau comportement, le premier était à nouveau renforcé. Lorsque le pigeon adoptait les deux réactions l'une après l'autre, elles étaient particulièrement renforcées. Le comportement-cible se répétait alors rapidement. Cet apprentissage se réalisait le plus souvent en une dizaine de minutes (1968 : 80).

Diverses expériences de ce genre ont permis à Skinner de dire et répéter : on ne peut pas affirmer qu'un individu est incapable de faire tel type d'apprentissage si l'on ne précise pas les « programmes » que l'on a essayés et si l'on n'envisage pas d'en essayer d'autres (1971 : 116).

Si toutefois les programmes les plus soigneux échouent, on peut attribuer l'absence de progrès à des contraintes constitutionnelles ou biologiques.

Skinner (1972) a souligné que les déficients mentaux et les psychotiques sont traités avec davantage de dignité lorsqu'ils sont dans un environnement qui les incite à réaliser des actions valorisantes, plutôt que quand ils reçoivent tout passivement. Ceci nécessite la construction d'environnements

simplifiés dans lesquels ces personnes peuvent, jusqu'à un certain point, prendre soin d'elles-mêmes. Ainsi elles acquièrent de la dignité et de la confiance en elles-mêmes.

## UNE PSYCHOLOGIE EFFICACE ET OPTIMISTE

Interpréter des comportements c'est un jeu d'enfants. Modifier durablement des comportements bien ancrés c'est une toute autre affaire, surtout quand ils permettent des satisfactions à court terme (plaisirs ou échappement à des souffrances de toute espèce).

Freud expliquait le tabagisme en disant : « La masturbation est l'unique grande habitude, l'«addiction originaire» (*Ursucht*), et c'est seulement en tant que substitut et remplacement de celle-ci qu'apparaissent les autres addictions — à l'alcool, à la morphine, au tabac, etc. » (2006 : 365). Cette interprétation « profonde » ne lui a pas permis de s'abstenir durablement de fumer *malgré plusieurs tentatives*. Le psychanalyste Peter Gay écrit dans une biographie laudative : « Nous savons qu'il reconnaissait son addiction, et considérait le fait de fumer comme un substitut à ce "besoin primitif" : la masturbation. À l'évidence, son auto-analyse n'avait pas atteint certaines strates » (1991 : 490). Autrement dit : quand le comportement ne change pas, il faut creuser, creuser toujours plus « profondément ».

Freud écrivait en 1929 : « J'ai commencé à fumer à 24 ans, d'abord des cigarettes, puis très vite exclusivement des cigares ; je fume encore aujourd'hui (à l'âge de 72 ans et demi) et répugne beaucoup à me priver de ce plaisir. [...] Je suis resté fidèle à cette habitude ou à ce vice, et j'estime que je dois au cigare un grand accroissement de ma capacité de travail et une meilleure maîtrise de moi-même. Mon modèle en cela a été mon père, qui fut fumeur et l'est resté jusqu'à l'âge de 81 ans » (cité in Schur, p. 87). Une jolie « rationalisation ».

Skinner, lui, s'est mis à fumer la pipe en entrant à l'université. Une quinzaine d'années plus tard, il était devenu, dit-il, un « heavy

pipe smoker ». Il s'est libéré de cette assuétude grâce à l'ABA appliquée à lui-même. Il s'est demandé si la façon dont Freud avait imaginé l'inconscient ne tenait pas, au moins en partie, à la constatation que certaines de ses habitudes étaient plus fortes que lui, plus fortes que ses analyses et sa décision rationnelle (1980 : 341).

Le chapitre intitulé « self-control », dans son livre *Science et comportement humain* (1953), a été un point de départ fondamental pour l'étude scientifique de la gestion de soi. Bien que déterministe, comme tout scientifique, Skinner n'était pas fataliste. Il a développé l'idée que « dans une large mesure, la personne apparaît comme l'artisan de son destin et elle est souvent capable de modifier les variables qui l'affectent » (p. 214). La question centrale est en l'occurrence : « Comment renoncer à un renforcement présent en vue d'éviter l'apparition future d'une conséquence aversive ou comment accepter dans le présent une conséquence aversive afin d'obtenir un renforçateur futur » (1983 : 357). Skinner a montré comment expérimenter avec son propre comportement et des variables dont il est fonction : des stimuli incitants, des autoverbalisations, la perception et l'agencement de conséquences, la programmation graduée de nouvelles actions, etc.

Dès les années 1960, des élèves de Skinner ont développé des programmes d'auto-contrôle (à partir de 1974, Skinner parlera plutôt de « self-management ») pour la suralimentation, l'alcoolisme, l'intensification de l'étude, etc. Mon ouvrage *La gestion de soi* est basé, pour une large part, sur ce qu'a écrit Skinner et sur ce qu'ont écrit à sa suite de nombreux chercheurs comme Cautela, Ferster, Goldiamond, Kanfer, Karoly, Stuart.

Soulignons que Skinner n'a cessé d'insister sur les avantages des récompenses par rapport aux punitions. Ce n'est pas seulement une question de dignité, mais aussi d'efficacité. Dans l'ouvrage de 1953, qui était son cours à Harvard à cette époque, il développait longuement l'idée que « la punition a

d'infortunés sous-produits. À long terme, la punition, au contraire du renforcement, travaille au détriment à la fois de l'organisme puni et de l'agence punitive. Les stimuli aversifs qui y sont nécessaires génèrent des émotions, des prédispositions à s'échapper, à se venger et de l'anxiété. [...] Les effets secondaires regrettables de la punition sont les causes les plus fréquentes de dysfonctionnements psychologiques » (pp. 175 ; 182). Pour revenir à l'exemple présenté plus haut, il est impossible d'apprendre à un pigeon à se déplacer en décrivant des « 8 » si l'on utilise des punitions. Avec des renforcements soigneusement programmés cela va tout seul. Même si nous ne sommes pas des pigeons, la leçon est à retenir quand nous voulons changer nos comportements ou aider ceux dont nous avons la charge à réussir des apprentissages pour vivre plus heureux.

#### RÉFÉRENCES

Bakan, D. (1958) *Freud and the Jewish Mystical Tradition*. Princeton : Van Nostrand.

Freud, S. (1900) *Die Traumdeutung. Gesammelte Werke*. Fischer, vol. II.

Freud, S. (1923) « "Psychanalyse" et "Théorie de la libido" ». *Œuvres complètes*, PUF, XVI, p. 181-208.

Freud, S. (2006) *Lettres à Wilhelm Fliess*. Trad., PUF.

Gay, P. (1991) *Freud. Une vie*. Trad., Hachette.

Haggbloom, S. et al. (2002) The 100 most eminent psychologists of the 20th century. *Review of General Psychology*, 6 : 135-52.

Homme, L. (1965) Control of coverants : The operants of the mind. *Psychological Record*, 15: 501-511.

Karoly, P. & Kanfer, F. (1982) Eds, *Self-Management and Behavior Change*. Pergamon Press.

Korn, J. H., Davis, R., & Davis, S. F. (1991) Historians' and chairpersons' judgments of eminence among psychologists. *American Psychologist*, 46 : 789-792.

Pommier R. (2011) *Thérèse d'Avila*. Paris : Kimé.

Schur, M. (1982) *La mort dans la vie de Freud*. Trad., Gallimard.

Skinner, B.F. (1953) *Science and human behavior*. The Macmillan Company. Trad., *Science et comportement humain*. Paris : In Press, 2005 (la pagination de mon article est celle de la traduction).

Skinner, B.F. (1957) *Verbal behavior*. Appleton-Century-Crofts.

Skinner, B.F. (1968) *The technology of teaching*. Meredith. Trad., *La révolution scientifique de l'enseignement*. Bruxelles : Mardaga.

Skinner, B.F. (1971) *L'analyse expérimentale du comportement*. Mardaga.

Skinner, B.F. (1972) Compassion and the ethics in the care of the retardate. *Cumulative record*. 3rd ed., Appleton-Century-Crofts, p. 283-291.

Skinner, B.F. (1979) *The shaping of a behaviorist. Part Two of an Autobiography*. Knopf.

Skinner, B.F. (1980) *Notebooks*. Prentice-Hall.

Skinner, B.F. (1983) *A Matter of Consequences. Part Three of an Autobiography*. Knopf

Van Rillaer, J. (2015) Les facteurs psychothérapeutiques communs. *Sciences et pseudo-sciences*, 312 : 62-66. En ligne sur le site : [www.afis.org](http://www.afis.org)

Van Rillaer, J. (2019) *La gestion de soi*. Mardaga.



Adhérer à l'ONPAC

# DÉFINITION ET PORTÉE DU SOUTIEN AU COMPORTEMENT POSITIF

Nick J Gore, Peter McGill, Sandy Toogood, David Allen, J Carl Hughes, Peter Baker, Richard P Hastings, Stephen J Noone and Louise D Denne

**Contexte :** En anticipation de la politique et des orientations à venir au Royaume-Uni concernant les services destinés aux personnes qui présentent un comportement défi, nous proposons une nouvelle définition de ce qu'est le soutien comportemental positif (PBS) et sa portée. Ainsi, nous visons à définir un cadre de mise en œuvre du PBS, d'utilité pratique et stratégique pour les parties prenantes.

