

LE COMPORTEMENT INCORRECT DES COMPORTEMENTALISTES

Défis éthiques pour l'industrie de l'autisme-ABA

par Michelle Dawson

Depuis la publication de l'étude historique d'O. Ivar Lovaas en 1987, une attention scientifique et juridique a été consacrée à l'analyse appliquée du comportement en tant que traitement de l'autisme. Les partisans et les opposants du Dr Lovaas, qu'ils soient de principe ou opportunistes, ont été bruyants, abondants, prolifiques et reconnus. Mais en ce qui concerne le test de l'éthique, l'attribution d'une considération éthique rudimentaire aux autistes, toutes les parties et factions pour et contre l'ABA ont échoué de manière persistante et complète.

Dans une enquête sur cet échec, divers aspects des normes éthiques dans l'industrie de l'autisme-ABA sont explorés et comparés. Un cadre émerge suggérant la nature et la portée, ainsi que les causes et les motifs, du traitement contraire à l'éthique des autistes. En même temps, un récit émerge. Il résonne avec le traitement contraire à l'éthique passé et actuel d'autres êtres humains atypiques. Puisque les problèmes d'éthique ne se résolvent pas spontanément, mais ont plutôt tendance à s'accumuler et à s'aggraver, le cadre et le récit imbriqués sont mis en œuvre. Cela entraîne des défis éthiques spécifiques et des solutions proposées, pour les comportementalistes de toutes sortes qui ont pour objectif de faire disparaître les comportements autistes, et donc les personnes autistes.

PREMIÈRE PARTIE: SÉPARER L'ÉTHIQUE DE L'AUTISME

1. Présentation des comportementalistes et de l'éthique comportementale

Tout le monde n'est pas comportementaliste de nos jours, mais tant que la cible de la modification du comportement est autiste, les classements sont impressionnants. Outre les analystes du comportement eux-mêmes, les adeptes de l'autisme-ABA comprennent des thérapeutes, des éducateurs et des instructeurs; parents, grands-parents, amis de la famille; les organismes de financement, les sociétés de l'autisme, les groupes professionnels et de pression; professeurs, avocats, juges et journalistes; les politiciens, les bureaucrates et la Commission des droits de la personne du Québec. Tous n'ont pas remarqué qu'ils se comportent eux-mêmes de manière contraire à l'éthique. Au lieu, ils tiennent pour acquis que toutes les préoccupations éthiques concernant l'ABA ont déjà été traitées et éliminées.

Par exemple, aversives. Lorsque le fait de blesser systématiquement les enfants autistes dans les programmes ABA a soulevé des préoccupations éthiques, au point où des lois ont été adoptées, l'ABA est devenue non aversive: problème résolu. Les justes préoccupations concernant la poursuite des châtiments corporels des

autistes dans d'autres programmes ne peuvent plus être utilisées comme munitions contre l'ABA.

Ensuite, il y a le dilemme comportementaliste de savoir si un essai contrôlé d'autisme-ABA serait éthique, puisque les témoins seraient privés de ce traitement présumé efficace. ABA ne va nulle part sans sa traînée de vapeur unique d'adjectifs comme «scientifiquement prouvé» et «médicalement nécessaire». Les parents et les chercheurs ont trouvé cette écriture du ciel difficile à résister. En conséquence, des protocoles comme l'assignation aléatoire et les contrôles appariés sont passés du camp de la bonne science au camp de la mauvaise éthique: problème résolu. Un observateur objectif pourrait remarquer à quel point cette logique est circulaire et à quel point elle est opportune.

2. Rhétorique dans le traitement de l'autisme

Un autre problème a retenu l'attention des comportementalistes. En 1999, la mère de deux garçons autistes a témoigné devant un comité américain de bioéthique. Elle a plaidé que l'application de normes éthiques, dans le domaine du consentement éclairé, à la recherche sur l'autisme serait préjudiciable aux autistes. Son témoignage émotionnel a été rapporté favorablement dans le bulletin de l'Association pour la science dans le traitement de l'autisme (ASAT), qui a joué un rôle important dans son soutien à l'industrie de l'autisme-ABA. Les normes scientifiques strictes d'ASAT sont diffusées sur son site Web et sa newsletter et font partie intégrante de sa mission. Avec l'autorité de son important conseil consultatif, l'ASAT a rapporté qu'une bonne science et une bonne éthique sont incompatibles dans l'autisme. De plus, l'éthique serait destructrice de la recherche sur l'autisme et la mort de l'espoir pour les parents autistes partout dans le monde.

Plus récemment, le Dr Catherine Maurice a abordé une série de questions d'éthique sur l'autisme-ABA, sur le rétablissement de l'autisme, posées par une revue en ligne avec «Leadership» dans son titre. Son stratagème consistait à remplacer dans chaque question le mot «cancer» par le mot «autisme». Elle a scellé son argument en rebaptisant ABA en chimiothérapie, et qui est contre la chimiothérapie? Ce morceau de rhétorique est ensuite apparu dans le bulletin d'information de l'ASAT. Quand j'ai demandé à ASAT d'expliquer les fondements scientifiques pour assimiler l'autisme au cancer, ils ont répondu par le silence, pas par la science.

Le comportement comportementaliste du recrutement du cancer a également trouvé libre cours dans les batailles juridiques découlant des dépenses considérables pour soutenir l'industrie de l'autisme-ABA. Dans l'affaire Auton, l'épopée juridique de l'ABA au Canada, la déclaration autisme-égal-cancer de la juge Marion Allan a fait écho et a été reprise dans les variantes autisme-égal-cancer des pétitionnaires et est devenue un aliment de base médiatique. Lorsqu'un juge, ou le Dr Maurice, ou tout autre comportementaliste crie au cancer, toute considération éthique pour les personnes autistes se précipite docilement vers la sortie la plus proche.

3. Faux équations et fausses oppositions

Une fausse opposition est une perversion de la réalité utilisant une construction si-alors ou soit-ou-ou: fausse en ce que les entités opposées constituent un non-séquitur, et fausse en ce que l'existence de toute autre possibilité est niée. Les fausses oppositions (si les enfants autistes doivent être traités de manière éthique, ils seront condamnés) et les fausses équations (l'autisme est égal au cancer) ont écarté les preuves empiriques et sont devenues centrales pour la promotion juridique, scientifique et populaire de l'industrie de l'autisme-ABA.

En voici d'autres: l'autisme est synonyme de tragédie, de souffrance et de malheur. Soit les enfants autistes sont traités avec succès par des interventions comportementales intensives précoces, soit ils sont condamnés à une vie d'isolement et d'institutionnalisation. L'autisme est incompatible avec la réussite, l'intelligence, l'intégrité physique et psychologique, la dignité, l'autonomie et l'apprentissage: soit vous êtes autiste, *soit* vous avez accès à ces possibilités. Soit l'autiste obtient l'ABA, et en vient à ressembler à un non-autiste, soit l'autiste est condamné. L'autisme équivaut à une bombe nucléaire, un accident vasculaire cérébral, le diabète, une maladie en phase terminale, être «criblé de douleur d'un terrible accident», et encore, toujours, le cancer. Si vous êtes contre l'ABA, vous êtes pour l'institutionnalisation. Si l'ABA est critiquée, les enfants seront détruits. L'autisme est incompatible avec l'humanité: soit vous êtes autiste, *soit* tu es humain. Si un autiste est privé d'ABA, il finira par être jeté au sol et assis par quatre grands préposés dans un foyer de groupe.

Tous ces points de vue qui se chevauchent ont été exprimés par des parents comportementalistes, des juges, des organisations, des avocats et des experts, dans des documents et dans des conversations. En voici une autre: à Auton, un témoin expert comportementaliste a témoigné que l'autisme est égal au sida. Cette équation apparaît dans la décision du juge Allan, qui reflète fidèlement le défilé de témoins entièrement non autistes dans sa salle d'audience, ainsi que les priorités des avocats et des parties impliquées. Une déclaration comme la suivante,

«Les requérants adultes (et les familles d'enfants autistes» dans les coulisses »de ce litige) sont des personnes remarquables. En tant que parents d'enfants autistes, ils ont enduré des difficultés émotionnelles et financières ainsi que des deuils inconnus de la plupart des gens. Ils ont déployé une énergie considérable pour éduquer eux-mêmes et d'autres, y compris les médecins, en ce qui concerne la nature du trouble autistique et l'efficacité de l'IBI précoce. " »

conforme à la décision du juge Allan dans son intégralité, exprime des préjugés automatiques et complets qui, dans l'autisme, peuvent encore être qualifiés, comme le racisme l'était autrefois, de normes communautaires.

