

Titre :

Autisme et analyse appliquée du comportement : portrait de la situation québécoise

Nom des auteurs :

Annie Paquet et Jacques Forget

Adresse du premier auteur :

Université du Québec à Trois-Rivières, Département de psychoéducation, 3351, boul. des Forges, Trois-Rivières (Québec), Canada, G8Z 4M3

Courriel :

Annie.Paquet@uqtr.ca

Affiliation, titre et fonction de chacun des auteurs :

Annie Paquet, professeure, département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières

Jacques Forget, professeur titulaire, département de psychologie, Université du Québec à Montréal

Article publié :

Paquet, A., & Forget, J. (2019). L'autisme et l'analyse appliquée du comportement : Portrait de la situation québécoise. *ANAE - Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 31(162), 612-618

Résumé : L'analyse appliquée du comportement, communément appelée AAC ou *ABA*, est une discipline ayant contribué au développement des services d'intervention publics destinés aux personnes autistes au Québec. Cet article vise à dresser un portrait évolutif de la situation d'une province canadienne francophone quant à la place de cette discipline relativement au développement des services en autisme, en y associant un regard sur la recherche et la formation.

Mots-clés : autisme, analyse appliquée du comportement, Québec, intervention spécialisée

Abstract : Applied Behavior Analysis (ABA) is a discipline that has contributed to the development of public intervention services for people with autism in Quebec. This article aims to provide an evolutionary picture of the situation of a French-speaking Canadian province regarding the place of this discipline in the development of autism services, by associating a look at the research and training associated with it.

Key words : autism, applied behavior analysis, Quebec, specialized intervention

Resumen: El análisis de comportamiento aplicado, comúnmente conocido como AAC o ABA, es una disciplina que ha contribuido al desarrollo de servicios de intervención públicos para personas con autismo en Quebec. Este artículo tiene como objetivo, proporcionar una perspectiva evolutiva de la situación de una provincia canadiense-francés, evidenciando la importancia de esta disciplina en el desarrollo de los servicios del autismo y teniendo en cuenta, factores fundamentales como la investigación y la capacitación disciplinar.

Palabras clave: Autismo, análisis de comportamiento aplicado, Quebec, intervención especializada.

Introduction

L'analyse appliquée du comportement, communément appelée AAC (ou *ABA*), est une discipline ayant contribué au développement des services d'intervention publics destinés aux personnes autistes au Québec. Cet article vise à dresser un portrait évolutif de la situation d'une province canadienne francophone quant à la place de cette discipline sur le plan des services, de la recherche, de la formation, et du mouvement associatif.

Les services spécialisés en autisme dans les établissements publics

L'une des toutes premières applications des principes de l'analyse du comportement auprès d'enfants autistes été réalisée au début des années 70 à l'Hôpital Ste-Justine (Montréal) par l'intermédiaire des services d'orthophonie et de psychologie. Une étudiante de doctorat de l'Université de Montréal, Luce Lafleur était associée à cette intervention qui consistait à appliquer les stratégies d'intervention proposées à l'époque par Ivar Lovaas. Il est cependant difficile de faire une étude historique précise puisqu'à cette époque, peu d'enfants recevaient un diagnostic de troubles du spectre de l'autisme. Ceux qui présentaient, en outre, une déficience intellectuelle se retrouvaient souvent dans des centres de réadaptation ou des services hospitaliers un peu noyés parmi d'autres enfants, adolescents ou adultes avec handicap, particulièrement ceux qu'on appelait à l'époque « les débiles mentaux moyens ou profonds ». Les travaux de Harvey (1971) à l'Hôpital Ste-Anne de Baie-St-Paul représentent de telles initiatives institutionnelles. En 1971, l'Association scientifique pour la modification du comportement (ASMC) en collaboration avec l'Hôpital St-Jean-de Dieu de Montréal (aujourd'hui l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal) invite Robert Koegel, alors collaborateur de Lovaas, afin qu'il présente ses travaux dans le domaine de l'autisme (voir Aucoin, 1972).

En milieu scolaire, il revient aussi à Lafleur (1973) d'avoir été possiblement la première intervenante à appliquer des stratégies de conditionnement opérant afin d'améliorer le langage d'enfants avec handicap. Sur un plan plus systémique, il revient à la Commission scolaire Baldwin-Cartier dans l'ouest de Montréal d'avoir favorisé et financé dès 1976 l'implantation d'un programme de recherche sur l'analyse appliquée du comportement dans le contexte d'une politique d'intégration scolaire d'élèves avec handicap, dont un bon nombre étaient autistes. Ce projet, d'une durée de cinq ans s'est déroulé dans deux écoles primaires et incluait des interventions auprès des enfants, des enseignants, des parents et des directions (Forget, 1981). Les objectifs du programme étaient axés sur l'amélioration des comportements sociaux appropriés et sur les apprentissages scolaires en lecture, écriture et arithmétique.

Sur le plan de l'intervention comportementale intensive, la première application semble avoir été celle de Forget, Giroux, Moreau et Tardif (1996) réalisée au début des années 80 auprès d'un adolescent non-voyant qui présentait un trouble du spectre de l'autisme. Cette intervention, d'une durée d'environ trois mois était mise en application à raison de 60 heures par semaine et incluait des prises de mesure de comportements verbaux et sociaux à l'aide de l'enseignement de précision.

