

L'efficacité de l'A.B.A. :

Réalisé par
Salim Benothmane
Psychologue A.B.A.
Pour enfants et adolescents

3 types de faits montrent l'efficacité de l'A.B.A. ;

A) Tout d'abord, le fait que des professionnels reconnus dans le domaine de l'autisme comme le dr Catherine Milcent, psychiatre et responsable d'une association de parents pour l'intégration des enfants autistes à l'école, reconnaissent l'efficacité de l'A.B.A. On ne peut pas dire que ce choix soit idéologique, car avant de connaître l'A.B.A., madame Milcent défendait une toute autre approche (l'approche T.E.A.C.C.H.).

Voici ce que dit Madame Milcent à propos de l'A.B.A. :

« Les méthodes actuelles de prise en charge précoce de type comportemental sont mal connues en France actuellement mais elles donnent de bons résultats et les familles qui sont de plus en plus informées en particulier par le net , s'attendent à ce que les professionnels les connaissent, les maîtrisent ou tout au moins s'ils ne souhaitent pas les employer, qu'ils sachent pourquoi et que **leur critique soit fondée sur des connaissances et non des idéologies.** » Milcent, C. (2004).

« Parmi les méthodes destinées à favoriser le développement, l'A.B.A. (Applied Behavior Analysis), également appelée méthode behavioriste ou comportementaliste, **lorsqu'elle est appliquée à l'autisme, est la plus efficace à ce jour.** » Milcent, C. (2006).

B) Il y'a ensuite, de nombreux travaux qui évaluent l'efficacité d'une prise en charge A.B.A. globale et intensive :

1- Le projet U.C.L.A. de Lovaas (1987) :

	Groupe expérimental	Groupe control 1	Groupe control 2
Age	Tous < 4ans		
Nombre d'enfants	N=19	N=19	N=21
Prise en charge	40H /sem d'A.B.A.	10 H/sem d'ABA	Autre

Résultats après 3 ans de traitement :

		Groupe expérimental	Groupe control 1	Groupe control 2
	Gain moyen en Q.I.	20 points	0 pt	0 pt
Scolarité	réussissent leur 1 ^{ier} cycle sans l'aide d'un intervenant.	9 (47 %)	0 %	1 (2 %)
	école avec éducation spécialisée ou pour enfants présentant un retard de langage.	8 (42 %)	8 (42 %)	(10) 48 %
	Ecole pour enfants avec retard mental ou autisme.	2 (5 %)	11 (58 %)	(10) 48 %

2- Etude de McEachin, Smith & Lovaas (1993) :

L'objectif était d'évaluer le maintien des acquisitions des enfants traités par Lovaas (1987) les enfants ont été évalué à l'âge de 12 ans par des professionnels indépendants à l'aide de tests d'adaptation sociale et d'intelligence : Sur les 9 d'enfants qui ont réussi leur 1^{ier} cycle sans l'aide d'un intervenant (les 47% du tableau précédent), **8 d'entre-deux n'ont pas pu être distingués d'enfants ordinaires**. Les auteurs concluent « que les traitement comportementaux peuvent produire des gains considérables et à long terme pour beaucoup de jeunes enfants avec autisme ».

Les critiques effectuées par les tenant de l'approche T.E.A.C.C.H. (Schopler, Short et Mesibov, 1989):

- 1- l'âge mental des enfants avant et après le traitement n'a pas été évalué avec les mêmes tests, ce qui peut remettre en question les gains d'intelligence observés pour le groupe expérimental (+ 20 points).
- 2- Les professionnels qui ont évalués les groupes n'étaient pas naïfs, l'affectation des participants dans les différents groupes (expérimentaux, control) a pu être biaisée.
- 3- Les participants du groupe expérimental de Lovaas avaient un d'efficacité plus important.

Pour les Réponses de Lovaas à ces critiques : voir Lovaas, Smith, Mc Eachin (1989).

Réplication des travaux de Lovaas :

3-Travaux d'Anderson et al (1987) :

Caractéristiques des participants :

- Age : 3.5 ans
- Nombre d'enfants :14

Méthodologie :

- Evaluateurs naïfs
- Prise en charge : 20H /sem d'A.B.A.
- Durée du traitement : 1-2 ans.
- Mesures post-test : 1 ans et 2 ans après le traitement.