**Méthode et matériel :** Nous nous appuyons beaucoup sur les définitions antérieures du PBS, ainsi que sur des recherches pertinentes et notre expérience professionnelle pour créer un cadre multi-composantes du PBS, une définition globale et une ventilation des principaux modes d'utilisation de ce système.

**Résultats :** Le cadre comprend dix composantes principales, classées en termes de valeurs, de théories, de preuves scientifiques et de processus. Chaque composante est décrite en détails en référence à la littérature de recherche et aux discussions concernant les interconnexions et les distinctions entre celles-ci.

**Conclusions :** Nous suggérons que le cadre retransmette ce qui est su et compris sur les meilleures pratiques pour aider les personnes ayant un comportement qui présente des défis, et puisse utilement contribuer au développement de compétences en matière de pratique, de prestation de services, de formation et de recherche PBS.

Mots-clés : Soutien au comportement positif (en anglais Positive Behavioural Support – PBS), définition, notions clés

## INTRODUCTION

Les preuves internationales concernant les comportements défis observés chez les enfants, les adolescents et les adultes présentant des déficiences intellectuelles ou développementales tendent fortement en faveur du soutien comportemental positif (PBS) comme modèle d'intervention. Elles incluent désormais des examens systématiques et méta-analytiques de recherches par étude de cas et en petits groupes qui démontrent des réductions significatives (généralement plus de 50%) des comportements défis suite à une intervention de PBS

(Carr et al, 1999; Dunlap et Carr, 2007; Goh et Bambara, 2013; LaVigna et Willis, 2012;). Elles comprennent également un nombre plus faible d'essais randomisés, incluant une étude portant sur deux conditions centrées sur le soutien aux familles en milieu communautaire (Durand et al, 2012) et un essai contrôlé randomisé au Royaume-Uni dans lequel les comportements défis des adultes présentant une déficience intellectuelle ont été réduits de 43 pourcents après l'intervention de PBS par rapport à une intervention standard (Hassiotis et al, 2009).

Correspondence : Nick Gore , Tizard Centre, University of Kent, Canterbury, Kent, CT2 7LZ, UK  
E-mail: N.J.Gore@Kent.ac.uk - Definition and scope for positive behavioural support © BILD, *International Journal of Positive Behavioural Support*, 3,2 (Winter 2013 pp14-23)

Traduit par Guy Martell BCBA® et ABA Positive Choice avec permission 2020

Alors que les développements et les mises en œuvre ont généralement progressé plus lentement au Royaume-Uni qu'aux États-Unis, depuis 10 ans une variété de documents politiques et de directives professionnelles ont fait apparaître le PBS comme un modèle de meilleure pratique pour aider les personnes qui présentent un comportement défi (Psychological Society, 2004; Département of Health 2007; Royal Collège of Psychiatry, British Psychological Society et Royal College of Speech and Language Therapists, 2007).

Parfois, ces documents ont également incorporé les recommandations d'auteurs qui plaident en faveur d'autres approches dans la gestion des comportements défis ou intègrent les principes et les procédures du PBS dans des recommandations plus larges afin d'atteindre une variété de publics et d'objectifs.

Toutefois, les recommandations actuelles (Department of Health, 2012) peuvent offrir l'occasion de décrire l'utilisation du système PBS de manière plus explicite et détaillée, en s'appuyant sur sa base évolutive de preuves. Nous pensons que ce travail est crucial pour une mise en œuvre complète et efficace du PBS pour apporter un soutien aux personnes qui présentent un comportement défi au Royaume-Uni. Établir une compréhension commune permettra à une variété de parties prenantes une clarté pour savoir quand le PBS a été démontré et quand il ne l'a pas été.

Dans le présent document, nous présentons une définition du PBS susceptible de fournir des informations utiles aux consommateurs, aux professionnels, aux prestataires et aux commissaires dans le domaine des comportements défis. Notre objectif est que ce document s'appuie sur le modèle conceptuel décrit par Hastings et al. dans ce numéro et qu'il s'ajoute à l'élaboration d'un cadre de compétences du PBS (traité plus loin dans ce numéro par Denne et al.) et qu'il constitue une référence pour évaluer l'intégrité des programmes de recherche, des services et formations qui se sont alignés sur une approche PBS. Fondamentalement, nous affirmons que, dans les années à venir, les

personnes travaillant dans un cadre PBS devraient être en mesure de s'appuyer sur – et de démontrer leur adhésion à – un ensemble de valeurs, de théories, d'approches et de processus de base scientifiquement validée, qui se chevauchent, et qui s'associent dans l'objectif d'obtenir les résultats attendus.

Bien qu'il existe plusieurs définitions du PBS (Allen et al., 2005; Carr et al, 2002; Horner et al, 1990; Horner, Sugai, Todd et Lewis-Palmer, 2000; LaVigna et Willis, 2005), une définition et une portée actualisées du PBS qui reflètent la recherche, les pratiques, et les types de services au Royaume-Uni semblent opportunes. Le cadre pour le PBS, qui suit, est basé sur la littérature existante et sur l'opinion professionnelle des auteurs. Nous fournissons initialement une définition opérationnelle du PBS. Celle-ci est suivie par un résumé de l'étendue de la mise en œuvre du PBS et un exposé détaillé des éléments clés qui composent le cadre PBS. Dans la suite du document, nous examinerons plus en détail chacun de ces éléments.

## **DÉFINITION GLOBALE ET PÉRIMÈTRE D'ACTION DU SOUTIEN AU COMPORTEMENT POSITIF (PBS) AU ROYAUME-UNI.**

Le soutien au comportement positif est un cadre multi-composantes (Dunlap et Carr, 2007; LaVigna et Willis, 1992; MacDonald, Hume et McGill, 2010) pour (a) développer une compréhension du comportement défi présenté par un individu, basé sur une évaluation de l'environnement social et physique ainsi que sur le contexte plus large dans lequel il a lieu; (b) avec l'inclusion des perspectives et de la participation des parties prenantes; (c) utilisant cette compréhension pour développer, mettre en œuvre et évaluer l'efficacité d'un système de soutien personnalisé et durable; et (d) qui améliore les aspects définis de qualité de vie pour la personne ciblée et les autres parties prenantes.

## **CHAMPS D'APPLICATION DU PBS**

Le PBS peut être mis en œuvre d'au moins trois manières principales :

- Au cas par cas, un seul praticien coordonne tous les éléments du cadre et dirige chaque étape du processus (ex. Emerson et al, 1987; Toogood et al, 1994; Blunden et Allen, 1987)
- Par des équipes professionnelles composées de différents professionnels contribuant à différents éléments du cadre ou du processus du PBS (ex. Allen et al, 2005; Hassiotis et al, 2009)
- A l'échelle d'un système où le cadre du PBS est mis en œuvre à différents degrés d'intensité via un modèle à plusieurs niveaux de prévention couvrant la totalité d'une organisation ou d'une zone géographique (Allen et al, 2005; Sugai et Horner, 2009; Allen et al, 2012).

Le PBS peut être mis en œuvre dans une variété de contextes y compris:

1. Des foyers résidentiels ou des résidences à l'échelle de petits groupes (par exemple, Gray et McClean, 2007)
2. Des écoles (par exemple, Goh et Bambara, 2013)
3. En famille et autres contextes communautaires (par exemple, Durand et al, 2013)

Le PBS peut être mis en œuvre pour répondre aux besoins de populations diverses telles que :

1. Adultes, enfants et jeunes avec une déficience intellectuelle ou développementale (Carr et al, 1999)
2. Enfants et jeunes avec un développement typique présentant d'autres difficultés émotionnelles et comportementales (Solomon et al, 2012)
3. Personnes atteintes d'autres troubles neurologiques (suite à une lésion cérébrale acquise) qui présentent des difficultés comportementales (Rothwell, LaVigna et Willis, 1999).

Quelle que soit sa mise en œuvre, plusieurs dimensions fondamentales différencient le PBS des autres approches. Nous considérons que le système du PBS se compose de dix éléments qui se chevauchent et qui peuvent être classés selon des catégories de valeurs, de théories, de bases

de preuves et de processus (voir *Tableau 1*). Ces éléments sont résumés dans le tableau ci-dessous et discutés de façon plus détaillée dans la suite du document. Il est important de souligner que ce tableau ne représente pas un «menu» d'options. En tant que cadre multi-composantes, le système du PBS nécessite l'utilisation combinée de l'ensemble des éléments, avec pour résultat, une approche considérée supérieure à la somme de ses parties.