En 1983, le ministère des Affaires sociales du Québec publie un *Avis sur l'autisme et les autres psychopathologies graves de l'enfance*. Il est question de dépistage, de diagnostic et d'accès aux services, dans la perspective d'une intervention la plus précoce possible. Déjà, on y énonce l'importance d'offrir des services dans des contextes les plus « normaux » possible (p.ex., école de quartier, loisirs de la communauté, domicile). Un accent est mis sur l'importance du travail collaboratif entre les différents réseaux de services.

L'accompagnement des familles y est considéré comme essentiel. Il y est également fait mention de l'importance d'encourager la recherche dans le domaine. Des enjeux de

formations et de spécialisation du personnel y sont soulevés. Une annexe consacre une section aux stratégies de modification du comportement.

Mais en dépit de ses premières interventions et de l'Avis de 1983, il faudra attendre les années 90 pour voir un véritable souci face à la question des services sociosanitaires et éducatifs offerts aux personnes autistes. Ce développement est directement lié à l'émergence d'associations régionales regroupant des parents et des intervenants. En 1996, un guide de planification et d'évaluation intitulé *L'organisation des services aux personnes autistes, à leur famille et à leurs proches* est publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 1996). Il était alors évident que l'offre de services en matière de dépistage et d'évaluation des besoins des personnes autistes était déficitaire. Le document reconnaissait aussi l'absence de lien entre les intervenants du réseau et leur méconnaissance des approches et des programmes disponibles ainsi qu'un manque de formation au sujet de l'autisme. Des efforts sont déployés, dans les diverses régions du Québec, afin d'organiser les services destinés aux personnes autistes.

Cependant, les résultats concrets se font attendre au point où certains groupes de parents se mobilisent et prennent la voie juridique pour réclamer des services appropriés pour leur enfant. Ainsi, en 2001, une demande de recours collectif est déposée à la Cour supérieure du Québec afin que les centres de réadaptation offrent des services s'appuyant sur des données probantes, et plus particulièrement des services de stimulation précoce et intensive (Carole Ladouceur c. Procureur général du Québec, Les services de réadaptation du Sud-ouest et du Renfort et La régie régionale de la Montérégie, 2011).

Devant cette démarche juridique, la réaction du Gouvernement du Québec de l'époque est positive et donne un avis favorable afin que les centres de réadaptation puissent offrir de tels services précoces et intensifs. C'est dans ce contexte que le MSSS dépose, en 2003, un rapport dans lequel sont exposées les orientations concernant les services en autisme et que

des sommes y sont consacrées (MSSS, 2003). Le plan d'action ministériel identifie alors différents objectifs, dont des services d'intervention comportementale intensive offerts à la personne et sa famille, la clarification des responsabilités des établissements et des organismes, le développement de la formation des intervenants et des familles, ainsi que le partenariat avec d'autres secteurs publics et communautaires. Le ministère octroie un budget substantiel (bien qu'insuffisant selon plusieurs) et donne clairement le mandat aux centres de réadaptation d'offrir l'intervention comportementale intensive précoce (ICI) pour les jeunes enfants ayant un TSA (MSSS, 2003). Ce choix repose à la fois sur les données scientifiques disponibles et sur les demandes des parents. L'ICI y est décrite comme étant une intervention comportementale (reposant sur les principes de l'analyse appliquée du comportement, , précoce (destinée aux enfants ayant moins de 6 ans) et intensive (pour une intensité d'une vingtaine d'heures par semaine). En plus de donner des précisions importantes quant à l'offre de services, le ministère retient certaines priorités relatives aux services pour le plan d'action, notamment l'information et la sensibilisation, la détection, le diagnostic, l'accès aux services, les services spécialisés d'adaptation et de réadaptation, les services aux enfants d'âge scolaire, les services aux adultes, ainsi que le soutien résidentiel et l'hébergement (MSSS, 2003). Le dernier bilan de ce plan d'action permet de constater que plusieurs des mesures n'ont été que partiellement implantées (MSSS, 2012). Il faut souligner que depuis 2015, les services sont offerts par des centres intégrés de santé et de services sociaux. Ces centres regroupent plusieurs anciens établissements, dont les centres de réadaptation.

Un nouveau plan d'action voit le jour en 2017, le *Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022 – Des actions structurants pour les personnes et leur famille* (MSSS, 2017). Les 35 actions proposées découlent du 1^{er} forum québécois sur le trouble du spectre de l'autisme regroupant des personnes ayant un TSA, des familles, des experts et différents acteurs du domaine. Ce plan est accompagné d'investissements récurrents pour les services et

de sommes supplémentaires pour la recherche, la formation et la production d'outils. Il est notamment question de services d'évaluation dans des délais adéquats, d'une réduction de la liste d'attente pour les services d'ICI, mais aussi de services de répit et d'une continuité des services lors du passage à l'âge adulte et de la fin de la scolarisation.