L'avocat des parents Auton Chris Hinkson, dans l'appel du gouvernement à la victoire des parents à Auton, a contribué à ceci: "L'incapacité de communiquer est l'une des caractéristiques de l'autisme. Ces enfants, non traités, seront voués à une vie d'institutionnalisation. et regarder à l'intérieur seulement. " Cette mosaïque de

fausses équations et d'oppositions, qui auraient pu également être prononcées par n'importe lequel des juges Auton, a encore et facilement prévalu. Toute considération éthique pour les autistes avait longtemps évacué les lieux. Et tandis que l'éthique était exilée, comme cela s'est produit en d'autres temps, lieux, épreuves, disciplines et batailles, ceux qui s'opposaient à l'ABA étaient préoccupés par d'autres questions.

4. Le facteur de confusion de la dissidence contraire à l'éthique

En plus de s'opposer aux aversifs, les opposants à l'autisme-ABA ont été, semble-t-il, trop occupés pour s'attaquer à l'éthique. Ce qu'ils ont accepté remplirait un annuaire téléphonique: les menaces à la validité interne et externe, l'assignation aléatoire, les proportions de sexe différentielles (analyse du chi carré inadéquate), le biais de sélection, la régression statistique, les mesures des résultats, le problème de l'autisme résiduel et comment détecter elle, le problème de la reproduction, la question perpétuelle du nombre d'heures par semaine, etc., et ceci uniquement pour l'étude de 1987 du Dr Lovaas et son suivi de 1993.

Les critiques scientifiques de l'ABA générées par des non-comportementalistes sont pour la plupart indiscernables, comme dirait le Dr Lovaas, des critiques comportementales. Les deux ont parfois été teintés d'une admiration sans succès déguisée pour l'ampleur des réalisations du Dr Lovaas. Il n'a pas fallu longtemps après 1987 pour que les théories développementales et les traitements de l'autisme développent des ramifications et des pratiques comportementales.

Les manifestations idéalistes, propres aux non-comportementalistes, selon lesquelles des essais discrets ont transformé les enfants autistes en robots ou en phoques entraînés, ont été des cibles faciles pour le ridicule de l'industrie de l'autisme-ABA. Des objections plus mesurées à l'ABA par des résistants contre la marée comportementale ont été entachées d'intérêts particuliers, de jalousies professionnelles et de la promotion de théories sur les animaux de compagnie scientifiquement suspects et de traitements alternatifs.

Dans une situation où le mépris de l'éthique est flagrant et continu, contourner constamment cette commission - soit par intérêt personnel, soit pour lancer des accusations incompétentes, ou pour disséquer à plusieurs reprises tous les autres points de discorde possibles en détail et en détail - devient en soi contraire à l'éthique.

Le travail du Dr Frank Gresham est un exemple de dissidence contraire à l'éthique. Il continue d'être reconnu et largement consulté en tant que démystificateur de l'autisme-ABA, mais j'ai trouvé que son témoignage à Auton contredit cette réputation. Quand j'ai demandé plus de clarté, le Dr Gresham a confirmé qu'il était, selon ses propres termes, le plus grand partisan de l'ABA au monde. Il est juste en train de verrouiller les cornes avec le Dr Lovaas pour savoir qui est le meilleur scientifique. Cette rivalité a toujours porté sur les besoins, le caractère et les ambitions des deux adversaires et n'a rien à voir avec les autistes, sans parler de l'éthique.

Le Dr Gresham a également trouvé absurde l'idée que les autistes soient impliqués ou consultés dans les décisions juridiques, de recherche ou de traitement - comme consulter les déficients mentaux, a-t-il déclaré. Si quelqu'un est en désaccord ou a déjà été en désaccord avec cette position, qui a toujours été et continue de se manifester pleinement dans la réalité, il a gardé sa dissidence pour lui-même.

Les besoins de l'industrie de l'autisme-ABA sont bien servis par le Dr Gresham et les nombreux autres qui soutiennent la fiction selon laquelle l'ABA a été rigoureusement contestée et a émergé avec quelques égratignures superficielles. La dissidence contraire à l'éthique n'est pas toute l'histoire, mais elle a été le principal facteur de confusion qui a empêché une évaluation précise de l'ABA à travers des défis éthiques.

DEUXIÈME PARTIE: HISTOIRE, SCIENCE, PHILOSOPHIE, RELIGION

5. L'autre projet d'intervention précoce sur le comportement intensif de l'UCLA

Dans les années 1970, des chercheurs de l'UCLA ont rédigé des articles évalués par des pairs sur les premiers succès de leur programme visant à transformer les comportements inadéquats et inappropriés des jeunes enfants.

Cette intervention comportementale a été jugée essentielle pour plusieurs raisons: les comportements désordonnés des enfants ont causé une détresse émotionnelle chez leurs parents; les comportements étaient perturbateurs et jugés inacceptables par la société et les pairs des enfants; les comportements ont également déplacé le bon fonctionnement de ces enfants, qui souffriraient; et une intervention au plus tôt signe possible de comportements déviants était nécessaire car le pronostic pour l'adolescence et l'âge adulte était notoirement mauvais et le traitement plus tard dans la vie était connu pour être futile.

Ce projet, comme beaucoup d'autres à l'époque, a été généreusement financé par l'Institut national de la santé mentale. Le chercheur principal, c'est-à-dire la personne dont le nom a apporté le financement, était le Dr Lovaas. Cette intervention comportementale complète et intensive a utilisé les principes du conditionnement opérant pour remplacer les comportements inadaptés, qui ont été punis, avec des comportements plus souhaitables, qui ont été récompensés. La punition la plus efficace a été de donner une fessée ou de frapper les enfants.

Le succès rapporté de cette intervention était sans réserve. Les personnes qui ont vu des vidéos de l'un des enfants avant et après le traitement l'ont décrit comme «deux garçons différents»; il ressemblait et agissait maintenant comme n'importe quel autre garçon. L'objectif de créer des enfants «indiscernables» de leurs pairs a apparemment été atteint. Les rapports de ce succès ont suscité une controverse, obligeant le Dr Lovaas et les autres chercheurs impliqués à défendre leur projet et ses résultats.

6. Le Dr Rekers et ses principes

Le projet UCLA décrit ci-dessus était le Feminine Boy Project. Son objectif immédiat était de remplacer les comportements féminins (p. Ex., «Éducation maternelle» et jouer avec les filles) par des comportements masculins (p. Ex., Jouer avec une mitraillette jouet et rentrer dans la rue avec des garçons) chez les jeunes garçons déviants de leur rôle de genre. Son cheval de bataille était l'étudiant du Dr Lovaas, le jeune chercheur George A. Rekers. Et l'un de ses objectifs à long terme était la prévention de l'homosexualité.

Le rôle de l'intolérance sociétale dans le choix des comportements cibles a été mentionné dans l'une des études Rekers / Lovaas. Les auteurs ont conclu qu'il est plus réaliste de changer ceux qui souffrent de l'intolérance que de changer les comportements intolérants de la société. Cette position est connue pour être myope et pour mal extrapoler, comme de nombreux dissidents l'ont remarqué.

En fait, la dissidence fondée sur l'éthique, y compris de la part du pionnier de l'ABA (et défenseur du travail du Dr Lovaas sur l'autisme) Donald M. Baer, a dominé les critiques considérables suscitées par ce projet. Tout le monde a remarqué qu'un projet prétendant transformer la nature des clients non consentants par des interventions comportementales doit être remis en cause quant à son éthique. Les critiques du choix du FBP de comportements bons hommes / mauvaises femmes étaient nombreuses. La participation des parties intéressées, telles que les transsexuels, les homosexuels, les travestis et les féministes, a été considérée comme essentielle dans la prise de décision du projet. L'appauvrissement de la société par l'éradication de divers comportements et ce que ceux qui les possèdent peuvent apporter ont été mentionnés. L'hypothèse selon laquelle les non-hétérosexuels sont dysfonctionnels et misérables en tant qu'adolescents et adultes a été sérieusement remise en question.

Les critiques ont à peine abordé la question des aversifs et n'ont pas coupé les cheveux sur les points de données; au lieu de cela, ils ont souligné le problème de la responsabilité des thérapeutes. À qui servent-ils: le client, ou les parents du client, ou la société et ses valeurs, ou eux-mêmes et leurs propres valeurs?