## VALEURS

Le développement du PBS a été véhiculé par un certain nombre de mouvements pour la défense des valeurs et des droits de l'homme auprès des personnes avec un handicap intellectuel, qui ont façonné la manière dont le PBS profite des technologies existantes, et les développe en pratique (Carr et al, 2002; Dunlap, Sailor, Horner et Sugai, 2009; McGill et Emerson, 1992). Ces mouvements incluent la valorisation des rôles sociaux (Wolfensberger, 1983), la planification centrée sur la personne (voir O'Brien et O'Brien 2002) et l'autodétermination (Wehmeyer, Kelchner et Richards, 1996). Les valeurs compatibles avec ces mouvements doivent être démontrées dans le système du PBS par des pratiques reflétant les principes clés suivants :

**La prévention et la réduction des comportements défaits se produisent dans le contexte d'une meilleure qualité de vie, d'une inclusion, de la participation, et de la défense et du soutien des rôles sociaux valorisants.**

Le PBS s'intéresse principalement à l'amélioration de la qualité de vie (Allen, 2005; Carr, 2007; Carr et al. , 2002) à la fois comme une intervention et un résultat pour les personnes qui présentent un comportement défi et celles qui les accompagnent. L'utilisation de technologies comportementales et d'autres approches fondées sur des recherches scientifiques dans le système de PBS devraient donc avoir pour objectif explicite de générer des changements de mode de vie qui durent dans le temps. En termes de résultats, le PBS devrait permettre d'améliorer le bien-être et d'accroître la participation significative et valorisée de la personne focale au sein

## Tableau 1 : Composantes clés du PBS

### Valeurs

1. La prévention et la réduction des comportements défaits se produisent dans le contexte d'une meilleure qualité de vie, d'une inclusion, de la participation, et de la défense et du soutien des rôles sociaux valorisants.
2. Les approches constructivistes dans l'élaboration des plans d'intervention développent les compétences et les opportunités de la personne focale et évitent des pratiques aversives et restrictives.
3. Les autres parties prenantes, par leur participation, informent, mettent en œuvre et valident les pratiques d'évaluation et d'intervention.

### Théorie et Base de Preuves

4. Une compréhension que les comportements défaits se développent pour servir des fonctions importantes pour les gens.
5. L'usage principal de l'analyse appliquée du comportement (ABA) pour évaluer et soutenir les changements de comportement.
6. L'usage secondaire d'autres approches complémentaires qui ont fait leurs preuves pour soutenir les changements de comportement à différents niveaux d'un système.

### Processus

7. Une approche de la prise de décision basée sur les données à chaque étape.
8. L'évaluation fonctionnelle pour informer l'intervention basée sur la fonction.
9. Les interventions multi-composantes pour changer le comportement (proactivement) et gérer le comportement (réactivement).
10. Le soutien pour la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des interventions dans la durée.

de sa communauté, ainsi que d'autres parties prenantes. Ce ne sont pas des résultats ponctuels ou des démonstrations à court terme de changement de comportement, mais des changements positifs dans l'accompagnement et les comportements qui sont maintenus et soutenus pour évoluer sur une période de temps significative (des années plutôt que des semaines ou des mois).

Harmoniser les interventions visant à améliorer la qualité de vie et l'engagement dans les contextes communautaires avec une compréhension de la fonction d'un comportement défi présenté par une personne, jouera probablement un rôle préventif et sera associé à des réductions de ce comportement (Carr et al, 2002). La réduction des comportements difficiles est toutefois considérée comme un avantage secondaire dans

un cadre PBS. L'objectif ultime de la sélection et de la mise en œuvre des interventions devrait concerner les changements de la qualité de vie qui sont centrés sur les besoins, les préférences et la participation active de la personne dans la communauté.

**Les approches constructivistes dans l'élaboration des interventions développent les compétences et les opportunités de la personne focale et évitent les pratiques aversives et restrictives.**

Les interventions et les aides doivent être constructives (Goldiamond, 1974). Cela signifie viser explicitement à augmenter le répertoire de comportements adaptatifs de la personne focale et son éventail d'opportunités positives dans sa vie. De telles interventions sont susceptibles de refléter des

objectifs centrés sur la personne et peuvent inclure : aider les personnes à découvrir plus de choix et de contrôle; accroître l'accès à des activités privilégiées et utiles; développer des relations significatives et positives avec les autres; et améliorer leur bien-être physique et mental (pour un aperçu des stratégies spécifiques, voir Dunlap et Carr 2007; Emerson et Einfeld, 2011).

Dans un cadre PBS, la conception et la mise en œuvre de ces formes d'interventions intègrent l'enseignement des compétences et des adaptations positives à l'environnement physique et social de l'individu grâce à l'application de technologies comportementales (voir ci-dessous). En revanche, le PBS évite le recours à des sanctions ou à des pratiques restrictives et vise à éliminer celles qui ont été mises en place par l'utilisation de technologies alternatives (Allen, 2002; Carr et al, 2002; LaVigna et Donnellan, 1986).

**Les autres parties prenantes, par leur participation, informent, mettent en œuvre et valident les pratiques d'évaluation et d'intervention.**

Conformément aux valeurs centrées sur la personne, la pratique du PBS nécessite la participation des parties prenantes de deux manières (Carr et al, 2002): d'abord, en tant qu'agents de changement de comportement ; et deuxièmement, en tant que personnes pour qui l'amélioration de la qualité de la vie peut faire partie du processus d'évaluation et d'intervention. Des opportunités devraient être recherchées pour ceux qui soutiennent la personne focale (par exemple, les familles et les aidants professionnels) et, si possible, la personne elle-même, afin de se réunir pour être consultés et soutenus, et d'agir en tant qu'agents valorisés de changement de comportement tout au long du processus PBS.

La participation par les parties prenantes est essentielle pour déterminer les priorités et les objectifs de soutien, pour veiller à ce que la forme des interventions et des évaluations choisies soit adaptées et réalisables dans le contexte de vie de la personne focale, et pour valider la signification sociale des résultats

recherchés (Dunlap et al, 2008). Le comportement et le bien-être des autres parties prenantes sont également étroitement liés à la manière dont les comportements défis se développent et sont maintenus pour la personne focale (voir Hastings et al dans ce numéro). La participation des parties prenantes en tant que réalisateurs de l'intervention ainsi que des efforts plus larges visant à dispenser une formation et un soutien direct au personnel et aux aidants familiaux sont donc également nécessaires pour apporter le type de changements durables caractéristiques du PBS (Dunlap et al, 2010; Binnendyk et al, 2009).

## THÉORIE ET BASE DE PREUVES

### **Une compréhension que les comportements défis se développent pour servir des fonctions importantes pour les gens.**

Le PBS repose sur un modèle conceptuel qui considère les comportements problématiques comme fonctionnels, plutôt que comme une déviance, un diagnostic, un problème de santé mentale ou une tentative délibérée de causer des problèmes pour eux-mêmes ou d'autres (Hastings et al. dans ce numéro; Emerson et Einfeld, 2011; Mace, Lalli et Lalli, 1991). PBS propose que les comportements défis représentent la meilleure tentative d'une personne d'exercer une influence et de contrôler sa vie. Il convient donc de comprendre avant tout le comportement défi comme un comportement appris qui se développe et est maintenu dans (a) le contexte des capacités, des besoins (y compris de leur santé physique et mentale) et de la situation d'un individu, et (b) des éléments de l'environnement social et physique dans lequel le comportement se produit (voir Hastings et al dans ce numéro). Un comportement influence l'environnement et celui-ci sélectionne le comportement. Ainsi, la fonction comportementale peut être conceptualisée comme le produit de l'interaction entre les deux.

Un comportement défi commence souvent dans l'enfance (Murphy, Hall, Oliver et Kissi-Debra, 1999; Totsika et al, 2011). Par définition, il est difficile pour les enfants

ayant des troubles d'apprentissage ou de développement d'acquérir des compétences d'adaptation et une communication positive de la même manière que les enfants avec un développement typique. À cause de cela, et d'autres difficultés, tels que des problèmes de santé physique ou des difficultés sensorielles, les expériences de vie défavorables et le comportement d'autres personnes qui soutiennent l'enfant (Oliver, 1995; Carr, Taylor et Robinson, 1991), les enfants ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du développement ont plus de chances d'acquérir d'autres comportements qui leur servent d'importantes fonctions, mais que d'autres peuvent qualifier de défiants (Sigafoos, Arthur et O'Reilly, 2003).

La recherche a permis de bien comprendre les comportements défiants des personnes ayant des troubles d'apprentissage tout au long de leur vie. Les comportements défiants se produisent dans un contexte, et le moyen le plus direct d'établir la signification ou la fonction du comportement d'un individu consiste à identifier les circonstances dans lesquelles il se produit ; surtout ce qui se passe avant et après. De nombreuses preuves suggèrent que le comportement problématique des personnes ayant des troubles d'apprentissage est souvent entretenu par des conséquences sociales qui lui succèdent et sont liées à des interactions en continu avec les personnes qui prennent soin d'eux (Iwata et al, 1994; Hastings, 2005).

Cependant, le contexte plus large doit également être pris en compte (McGill, 1999; Carr, 1994; Langthone, McGill et O'Reilly, 2007). En particulier, la génétique influe sur la probabilité d'un comportement difficile (par exemple, il est plus probable d'apparaître chez les personnes atteintes de syndromes génétiques particuliers) (Arron et al, 2011). La probabilité d'un comportement défiant peut également être modifiée par le niveau de bien-être physique (Carr et Smith, 1995; de Winter, Jansen et Evenhuis, 2011) ou mentale de l'individu (Allen et al, 2012; Emerson, Moss et Kiernan, 1999) et cette probabilité augmente lorsque les individus

ont une capacité limitée d'influencer autrement leur monde (par exemple, lorsque leurs compétences en communication sont limitées) (Durand, 1990; McClintock, Hall et Oliver, 2003). Souvent, plus d'un facteur de ce type contribue à l'apparition du comportement d'un individu donné, ce qui signifie que l'évaluation fonctionnelle et les interventions axées sur les fonctions doivent être centrées sur la personne et à composantes multiples.