La recherche

Sans vouloir prétendre à une revue exhaustive des travaux réalisés dans le domaine de l'AAC au Québec, un survol permet de constater qu'il s'agit d'un domaine de recherche florissant. Une recherche documentaire réalisée sur les bases de données PsycINFO à l'aide des mots clés Autism* OR autism spectrum disorder* AND Quebec avec les critères 2016 à 2019 permettent de dénombrer 61 résultats. De ce nombre, un doublon est repéré et 22 articles sont retirés puisqu'ils ne correspondent pas à l'objet de la recherche. Cette recherche documentaire permet de constater qu'un nombre considérable d'études ont été réalisées au cours des dernières années, notamment au regard de l'ICI. Elles ont été abordées selon trois thèmes : 1) l'évaluation de l'implantation de l'ICI à large échelle dans les services publics, 2) l'évaluation ou la perception des effets de l'intervention et 3) le soutien et la formation aux familles.

Au regard de l'évaluation de l'implantation de l'ICI, le projet « *L'intervention comportementale intensive (ICI) au Québec : Portrait de son implantation et mesure de ses effets chez l'enfant ayant un trouble envahissant du développement, sa famille et ses milieux* » a été financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Fonds de recherche du Québec – Société et Culture. Ce projet a permis de documenter l'implantation (Dionne et al., 2016a) et les effets (Dionne et al., 2016b) de l'ICI dans une majorité des établissements du réseau québécois. Malgré qu'en moyenne, les résultats permettent de documenter des gains développementaux chez les enfants, des défis sont constatés sur le plan de l'implantation, notamment relativement à la documentation concernant le programme. Afin de pallier ce défi, les chercheurs ont mis sur pied un projet visant la valorisation et le transfert de connaissances

de l'ICI par la conciliation des meilleures pratiques et du transfert en situation réelle d'intervention (Dionne, 2018). D'autres projets se sont également intéressés à l'implantation de l'ICI au Québec (Caron, Paquet & Bérubé, sous presse ; Deschâtelets & Poirier, 2016 ; Rivard, Thérroux et Mercier, 2014). Paquet et al., (2017) insistent notamment sur l'importance de la supervision aux différentes étapes de l'implantation. Paquet, McKinnon, Clément et Rousseau (2018) se sont intéressés à l'acceptabilité sociale de cette intervention par les intervenants. En effet, des auteurs suggèrent que la valeur accordée à l'intervention par les personnes qui l'implantent est susceptible d'en influencer la qualité. Rivard, Dionne et Morin (2012) ont documenté les besoins des intervenants au regard des difficultés de comportements présentés par les jeunes enfants en contexte d'ICI. Caron, Paquet et Bérubé (à paraître) proposent une lecture de l'implantation selon les perspectives des personnes qui l'implantent en considérant les choix faits par l'établissement ainsi que les adaptations réalisées ou suggérées par les intervenants.

Certains chercheurs se sont plutôt intéressés aux effets de l'intervention (Normand, Moreau, Ruel et Bergeron, 2009 ; Dionne et al., 2016b ; Rivard, Morin, Mello, Terroux et Mercier, 2019 ; Rivard, Terroux et Mercier, 2014), notamment chez les enfants ayant une déficience intellectuelle (Poirier et Florigan Ménard, 2013). Une étude a également porté sur la perception des effets de l'intervention par les familles (Abouzeid et Poirier, 2014b).

D'autres études se sont intéressées aux familles en contexte d'ICI en mettant l'accent sur les défis vécus par les parents (Abouzeid et Poirier, 2014a), le rôle des pères (Courcy et Sénéchal, 2016). Certains proposent des programmes de formations aux parents et ont documenté les effets sur les comportements-défis des enfants (Rousseau, McKinnon, Bourassa, Paquet, Lagard et Clément, 2018) ou encore sur la qualité de vie et le bien-être de la famille (Rivard, Morin, Mercier, Terroux, Mello, & Lépine, 2017).

Bien que l'ICI au Québec ait fait l'objet d'un bon nombre d'études, d'autres thématiques associées à l'AAC sont abordées par les chercheurs québécois. En effet, certains s'intéressent aux effets d'intervention sur les comportements-défis (p.ex., Marleau, Lanovaz, Gendron, Higbee, et Morin, 2018 ; Préfontaine, Lanovaz, McDuff, McHugh et Cook, 2019), d'autres aux comportements sociaux d'enfants autistes en présence de leurs grands-parents selon la loi généralisée de l'appariement (Vallée-Ouimet & Poirier, 2017). Par ailleurs, un travail de traduction a permis de rendre disponible le programme *Prevent-Teach-Reinforce (PTR)* en français (Dunlap et al., 2019). Récemment, Sabourin et Lapointe (2018) publiaient un article sur le modèle québécois d'analyse multimodale (AIMM) pour l'intervention auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle avec ou sans trouble du spectre de l'autisme. L'analyse permet une comparaison entre le modèle retenu par le Service québécois d'expertise entre troubles graves du comportement (SQETGC) et l'intervention de soutien au comportement positif (angl. *Positive Behavior Support*). Ce modèle, tout comme son proche voisin, le *PBS*, repose sur une évaluation fonctionnelle des comportements. D'autres études ont porté sur des aspects plus méthodologiques, tels que les devis à cas unique (p.ex., Lanovaz, Turgeon, Cardinal et Wheatley, 2018) et l'analyse visuelle de données (p.ex., Lanovaz, Huxley et Dufour, 2017).