Le Dr Rekers, le Dr Lovaas et quelques autres ont répondu avec leur propre éthique: «Une fois que les parents et les professionnels ont conclu qu'un garçon a un trouble de genre, un thérapeute ne peut pas *refuser* sur le plan éthique pour traiter l'enfant. »Le Dr Rekers, avec deux autres, a ajouté pour une autre défense:« Si un parent amène un enfant chez un psychologue et demande que la possibilité de développement homosexuel soit évitée, n'est-ce pas un objectif éthiquement et professionnellement approprié pour le psychologue? »En défendant son travail avec le Dr Lovaas, le Dr Rekers a également utilisé les arguments selon lesquels le comportement homosexuel était (en Californie, à l'époque) illégal, et qu'il partageait les mêmes valeurs chrétiennes que les parents impliqués.

Ceci et le grand volume de travaux similaires du Dr Rekers ont révélé que ses principes étaient fondamentalistes plutôt que scientifiques. Il s'est opposé à la suppression de l'homosexualité du DSM et a proposé qu'elle y soit renvoyée. Il a exprimé son incrédulité et son indignation quant au fait que les personnes atteintes de la pathologie de l'homosexualité avaient leur mot à dire dans sa classification et

son traitement.

Les deux succès FBP rapportés dans les études de cas de Rekers / Lovaas se sont avérés bisexuels lors du suivi. L'un de ces succès avait tenté de se suicider à 18 ans, après sa première rencontre homosexuelle.

Lorsque j'ai décrit le FBP au Dr Gresham, il a déclaré qu'un tel projet ne passerait pas, selon ses normes, un examen éthique.

Pendant un certain temps, le FBP a fonctionné simultanément à l'UCLA avec ce qui est devenu plus tard connu sous le nom de Young Autism Project. Si le Dr Lovaas, dont le financement FBP NIMH a pris fin en 1976, s'est sagement éloigné du premier, ce dernier en a fait une légende. Le problème n'est donc pas que les interventions comportementales apparemment réussies, et ceux comme le Dr Lovaas qui les développent et les mettent en œuvre, sont à l'abri des défis éthiques des comportementalistes et d'autres. Comme démontré dans *Auton*, le problème est que l'intolérance à la manière du Dr Rekers envers les autistes est la norme non exceptionnelle: ce sont les standards de la communauté, c'est *de rigueur*, cela ressemble - voir "Let Me Hear Your Voice" du Dr Maurice - à la religion.

7. Revisiter les aversifs

Des preuves provocantes que l'intolérance envers les autistes est ancrée dans les vues comportementales de l'autisme, et de la façon dont cette intolérance peut se manifester, ont émergé par inadvertance d'une étude conçue dans un tout autre but.

En 1991, des chercheurs de Rutgers, y compris les comportementalistes bien connus Sandra Harris et Jan Handleman, ont publié une étude sur les conséquences des aversives dans les programmes d'autisme. L'étude s'intitulait «La punition fait-elle mal? L'impact des aversions sur le clinicien». Ils ont comparé le moral et la satisfaction au travail de plus de 100 employés, répartis entre ceux qui ne pouvaient utiliser que des aversifs légers et ceux qui pouvaient utiliser des aversives graves sur leurs clients autistes. Les effets indésirables graves incluaient (et on suppose qu'ils n'étaient pas limités à) «giffes, pincements, chocs électriques, odeurs nocives, liquide nocif et tire les cheveux».

Les moyens de contention ont été retirés du champ de cette étude lorsque personne ne pouvait décider si leur utilisation sur les autistes constituait un aversif «léger» ou «sévère». De toute évidence, ils n'ont pas demandé à un autiste. Personne n'a non plus remarqué que des autistes avaient été blessés et tués dans des moyens de contention, ce qui pourrait justifier une classification «grave».

Dans tous les cas, la préoccupation des chercheurs selon laquelle les cliniciens appliquant régulièrement des aversions sévères aux autistes en souffriraient s'est avérée sans fondement. Ils ont constaté que ceux qui appliquaient des aversions sévères étaient les plus heureux et rapportaient moins de stress lié au travail et un plus grand accomplissement personnel. En fait, plus ils y travaillaient depuis longtemps, plus ils déclaraient être personnellement accomplis. La conception de

l'étude n'a pas pu répondre à la question de savoir *pourquoi*, mais les auteurs ont fait l'hypothèse comportementaliste que les fortes aversions appliquées aux autistes produisent les résultats les plus satisfaisants. Ce serait du point de vue du personnel. Et les auteurs concluent que «permettre au personnel d'utiliser un large éventail d'interventions, y compris de fortes aversions, peut réduire le stress au travail et améliorer le sentiment d'efficacité personnelle».

Les aversifs ne sont plus censés être un problème dans l'autisme-ABA, mais peuvent-ils honnêtement être mis de côté? L'enquête consciencieuse des chercheurs de Rutgers est une preuve supplémentaire que l'intolérance qui se cache dans les fausses oppositions comportementales et les fausses équations, et dans les récits émotionnels comme celui du Dr Maurice, va droit au cœur de l'industrie de l'autisme-ABA et de ses fondements scientifiques.

8. Revendications fondées sur la science ou articles de foi?

Les autistes ne peuvent pas communiquer. Les autistes sont incapables d'apprendre à partir d'un environnement typique. Les comportements et les intérêts autistes sont inutiles et faux. Ce sont des affirmations comportementales au cœur de l'autisme-ABA. Lors de la mise au point de ce traitement, l'intelligence et l'autisme - c'est-à-dire les comportements autistes - étaient supposés rarement coexister. Depuis, il y a eu des changements radicaux dans les critères de diagnostic de l'autisme et l'épidémiologie qui sont subversifs de la plupart des affirmations comportementales fondamentales sur les autistes. Aucun ajustement proportionné n'a été fait dans les principes de l'industrie de l'autisme-ABA: principes qui, ayant été abandonnés par leur base scientifique, rester obstinément en place en tant qu'articles de foi.

Comme je l'ai naïvement souligné à l'analyste du comportement Gina Green, il n'y a aucune preuve scientifique que les comportements autistes sont incompatibles avec l'intelligence, l'apprentissage et la réussite. Elle a répliqué qu'il n'y existe pas de preuve qu'ils *sont* compatibles. Les autistes intelligents non traités ne sont que de simples anecdotes, ce qui, à son avis, signifie inexistant. Tous les autistes privés d'ABA sont par définition inintelligents, incompréhensibles et inachevés, jusqu'au jour où des comportementalistes comme le Dr Green décident de croire, selon leurs critères, autrement.

Ce genre de «science» informe l'exercice omniprésent de l'industrie de l'autisme-ABA en matière de coercition fiscale, l'analyse coûts-avantages. Dans sa manifestation la plus populaire, le Dr Green et ses collègues fondent leur analyse sur l'élaboration des articles de foi énumérés ci-dessus: tous les autistes privés d'ABA sont un fardeau financier pour la société; tous les autistes privés d'ABA sont des passifs à vie; et tous les autistes privés d'ABA ne contribuent en rien à la société.

Des articles de foi similaires ont été imposés à d'autres groupes. Je n'ai pas pu voter avant 1940 ni livrer le courrier jusqu'en 1980 dans la province où je vis. C'est parce que, comme le Dr Green, je suis une femme. Les Québécoises n'ont pas subi de modification de comportement pour devenir assez intelligentes pour voter ou

assez fortes et coriaces pour livrer le courrier vers 1940 et 1980. En fait, nous n'avons pas changé du tout. Nous n'avons rien prouvé que nous n'avions pas déjà prouvé depuis des siècles. Mais tout à coup, on a découvert que nous avons des qualités que nous n'avions jamais auparavant.

Ne pas détecter que les personnes qui ont des différences ont des capacités et une valeur, parce qu'elles ne ressemblent pas à celles qu'elles se décrivent comme des exemples de capacités et de valeur, est un déni des droits fondamentaux de l'homme. Il en va de même pour l'insistance que les personnes ayant des différences *prouvent* par les critères de ceux qui n'en ont pas, par les critères de ceux qui ont dénigré ces différences en premier lieu, qu'elles sont capables et dignes et ne doivent pas être dénigrées et éradiquées.