### **L'usage principal de l'analyse appliquée du comportement (ABA) pour évaluer et soutenir les changements de comportement**

Un débat cherche à savoir dans quelle mesure le PBS est une extension ou une évolution des principes fondateurs (Baer, Wolf et Risley, 1968) et de la pratique de l'ABA (Cooper, Heron et Heward, 2007 ; Dunlap et al, 2008 ; Johnston et al, 2006). Le modèle fonctionnel du comportement défiant et la grande majorité des procédures d'évaluation et d'intervention au cœur du PBS reposent toutefois directement sur l'utilisation de l'ABA, élément fondamental de la définition et de la mise en pratique du PBS.

Le PBS conceptualise les comportements défiants au sein des contingences à quatre termes de la théorie de conditionnement opérant (Carr, 1994; McGill 1999; Toogood, 2011). Comme décrit ci-dessus, on entend par comportement défiant un comportement appris en lien direct avec des événements antécédents (y compris ceux qui agissent comme des stimuli discriminatifs, opérations de motivation et des événements contextuels moins proximaux) et des conséquences de renforcement (y compris ceux par médiation sociale et ceux qui sont automatiques). Le PBS utilise également des méthodes d'évaluation et de collecte de données (voir ci-dessous) qui reposent en grande partie sur des technologies d'analyse du comportement et nécessitent le recours systématique à des interventions (manipulations antécédentes, enseignement des compétences et de la communication) qui reposent sur une utilisation compétente de l'ABA et qui en dépendent.

Le PBS attache toutefois une importance particulière à la validité écologique et sociale (Carr et al, 2002) et à l'utilisation de pratiques d'évaluation du comportement et de stratégies d'intervention étroitement liées au contexte de la personne référée (Albin, Lucyshyn, Horner et Flannery, 1996). L'approche PBS exige une flexibilité importante et insiste sur l'utilisation d'environnements d'évaluation naturels au-delà des démonstrations explicites du contrôle expérimental. Le PBS s'intéresse également à l'analyse et à l'intervention micro et macro, et tente généralement de mettre en œuvre des principes et des stratégies de changement de comportement à plusieurs niveaux d'un système (Dunlap et al, 2008; voir aussi Allen et al dans ce numéro). Bien que chacun de ces éléments puissent parfois être reflétés dans la pratique plus large de l'ABA, ils sont considérés comme des caractéristiques essentielles et déterminantes de la manière dont les technologies comportementales sont couramment utilisées dans un cadre PBS.

De manière cruciale, l'application de technologies comportementales dans le PBS diffère considérablement des utilisations historiques dans la modification du comportement, qui étaient dominées par l'utilisation de techniques d'intervention spécifiques, parfois aversives, sans une compréhension complète du contexte sous-tendant le comportement de l'individu (Carr. Al., 2002; Horner et al, 1990). Le PBS se distingue également des approches parentales issues de la théorie de l'apprentissage social mais qui ne correspondent pas à une description fonctionnelle des comportements défaits (ex. Webster-Stratton, 2001).

### **L'usage secondaire d'autres approches complémentaires qui ont fait leurs preuves pour soutenir les changements de comportement à multiples niveaux d'un système**

Bien qu'il soit ancré dans l'ABA, le PBS incorpore l'utilisation d'approches supplémentaires pour aider à atteindre tous ces objectifs (Carr et al, 2002; Horner et al, 2008). Les approches supplémentaires doivent

cependant être fondées sur des preuves et être en cohérence avec l'approche fonctionnelle du comportement défi. Leur utilisation reflète une addition plutôt qu'une substitution à l'ABA. Cela peut inclure un travail psychoéducatif, une autogestion ou des interventions thérapeutiques auprès d'aidants (MacDonald et McGill 2013; Smith et Gore, 2011; Gore et Umizawa, 2011) et d'individus présentant un comportement défi, associées également à une analyse de systèmes pour aider à formuler le contexte plus large dans lequel le comportement défi fonctionne et est maintenu (Carr, 2007; Carr et al, 2002; McIntosh, Horner et Sugai, 2009). Hastings et al (dans ce numéro) fournissent des indications complémentaires sur le moment où des approches supplémentaires (par exemple, des interventions visant la santé mentale) pourraient être utilisées de manière appropriée en tant qu'intervention fonctionnelle.

## **PROCESSUS**

### **Une approche de la prise de décision basée sur les données à chaque étape**

Le processus PBS est basé sur des valeurs et sur des données (Carr et al, 2002). Chaque étape de l'évaluation, de la planification et de la mise en œuvre des interventions intègre une prise de décision basée sur des recherches scientifiques relatives aux comportements défaits et sur les données collectées concernant la personne et son / ses environnement(s). Une telle approche évite la prise de décision clinique sur la base d'une opinion ou de circonstances personnelles et fournit les moyens de fonctionnement les plus éthiques et les plus efficaces.

### **L'évaluation fonctionnelle pour informer l'intervention basée sur la fonction**

Le PBS nécessite la personnalisation des modalités d'évaluation et de prise en charge. Bien que les principes gouvernant le comportement restent constants, il n'y a pas deux personnes identiques et chaque situation de référence est unique. Le processus PBS commence par une évaluation

systematique de quand, où et comment l'individu présente un comportement défi. L'objectif est de développer une compréhension de la fonction comportementale (c'est-à-dire comment elle aide l'individu à mieux faire face ou à exercer quelques contrôles sur son environnement immédiat) afin d'informer l'élaboration d'un plan d'intervention à plusieurs niveaux. Ce processus est souvent appelé évaluation fonctionnelle ou analyse fonctionnelle (Iwata et al, 1982; Sprague et Horner, 1995; O'Neil et al, 1997; Beavers, Iwata et Lerman, 2013).

L'évaluation fonctionnelle repose sur des méthodes dérivées du domaine de l'ABA (ex. l'observation directe du comportement), mais intègre souvent d'autres formes de données obtenues par des moyens moins directs (par exemple, des échelles et des entretiens). Ceci illustre la flexibilité au sein du PBS en ce qui concerne les pratiques d'évaluation décrites ci-dessus. Au minimum, une bonne évaluation fonctionnelle fournit un compte rendu clair des antécédents et des conséquences qui accompagnent les épisodes de comportement difficile, ainsi qu'une évaluation du contexte plus large afin de s'assurer que les autres facteurs influençant le comportement de l'individu sont correctement identifiés (Sugai, Lewis-Palmer et Hagan-Burke, 2000).

Une compétence essentielle en analyse du comportement et en PBS est la synthèse et l'interprétation des données d'évaluation, ainsi que les formulations et les élaborations ultérieures de sa signification. L'évaluation fonctionnelle répond à une question en deux parties : quelle fonction ce comportement remplit-il ? Pourquoi un comportement défi et non un autre comportement remplit-il cette fonction ? Cette partie du processus exige une compréhension de l'environnement social et matériel et est cruciale pour (a) développer des stratégies d'intervention cohérentes avec les résultats de l'évaluation et (b) s'assurer que toutes les composantes de l'intervention sont cohérentes les unes avec les autres.

### **Interventions multi-composantes pour changer le comportement (proactivement) et gérer le comportement (réactivement)**

Les plans d'intervention du PBS comportent généralement plusieurs composantes et sont conçus par toutes les personnes intéressées. Les plans de bonne qualité ont une cohérence interne et correspondent précisément à une analyse préalable et à la formulation des résultats de l'évaluation (Sugai et al, 2000; Toogood, 2011; Willis, LaVigna et Donellan, 1993). Browning Wright, Gafferatta, Keller et Saren (2009) ont élaboré des critères dans douze domaines pour évaluer la qualité des plans d'intervention PBS écrits, qui ont été soutenus cliniquement lors d'une évaluation indépendante (McVilly, 2013). Au minimum, les plans PBS comprendront une définition opérationnelle des comportements cibles et des stratégies proactives visant à : (a) améliorer la qualité de vie des parties prenantes; (b) éliminer les contextes antécédents susceptibles de provoquer des comportements défis; (c) proposer des alternatives fonctionnellement équivalentes aux comportements défis; et d) proposer des stratégies d'adaptation et des possibilités d'apprentissage permettant de réduire les risques de comportements défis à long terme (Carr et al, 2002; LaVigna et Willis, 2005).

Une partie plus petite, mais importante du plan devrait décrire une série de stratégies réactives pour guider les réponses aux comportements défis, le cas échéant (Allen, 2002; LaVigna et Willis, 2002). Ces stratégies devraient être les moins restrictives et les plus efficaces disponibles, se focaliser sur les moyens de réduire les dommages potentiels pour la personne focale et pour d'autres, et minimiser le risque d'escalade du comportement.