Parallèlement à ces travaux, de nombreuses recherches en autisme sont menées en collaboration avec des chercheurs de divers pays. Il est notamment question de la prévalence (p.ex., Diallo et al., 2018). Certains s'intéressent aux profils des personnes autistes, notamment sur le plan de la cognition sociale (p.ex., Lafleur, Soulières, & Forgeot d'Arc, 2017), du développement (Adrien, Bernard, Thiébaud, Gettano, Blanc, Kaye, ... & Bonnet-Brilhaut, 2016) ou encore à l'aide d'imagerie par résonance magnétique (Cabana, Gilbert, Létourneau-Guillon, Safi, Rouleau, Cossette, & Nguyen, 2018). Certains s'intéressent aux familles, en abordant la qualité de vie (p.ex., Cappe, Poirier, Sankey, Belzil, & Dionne,

2018), les besoins exprimés par les parents (Cappe et Poirier, 2016), des familles migrantes (Rivard, Millau, Magnan, Mello & Boulé, 2019) et le stress parental (p.ex., Fecteau, Boivin, Trudel, Corbett, Harrell, Biau, Champagne & Picard, 2017). D'autres ont porté sur la scolarisation (p.ex., Poirier et Cappe, 2016), les transitions scolaires (p.ex., Leroux-Boudreault et Poirier, 2017), l'intégration scolaire (p.ex., Boucher-Gagnon, des Rivières-Pigeons & Poirier, 2016) et les relations d'amitié chez les adolescents (Aubineau, Blicharska et Kalubi- Lukusa, 2018). Certains chercheurs ont exploité des banques de données médicales afin de documenter l'utilisation de psychotropes par les personnes autistes (p.ex., Croteau, Mottron, Presse, Tarride, Dorais, & Perreault, 2017) et l'utilisation de soins de santé (p.ex., Croteau, Mottron, Dorais, Tarride & Perreault, 2019). Des études se sont intéressées aux d'outils d'évaluations (p.ex., Bolduc & Poirier, 2017 ; Cappe, Poirier, Boujut, Nader-Grobois, Dionne & Bouard, 2017, Dugas, Simard, Fombonne et Couture, 2018 ; Rivard, Mercier, Mestari, Terroux, Mello & Bégin, 2017).

La formation

Au Québec, la majorité des intervenants de première ligne qui interviennent dans le cadre des services d'intervention spécialisés pour les personnes ayant un TSA sont des techniciens en éducation spécialisée. Paquet et al. (2017) font d'ailleurs ce constat en ce qui a trait à l'ICI. Les techniciens en éducation spécialisée possèdent une formation de trois années postsecondaires. Cette formation vise à les outiller à intervenir auprès des personnes de tous âges, présentant diverses difficultés d'adaptation afin de favoriser leur adaptation, leur réadaptation ou leur insertion sociale. Des superviseurs et d'autres professionnels font également partie des équipes de travail. Ces derniers sont principalement des psychologues, des psychoéducateurs, des ergothérapeutes, des orthophonistes ou des travailleurs sociaux. Au-delà de leur formation initiale, les intervenants et les équipes professionnelles peuvent avoir accès à des programmes universitaires spécialisés. Par exemple, l'Université du Québec

à Montréal offre depuis 2006 un Diplôme d'études supérieures spécialisées en trouble envahissant du développement (DESS-TED) dont l'orientation théorique et pratique est issue de l'analyse appliquée du comportement. Ce programme est offert aux personnes ayant fait des études de 1^{er} cycle universitaire ou qui possèdent une expérience pertinente .

Pendant un peu plus de 10 ans, un plan national de formation en intervention pour les personnes ayant un TSA et un certificat sur mesure en intervention sur les troubles envahissants du développement étaient offerts aux intervenants du réseau par le biais d'une entente entre les centres de réadaptation, l'Université Laval et la contribution de différentes universités québécoises.

Par ailleurs, des structures ont été mises en place afin de favoriser le développement de l'expertise dans le domaine. C'est le cas du Réseau national d'expertise en TSA (RNETSA) qui a vu le jour en 2007 et qui a pour mission de favoriser les échanges et les liens entre les experts québécois et les personnes autistes et de contribuer à l'amélioration continue des connaissances (RNETSA, 2014). Aussi, en 2008, le centre de services en déficience intellectuelle de la Mauricie et du Centre-du-Québec reçoit sa désignation universitaire. Cet Institut universitaire en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme a pour mission de contribuer au développement, à la diffusion et au transfert des connaissances issues de la recherche et des milieux de pratique.

En ce qui a trait aux formations offertes par les établissements eux-mêmes, il semble que les pratiques soient très variables. C'est du moins ce qui est constaté dans le cadre d'une étude menée sur la formation et la supervision offertes en contexte d'ICI (Paquet et al., 2017).