J'ai également suggéré naïvement au Dr Green - qui est un pilier de l'ASAT et du Behavior Analyst Certification Board - que les parents devraient être informés avec précision que leur enfant autiste n'est pas plus difficile, mais simplement différent d'un enfant non autiste. Elle a répondu avec véhémence qu'être différent est la pire des choses. Le poids de la science et de l'histoire soutiennent le contraire de manière cohérente, et l'aversion pour les différences humaines est généralement perçue comme un problème de droits de l'homme. Lorsqu'il est mis à exécution, il est régulièrement accueilli par une censure sociale, sinon légale. Différent de *qui*? La croyance non scientifique du Dr Green ne pouvait obtenir la crédibilité et le respect ailleurs que dans le contexte de l'industrie de l'autisme-ABA.

9. Généralisation de l'intolérance dans tous les environnements

Un résultat répandu des articles de foi de l'industrie de l'autisme-ABA est le démantèlement des personnes autistes en une série de comportements bizarres et inappropriés. Des stratégies déshumanisantes similaires ont constitué l'épine dorsale des violations des droits de l'homme à travers l'histoire. Dans l'autisme, cette stratégie comportementaliste se généralise sans effort et sans contestation à tous les environnements et populations disponibles: les scientifiques, les parents, les tribunaux, les journalistes, la relève.

Un article récent du New Yorker montre comment cela se fait. Il décrit en profondeur les récentes luttes juridiques et logistiques d'une famille pour obtenir l'ABA pour leurs deux enfants autistes. Une vision purement comportementale de l'autisme, adoptée très tôt par les parents et le journaliste, imprègne cet article. Le travail du Dr Lovaas sur l'autisme est décrit avec un respect non critique. Les parents sont décrits de manière poignante à travers leurs épreuves et leurs souffrances, leur désespoir et leur détermination. Leur jeune fille non autiste est facilement reconnaissable comme un être humain avec du caractère, des besoins et des droits. Les deux enfants autistes sont *soit* se conformer à leur programme ABA, *ou* perçus, décrits et traités comme des collections inconscientes, insensées et monstrueuses de comportements sans but et répugnants. Ni le journaliste, ni les parents, ni les spécialistes du comportement n'offrent d'autre possibilité.

Dans ce contexte, la fille non autiste est en crise. Elle est terrifiée à l'idée de «contracter» l'autisme. Immédiatement, elle est emmenée chez un psychiatre qui

exerce son expertise pour la rassurer sur le fait que l'autisme ne peut pas être attrapé. Il la rassure en effet qu'elle ne sera jamais, jamais rien du tout comme son frère autiste ou sa sœur autiste. Elle écrit alors une lettre à ce psychiatre le suppliant de «se dépêcher et de guérir l'autisme avant que le soleil ne se couche», démontrant que si l'autisme n'est pas une contagion, l'intolérance l'est.

Il n'y a pas d'immunité. La Commission des droits de la personne du Québec a été infectée en 2001 et l'est toujours. Ils ont décidé d'intervenir à l'appui d'un recours collectif de parents insistant sur le fait que les autistes sont condamnés sans ABA. Les opinions comportementales extrêmes des parents, cohérentes avec celles du Dr Green, ont facilement repoussé un examen minutieux des problèmes et ont apparemment conduit la commission à croire en la non-existence d'autistes capables de penser et de parler librement. Dans sa position juridique et publique, cette commission des droits de l'homme considère les autistes comme des collections catastrophiques de défauts, plutôt que comme des êtres humains possédant des droits de l'homme.

10. La sérendipité et l'accident hilarant

L'élite de l'industrie de l'autisme-ABA a déterminé que l'autisme n'existe pas du tout. C'est, comme le déclarent le Dr Lovaas et ses collègues de l'UCLA dans leur article Clarifying Comments (2000), une hypothèse trompeuse qui doit être rejetée.

Dans ce que l'analyste du comportement James Mulick appelle un «accident hilarant», Kanner a observé des «symptômes» communs à quelques garçons qui lui étaient confiés et a sauté à tort à la conclusion que ces comportements étaient liés à une idée d'organisation sous-jacente ou à une différence centrale. Soixante ans plus tard, cette idée ou différence, ou tout traitement efficace ou cause plausible liée à l'un ou l'autre, ne s'est pas concrétisée. La conclusion est que Kanner s'est tristement trompé (ils ne disent pas si Asperger se trompait également et simultanément), et que les comportements inappropriés sont traités plus efficacement comme tels plutôt que comme faisant partie d'une entité, l'autisme, qui n'est qu'une construction sociale. Il n'y a pas de personnes autistes: leur existence est un délire sociétal malheureux et répandu. Il existe plutôt des organismes qui émettent des comportements inadéquats. Une fois cela compris, la recherche peut aller de l'avant sans être entravée par de fausses notions et des restrictions improductives, et de meilleurs traitements comportementaux pour les émetteurs touchés sont promis.illusion sociétale répandue. Il existe plutôt des organismes qui émettent des comportements inadéquats. Une fois cela compris, la recherche peut aller de l'avant sans être entravée par de fausses notions et des restrictions improductives, et de meilleurs traitements comportementaux pour les émetteurs touchés sont promis.illusion sociétale répandue. Il existe plutôt des organismes qui émettent des comportements inadéquats. Une fois cela compris, la recherche peut aller de l'avant sans être entravée par de fausses notions et des restrictions improductives, et de meilleurs traitements comportementaux pour les émetteurs touchés sont promis.

Ignorant l'éthique créative requise pour que le Dr Mulick, par exemple, puisse

promouvoir en public et devant les tribunaux le traitement «scientifiquement prouvé» pour un diagnostic, il insiste, le scientifique apportant la preuve, est une gaffe scientifique - et en mettant brièvement de côté les retombées éthiques de nouveaux comportements de divorce d'avec des comportements - et en oubliant pour le moment le bourbier éthique de déterminer qui devraient être les émetteurs maintenant dénaturés et comment ils devraient se comporter - qu'arriverait-il aux non-autistes traités de cette manière?

Un garçon a un regard anormal, aucun contact visuel, ne pointe pas, ne répond pas aux gens familiers, a des rituels rigides impliquant le placement et la manipulation d'objets et réagit de manière inappropriée à de petits changements. ABA semble indiqué, avant qu'il ne soit trop tard. J'ai vu rapporter un cas où un enfant autiste a passé un an dans un programme ABA pour savoir comment pointer, et ce traitement a largement échoué. Le garçon que je décris échouerait également, année après année, car comme l'autiste, il n'a aucune utilité pour pointer du doigt ou pour un regard ou un contact visuel approprié. Il est aveugle. Les scientifiques niant la présence d'une différence centrale ou d'une idée organisatrice guidant les comportements de ce garçon ne seraient pas admirés.

Au début des années 90, un trio d'enfants ayant des comportements autistiques a reçu le traitement ABA complet des meilleurs, dont le Dr Lovaas. Lui, Tristram Smith et Morten Klevstrand ont rendu compte des résultats en 1995. Le traitement a été un échec total; la seule fille qui a montré des progrès dans un domaine en même temps a régressé si radicalement dans d'autres que les auteurs ont semblé en fait en détresse. Les enfants, qui ont commencé avec de faibles scores d'intelligence, ont terminé sans test après des milliers d'heures d'interventions comportementales intensives. Ils ne se sont pas rétablis ou sont devenus impossibles à distinguer des pairs désignés comme typiques.

Quelques années plus tôt, le Dr Lovaas avait écrit, dans une rétrospective de son travail sur l'autisme, sur les éléments importants de ce travail. Un aspect essentiel était le hasard. Dans l'autisme, cela a finalement conduit à la découverte fortuite qu'une intervention comportementale intensive et implacable appliquée aux très jeunes autistes a abouti à des gains sans précédent - chez tout type d'enfants - en intelligence mesurée. Compte tenu de ce qui était présumé par les comportementalistes à propos de l'autisme, cette intelligence était perçue comme venant du Dr Lovaas, et non des autistes.