Les points communs dans les plans d'intervention centrés sur la personne incluent : des approches individualisées visant à augmenter les compétences et les comportements susceptibles de servir une fonction similaire aux comportements défis présentés par l'individu (Durand, 1990; Tiger, Hanley et Bruzek, 2008); modifier l'environnement

physique et social de l'individu afin de réduire les antécédents associés aux comportements défis et augmenter ceux associés aux alternatives plus adaptatives (Luiselli et Cameron, 1998); et des stratégies plus générales visant à améliorer le bien-être physique et émotionnel de la personne, ainsi que des possibilités de développer d'autres comportements positifs en général (LaVigna et Willis, 2005; McGill, Teer, Rye et Hughes, 2005).

Le plan PBS inclura souvent des stratégies pour soutenir un changement positif dans le système plus large et améliorer la qualité de vie des parties prenantes en prenant en compte les facteurs contextuels supposés influencer les comportements défis pour l'individu. Cela peut inclure la formation du personnel, la psychoéducation et le soutien émotionnel des familles, ainsi que la fourniture de services et de ressources supplémentaires.

### **Le soutien pour la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des interventions dans la durée**

Les plans PBS incluent des guidances claires sur la manière dont les stratégies seront mises en œuvre, par qui et quand (Horner, Sugai, Todd et Lewis-Palmer, 2000). Des instructions supplémentaires ainsi qu'une formation et un modelage des procédures sont généralement nécessaires pour soutenir la mise en œuvre d'une stratégie individuelle et de stratégies multiples. Des systèmes de suivi sont mis en place tôt dans le plan afin de pouvoir examiner périodiquement les progrès de la mise en œuvre et d'évaluer l'efficacité des stratégies (LaVigna, Christian et Willis, 2005; LaVigna, Willis, Shaull, Abedi et Sweitzet, 1994).

Les systèmes de suivi incluent généralement l'utilisation continue des données collectées sur la présence ou non de comportements défis, ainsi que des indicateurs de qualité de vie, et la maîtrise de stratégies de PBS spécifiques spécifiées dans le plan. Le suivi et le renouvellement de la mise en œuvre sont souvent nécessaires à long terme, car on s'attend à ce que les personnes rencontrent

des carences dans l'environnement matériel et social plus d'une fois dans leur vie. Le suivi qui se traduit par une évaluation continue permet la prévention par une identification et une intervention précoces - permettant de prévenir ou d'atténuer efficacement les crises potentielles liées à des comportements défis.

Bien que les perspectives dans PBS soient intrinsèquement optimistes, il convient de noter qu'un plan n'est qu'un document composé principalement de mots sur le papier et, peut-être, d'idées exprimées dans l'esprit des gens. Un plan n'est pas une fin en soi ; c'est plutôt un dispositif pour guider la mise en œuvre de ce qui est généralement une intervention complexe. La mise en œuvre nécessite toujours un changement de comportement, de la part de la personne ciblée et des personnes qui définissent l'environnement social de cette personne - c'est-à-dire la famille, les amis, les aidants, le personnel et les professionnels. Des stratégies de changement de comportement, tel que le renforcement, seront probablement nécessaires dans la même mesure pour soutenir le changement de comportement parmi ces personnes que pour les personnes désignées comme personnes cibles.

## **DISCUSSION**

Dans cet article, nous avons fourni une nouvelle définition du PBS, qui s'appuie sur la littérature antérieure et sur notre expérience en matière de soutien aux personnes présentant un comportement jugé défi. Notre objectif ici n'était pas de fournir une définition radicalement nouvelle du système de PBS, mais de catégoriser plus clairement les éléments clés d'un cadre pouvant utilement informer la prestation de services, la pratique clinique, la formation, les commanditaires de services et la recherche. Ce faisant, nous avons souligné la nécessité d'une approche à plusieurs composantes qui reflète systématiquement les connaissances, les compétences et les actions tirées de chaque élément du cadre, sans omission. De ce point de vue, nous affirmons que les

services, praticiens ou formateurs incapables de mettre en œuvre un ou plusieurs de ces éléments (utilisation de l'ABA, participation des acteurs et d'autres parties prenantes ou développement d'interventions à composantes multiples) fonctionnent, par définition, hors d'un cadre PBS. Clairement, cela a des implications sur la manière dont les compétences dans le PBS peuvent être soutenues à l'avenir (voir Denne et al dans ce numéro).

Deux autres points sont importants à noter en ce qui concerne la définition du PBS que nous avons décrite et la manière dont elle sera utilisée à l'avenir. Premièrement, PBS est une approche à la fois évolutive et fondamentalement créative dans sa capacité à fournir un soutien et des services. Il existe peut-être un risque que le cadre présenté ici soit utilisé de manière trop normative, ce qui gêne au lieu de faciliter la mise au point de moyens novateurs d'aider les personnes ayant un comportement défi. Ce n'est certainement pas notre intention. Au lieu de cela, nous avons tenté de mettre en évidence ce que PBS devrait inclure actuellement dans un contexte britannique, sur la base des recherches scientifiques existantes et des opinions des professionnels. Il est concevable que le cadre soit étendu à l'avenir afin d'intégrer d'autres pratiques fondées sur des preuves pour aider les personnes avec des comportements défis et organiser les systèmes de soutien au fur et au mesure qu'ils apparaissent dans la littérature de recherche. Nous suggérons toutefois que les développements doivent être cohérents avec la définition de PBS dans le présent document et ne pas servir à remplacer ou à minimiser les composantes centrales de ce cadre.

Deuxièmement, il existe un chevauchement considérable entre les composantes décrites dans le cadre. Il est important de noter que nous ne suggérons pas que ces composantes ont été développées indépendamment l'une de l'autre ou ne coïncident jamais dans la pratique professionnelle des cliniciens qui peuvent ne pas définir leur travail en termes de PBS. Cela est particulièrement frappant lorsque nous examinons certains

des éléments que nous avons classés en termes de processus (évaluation fonctionnelle, par exemple) et d'autres que nous avons classés en termes de théorie et fondés sur des preuves (par exemple, ABA). Nous avons essayé de décrire certaines des interconnexions théoriques et technologiques et des distinctions entre les éléments, ce qui explique en partie la manière dont le cadre est présenté. Cependant, ces catégories ont finalement été conçues à des fins pragmatiques, l'objectif principal étant de créer un cadre clair pour un éventail de parties prenantes et qui fonctionne de manière à améliorer la qualité de vie des personnes qui présentent un comportement défi et les aidants qui les soutiennent.

---

## Références

- Albin, RW, Lucyshyn, JM, Horner, RH and Flannery, KB (1996), 'Contextual fit for behaviour support plans: a model for "goodness of fit"' in LK Koegel, RH Koegel and G Dunlap (Eds.) *Positive Behavior Support: Including People with Difficult Behavior in the Community*, Baltimore: Brookes.
- Allen, D (2002), 'Behaviour change and behaviour management' in *Ethical Approaches to Physical Interventions: Responding to Challenging Behaviour in People with Intellectual Disabilities* (Ed. D Allen), pp. 3–14, Kidderminster: BILD Publications/Plymstock.
- Allen, D, Kaye, N, Horwood, S, Gray, D and Mines, S (2012), 'The impact of a whole-organisation approach to positive behavioural support on the use of physical interventions', *International Journal of Positive Behavioural Support*, vol. 2, no. 1, pp. 26–30.
- Allen, D, James, W, Evans, J, Hawkins, S and Jenkins, R (2005), 'Positive behavioural support: Definition, current status and future directions', *Tizard Learning Disability Review*, vol. 10, no. 2, pp. 4–11.
- Allen, D, Lowe, K, Matthews, H and Anness, V (2012), 'Screening for psychiatric disorders in a total population of adults with intellectual disability and challenging behaviour using the PAS-ADD checklist', *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 25, no. 4, pp. 342–349.
- Arron, K, Oliver, C, Berg, K, Moss, J and Burbidge, C (2011), 'Prevalence and phenomenology of self-injurious and aggressive behaviour in genetic syndromes', *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 55, no. 2, pp. 109–120.
- Baer, DM, Wolf, MM and Risley, T (1968), 'Current dimensions of applied behaviour analysis', *Journal of Applied Behaviour Analysis*, vol. 1, no. 1, pp. 91–7.

Beavers, GA, Iwata, BA and Lerman, DC (2013), 'Thirty years of research on the functional analysis of problem behaviour', *Journal of Applied Behavior Analysis*, vol. 46, no. 1, pp. 1–21.

Binnendyk, L, Fossett, B, Cheremshynski, C, Lohrmann, S, Elkinson, L and Miller, L (2009), 'Toward an ecological unit of analysis in behavioural assessment and intervention with families of children with developmental disabilities' in W Sailor, G Dunlap, G Sugai and R Horner (Eds.) *Handbook of Positive Behaviour Support*, New York: Springer.

Blunden, R and Allen, D (1987) *Facing the challenge: an ordinary life for people with learning difficulties and challenging behaviours*, London, King's Fund.

British Psychological Society (2004), *Challenging Behaviours: psychological interventions for severely challenging behaviours shown by people with learning disabilities: clinical Practice Guidelines*, Leicester: British Psychological Society.

Browning Wright, D, Gafferata, G, Keller, D and Saren, D (2009) *The BSP desk reference guide: a teacher and behavior support team's guide to developing and evaluating behavior support plans*, California: PENT.