Résultats :

- 92 % des enfants ayant bénéficiés des 20h d'A.B.A. ont vu leur âge mental et chronologique (le niveau d'adaptation et de langage) subir une évolution allant de 2 mois à 2 ans.
- 28 % des enfants ont 1 Q.I.> 80 et intègrent une classe ordinaire, mais ont encore besoin d'être accompagnés.

4- Travaux d'Harris, Handleman, Gordon, Kristoff et Fluentes (1991)

Caractéristiques des participants :

- Nombre d'enfants dans le groupe expérimental :9

Méthodologie :

- Prise en charge : 27H /sem d'A.B.A. + les parents font entre 10 à 15 h/sem à la maison
- Durée du traitement : 1 an.

Résultats 1 an après:

- 6 enfants sur 9 ont un Q.I. > 85, mais poursuivent leur scolarité dans des classes pour enfants présentant des difficultés d'apprentissage.

Objection faite à ces travaux : les bons résultats observés chez les enfants dans ces études sont liés au fait que les enfants sélectionnés présentaient un autisme léger et avaient peu de retard et un bon niveau d'efficiency.

Réponse :

5- Travaux de Smith, Eikeseth, Klevstrand, et Lovaas (1997)

Caractéristiques des participants :

- Le Q.I. moyen des participants est de 28

Méthodologie :

- Prise en charge : 30H /sem d'A.B.A.
- Durée du traitement : 3 ans

Résultats:

- Augmentation Q.I. : + 8 points
- 91 % parlent à l'aide de mots isolés.

6- Travaux de Eldenik, Eikeseith, Jahr, et Smith (à paraître)

Caractéristiques des participants :

- Le Q.I. moyen des participants 41

Méthodologie :

- Prise en charge : 22H /sem d'A.B.A.
- Durée du traitement : 20 mois.

Résultats :

- Augmentation Q.I. : + 8 points
- Scores aux tests standards de langage : + 11 points.

Autre objection couramment faite: Les traitements comportementaux ne sont efficaces que pour les jeunes enfants (moins de 3 ans) :

Réponse :

7- les Travaux de Eikeseth, S. (1999) :
L'effet des traitements comportementaux intensifs chez des enfants
âgés de 4 à 7 ans :

Caractéristiques des participants et Méthodologie :

	Groupe expérimental	Groupe control
Age	Entre 4-7ans	
Nombre d'enfants	N=19	N=21
Prise en charge	30H /sem d'A.B.A. dispensées en école ordinaire.	30 H/sem éducation spécialisée.
Durée du traitement	1 an	

Résultats :

	Groupe expérimental	Groupe control
Intelligence (Q.I. de Weschler)	Groupe expérimental > Groupe contrôle (différences significatives d'un point statistique*)	
Langage (Reynells, échelles verbales des échelles de Weschler)		
Comportements adaptés (Vinneland)		
		* t de student et test de Wilcoxon.

- 66 % des enfants du groupe expérimental ont un Q.I. « normal ».
- 33 % ont des compétences langagières normales.
- 17% ont un niveau d'adaptation normal (Vineland).

Intérêts de cette étude :

- L'ABA donne aussi de très bons résultats avec des enfants plus âgés !
- Résolution des critiques méthodologiques qui avaient été faites à l'étude de Lovaas (1987) :
 - 1- Les mêmes outils ont été utilisés pour mesurer les performances avant et après les traitements.
 - 2- Assignement quasi-aléatoire des participants dans les différents groupes en faisant appel à des évaluateurs naïfs.
 - 3- Dans cette étude, les enfants du groupe contrôle avaient au départ un niveau intellectuel inférieur à ceux du groupe expérimental.

8- Travaux de Birnbrauer et Leach (1993)

Caractéristiques des participants :

- Nombre d'enfants : 9
- Age : 39 mois

Méthodologie :

- Traitements :
 - Groupe expérimental : 19h/sem d'A.B.A.
 - Groupe contrôle : autre traitement.
- Evaluateurs naïfs

Résultats :

1- Evolution concernant les comportements adaptés, le niveau de langage, la socialisation, le jeu.