Les trois enfants, cependant, n'ont pas été impressionnés. Ils sont restés eux-mêmes. Ils avaient été diagnostiqués comme autistes, les comportements requis étant manifestement en place. Cela s'est avéré être une erreur; ils avaient le syndrome de Rett, mais les comportementalistes, repérant une opportunité, sont allés de l'avant quand même. Ils ne se souciaient pas des différences radicales entre le syndrome de Rett et l'autisme en matière de génétique, d'anatomie, de développement, de cognition - les comportements étaient autistes et les comportements autistiques étaient, ils le savaient, traitables. J'ai remarqué que bien que le Dr Lovaas et ses collègues n'aient jamais reconnu les progrès accomplis dans le cours naturel du développement de l'autisme, ils l'ont fait dans le syndrome de Rett dans cette étude. En tout cas, le hasard n'a pas frappé à nouveau. Le Dr

Lovaas et ses collègues n'ont pas rendu ces trois filles typiquement intelligentes et ne les ont pas forcées à se comporter typiquement.

Les filles atteintes du syndrome de Rett ont connu la pauvreté éthique omniprésente habituellement réservée aux autistes. Mis à part l'échec global de leur traitement ardu, ils n'ont pas enseigné au Dr Lovaas et au Dr Mulick et à leurs disciples que le diagnostic d'autisme doit être respecté. L'échec des chercheurs, comportementalistes et autres, à définir exactement ce qu'est l'autisme ne peut pas être attribué de manière crédible à la non-existence de l'autisme. Au lieu de cela, les preuves suggèrent que cette pauvreté scientifique est liée à la pauvreté éthique. Les preuves suggèrent que l'autisme reste une quantité inconnue en raison de la non-existence continue de *autistes*, dans la science et dans la société, en tant qu'êtres humains ayant des droits.

11. Les autistes méritent-ils l'éthique?

Il est temps de répondre à la question de savoir si les autistes devraient faire l'objet d'une considération éthique, dans l'industrie de l'autisme-ABA et plus généralement dans la science et dans la société. C'est vraiment deux questions. Le premier vient de la position de l'ASAT: l'éthique est-elle mauvaise pour les autistes?

Les comportementalistes se disent souvent empiristes pour attirer l'attention sur leur attachement et leur adhésion aux preuves empiriques. En utilisant ces normes, la position de l'ASAT ne peut être défendue. Il n'y a aucun moyen de savoir ce qui se passerait si les autistes étaient traités de manière éthique dans le domaine du consentement, car, dans la recherche et le traitement ABA promu par ASAT, cela ne s'est pas encore produit. L'industrie de l'autisme-ABA n'a jamais abordé les graves problèmes éthiques qui surviennent chaque fois que de puissantes thérapies comportementales sont imposées à des clients qui ne peuvent pas consentir. Jusqu'à ce que cela arrive, il reste tout aussi valable de proposer que les normes éthiques pourraient améliorer non seulement les résultats pour les autistes, mais aussi l'état de la science.

La deuxième question est de savoir si les autistes sont des êtres humains ayant des droits humains. Il existe toutes sortes de droits, mais *les* droits de l'homme sont ceux que tous les humains peuvent revendiquer et qui sont essentiels. À première vue, cette question est impossible à argumenter sur les faits. Je suis une autiste diagnostiquée non traitée. Comment prouver que je suis humain? Et devrais-je être obligé?

Un deuxième regard fonde la réponse sur ce qui arrive aux êtres humains dont les droits humains sont bafoués. Historiquement, il a été ardu, coûteux et finalement futile d'étudier et de développer des traitements pour des personnes qui n'ont pas de droits humains. La science a également une mauvaise histoire de conjuration d'expériences, de preuves et de données pour prouver que les préjugés dominants sont justifiés. Nous n'avons pas beaucoup appris sur les femmes jusqu'à ce que les femmes deviennent des êtres humains avec des droits humains. Au lieu de cela, nous avons découvert les chercheurs et les sociétés qu'ils servaient. Les tentatives

passées pour traiter les nombreux défauts de la féminité semblent maintenant grotesques et méprisables. Il en va de même pour la recherche et les traitements dirigés vers différentes races, capacités et orientations avant que ces différences ne soient reconnues comme étant intrinsèques aux êtres humains ayant des droits humains.

Après avoir mis de côté toutes les fausses équations comportementales manifestement non empiriques, les fausses oppositions et les articles de foi, les preuves réelles prouvent que, quelle que soit la diligence des scientifiques *à tous les autres égards*, si les êtres humains qu'ils étudient et traitent se voient refuser les droits de l'homme, alors cette étude et ce traitement ne peuvent être considérés ni éthiques ni scientifiques. De plus, il est impossible d'évaluer la validité scientifique ou le «succès» des résultats de ce type de science.

TROISIÈME PARTIE: UNE LISTE COURTE DES DÉFIS ÉTHIQUES SPÉCIFIQUES

12. Aversive encore, et l'éthique de 47%

L'autisme-ABA ne serait pas facilement devenu une industrie en l'absence des célèbres 47% du Dr Lovaas. Aucune des objections à ce chiffre - qui est rapportée comme évangile dans les médias, devant les tribunaux, par les chercheurs, par les sociétés d'autisme et par les groupes de pression - n'a été efficace et aucune n'a porté sur l'éthique.

47% représentent les meilleurs résultats de l'étude de 1987 du Dr Lovaas, les 9 enfants autistes préscolaires sur 19 de son groupe expérimental qui ont subi 40 heures d'ABA par semaine pendant deux ans ou plus. À la fin de la thérapie, ils auraient «récupéré» et ne pouvaient plus être distingués de leurs pairs habituels. Ils ont maintenu ce résultat grâce à une batterie de tests lors du suivi de 1993. Sur les 40 enfants de deux groupes témoins différents, le premier recevant 10 heures d'ABA par semaine et le second provenant de cas existants dans la communauté, un seul du deuxième groupe a été testé comme «guéri» en 1987.

Cette conception de l'étude a laissé le Dr Lovaas vulnérable aux arguments sur les variables placebo, il n'y avait aucun moyen de savoir quelle partie, le cas échéant, du traitement expérimental était la partie efficace. Pour y remédier, il a mené une étude dans le cadre de l'étude afin de confirmer qu'un composant du traitement était un «ingrédient actif». Le composant choisi, qui a été appliqué uniquement au groupe expérimental dans l'étude principale, était dans l'étude interne manipulée chez quatre enfants du groupe expérimental et quatre du premier groupe témoin. En l'absence de cette composante, les améliorations du comportement ont été décrites par le Dr Lovaas comme étant faibles, instable et insuffisant. L'introduction de ce composant a entraîné des changements souhaitables «soudains et stables» dans tous les environnements, en/les sujets expérimentaux et témoins. Cette composante était l'utilisation d'avertifs contingents.

À la confluence d'une éthique médiocre et d'une science malhonnête, l'industrie de l'autisme-ABA a minimisé et même nié l'importance des aversives pour atteindre le

fameux 47%. L'étude de 1987 du Dr Lovaas souligne en fait l'importance et l'efficacité des aversifs, le seul «ingrédient actif» scientifiquement prouvé qui, en dehors du «schéma de réplication intra-sujets» décrit ci-dessus, n'a pas été utilisé sur les témoins. Malgré cela, le déni des faits de l'étude du Dr Lovaas et le mépris des implications de ce déni persistent.

Par exemple, Glen Sallows, un ancien élève du Dr Lovaas 'qui dirige la croissance d'entreprise (le Wisconsin Early Autism Project) d'un site de réplication YAP, soutient dans ses écrits l'idée que les aversions n'étaient pas importantes dans les résultats de 1987 du Dr Lovaas. Le Dr Sallows est alors en position, comme beaucoup d'autres, de prétendre que si la science du Dr Lovaas est excellente à tous les autres égards, la conception de son étude et ses conclusions sur les aversives sont totalement fausses. Et si le Dr Sallows, et les nombreux autres, prennent leur éthique au sérieux, ils doivent souligner que le Dr Lovaas a fait frapper tous ces enfants pour rien, gratuitement, puisqu'il a décidé d'utiliser, et mettre en évidence l'utilisation de, aversives au lieu d'explorer l'option tout aussi efficace (le traitement sans aversives) disponible.

La position du Dr Lovaas reste la même que dans l'étude de 1987. Dans le document Clarifying Comments (2000), l'illégalité récente des aversifs (dans de nombreuses juridictions, y compris la Californie) et leur retrait consécutif de l'ABA sont cités comme des raisons pour lesquelles ses résultats de 1987 n'ont pas été reproduits. Cette position en a fait la décision du juge Allan dans l'affaire Auton, le juge ne remarquant ni ses implications scientifiques ni ses implications éthiques. Le Dr Lovaas, lorsque je lui ai parlé en 2003, a déclaré franchement qu'il était beaucoup plus difficile d'obtenir des résultats sans aversion. Le Dr Smith était d'accord lorsque j'ai attribué les résultats spectaculaires du Dr Lovaas, par rapport au Dr Smiths des résultats beaucoup plus modestes, à l'utilisation d'aversifs, plutôt qu'à quelque chose qui semble avoir une plus grande importance pour ces scientifiques, comme l'assignation aléatoire.