Carr, EG (1994), 'Emerging themes in the functional analysis of problem behaviour', *Journal of Applied Behaviour Analysis*, vol. 27, no. 2, pp. 393–399.

Carr, EG, (2007), 'The expanding vision of positive behaviour support: research perspectives on happiness, helpfulness, hopefulness', *Journal of Positive Behavior Interventions*, vol. 9, no. 1, pp. 3–14.

Carr, EG, Dunlap, G, Horner, RH, Koegel, RL, Turnbull, AP, Sailor, W, et al (2002), 'Positive Behaviour Support: evolution of an applied science', *Journal of Positive Behaviour Interventions*, vol. 4, no. 1, pp. 4–16.

Carr, EG, Horner, RH, Turnbull, AP, Marquis, D, McLaughlin, DM, et al (1999), *Positive behaviour support for people with developmental disabilities: a research synthesis*, American Association of Mental Retardation: Washington, DC.

Carr, EG and Smith, CE (1995), 'Biological setting event for self-injury', *Mental Retardation & Developmental Disabilities Research Reviews*, vol. 1, no. 2, pp. 94–98.

Carr, EG, Taylor, JC and Robinson, S (1991), 'The effects of severe behaviour problems in children on the teaching behaviour of adults', *Journal of Applied Behavior Analysis*, vol. 24, no. 3, pp. 523–535.

Cooper, JO, Heron, TL and Heward, WL (2007), *Applied behavior analysis (Second Edition)* Upper Saddle River, NJ: Pearson Merrill Prentice Hall.

de Winter, CF, Jansen, AAC, Eevenuis, HM (2011), 'Physical conditions and challenging behaviour in people with intellectual disability: a systematic review', *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 55, no. 7, pp. 675–698.

Department of Health (2007) *Services for people with learning disabilities and challenging behaviour: a report of a project group (Chairman Prof J Mansell)*, London: Department of Health.

Department of Health (2012) *Transforming care: a national response to Winterbourne View Hospital: Department of Health review: final report*, London: Department of Health.

Dunlap, G and Carr, EG (2007), 'Positive behaviour support and developmental disabilities: a summary and analysis of research' in SL Odom, RH Horner, M Snell and J Blacjer (Eds.) *Handbook of Developmental Disabilities* (pp. 469–482), New York: Guilford.

Dunlap, G, Carr, EG, Horner, RH, Koegel, RL, Sailor, W et al (2010), 'A descriptive, multiyear examination of positive behaviour support', *Behavioural Disorders*, vol. 35, no. 4, pp. 259–279.

Dunlap, G, Carr, EG, Horner, RH, Zarcone, JR and Schwartz, I (2008), 'Positive behaviour support and applied behaviour analysis: a familial alliance', *Behavior Modification*, vol. 32, no. 5, pp. 682–698.

Dunlap, G, Sailor, W, Horner, R.H, Sugai, G (2009), 'Overview and history of positive behaviour support. In W. Sailor, G. Dunlap, G. Sugai, & R. Horner (Eds.). *Handbook of Positive Behaviour Support*. New York: Springer.

Durand, VM (1990), *Severe behavior problems: a functional communication training approach*, New York: Guilford Press.

Durand, VM, Hieneman, M, Clarke, S, Wang, M and Rinaldi, ML (2012), 'Positive family intervention for severe challenging behaviour 1: A Multisite Randomised Clinical Trial', *Journal of Positive Behavior Interventions*, vol. 15, issue 3, pp. 133–143.

Emerson, E and Einfeld, SL (2011), *Challenging Behaviour*, Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Emerson, E, Moss, S and Kiernan, C (1999), 'The relationship between challenging behaviour and psychiatric disorder in people with severe developmental disabilities' in N Bouras (Ed.), *Psychiatric and behavioural disorders in developmental disabilities and mental retardation*, Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Emerson, E, Toogood, A, Mansell, J, Barrett, S, Bell, C, Cummings, R and McCool, C (1987), 'Challenging behaviour and community services: I. Introduction and overview', *Mental Handicap*, vol. 15, no. 4, pp. 166–169.

Goh, AE and Bambara, LM (2013), 'Individualized positive behaviour support in school settings: a meta-analysis', *Remedial & Special Education*, vol. 33, no. 5, pp. 271–286.

Goldiamond, I (1974), 'Toward a constructional approach to social problems: Ethical and constitutional issues raised by applied behavior analysis', *Behaviorism*, vol. 2, issue 1, pp. 1–84.

- Gore, NJ and Umizawa, H (2011), 'Challenging behaviour training for teaching staff and family carers of children with intellectual disabilities: a preliminary evaluation', *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, vol. 8, no. 4, pp. 266–275.
- Grey, IA and McClean, B (2007), 'Service user outcomes of staff training in positive behaviour support using personfocused training: a control group study', *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 20, no. 1, pp. 6–15.
- Hassiotis, A, Robotham, D, Canagasabay, A, Romeo, R, Langridge, D, Blizard, R et al (2009), 'Randomised, singleblind, controlled trial of a specialist behaviour therapy team for challenging behaviour in adults with intellectual disabilities', *American Journal of Psychiatry*, vol. 166, no. 11, pp. 1278–1285.
- Hastings, RP (2005), 'Staff in special education settings and behaviour problems: towards a framework for research and practice', *Educational Psychology*, vol. 25, nos. 2–3, pp. 207–221.
- Horner, RH, Dunlap, G, Koegel, RL et al (1990), 'Toward a technology of "nonaversive" behavioural support', *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, vol. 15, no. 3, pp. 125–32.
- Horner, RH, Sugai, G, Todd, AW, Lewis-Palmer, T (2000), 'Elements of behaviour support plans: a technical brief', *Exceptionality: A Special Education Journal*, vol. 8, no. 3, pp. 205–215.
- Iwata, B, Pace, G, Dorsey, M, Zarcone, J, Vollmer, T et al (1994), 'The functions of self-injurious behaviour: An experimental-epidemiological analysis', *Journal of Applied Behaviour Analysis*, vol. 27, no. 2, pp. 215–40.
- Iwata, BA, Dorsey, MF, Slifer, KJ, Bauman, KE and Richman, GS (1982), 'Toward a functional analysis of self-injury', *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, vol. 27, no. 2, pp. 3–20.
- Johnston, JM, Foxx, RM, Jacobson, JW, Green, G and Mulick, A (2006), 'Positive behaviour support and applied behaviour analysis', *The Behaviour Analyst*, vol. 29, no. 1, pp. 51–74.
- Langthorne, P, McGill, P and O'Reilly, M (2007), 'Incorporating "motivation" into the functional analysis of challenging behaviour: on the interactive and integrative potential of the motivating operation', *Behaviour Modification*, vol. 31, no. 4, pp. 466–487.
- LaVigna, GW and Donnellan, AM (1986), *Alternatives to punishment: solving behaviour problems with non-aversive strategies*, New York: Irvington Publishers Inc.
- LaVigna, GW, Willis, T, Shaull, J, Abedi, M and Sweizer, M (1994), *The periodic service review: A total quality assurance system for human services and education*, Baltimore: Paul H. Brookes.
- LaVigna, GW and Willis, TJ (1992) 'A model for multi-element treatment planning and outcome measurement' in DE Berkell (Ed.), *Autism: Identification, Education and Treatment* (pp. 135–149), Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- LaVigna, GW and Willis, TJ (2002), 'Counterintuitive strategies for crisis management within a non-aversive framework', in D Allen (Ed.), *Behaviour Management in Intellectual Disabilities: Ethical Responses to Challenging Behaviour*, Kidderminster: British Institute of Learning Disabilities.
- LaVigna, GW and Willis, TJ (2005), 'A positive behavioural support model for breaking the barriers to social and community inclusion', *Tizard Learning Disability Review*, vol. 10, no. 2, pp. 16–23.
- LaVigna, GW and Willis, TJ (2012), 'The efficacy of positive behavioural support with the most challenging behaviour: the evidence and its implications', *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 37, no. 3, pp. 185–195.
- LaVigna, GW, Christian, L, Willis, TJ (2005), 'Developing behavioural services to meet defined standards within a national system of specialist education services', *Paediatric Rehabilitation*, vol. 8, no. 2, pp. 144–155.
- Luiselli, JK and Cameron, MJ (Eds.) (1998), *Antecedent control: Innovative approaches to behaviour*, Baltimore, MD: Brookes Publishing Company.
- Mace, FC, Lalli, JS and Lalli, EP (1991), 'Functional analysis and treatment of aberrant behaviour', *Research in Developmental Disabilities*, vol. 12, no. 2, pp. 155–180.
- MacDonald, A and McGill, P (2013), 'Outcomes of staff training in positive behaviour support: a systematic review', *Journal of Physical and Developmental Disabilities*, vol. 25, no. 1, pp. 17–3.
- MacDonald, A, Hume, L and McGill, P (2010), 'The use of multielement behaviour support planning with a man with severe learning disabilities and challenging behaviour', *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 38, no. 4, pp. 280–285.
- McClintock, K, Hall, S and Oliver, C (2003), 'Risk markers associated with challenging behaviours in people with intellectual disabilities: a meta-analytic study', *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 47, no. 6, pp. 405–416.
- McGill, P (1999), 'Establishing operations: implications for the assessment, treatment and prevention of problem behaviour', *Journal of Applied Behaviour Analysis*, vol. 32, no. 3, pp. 393–418.
- McGill, P and Emerson, E (1992), 'Normalisation and applied behaviour analysis: values and technology in human services', in H Brown and H Smith (Eds.) *Normalisation: A Reader for the Nineties*. London: Routledge.
- McGill, P, Teer, K, Rye, L and Hughes, D (2005), 'Staff reports of setting events associated with challenging behaviour', *Behaviour Modification*, vol. 29, no. 4, pp. 599–615.