	Peu de progrès	Progrès modérés	Progrès importants
Groupe expérimental	11 %	44 %	44 %
Groupe contrôle	60 %	20 %	20 %

2- Stress parental :

Groupe expérimental	Groupe contrôle
- 12.8 points	- 1.8 points

9- Travaux de Sheinkopf et Siegel (1998) :

Caractéristiques des participants :

- Nombre d'enfants : 11
- Age chronologique : 3 ans
- Age mental : 2ans

Méthodologie :

- Traitements :

- Groupe expérimental :

- ⇒ Fréquence du traitement : 20h/sem d'A.B.A. en moyenne
- ⇒ Durée du traitement : 7- 24 mois

- Evaluateurs naïfs

Résultats :

- 54 % des enfants du group expérimental ont un Q.I.>90
- 45 % sont intégrés en école ordinaire et présentent encore des troubles autistiques.

10- Travaux de Weiss (1999) :

Méthodologie :

- Traitements :
 - Groupe expérimental :
 - ⇒ Fréquence du traitement : 40h/sem d'A.B.A.
 - ⇒ Durée du traitement : 2 ans

Résultats :

- 45 % ont un bon niveau d'adaptation (score à la Vineland > 90)
- Ils poursuivent une scolarité ordinaire.
- Ils ne présentent plus de comportements autistiques (avec la C.A.R.S.)

11- Tristram Smith, Annette D., Groen Jacqueline, W. Wynn (2001):

Caractéristiques des participants :

- Enfants autistes plus des **enfants avec troubles du développement.**

Traitement :

- Fréquence hebdomadaire : 25 heures/sem.
- Durée : 3 ans

Résultats :

- 27% des enfants suivis ont un Q.I.>85 et intègrent une classe ordinaire.
- Remarques : échantillon d'enfants comportait un nombre anormalement élevé d'enfants dépourvus de langage.

12- Travaux de Meyer, Taylor, Levin, et Fisher (2001)

Traitement :

- Fréquence hebdomadaire : 30 heures/sem.
- Durée : 2 ans

Résultats :

- 27% des enfants suivis intègrent une classe ordinaire, en ayant besoin d'un adulte qui les accompagnent.

13- Travaux de Romanczyk, Lokshin, et Matey (2001)

Traitement :

- Fréquence hebdomadaire :30 heures/sem.
- Durée :3.3 ans

Résultats :

- 15% des enfants suivis intègrent une classe ordinaire.

14- Travaux de Bibbly, Eikeseth, Martin, Murdford, Reeves (2002)

Caractéristiques des participants :

- Nombre : 66

Traitement :

- Fréquence hebdomadaire : 30 heures/sem.
- Durée : 32 mois.

Résultats :

- 15% des enfants suivis ont un Q.I.>85
- 6 % intègrent une classe ordinaire sans aide.
- Remarques : Comment expliquer que ces résultats soient moins bons que ceux trouvés dans d'autres études ?

Explications possibles :

- 15 % des enfants avaient un très bas Q.I. (< 37)
- 57 % avaient plus de 4 ans.
- Une faible supervision des programmes par les analystes du comportement compétents.

15- Travaux de Sallow, G. et Graupner, T.D. (2005) :

Caractéristiques des participants :

- Age : entre 24 et 42 mois.
- Nombre d'enfants : 30

Traitement :

	Groupe 1	Groupe 2
nombre	13	10
Fréquence hebdomadaire :	40H/sem	33.5 H/sem
Responsable du traitement	La clinique	Les parents

- Durée: 4 ans

Résultats :

- 48 % des enfants suivis progressent très rapidement et atteignent des performances comparables aux enfants au développement typique dans les domaines suivants : performances cognitives, le langage, les comportements adaptés, les interactions sociales et les compétences académiques.
- A l'âge de 7 ans ces enfants réussissent à s'adapter dans des classes ordinaires.

16- Eric M. Butter, James A. Mulick, Bernard Metz (2006)

Caractéristiques des participants :

- 8 enfants autistes.

Traitement :

- A.B.A
- Durée : 3 ans

Résultats :

- Gains en Q.I. : +34.6
- Q.I. non verbal : + 93 points
- Comportements adaptés (Vineland) : +43 points
- Performances académiques : ils atteignent un rang moyen

C) Il y'a enfin, les nombreuses recherches publiées dans diverses revues renommées, telles que la revue *Journal of Applied Behavior Analysis* (<http://seab.envmed.rochester.edu/jaba/index.html>) qui « démontrent que l'ABA peut produire des améliorations notables dans des domaines importants telles que l'autonomie, les interactions sociales avec les pairs, ... » Maurice, C. Green, G. et Luce, S.C. (2006).