Les associations en AAC (*ABA*)

Il faut mentionner également la présence de différentes associations en AAC. Au Québec, l'AAC existe depuis le tout début des années 70. De fait, une association de chercheurs et de

praticiens a vu le jour dès cette époque. Ainsi, l'Association pour la modification du comportement (ASMC) déjà mentionnée incluait aussi bien des universitaires que des praticiens dans le domaine des thérapies comportementales et de l'analyse appliquée du comportement – le terme « analyse et modification du comportement » permettait d'intégrer ces deux domaines. Ces derniers œuvraient surtout dans des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et dans les écoles auprès des enseignants et des enfants qui présentaient diverses problématiques comme des troubles du comportement, des retards de développement incluant l'autisme ou encore des difficultés d'apprentissage scolaire. L'ASMC organisait annuellement un congrès où plusieurs chercheurs et praticiens américains de renom étaient invités. Au cours des années 80 et 90, elle offrait aussi des formations sur des thématiques particulières comme le double diagnostic, la qualité de vie, l'analyse du comportement en tant qu'approche évaluative multidimensionnelle, les habiletés sociales, etc. Ces activités ont cessé à la fin des années 90 dans la mesure où ces ateliers de formation étaient de plus en plus assurés par les établissements de réadaptation. Récemment, après 18 ans d'absence, l'ASMC est de retour et relance la publication d'une revue scientifique, *Science et Comportements* (<http://www.science-comportement.org/>).

Devant l'évolution importante de la question de l'autisme et des meilleures pratiques en cette matière, notamment l'évolution des exigences de formation professionnelle en AAC défendues par des organismes américains comme *l'Association for Behavior Analysis International* (ABAI) et le *Behavior Analyst Certification Board* (BACB), ainsi que le fait que les centres de réadaptation du Québec offrent des services de type ICI, un groupe d'universitaires et de praticiens est fondé en 2010, l'Association québécoise pour l'analyse du comportement (QcABA). La société organise un congrès annuel et plusieurs activités de formation pour ses membres. Si les conférences abordent plusieurs thématiques associées à

l'AAC, notons que plusieurs d'entre elles portent sur les troubles du spectre de l'autisme. D'ailleurs, la plupart des membres de cette association travaillent auprès de cette clientèle.

En guise de conclusion : quelques défis

Le Québec a vu les services d'intervention pour les personnes autistes se développer rapidement, notamment pour les jeunes enfants par le biais de l'ICI. Dès les premiers avis ministériels, il est question d'intervention d'orientation comportementale, de dépistage, d'intervention individualisée, de défis de formation du personnel et de l'importance de stimuler la recherche. Depuis, des programmes de formation du personnel ont été mis en place dans certaines universités et des chercheurs contribuent au développement des connaissances dans le domaine. Cependant, les défis subsistent. En ce qui concerne l'ICI, les milieux ont peine à répondre à la demande, tant sur le plan du dépistage que sur le plan des services d'intervention. La prévalence (INSPQ, 2017), qui connaît une croissance d'année en année, contribue certainement à cet état de situation. L'ICI offerte à grande échelle pose des défis aux établissements publics, notamment en terme d'accessibilité et de coût. D'ailleurs, sur le plan de la recherche, il existe un intérêt croissant en regard des enjeux d'implantation des pratiques basées sur les données probantes en contexte de services publics à large échelle (, Dionne et al., 2016a ; Vivanti & Stahmer, 2018).

Sur le plan de la formation, bien qu'un programme destiné aux intervenants du réseau public travaillant auprès des personnes autistes ait été développé, ce type de soutien au développement des praticiens spécialisés n'est plus disponible. Il existe donc des défis liés à l'accès au personnel formé pour offrir les services (p.ex., Dionne et al., 2016). Pourtant, l'importance du soutien offert aux intervenants, notamment par le biais de la formation et de la supervision, est essentielle. L'intervention reposant sur les principes de l'AAC en est une qui exige de poser un jugement clinique sur les cibles de l'intervention, les stratégies à

appliquer, et ce, sur une base régulière. Pourtant, peu d'études empiriques viennent soutenir les décideurs quant à la meilleure façon d'offrir cette formation et cette supervision.

Sur le plan de la recherche, il y a eu une véritable explosion du nombre de chercheurs abordant la question de l'autisme. Un certain nombre s'intéresse plus particulièrement à l'AAC. Il faut d'ailleurs se féliciter qu'un certain nombre d'entre eux optent pour des recherches réalisées en étroite collaboration avec les milieux de pratique. Certains fonds de recherche, en raison de la nature de leurs programmes, favorisent d'ailleurs de tels partenariats. Un rapprochement entre chercheurs et milieux de pratiques permet de développer les connaissances utiles en misant à la fois sur les données scientifiques, la réalité et l'expertise développées dans le milieu.

Dans un autre ordre d'idées, il serait avantageux de poursuivre les efforts de consolidation de la recherche dans le domaine de l'autisme en évitant un clivage en fonction des approches. La perception que l'AAC se conjugue mal avec d'autres approches scientifiques (p.ex., approche développementale, génétique, psychopharmacologie, développement du langage, neurosciences) doit être revue. Il existe d'ailleurs des groupes d'intérêt spécifiques conjuguant l'AAC avec d'autres domaines de recherche (p.ex., les neurosciences) à même l'Association internationale en analyse du comportement, et ce, depuis de nombreuses années. En ICI, des interventions prenant appui à la fois sur AAC et sur l'approche développementale ont été développées (voir Schreibman et al., 2015).