- McIntosh, K, Horner, RH and Sugai, G (2009), 'Sustainability of systems-level evidence-based practices in schools: Current knowledge and future directions' in W Sailor, G Dunlap, G Sugai and R Horner (Eds.), *Handbook of Positive Behaviour Support*, New York: Springer.
- McVilly, K, Webber, L, Sharp G and Paris, M (2013), 'The content validity of the Behaviour Support Plan Quality Evaluation tool (BSP-QEII) and its potential application in accommodation and day-support services for adults with intellectual disability', *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 57, no. 8, pp. 703–715.
- Murphy, GH, Hall, S, Oliver, C and Kissi-Debra, R (1999), 'Identification of early self-injurious behaviour in young children with intellectual disability', *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 43, pt. 3, pp. 149–163.
- O'Neil, RE, Horner, RH, Albin, RW et al (1997), *Functional Assessment and Program Development for Problem Behavior: A Practical Handbook*, Baltimore: Brookes/Cole Publishing.
- O'Brien, J and O'Brien, CL (Eds.) (2002), *Implementing Person-Centred Planning, Voices of Experience*, Toronto: Inclusion Press.
- Oliver, C (1995), 'Annotation: self-injurious behaviour in children with learning disabilities: Recent advances in assessment and intervention', *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, vol. 50, no. 6, pp. 909–927.
- Rothwell, NA, LaVigna, GW and Willis, TJ (1999), 'A non-aversive rehabilitation approach for people with severe behavioural problems resulting from brain injury', *Brain Injury*, vol. 13, no. 7, pp. 521–533.
- Royal College of Psychiatrists, British Psychological Society & Royal College of Speech and Language Therapists (2007) *Challenging Behaviour: A Unified Approach: Clinical and Service Guidelines for Supporting People with Learning Disabilities who are at Risk of Receiving Abusive of Restrictive Practices*, London: RCP/BPS/RCSALT.
- Sigafoos, J, Arthur, M and O'Reilly, M (2003), *Challenging Behaviour and Developmental Disability*, London: Whurr Publishers.
- Smith, MP and Gore, NJ (2011), 'Outcomes of a "train the trainers" approach to an acceptance based stress intervention in a specialist challenging behaviour service', *International Journal of Positive Behaviour Support*, vol. 2, no. 1, pp. 39–48.
- Solomon, BG, Klein, SA, Hintze, JM, Cressey, JM and Peller, SL (2012), 'A meta-analysis of school-wide positive behaviour support: an exploratory study using single-case synthesis', *Psychology in the Schools*, vol. 49, no. 2, pp. 105–121.
- Sprague, JR and Horner, RH (1995), 'Functional assessment and intervention in community settings', *Mental Retardation & Developmental Disabilities Research Reviews*, vol. 1, no. 2, pp. 89–93.
- Sugai, G and Horner, RH (2009), 'Defining and describing schoolwide positive behaviour support' in W Sailor, G Dunlap, G Sugai and R Horner (Eds.), *Handbook of Positive Behaviour Support*, New York: Springer.
- Sugai, G, Horner, RH, Dunlap, G, Hienman, M, Lewis, T et al (2000), 'Applying positive behaviour support and functional behavioural assessment in schools', *Journal of Positive Behavioural Interventions*, vol. 2, no. 3, pp. 131–143.
- Sugai, G, Lewis-Palmer, T, Hagan-Burke, S (2000), 'Overview of the functional assessment process', *Exception-ality: A Special Education Journal*, vol. 8, no. 3, pp. 149–160.
- Tiger, JH, Hanley, GP and Bruzek, J (2008), 'Functional communication training: a review and practical guide', *Behavior Analysis in Practice*, vol. 1, no. 1, pp. 16–23.
- Toogood, S (2011), 'Using contingency diagrams in the functional assessment of challenging behaviour', *International Journal of Positive Behavioural Support*, vol. 2, no. 1, pp. 3–10.
- Toogood, S, Bell, A, Jaques, H, Lewis, S and Sinclair, C (1994), 'Meeting the challenge in Clwyd I', *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 22, no. 1, pp. 18–24.
- Totsika, V, Hastings, RP, Emerson, E, Berridge, DM and Lancaster, GA (2011), 'Behavior problems at 5 years of age and maternal mental health in autism and intellectual disability', *Journal of Abnormal Child Psychology*, vol. 39, no. 8, pp. 1137–1147.
- Webster-Stratton, C (2001), 'The incredible years: parents, teachers, and children training series', *Residential Treatment for Children and Youth*, vol. 18, no. 3, pp. 31–45.
- Wehmeyer, ML, Kelchner, K and Richards, S (1996), 'Essential characteristics of self-determined behaviour of individuals with mental retardation', *American Journal on Mental Retardation*, vol. 100, no. 6, pp. 632–642.
- Willis, TJ, LaVigna, GW and Donnellan, AM (1993), *Behavior Assessment Guide*, California: Institute for Applied Behavior Analysis.
- Wolfensberger, W (1983), 'Social role valorization: a proposed new term for the principle of normalization', *Mental Retardation*, vol. 21, no. 6, pp. 234–39.

## ONPAC RÉALISATIONS ET OBJECTIFS

Du fait des conditions sanitaires et des mesures de protection nécessaires, 2020 fut une année particulière et étrange pour tout le monde, notamment pour les bénéficiaires et les services fournissant des interventions fondées sur l'ABA. En effet, ce contexte sanitaire a entraîné des réorganisations et l'apparition de nouveaux objectifs de travail socialement significatifs (port du masque, distanciation sociale, gestes barrières...). Cette année fut d'autant plus particulière pour l'ABA en France étant donné la décision du BACB de stopper ses certifications à l'international pour se concentrer sur l'Amérique du Nord.

Toutefois, à cause et grâce à cela, cette année fut également riche et enthousiasmante pour l'analyse du comportement en France. La création de l'ONPAC et les avancées pour la mise en place de certifications françaises en analyse appliquée du comportement suivant les plus hauts standards et critères internationaux, sont une véritable chance et une réelle opportunité pour notre discipline et ses bénéficiaires.

Grâce au soutien de ses adhérents et de ses bénévoles, l'organisation, en à peine 8 mois d'existence, a déjà nettement avancé dans ses missions et poursuit ses engagements.

2020	2021
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Création de l'association &amp; mise en place du bureau</li> <li>■ Création et dépôt des statuts de l'association</li> <li>■ Prise de contact avec nos 4 membres d'honneur Diane FRASER, Esteve FREIXA I BAQUÉ, Ghislain MAGEROTTE et Jacques VAN RILLAER, ces derniers étant un soutien précieux de l'association, ayant œuvré durant toute leur carrière pour le développement, la reconnaissance et l'application des sciences comportementales dans l'espace francophone.</li> <li>■ Création des commissions de travail pour la réalisation des missions de l'ONPAC, appel aux bénévoles et constitution des groupes</li> <li>■ Mise en place de contacts, liens et relations avec le BACB, les associations et organisations françaises de l'ABA, des associations professionnelles de différents pays européens, des services institutionnels et gouvernementaux, des services juridiques...</li> <li>■ Création des logos, de la charte graphiques et mise en place de moyens de communication de l'association</li> <li>■ Diffusion d'informations par 2 newsletters et par les réseaux sociaux et création du site internet</li> <li>■ Relecture des codes et articles relatifs à l'éthique en ABA et de différentes corporations professionnelles françaises</li> <li>■ Sélection des points importants et organisation du futur code français d'éthique et de déontologie de l'analyse du comportement</li> <li>■ Recherche sur les différentes possibilités pour la passation des futurs examens et sélection du mode et du support de passation, travail de rédaction sur les chartes, candidats et concepteurs de l'examen</li> <li>■ Prévisionnel des besoins, des coûts, charges nécessaires aux systèmes de certifications et à la réussite des missions de l'ONPAC</li> <li>■ Recherche de l'optimisation des coûts et de solutions alternatives gratuites pour le fonctionnement de l'association</li> <li>■ Etablissement du nombre de certifications disponibles, premier arrêt des noms des certifications</li> <li>■ Analyse sur les possibilités de reconnaissances étatiques des certifications en ABA, analyse des diplômes français</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Organisation de la première Assemblée Générale</li> <li>■ Election du Conseil d'Administration</li> <li>■ Préparation pour la mise en place des comités d'éthiques</li> <li>■ Rédaction du Règlement Intérieur</li> <li>■ Etablissement des conditions d'admission pour chaque examen de certification</li> <li>■ Création et mise en place de la commission de supervision</li> <li>■ Rédaction, finalisation, consultation juridique et adoption du nouveau code français d'éthique et de déontologie de l'analyse du comportement</li> <li>■ Renforcement des partenariats nationaux, internationaux et institutionnels</li> <li>■ Validation des « fiches métiers » pour chaque niveau de certification</li> <li>■ Adoption du système de validation de l'évaluation et des questions des examens de certification</li> <li>■ Sollicitations de mécénats, d'aides et de financements publics et privés</li> <li>■ Création de nouveaux supports de communication</li> <li>■ Mise en place de la plateforme d'inscription et de gestion des certifications.</li> <li>■ Préparation d'actions spécifiques surprises en faveur de nos adhérents !</li> </ul>

L'ONPAC et l'analyse appliquée du comportement ont besoin de vous ! Grâce à vos adhésions, vos dons, votre temps... vous pouvez nous aider à la réalisation de ces objectifs !

