

DEMONSTRATION SCIENTIFIQUE DE LA NOCIVITE DE L'ABA POUR LES AUTISTES.

PAR J-C MALEVAL ET M. GROLLIER.

L'ABA (Applied Behavior Analysis) est la méthode la plus recommandée en France pour la prise en charge des autistes ; faute de mieux, puisque selon la Haute Autorité de Santé (HAS) elle n'est pas validée scientifiquement, et qu'aucune autre ne l'est. La contrainte imposée à l'autiste qui est à son principe a d'emblée soulevé des objections éthiques et même des interventions des tribunaux. Aux USA, ces derniers ont interdit les pratiques aversives (gifles, fessées, tractions, odeurs nocives, liquides nocifs et tractions capillaires) qui y étaient initialement incluses. Selon le fondateur de la méthode, I. Lovaas, cette interdiction a rendu très difficile de reproduire le résultat de 47% d'inclusion scolaire qui avait permis de vendre l'ABA - malgré l'aveu impliqué de 53% d'échecs dans les conditions les plus favorables.

En 2012, la HAS tient à nous rassurer : la technique est « aujourd'hui plus flexible, plus fonctionnelle, plus à l'écoute que le mode originel ». Il existe quelques raisons d'en douter. Il s'agit d'une technique comportementale pour laquelle l'efficacité thérapeutique rapide constitue la valeur suprême. Tout ce qui entrave l'obtention de ce but tend à être appréhendé de manière négative. Dans cette logique, les valeurs éthiques deviennent vite un obstacle. L'électricité est efficace pour modifier le comportement, affirme en 2012 - dans un [entretien rapporté par Sophie Dufau dans Médiapart](#) -, Mme Vinca Rivière, qui fait en France la promotion de la méthode ABA, dès lors, demande-t-elle, pourquoi ne pas l'utiliser ? Fondatrice du Centre expérimental Camus de Villeneuve-d'Ascq, dédié à la prise en charge des enfants autistes via la méthode ABA, Mme Rivière, n'a manifestement pas été informée de l'ABA contemporain. Elle balaie d'un revers de main les principes éthiques qui viendraient entraver sa fureur thérapeutique. [L'enquête menée en 2011](#) sur le fonctionnement du Centre Camus par l'Agence Régionale de Santé du Nord-Pas-de-Calais, suite à la plainte d'un parent, conclut qu'il présente des « dysfonctionnements » constituant « des facteurs de risques de maltraitance susceptibles d'avoir des répercussions sur les enfants accueillis ». Il est cohérent, comme le rapportent [Donna Williams](#) ou Michèle Dawson, militantes pour le droit des autistes, elles-mêmes autistes, que des partisans de l'ABA puissent affirmer qu'une bonne science et une bonne éthique soient incompatibles avec le traitement de l'autiste.

La « présomption » scientifique d'efficacité qui conduisit l'HAS à recommander la méthode ABA est aujourd'hui largement battue en brèche : elle n'est plus recommandée en Angleterre ; tandis que l'on constate aux USA des résultats de plus en plus faibles.

En revanche, les présomptions concernant l'existence d'effets nocifs à son exposition, depuis longtemps soupçonnés, viennent maintenant d'être établis. Dans un article publié en 2018, dans *Advances in Autism*, intitulé « Evidence of increased PTSD symptoms in autistics exposed to applied behavior analysis », H. Kupferstein met en évidence que 46% des

autistes ayant été exposés à la méthode ABA dans leur enfance présentent à l'âge adulte un syndrome de stress post-traumatique. Il est possible que le recrutement de l'échantillon, par voie de presse, introduise une surreprésentation des déçus de la méthode ABA, peut-être plus en attente que d'autres d'en témoigner, et que le taux de 46% soit revu à la baisse. Encore cela reste-t-il à établir. Cependant la force de la démonstration de Kupferstein tient dans la mise en évidence pour ces sujets d'une corrélation statistique positive entre la gravité des symptômes et la durée d'exposition à l'ABA. « Ainsi, écrit-elle, chaque ajout de 5% d'exposition supplémentaire contribue à une augmentation de moitié de la mesure de gravité des symptômes. Cela se traduit par la prévision d' une augmentation de moitié de la gravité des symptômes pour chaque ajout de 5% d' exposition à la thérapie ABA au cours de la vie. Il est ainsi prévisible qu'un enfant de 18 mois qui présente un autisme de sévérité moyenne exposé à 40 heures d'ABA par semaine dépasse en six semaines le seuil qualifié de sévère des critères du syndrome de stress-post-traumatique (6 semaines soit 7,5% de la durée de sa vie). Il est encore prévisible que l'enfant de 3 ans présentant un autisme de sévérité moyenne exposé à 20 heures d'ABA par semaine dépasse ce même seuil de sévérité du syndrome de stress post-traumatique en 5 mois d'exposition. L'enfant de 5 ans présentant un autisme de sévérité moyenne exposé à 10 heures d'ABA par semaine dépasse le seuil de sévérité du syndrome de stress post-traumatique avant son septième anniversaire ». Même si cela ne concerne pas tous les autistes, il n'est plus possible de dire avec Mme Rivière que commencer un traitement ABA « ne pose aucun problème ».

Kupferstein met de surcroît en évidence une tendance des proches et des aidants à survaloriser les résultats de la méthode. Plus un enfant était exposé longtemps à l'ABA, plus un soignant était susceptible de juger l'intervention efficace pour améliorer son fonctionnement général, méconnaissant les scores de gravité atteints quant au syndrome de stress post-traumatique. Elle souligne que ces écarts importants entre les déclarations des aidants et celles des personnes exposées à l' ABA nécessitent d' inclure la voix des autistes dans la conception de l'intervention future.

L'affirmation qui prévaut sur les réseaux sociaux et dans les médias selon laquelle les autistes sont condamnés sans ABA n'est plus crédible : non seulement sa possible nocivité est maintenant établie, mais [ses résultats sur l'inclusion scolaire](#) ont été sérieusement revus à la baisse depuis quelques années. Les recommandations de la HAS de 2012 concernant l'ABA sont aujourd'hui doublement caduques. Le retour de méthodes psychodynamiques moins violentes, s'appuyant sur les intérêts spécifiques de l'enfant, ne pourra pas être encore longtemps différé par les autorités sanitaires françaises.