Il faudra aussi diriger des recherches futures vers la problématique des adultes plus âgés avec autisme. Depuis que les premiers diagnostics ont été établis il y a de cela plusieurs années, ces personnes ont vieilli et doivent maintenant faire face à de nouveaux défis : perte de leur parent, perte d'emploi, retraite, etc. Enfin, il faudra sans doute favoriser le développement d'un regard plus sociologique sur les enjeux liés à l'augmentation de la prévalence de cette

condition et de la multitude des visages qu'elle peut prendre dans une société de plus en plus multiculturelle.

Références

- Abouzeid, N., & Poirier, N. (2014a). Perceptions de mères d'enfant présentant un trouble du spectre de l'autisme ayant reçu une intervention comportementale intensive : leurs ressources et leurs défis. *Revue de psychoéducation*, 43(2), 201-233.
- Abouzeid, N. & Poirier, N. (2014b). Perception des effets de l'intervention comportementale intensive chez des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme. *Enfance en difficulté*, 3, 5-137.
- Adrien, J.-L., Bernard, M.-A., Thiébaud, E., Gattegno, M. P., Blanc, R., Kaye, K., ... Bonnet-Brilhault, F. (2016). Profils de développement dans le Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA), avec ou sans déficience intellectuelle sévère. Implication pour l'évaluation et l'intervention. *Devenir*, 28(4), 255-272.
- Aubineau, M., Blicharski, T., & Kalubi-Lukusa, J.C. (2017). Perception de soi et des relations d'amitié des adolescents présentant un trouble du spectre de l'autisme intégrés au secondaire ordinaire. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 66(2), 90-102. doi : 10.1016/j.neurenf.2017.09.007.
- Aucoin, L. (1972). Conférences du Dr Robert Koegel, Ph.D. *Bulletin de l'Association pour l'analyse et la modification du comportement*, 2(2), 8-10.
- Bolduc, M., & Poirier, N. (2017). La démarche et les outils d'évaluation clinique du trouble du spectre de l'autisme à l'ère du DSM-5. *Revue de psychoéducation*, 46(1), 73-97. <https://doi.org/10.7202/1039682ar>
- Boucher-Gagnon, M., des Rivières-Pigeon, C., & Poirier, N. (2016). L'implication des mères québécoises dans l'intégration scolaire en classe ordinaire de leur enfant ayant un TSA. *Revue de psychoéducation*, 45(2), 313-341. doi : 10.7202/1039052ar
- Cabana, J.F., Gilbert, G., Létourneau-Guillon, L., Safi, D., Rouleau, I., Cosette, P., & Nguyen, D.K. (2018). Effects of SYN1Q55X mutation on cortical grey matter microstructure. *Human Brain Mapping*, 1(21). doi : 10.1002/hbm.24186
- Cappe, É., & Poirier, N. (2016). Les besoins exprimés par les parents d'enfants ayant un TSA : une étude exploratoire franco-québécoise. *Annales Médico-psychologiques*, 174(8), 639-643.
- Cappe, É., Poirier, N., Sankey, C., Belzil, A., & Dionne, C. (2018). Quality of life of French Canadian parents raising a child with autism spectrum disorder and effects of psychosocial factors. *Quality of Life Research*, 27(4), 955-967.
- Cappe, É., Poirier, N., Boujut, É., Nader-Grosbois, N., Dionne, C., & Boulard, A. (2017). Trouble du spectre de l'autisme et évaluation du stress perçu des parents et des professionnels : étude des propriétés psychométriques d'une adaptation francophone de