*NOUS COMPTONS SUR VOUS !*

# FOCUS SUR UK-SBA, ANGLETERRE

Par Louise Denne

pour la commission internationale de l'ONPAC



La décision prise à la fin d'année 2019 par le Behavior Analyst Certification Board (BACB) d'arrêter l'accréditation internationale des analystes du comportement après 2023 a été une surprise pour nous tous. Ici au Royaume-Uni, l'objectif de la UK Society for Behaviour Analysis (UK-SBA) à plus long terme était d'identifier les voies de reconnaissance professionnelle des analystes du comportement au Royaume-Uni, ainsi que de développer des standards professionnels alignés sur les structures réglementaires et éducatives du Royaume-Uni. La décision du BACB a donc déplacée ces objectifs plus haut dans la liste des priorités.

La science de l'analyse du comportement est bien établie au Royaume-Uni. Il y a actuellement 553 praticiens certifiés par le BACB<sup>1</sup> au Royaume-Uni, cinq universités offrant une formation accrédité par BACB en analyse du comportement et trois universités supplémentaires offrant des cours d'analyse du comportement.

L'Experimental Analysis of Behaviour Group (EABG), créé en 1963 pour partager les résultats de recherches menées au Royaume-Uni et à l'étranger, a été l'un des premiers groupes internationaux d'analyse du comportement. Il se tient toujours des conférences à Londres (actuellement tous les deux ans) avec des participants travaillant dans une large gamme de domaines concernant la recherche et l'appliqués de la discipline et avec une représentation mondiale. EABG est un chapitre affilié de l'Association of Behavior Analysis International (ABAI).

La UK-SBA a été créée au printemps 2013 et lancée lors de la conférence EABG du 25

mars 2013. L'idée d'établir une organisation professionnelle (EABG est axée sur la recherche) pour les analystes du comportement avait été discutée plusieurs années auparavant, dans une série des réunions entre 2004 et 2007 avec des intervenants clés. L'objectif de ces réunions était de consulter les analystes du comportement travaillant dans le domaine de l'autisme et de recueillir des idées sur l'établissement des standards de pratique de l'analyse du comportement au Royaume-Uni, la protection des bénéficiaires, une accréditation et un cheminement de carrière pour les praticiens en analyse du comportement (voir Shook & Hughes, (2007) pour une histoire du BACB en Europe et Denne et al., (2011) pour un bref historique de l'ABA au Royaume-Uni et un résumé de ces discussions).

La motivation en faveur de la création d'une organisation pour le domaine de l'analyse du comportement est venue lorsque les organismes de réglementation au Royaume-Uni chargés de la reconnaissance et de la réglementation professionnelles ont fermé les voies établies vers de nouvelles professions, mais ont suggéré qu'à l'avenir, ils regarderaient favorablement toutes les professions qui avaient pris des mesures d'autorégulation. Ces étapes incluent la mise en place d'une organisation basée sur l'adhésion, la mise en place d'un registre volontaire des praticiens, et donner au public la description de la contribution de la profession à son champ d'investigation et les compétences requises de ses praticiens.

Depuis sa création, l'UK-SBA a mis en place un registre volontaire des membres, y compris leurs qualifications, affiliations, et leur expérience, mis en place un code d'éthique

1 BCBA-D, BCBA, BCaBA & RBT

et de conduite professionnelle conforme au BACB mais pertinent à l'environnement législatif du Royaume - Uni, mis au point un conseil d'emploi pour aider les employeurs et les bénéficiaires à trouver des professionnels qui travaillent dans le domaine de l'analyse du comportement, et définir les standards d'éducation, de formation et d'expérience pour l'analyse du comportement au Royaume - Uni . Ces documents sont accessibles au public sur le site Internet de UK-SBA.

Le registre permet aux consommateurs de rechercher des analystes du comportement par domaine et spécialité ainsi que de vérifier leurs informations d'identification et permet aux analystes du comportement, s'ils le souhaitent, d'indiquer leur disponibilité pour travailler. Être accepté sur le registre donne aux analystes du comportement la possibilité d'utiliser un badge d'adhésion qui peut être utilisé sur leur signature, leurs courriels et leurs documents marketing pour montrer qu'ils sont enregistrés à la UK-SBA (sous réserve des directives relatives aux badges enregistrés de la UK-SBA). La UK-SBA a également organisé des activités de formation, y compris ses « Speakers series », le 11<sup>ème</sup> ayant eu lieu en Novembre 2020. Les « Speaker series » ont permis aux analystes du comportement du monde entier de partager la recherche et les idées ainsi qu'offrir aux certifiés du BACB des « Continuing Education Units ».

En Novembre 2020, la UK-SBA a soumis une demande d'accréditation du registre UK-SBA par la « Professional Standards Authority for Health and Social Care » (PSA). La PSA supervise les dix organisations statutaires qui réglementent les professionnels de la santé et des services sociaux en Angleterre, y compris le « Health and Care Professions Council », qui réglemente, entre autres, les psychologues cliniciens et les ergothérapeutes. En cas de succès, un registre accrédité par PSA représentera un changement radical pour l'analyse du comportement au Royaume-Uni. Il contribuera à la réalisation de l'objectif de la UK-SBA

de protéger les bénéficiaires en réglementant la pratique, ainsi qu'en augmentant la reconnaissance de l'analyse du comportement professionnelle au Royaume-Uni.

Le travail de préparation de la demande à la PSA était bien en cours au moment de la décision prise par le BACB. Les premières discussions avec la PSA ont clairement montré que l'une des forces de l'application est le processus d'accréditation des praticiens du BACB, qui est actuellement reconnu dans le monde entier. Il est essentiel de maintenir ce système jusqu'à ce que le Royaume-Uni puisse développer ses propres et robustes processus. La réponse initiale de la UK-SBA à la décision du BACB a donc été de demander un statut de pays spécifique ou, si cela n'était pas accordé, de demander une prolongation du délai. La décision du BACB a été de prolonger la date limite pour le Royaume-Uni jusqu'en 2025.

Parallèlement à la demande au BACB, la UK-SBA a mis en place une « Task Force » chargée de développer un système d'accréditation pour les analystes du comportement au Royaume-Uni. La composition initiale de ce groupe de travail était sur invitation et comprend les directeurs de cursus et les représentants de tous les cursus universitaires ou qualifications nationales basant leur contenu sur l'analyse du comportement dans les quatre pays - Angleterre, Irlande du Nord, Écosse et Pays de Galles. L'objectif clé de la « Task Force » est de développer un système indépendant, une certification spécifique au Royaume - Uni qui :

- Permet une plus grande flexibilité pour les prestataires de cours universitaires
- Est pertinente par rapport à la gamme de paramètres dans lesquels le travail d'analyste du comportement peut être mené
- Accueil de toutes les branches de l'analyse comportementale
- Facilite le développement d'une gamme de qualifications au sein de la main-d'œuvre qui correspondent au « Regulated Qualifications Framework » (RQF)

- Reconnaît l'étendue des voies d'accès à la compétence / qualification à travers les modèles de prestation de services

La « Task Force » élabore actuellement des listes de tâches et propose des attributions de contenu pour les cours d'analyse du comportement aux niveaux du troisième cycle, du premier cycle et de la formation professionnelle. Cependant, il reste encore beaucoup de travail à faire qui ne peut être accompli par la seule Task Force. Dans les mois à venir, des groupes de travail supplémentaires composés de praticiens et de bénéficiaires représentant l'ensemble des métiers de l'analyse du comportement à travers le Royaume-Uni seront créés.

La UK-SBA travaillera avec la « Task Force », ainsi qu'avec le BACB et l'ABAI, pour garantir que le système d'accréditation britannique soit aligné sur les normes internationales.

---

#### Références

Denne, L.D., Hastings, R., Hughes, J.C., Bovell, B., & Redford, L. (2011). Developing a Competence Framework for ABA and Autism: What can we learn from others? *European Journal of Behaviour Analysis* 12 (1) 217 – 230.

Hughes, J.C., & Shook, G.L. (2007). Training and certification of behaviour analysts in Europe: Past, present, and future challenges. *European Journal of Behaviour Analysis* 8 (2)

UK-SBA <https://uk-sba.org/about-uk-sba/>

*Inscrivez-vous à la newsletter*



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

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

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

## LES ADHÉSIONS

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

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

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

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



## Bulletin d'adhésion 2021

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

Association soumise à la Loi du 1<sup>er</sup> 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](http://www.onpac.fr)

Également sur Facebook & LinkedIn