



## Introduction

Plusieurs études montrent que les procédures « DRO » sont efficaces dans la réduction, voire l'élimination des comportements problèmes (Cooper, Héron, Heward, 2007), (Homer et Peterson, 1980). Dans le cas des stéréotypies, il est souvent reconnu que ces comportements sont maintenus par du renforcement automatique (Lovaas et col., 1987; Rapp et Volmer, 2005; Rogers et Ozonoff, 2005). Cependant, certaines études définissent les stéréotypies sous le contrôle du renforcement positif social, ou pour l'accès à des tangibles (Kennedy et col., 2000; Repp et col., 1988). Comme Cunningham et Schreibman (2008) ont écrit « il n'existe pas une seule approche effective envers les stéréotypies pour les enfants avec des comportements stéréotypés ». C'est pourquoi nous allons examiner quel traitement a été le plus efficace pour notre participant.

## Participant

Une jeune fille de 11 ans avec un diagnostic d'autisme. Depuis 5 ans, elle reçoit un traitement de type ABA au "SACS" (Service d'Accompagnement Comportemental Spécialisé) de l'association "Autisme Bel Avenir", sur l'île de la Réunion (dans l'océan Indien). Elle communique avec le PECS (phase n°4)

## Procédure et Traitement:

Comportement cible : elle se tape l'épaule avec la main ou l'intérieur de son autre main. Ces deux comportements font partie de la même classe fonctionnelle.

L'analyse fonctionnelle expérimentale montre que ces comportements sont maintenus par :

- Du renforcement automatique
- Du renforcement social positif pour accéder à un tangible

Un désign expérimental sous forme de traitement réversible a permis l'évaluation de différents traitements

## Graph. 2:

**Ligne de Base** : Nombre d'épisodes de comportements problèmes par jour, sur 4 jours

**Variable indépendante** : les différents traitements utilisés

- **Traitement 1** : DRO+ blocage
- **Traitement 2** : DRO+ blocage + DRI
- **Traitement 3** : DRO + blocage + DRA

**Variable dépendante**: le comportement stéréotypé comme défini ci-dessus

**Système de mesure**: enregistrement des intervalles partiels (1 min d'intervall)

## Graph. 3:

**Ligne de Base** : Nombre de demandes spontanées par jour

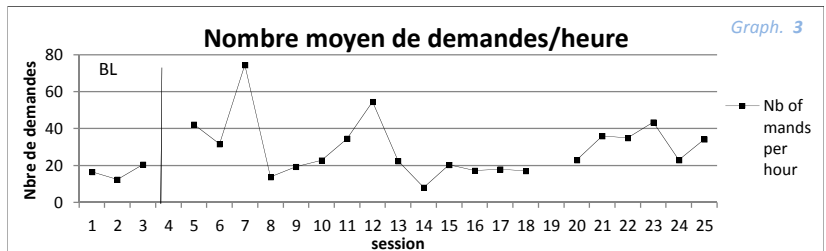
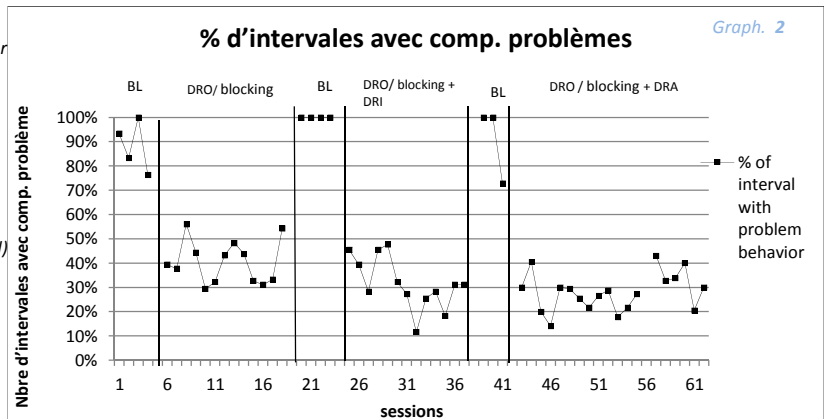
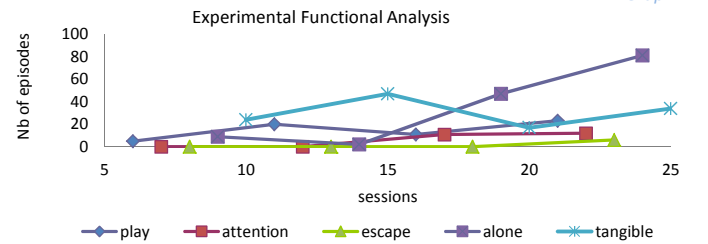
**Variable indépendante**: troisième traitement

**Variable dépendante**: demandes spontanées

## Accord Inter-observateur:

Le calcul de l'accord inter-observateur a été calculé pour 7 sessions sur 62, à travers les différentes phases de l'étude.

La moyenne de l'accord inter-observateur est de 94,38%.



## Résultats:

Malgré la diminution significative du comportement lors des deux premiers traitements, c'est le troisième traitement (DRO+ blocage + DRA) qui a été le plus efficace. En comparaison avec la dernière ligne de base, les comportements ont diminué de plus de 65%. Le comportement alternatif portait sur différents types de demandes. Un programme de développement des demandes (demandes d'items et demande pour de l'attention pour demander un item) a été établi. Le troisième graphique montre la moyenne de demandes par heure et par jour. Le nombre de demandes a diminué entre le point 12 et le point 18, pour cause de maladie.

Après 4 semaines de vacances, le troisième traitement a été réimplanté et les demandes ont augmenté, même si le nombre d'intervalles avec comportement problème a repris plus haut qu'avant les vacances.

## Discussion:

D'après les résultats graphiques, il est nécessaire de continuer l'enseignement des demandes jusqu'à une évolution claire de la tendance, suivie par un programme de maintenance et de généralisation.

La procédure DRO/blocage + DRA sera également maintenue pour poursuivre vers une augmentation progressive de l'intervalle.

## Bibliographie:

- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W.L. (2014). *Applied behavior analysis*. 2<sup>nd</sup> edition. Pearson New International edition
- Cunningham & Schreibmann (2008). *Stereotypy in Autism: The importance of function*. Research in Autism Spectrum Disorder, Vol2, issue3. p 469-479.
- Kennedy CH, Meyer KA, Knowles T, Shukla S (2000). Analyzing the multiple functions of stereotypical behavior for students with autism: implications for assessment and treatment. JABA, Vol 33, p 559-571
- Lovaas OI, Newsom C, Hickman C (1987). *Self-simulatory behavior and perceptual reinforcement*. JABA, Vol 20, p 45-68
- Rapp JT, Vollmer TR (2005). *Stereotypy I: a review of behavioral assessment and treatment*. Research In developmental Disabilities, Vol26, p 527-547
- ReppAC, Felce D, Barton LE (1988). Basing the treatment of stereotypic and self-injurious behaviors on hypotheses of their causes. JABA, Vol21, p 281-289
- Rogers SJ, Ozonoff S (2005). Annotation: what do we know about sensory dysfunction in autism? A critical review of empirical evidence. Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol 46, p 1255-1268