- l'Appraisal of Life Event Scale. *L'Encéphale*, 43(4), 321-325. doi : 10.1016/j.encep.2016.08.001
- Caron, V., Bérubé, A., & Paquet, A. (2017). Implementation evaluation of early intensive behavioral intervention programs for children with autism spectrum disorders: A systematic review of studies in the last decade. *Evaluation and Program Planning*, 62, 1-8. doi : 10.1016/j.evalprogplan.2017.01.004
- Courcy, I., & Sénéchal, C. (2016). L'implication paternelle dans l'éducation et les interventions de l'enfant qui présente un TSA avec ou sans DI. Des pistes pour mieux soutenir la participation des pères. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 27, 63-74. doi :10.7202/1039015ar
- Croteau C., Mottron L., Presse N., Tarride J.E., Dorais M., & Perreault S. (2017). Increase in Psychoactive Drug Prescriptions in the Years Following Autism Spectrum Diagnosis: A Population-Based Cohort Study. *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology*, 24(3), e19-e32. doi: 10.22374/1710-6222.24.3.2
- Croteau, C., Mottron, L., Dorais, M., Tarride, J.-E., & Perreault, S. (2019). Use, costs, and predictors of psychiatric healthcare services following an autism spectrum diagnosis: Population-based cohort study. *Autism*, 1-11. doi : 10.1177/1362361319840229
- Deschâtelets, J. & Poirier, N. (2016). Accueillir un enfant présentant un trouble du spectre de l'autisme en contexte d'intervention comportementale intensive en centre de la petite enfance. *Journal on Developmental Disabilities*, 22(1), 69-88.
- Diallo, F. B., Pelletier, É., Vasiliadis, H., Rochette, L., Lin, E., Smith, M., Langille, D., Thompspon, A., Noiseux, M., Vanasse, A., St-Laurent, D., Kisely, S., Fombonne, É., & Lesage, A. (2018). Estimation de la prévalence et du taux d'incidence du trouble du spectre de l'autisme (TSA). *Comparaison interprovinciale. Santé mentale au Québec*, 43(2), 65-81. doi : 10.7202/1058610ar
- Dionne, C. (2018). Un projet de valorisation et de transfert sur l'intervention comportementale intensive inclusive. *Revue du consortium national de recherche pour l'intégration sociale (CNRIS) : Magazine scientifique et professionnel déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme*, 9(2), 4-7.
- Dionne, C., Joly, J., Paquet, A., Rousseau, M., & Rivard, M. (2016a). Organizations' choices when implementing an early intensive behavioral intervention program (EIBI). *Education Sciences & Society*, 7(2), 150-171.
- Dionne, C., Paquet, A., Joly, J., Rousseau, M., & Rivard, M. (2016b). L'intervention comportementale intensive (ICI) au Québec : Portrait de son implantation et mesure de ses effets chez l'enfant ayant un trouble envahissant du développement, sa famille et ses milieux. Phase 2 : mesure des effets. (Rapport No. 2012-II-145060). Rapport de recherche adressé aux Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQ-SC) (2012-II-145060), Université du Québec à Trois-Rivières.
- Dugas, C., Simard, M.N., Fombonne, E., & Couture, M. (2018). Comparaison of Two Tools to Assess Sensory Features in Children with Autism Spectrum Disorder. *The American journal of occupational therapy*, 72(1). doi: 10.5014/ajot.2018.024604.
- Dunlap, G., Wilson, K., Strain, P., & Lee, J. (2019). *Prévenir – enseigner – renforcer. Modèle de soutien comportemental positif*. Bruxelles : De Boeck.

- Fecteau SM, Boivin L, Trudel M, Corbett BA, Harrell FE, Viau R, Champagne N., & Picard F. (2017) Parenting stress and salivary cortisol in parents of children with autism spectrum disorder: Longitudinal variations in the context of a service dog's presence in the family. *Biological Psychology*, 123 187-195. doi:10.1016/j.biopsycho.2016.12.008
- Forget, J. (1981). PRIMES : Programme de recherche sur l'implantation d'un modèle d'enseignement systématique : aspects méthodologiques et résultats. *La technologie du comportement*, 5, 99-112.
- Forget, J., Giroux, N., Moreau, A., & Tardif, A. (1996). Intervention comportementale intensive auprès d'un adolescent polyhandicapé et impact sur son milieu. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 6, 75-86.
- Harvey, M. (1971). U.T.C. pour des débiles mentaux profonds. *Bulletin de nouvelles de l'Association pour l'avancement de la thérapie behaviorale en milieu francophone*, 1(3), 5-6.
- Institut National de Santé publique du Québec [INSPQ]. (2017). *Surveillance du trouble du spectre de l'autisme au Québec* (publication no 2310). Retrieved from https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2310_surveillance_trouble_spectre_autisme.pdf
- Lafleur, A., Soulières, I., & Forgeot d'Arc B. (2016). Social Cognition and the sense of Agency in Autism. *Action to Interaction Santé Mentale au Québec*, 41(1):163-81.
- Lafleur, L. (1973). Modification de comportements verbaux inappropriés chez des enfants de six ans. *Bulletin de l'Association pour l'analyse et la modification du comportement*, 3(4), 76-77.
- Lanovaz, M. J., Turgeon, S., Cardinal, P., & Wheatley, T. L. (2018). Using single-case designs in practical settings: Is replication always necessary? *Perspectives on Behavior Science*, 42, 153-162. doi: 10.1007/s40614-018-0138-9
- Lanovaz, M. J., Huxley, S. C., & Dufour, M.-M. (2017). Using the dual-criteria methods to supplement visual inspection: An analysis of nonsimulated data. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 50, 662-667. doi: 10.1002/jaba.394
- Leroux-Boudreault, A., & Poirier, N. (2017). La perception d'adolescents ayant un trouble du spectre de l'autisme lors du passage au secondaire comparée à celle de leurs pairs. *Revue de psychoéducation*, 46(2), 263–282. doi : 10.7202/1042250ar
- Marleau, B., Lanovaz, M. J., Gendron, A., Higbee, T. S., & Morin, D. (2018). Using interactive web training to teach parents to select function-based interventions for challenging behaviour: A preliminary study. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. doi: 10.3109/13668250.2018.1464281
- Ministère des Affaires sociales du Québec (1983). Avis sur l'autisme et les autres psychopathologies graves de l'enfance. Québec : Auteur.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]. (1996). *L'organisation des services aux personnes autistes, à leur famille et à leurs proches*. Québec, QC: Auteur.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]. (2003). *Un geste porteur d'avenir : Des services aux personnes présentant un trouble envahissant de développement, à leurs familles et leurs proches*. Québec, QC: Auteur.

- Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]. (2012). *Bilan 2008-2011 et perspectives. Un geste porteur d'avenir : des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leurs familles et à leurs proches*. Québec : Auteur.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS]. (2017). *Des actions structurantes pour les personnes et leur famille*. Québec, QC : Auteur
- Normand, C., Moreau, A.C., Ruel, J. & Bergeron, S. (2009). Impacts de l'intervention comportementale intensive en contexte d'inclusion. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 20, 56-64
- Paquet, A., McKinnon, S., Clément, C., & Rousseau, M. (2018). Traduction et adaptation du TEI-SF afin de documenter l'acceptabilité sociale de l'intervention comportementale intensive. *Pratiques Psychologiques*, 24(1), 99-113.
- Paquet, A., Dionne, C., Joly, J., Rousseau, M., & Rivard, M. (2017). Supervision of large scale community-based early intensive behavioural intervention programs in Quebec: Description of practices. *Journal on Developmental Disabilities*, 23(1), 54-63.
- Poirier, N., & Cappe, E. (2016). Les dispositifs scolaires québécois et français offerts aux élèves ayant un trouble du spectre de l'autisme. *Bulletin de Psychologie*, 544(4), 267-278.
- Poirier, N., & Florigan Ménard, C. (2013). L'intervention comportementale appliquée à un enfant ayant une déficience intellectuelle. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 24, 152–164. doi : 10.7202/1022423ar
- Préfontaine, I., Lanovaz, M. J., McDuff, E., McHugh, C., & Cook, J. L. (2018). Using mobile technology to reduce engagement in stereotypy: A validation of decision-making algorithms. *Behavior Modification*, 43(2), 222-245. doi: 10.1177/0145445517748560
- Réseau national d'expertise en troubles du spectre de l'autisme [RNETSA]. (2014). *Mission*. Retrieved from <http://www.rnetsa.ca/qui-sommes-nous/mission>
- Rivard, M., Dionne, C., & Morin, D. (2012). Les troubles du comportement chez les jeunes enfants ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme : les défis associés à la recherche et les besoins perçus par les intervenants. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*. 23, 85-92. doi: 10.7202/1012990ar
- Rivard, M., Morin, M., Mello, C., Terroux, A., & Mercier, C. (2019). Follow-Up of Children With Autism Spectrum Disorder 1 Year After Early Behavioral Intervention. *Behavior Modification*, 43(4), 490–517. doi: 10.1177/0145445518773692
- Rivard, M., Terroux, A., & Mercier, C. (2014). Effectiveness of early behavioral intervention in public and mainstream settings: the case of preschool-age children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(9), 1031-1043
- Rivard, M., Morin, M., Mercier, C., Terroux, A., Mello, C., & Lépine, A. (2017). Social validity of a training and coaching program for parents of children with autism spectrum disorder on a waiting list for early behavioral intervention. *Journal of Child and Family Studies*, 26(3), 877-887.
- Rivard, M., Mercier, C., Mestari, Z., Terroux, A., Mello, C., & Begin, J. (2017) Psychometric Properties of the Beach Center Family Quality of Life in French-Speaking Families With

- a Preschool-Aged Child Diagnosed With Autism Spectrum Disorder. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 122(5), 439-452.
- Rivard, M., Millau, M., Magnan, C., Mello, C., & Boulé, M. (2019). Snakes and Ladders : Barriers and Facilitators Experienced by Immigrant Families when Accessing an Autism Spectrum Disorder Diagnosis. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 27(11), 3468-3481. doi : 10.1007/s10882-018-9653-6
- Rousseau, M., McKinnon, S., Ilg, J., Bourassa, J., Paquet, A., Legard, V., & Clément, C. (2018). Les effets d'un programme de formation parentale francophone sur les comportements-défis d'enfants autistes. *Revue québécoise de psychologie* 39(2), 5-21.
- Sabourin, G., & Lapointe, A. (2018). Deux modèles d'intervention en trouble grave du comportement (TGC) : comparaisons et améliorations possibles. *Revue québécoise de psychologie*, 39(2), 161–190. doi : 10.7202/1051226ar
- Schreibman, L., Dawson, G., Stahmer, A. C., Landa, R., Rogers, S. J., McGee, G. G., ... Halladay, A. (2015). Naturalistic Developmental Behavioral Interventions: Empirically Validated Treatments for Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(8), 2411–2428. doi:10.1007/s10803-015-2407-8
- Vallée-Ouimet, J., & Poirier, N. (2017). L'analyse des comportements sociaux d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme en présence de leurs grands-parents par la loi généralisée de l'appariement. *Revue de psychoéducation*, 46(2), 359–376. doi :10.7202/1042255ar
- Vivanti, G., & Stahmer, A. (2018). Early intervention for autism: are we prioritizing feasibility at the expenses of effectiveness? A cautionary note. *Autism*, 22(7), 770-773. doi: 10.1177/1362361318803043