Ceux qui font la promotion de l'autisme-ABA ont le choix d'utiliser les résultats du Dr Lovaas. Premièrement, ils peuvent utiliser les 47% avec la mise en garde que cela a été réalisé avec, et est scientifiquement prouvé être le résultat de, l'utilisation d'aversifs et il est peu probable, selon l'auteur de l'étude et la conception de l'étude, d'être réalisé sans eux. Cela semble être une position juste et neutre sur le plan éthique, mais ce n'est pas le cas. Il attire l'attention sur l'efficacité des aversives, qui continuent d'être légales partout au Canada et dans d'autres juridictions. Cela rend leur utilisation pragmatique attrayante, et donc tentante pour les parents, les professionnels, et les gouvernements recherchent des résultats comportementaux et fiscaux optimaux. Il peut être remarqué, par les parents ou les gouvernements à court d'argent, que dans le «plan de réplication intra-sujets», les aversifs obtenaient des résultats similaires (amélioration «soudaine et stable») en 40 heures expérimentales par semaine. et contrôler les sujets 10 heures par semaine. Étant donné que les non-autistes semblent déjà enclins, selon l'étude Rutgers, à tirer satisfaction de l'application des aversifs aux autistes, adopter une position qui rend les aversifs plus attrayants n'est pas éthiquement justifiable.

Le deuxième choix est d'aller de l'avant et d'utiliser les 47% de Lovaas sans tenir compte du tout des aversives. Les comportementalistes décidant de cette approche rencontreront, comme le Dr Sallows devrait avoir, la difficulté éthique qui fait du tort délibérément et systématiquement aux enfants, qui par définition ne peuvent y consentir, est un dernier recours. On est autorisé à ouvrir un enfant en chirurgie, par exemple, si aucune alternative n'est disponible. Si les 47% du Dr Lovaas sont valides moins les aversions, alors le Dr Lovaas et toutes les autres personnes impliquées dans la prise de décisions concernant cette étude se sont comportés de manière contraire à l'éthique. Ils ont décidé de blesser des enfants alors que d'autres options étaient disponibles et restaient inexplorées. De plus, l'importance des aversifs dans l'étude du Dr Lovaas est bien documentée. Une thèse de doctorat et un article présenté à une convention de l'Association for Behavior Analysis sont cités par le Dr Lovaas comme décrivant l'utilisation réussie des aversifs dans sa «conception de réplication intra-sujets». Prétendre que les aversions étaient triviales et non pertinentes dans ce contexte est malhonnête, non scientifique et contraire à l'éthique. Une thèse de doctorat et un article présenté à une convention de l'Association for Behavior Analysis sont cités par le Dr Lovaas comme décrivant l'utilisation réussie des aversifs dans sa «conception de réplication intra-sujets». Prétendre que les aversions étaient triviales et non pertinentes dans ce contexte est malhonnête, non scientifique et contraire à l'éthique. Une thèse de doctorat et un article présenté à une convention de l'Association for Behavior Analysis sont cités par le Dr Lovaas comme décrivant l'utilisation réussie des aversifs dans sa «conception de réplication intra-sujets». Prétendre que les aversions étaient triviales et non pertinentes dans ce contexte est malhonnête, non scientifique et contraire à l'éthique. non scientifique et contraire à l'éthique. non scientifique et contraire à l'éthique.

Cela laisse un troisième choix qui est entièrement éthique. Les comportementalistes promouvant l'autisme-ABA pourraient le faire sans citer l'étude troublante du Dr Lovaas et son taux de réussite de 47%. D'autres études de groupe, toutes avec des conceptions et / ou des résultats plus faibles, ainsi que des études de cas triées sur le volet, pourraient ensuite être testées pour déterminer si elles sont suffisantes pour justifier le dossier juridique et scientifique de l'ABA - sans, comme cela est maintenant universellement fait, étant utilisé conjointement et subordonné à l'étude du Dr Lovaas. Il ne pourrait plus y avoir de procès comme Auton et des reportages dans les médias - comme dans le New Yorker, le New York Times et le Globe and Mail - et des arguments de groupes de pression - tels que les groupes FEAT, ASAT et les sociétés d'autisme. - qui ont pour cheville ouvrière le Dr Lovaas et ses résultats sans précédent et sans réplique.

Les comportementalistes dans toutes leurs variétés ont pour la plupart fait le deuxième choix. Ce choix est scientifiquement et éthiquement intenable. En choisissant ainsi, ils violent les préceptes qu'ils prétendent illustrer. Ce type de comportement, soutenu à travers le temps et les environnements, ne peut être qualifié que d'insuffisant et inapproprié - et indéfendable.

13. Décider du comportement des autistes

ABA est difficile à opposer. Ses principes de comportement sont utilisés dans

l'enseignement de toutes sortes de compétences de base aux enfants. En tant qu'intervention intensive, l'ABA est reconnue comme une thérapie puissante. Dans l'autisme, il a l'avantage spécifique de forcer l'entourage adulte d'un autiste à se comporter de manière cohérente, plutôt qu'émotionnelle et arbitraire, envers l'enfant. Et il y a certainement des preuves que les enfants autistes peuvent, avec du temps et des efforts, acquérir des compétences de cette façon.

Là où l'ABA doit être examinée, c'est lorsque son pouvoir est utilisé pour éliminer les comportements étranges qui peuvent être utiles et nécessaires aux autistes (comme le balancement, le battement et l'analyse, plutôt que le jeu social ou «imaginatif»); et lorsque des comportements typiques et attendus qui peuvent être stressants, douloureux ou inutiles pour l'autiste (tels que le pointage, l'attention articulaire, le regard approprié et le contact visuel) sont imposés.

Dans une situation où une thérapie comportementale puissante est appliquée à des clients incapables de consentir, la question éthique de savoir quels comportements devraient être traités aurait dû être posée. Au lieu de cela, l'objectif déclaré de l'autisme-ABA est un enfant «récupéré» indiscernable de ses pairs typiques.

Les sociétés et les scientifiques ont historiquement commis de graves erreurs en déterminant quels types de personnes sont acceptables et quels comportements doivent être traités de manière agressive. Les personnes ayant des différences ont été ostracisées puis contraintes de suivre des traitements obligatoires pour leur propre bien: les gauchers, les homosexuels et bien d'autres. Les hypothèses sociétales et scientifiques sur ce qui constitue la liberté et l'intégrité des personnes handicapées ont souvent été fausses. Il n'y a aucune raison de croire que notre société et ses scientifiques sont uniquement immunisés contre ces défauts.

Dans l'autisme, personne ne sait quelle est la différence ou le déficit central. Aucun chercheur ne peut prétendre savoir quels comportements sont adaptatifs ou inadaptés à cette différence centrale inconnue. Aucun chercheur ne sait ni même n'a étudié dans quelle mesure les comportements autistiques «inappropriés» sont enchevêtrés avec, et donc contributeurs, à des capacités autistiques exceptionnelles. Aucun chercheur ne sait ou ne s'est soucié d'étudier les différences entre les autistes traités (avec ABA) qui «guérissent» et les autistes diagnostiqués non traités (avec ABA ou quoi que ce soit d'autre) qui ne «guérissent» pas - et même s'ils sont parfaitement distinguables, avoir une vie englobant l'apprentissage, la réussite, l'intelligence et l'autonomie. Les comportementalistes comme le Dr Green insistent sur le fait que ce deuxième type d'autiste n'existe pas.

Ces aspects éthiques et droits de l'homme de l'autisme-ABA n'ont pas été abordés, et les autistes ont été exclus de tous les comités, panels, conseils d'administration, etc., chargés de développer, diriger et évaluer les programmes de recherche et de traitement de l'ABA. Les comportementalistes sont libres d'agir sans entrave en supposant que les comportements autistes - par exemple, la façon dont nous bougeons et jouons - parce qu'ils ne ressemblent pas à des comportements non autistes, sont inutiles et sans valeur. La bibliothèque d'informations d'ASAT rapporte avec approbation des interventions comportementales élaborées conçues pour

éliminer les comportements autistes. Par exemple, tout le répertoire ABA est déployé pour empêcher un autiste de battre des mains pendant qu'il est *en solo*. Cet article admet que les comportements autistes persistent obstinément même lorsque l'autiste n'est pas surveillé. Quand j'ai dit au Dr Sallows que je battais des mains, j'ai immédiatement dû le rassurer que je ne faisais pas cela en public. Ensuite, j'ai souligné que différents types de personnes, tant qu'elles ne sont pas autistes, sont autorisées à se comporter en fonction de leurs différences en public. Mais vous n'êtes pas autorisé à courir dans la rue avec une arme à feu, a déclaré le Dr Sallows. Vous êtes quand vous êtes la police, ai-je dit, et j'ai ajouté que les aveugles, par exemple, peuvent agiter des cannes blanches ou emmener des chiens dans les restaurants. Le Dr Sallows a répondu, mais ils *aveugle* .

Les analystes du comportement ont toujours considéré le consentement parental comme suffisant pour inscrire un enfant autiste à un programme conçu non pas pour éduquer, mais pour transformer cet enfant en un autre type d'enfant. Le Dr Baer et ses collègues ont remarqué, en critiquant le travail du Dr Lovaas avec les garçons féminins, que le consentement des parents n'est pas toujours suffisant pour protéger un enfant ou une société: un processus d'examen éthique a été jugé nécessaire pour équilibrer les intérêts et atténuer les préjudices. Les conflits d'intérêts découlant du consentement des parents à ce que leurs enfants soient modifiés pour se conformer aux souhaits des parents ont été reconnus dans d'autres domaines. Les parents qui insistent sur la chirurgie pour un enfant atteint du syndrome de Down, pour répondre à leur besoin d'un enfant dont l'apparence est typique et sans stigmatisation, se heurteraient à des objections éthiques. Ces objections augmenteraient de façon exponentielle si les parents *en masse* exigé que ces procédures soient payées par le public. Les parents de bébés dont le sexe est ambigu ont l'habitude de choisir arbitrairement un sexe pour ces nourrissons et se voient imposer ce choix chirurgicalement. Ce n'est plus forcément le cas. La tendance des enfants à revenir sur les décisions de leurs parents et chirurgiens à l'adolescence est devenue évidente. Le besoin des parents d'avoir un enfant indiscernable est désormais considéré comme dépassé par le besoin d'intégrité et d'autodétermination de l'enfant. Le choix d'un sexe et de quel sexe sont des décisions désormais considérées comme appartenant à l'enfant.

En réponse aux inquiétudes au sujet de l'ABA au cours des décennies passées, un groupe d'analystes du comportement, dont le Dr Lovaas, a produit et publié en 1988 un document de position influent intitulé "Le droit à un traitement comportemental efficace". Les mandataires autorisés sont considérés comme qualifiés pour prendre des décisions sur les objectifs de traitement et les procédures pour les clients non consentants. Il existe des situations dans lesquelles les auteurs jugent nécessaire un examen par les comités des pairs et des droits de l'homme. C'est là que «le refus ou la mise en œuvre d'un traitement comporte un risque potentiel». Le mot «risque» n'est pas définie et ne couvre pas nécessairement l'affirmation de l'industrie de l'autisme-ABA selon laquelle les autistes sont condamnés sans ABA. Dans tous les cas, l'examen par les pairs des analystes du comportement n'a jamais abouti au respect des droits des autistes, et le comité des droits de l'homme proposé par les auteurs («consommateurs, avocats et autres citoyens intéressés») est chargé d'imposer des «normes communautaires». Les normes communautaires, élaborées par et pour les

communautés de non-autistes, ont entraîné notre diffamation et notre rejet en tant que consommateurs, défenseurs et citoyens. C'est la même intolérance qui fleurit dans et autour des comportementalistes et des visions comportementalistes de l'autisme.

Un examen et une surveillance éthiques auraient dû avoir lieu dans le développement et la pratique de l'autisme-ABA. Le fait que ce ne soit pas le cas, et ce n'est toujours pas le cas, est une preuve supplémentaire que les comportementalistes non supervisés sont sujets à l'intolérance envers les autistes. Si l'industrie de l'autisme-ABA se préoccupait sérieusement de la science et des droits de l'homme, il y aurait un processus d'examen éthique qui comprend - recherche et accueille - les autistes. Le but de l'enfant «indiscernable» serait rejeté et remplacé par un examen objectif de tous les comportements. Les comportements autistes seraient compatibles avec l'apprentissage, l'intelligence et la réussite; et ces comportements, si différents soient-ils, seraient valorisés. La société recevrait le message qu'il n'y a rien de mal à être autiste, et qu'il est normal qu'une personne autiste soit différente d'une personne typique.

14. Intelligence autistique contre intelligence non autiste

Il y a des autistes avec un QI de 47 et des autistes avec un QI de 150. Lorsque ces scores sont divisés en leurs composantes, un profil unique et caractéristique d'intelligence dans l'autisme (le syndrome d'Asperger a son propre profil) émerge à tous les niveaux d'intelligence. Dire que les autistes diffèrent des non-autistes en termes d'intelligence est faux, sauf en ce que la gamme de l'autisme est extraordinaire. Il est exact de dire que dans l'autisme, le *type* d'intelligence est différent.

Les pics de capacité évidents dans l'intelligence autistique n'ont pas d'équivalent, dans la forme ou le mode de réalisation, chez les non-autistes. Ensuite, les autistes exploitent ces pics en compétences dissidentes, et parfois en capacités savantes. Tout ce qui semble être nécessaire, c'est que les autistes aient le bon type et la bonne quantité de matériaux avec lesquels travailler. Cette progression ne ressemble en rien aux modes d'apprentissage non autistes, et les résultats, qui englobent l'expertise mais la dépassent, ne sont pas du tout équivalents à une expertise développée par l'apprentissage et la pratique par des non-autistes, aussi talentueux soient-ils. Une stratification des scores de QI autistique montre que les pics d'intelligence sont liés à la ligne de base, c'est-à-dire non-pic, des valeurs telles que plus la ligne de base est élevée, plus les pics sont élevés. Aucune cause ni effet ne peut être extrait de cette découverte, mais si je conclus que les profils «les plus autistes» sont cohérents avec les niveaux généraux d'intelligence les plus élevés, aucune preuve n'est disponible pour me contredire. La plupart du temps, les chercheurs se sont abstenus d'étudier l'intelligence dans l'autisme et se sont montrés peu intéressés (à part la curiosité pour les savants) pour tout ce qui précède. valeurs telles que plus la ligne de base est élevée, plus les pics sont élevés. Aucune cause ni effet ne peut être extrait de cette découverte, mais si je conclus que les profils «les plus autistes» sont cohérents avec les niveaux généraux d'intelligence les plus élevés, aucune preuve n'est disponible pour me contredire. La plupart du temps, les chercheurs se sont abstenus d'étudier l'intelligence dans

l'autisme et ont montré peu d'intérêt (mis à part la curiosité pour les savants) pour tout ce qui précède. valeurs telles que plus la ligne de base est élevée, plus les pics sont élevés. Aucune cause ni effet ne peut être extrait de cette découverte, mais si je conclus que les profils «les plus autistes» sont cohérents avec les niveaux généraux d'intelligence les plus élevés, aucune preuve n'est disponible pour me contredire. La plupart du temps, les chercheurs se sont abstenus d'étudier l'intelligence dans l'autisme et se sont montrés peu intéressés (à part la curiosité pour les savants) pour tout ce qui précède. les profils sont cohérents avec les plus hauts niveaux généraux d'intelligence, aucune preuve n'est disponible pour me contredire. La plupart du temps, les chercheurs se sont abstenus d'étudier l'intelligence dans l'autisme et se sont montrés peu intéressés (à part la curiosité pour les savants) pour tout ce qui précède. les profils sont cohérents avec les plus hauts niveaux généraux d'intelligence, aucune preuve n'est disponible pour me contredire. La plupart du temps, les chercheurs se sont abstenus d'étudier l'intelligence dans l'autisme et se sont montrés peu intéressés (à part la curiosité pour les savants) pour tout ce qui précède.

«L'intelligence est le plus gros succès dans l'autisme», m'a dit le Dr Mulick, concernant les priorités comportementales, mais lui et ses collègues ont évité de se débattre avec l'intelligence autistique comme tout le monde. Personne ne connaît donc la nature du retard mental dans l'autisme, ce qui est une autre façon de dire que personne ne connaît la nature de l'intelligence dans l'autisme. Les chercheurs n'ont rien à dire à ce sujet et ne peuvent pas dire si le retard mental est un fait ou un artefact dans l'autisme. Cela n'a empêché personne de classer et de diviser les autistes selon le niveau d'une intelligence dont personne ne sait rien.

Les comportementalistes n'ont pas besoin de connaître l'intelligence ou les autistes pour aller travailler. Tout ce dont ils ont besoin est de connaître les principes du comportementalisme et de savoir comment l'organisme, en l'occurrence une personne, doit se comporter. La sérendipité surviendra, ou non. Le Dr Lovaas a conclu de son travail que les autistes, dans des conditions très spécifiques, peuvent être capables d'apprendre comme d'autres organismes, c'est-à-dire selon les principes du conditionnement opérant. Mais dans une interview de 1994, il décrit deux jeunes garçons autistes (dont un de moins de 50 QI) apprenant et exécutant des tâches bien au-dessus de leur âge qu'ils avaient à peine apprises, ou pas du tout enseignées. Cela aurait dû soulever des questions pressantes sur l'intelligence autistique, de quel type il s'agit et comment la mesurer et comment la développer. Au lieu de cela, il réitère que l'ABA est un processus lent, laborieux et ardu où chaque étape doit être gagnée grâce à un travail acharné et où les progrès sont progressifs. Il réitère que l'enfant doit tout apprendre par un forage explicite et nie que l'apprentissage se produise ou que les connaissances soient acquises autrement. processus ardu où chaque étape doit être gagnée grâce à un travail acharné et où les progrès sont progressifs. Il réitère que l'enfant doit tout apprendre par un forage explicite et nie que l'apprentissage se produise ou que les connaissances soient acquises autrement. processus ardu où chaque étape doit être gagnée grâce à un travail acharné et où les progrès sont progressifs. Il réitère que l'enfant doit tout apprendre par un forage explicite et nie que l'apprentissage se produise ou que les connaissances soient acquises autrement.

Le Dr Lovaas avait raison dans cette apparente contradiction. Les autistes peuvent faire ce que les non-autistes ne peuvent pas faire, et nous le faisons régulièrement, et nous le faisons par apprentissage implicite, qu'il a plutôt bien décrit pour quelqu'un qui n'y croit pas. Il a également raison de dire que les autistes peuvent apprendre explicitement, mais nous sommes tellement mal équipés pour le faire que la procédure est exactement aussi ardue qu'il le décrit. L'apprentissage explicite que nous acquérons minutieusement est strictement respecté et ne se généralise pas, comme le Dr Lovaas l'a remarqué, à travers les comportements et les environnements. Si un autiste doit apprendre explicitement, chaque comportement doit être enseigné dans chaque contexte. Les autistes s'y opposent. Nos pics, nos éclats et nos tendances savantes nous trahissent en tant qu'apprenants implicites, et il n'est pas surprenant que nous devions être soudoyés - ou plus efficacement, frappés - pour faire ce que nous faisons de pire. Le terrible chahut des premières semaines d'ABA n'est pas vraisemblablement le résultat du fait que les autistes ont été entraînés hors de nos supposés mondes privés. Tous les pleurs, les cris et les fugues sont plus vraisemblablement le bruit et le tollé d'une enfant forcée à plusieurs reprises d'abandonner ses forces. et il n'est pas surprenant que nous devions être soudoyés - ou plus efficacement frappés - pour faire ce que nous faisons de pire. Le terrible chahut des premières semaines d'ABA n'est pas vraisemblablement le résultat du fait que les autistes ont été entraînés hors de nos supposés mondes privés. Tous les pleurs, les cris et les fugues sont plus vraisemblablement le bruit et le tollé d'une enfant forcée à plusieurs reprises d'abandonner ses forces. et il n'est pas surprenant que nous devions être soudoyés - ou plus efficacement frappés - pour faire ce que nous faisons de pire. Le terrible chahut des premières semaines d'ABA n'est pas vraisemblablement le résultat du fait que les autistes ont été entraînés hors de nos supposés mondes privés. Tous les pleurs, les cris et les fugues sont plus vraisemblablement le bruit et le tollé d'une enfant forcée à plusieurs reprises d'abandonner ses forces. Tous les pleurs, les cris et les fugues sont plus vraisemblablement le bruit et le tollé d'une enfant forcée à plusieurs reprises d'abandonner ses forces. Tous les pleurs, les cris et les fugues sont plus vraisemblablement le bruit et le tollé d'une enfant forcée à plusieurs reprises d'abandonner ses forces.

Cela reste une conjecture jusqu'à ce que l'intelligence autistique vaille la peine d'être étudiée, mais il y a aussi le problème des autistes, selon le Dr Green, qui n'existent pas. Personne, encore moins les comportementalistes, n'a montré d'intérêt pour étudier comment les autistes correctement diagnostiqués à l'âge de deux à trois ans continuent sans traitement pour développer le langage, même tardif, et une intelligence mesurée normale ou supérieure, indépendamment du fait d'avoir le tableau habituel d'autistes. comportements. Si cette évolution - que le Dr Lovaas qualifie de «guérison spontanée» de manière prévisible et erronée - n'a pas eu lieu, il n'y aurait pas d'autistique «de haut niveau». Nous sommes, avant l'âge de quatre ans, indiscernables des autistes dont le développement ne conduit pas à un langage typique et à une intelligence mesurée normale. Mesurer l'intelligence chez les enfants qui ne parlent pas est une science inexacte et différencier, dans le diagnostic précoce, les autistes qui, sans aide, deviendront «hautement fonctionnels» des autistes qui ne le feront pas est impossible. Mesurer l'intelligence chez les enfants qui ne parlent pas est une science inexacte et différencier, dans le diagnostic précoce, les autistes qui, sans aide, deviendront «hautement

fonctionnels» des autistes qui ne le feront pas est impossible. Mesurer l'intelligence chez les enfants qui ne parlent pas est une science inexacte et différencier, dans le diagnostic précoce, les autistes qui, sans aide, deviendront «hautement fonctionnels» des autistes qui ne le feront pas est impossible.

Les autistes qui «gardent» nos diagnostics apprennent clairement d'une manière ou d'une autre, sans passer 40 heures par semaine à être explicitement forés. Nous apprenons différentes choses de différentes manières pour différentes raisons avec des résultats différents, et tout cela est étonnamment complémentaire à l'apprentissage et à la réussite non autistes. Ce n'est pas ici le lieu d'expliquer comment les comportements que nous insistons pour garder et ceux que nous n'arrivons pas à acquérir sont cohérents avec cette chaîne de différences. C'est le lieu d'affirmer qu'il est contraire à l'éthique, et non scientifique, a priori de juger les autistes non traités inintelligents et incapables d'apprendre parce que notre intelligence et notre apprentissage ne sont pas typiques. L'hypothèse selon laquelle les autistes n'ont rien à perdre et tout à gagner dans les programmes ABA n'est pas conforme aux preuves et ne survivrait pas à un examen éthique. La ruée vers des diagnostics et des interventions toujours plus précoces, au motif que la «plasticité» du jeune cerveau peut être exploitée pour éliminer toute trace d'autisme chez un enfant, et éventuellement de la société, contrevient aux principes de la science et de la conduite éthique.

15. Meilleurs résultats, pires résultats

Les parents ont recruté des avocats et des analystes du comportement et se sont tournés en masse vers les médias, Internet, les conseils scolaires, les conférences, les gouvernements, les commissions des droits de la personne et les tribunaux. Ils ont été minutieux. Partout, ils insistent sur le fait que les autistes - avec notre communication erronée et inutile, notre apprentissage erroné et inutile, nos mauvaises forces, nos fausses faiblesses, nos mouvements et jeux erronés et inutiles, notre intelligence erronée et inutile - sont condamnés, et pas seulement condamné, mais cher, exorbitant au grand détriment du public. Le seul espoir, disent-ils, la seule échappatoire à la catastrophe, c'est l'ABA. Avec ABA, l'autiste apprendra à apprendre comme le fait un non-autiste, puis à agir, jouer, bouger, communiquer et penser comme nous le devrions, comme le font les non-autistes. C'est ce qu'on appelle un meilleur résultat, et le désir d'y parvenir a engendré une industrie.

La litanie de l'injustice et de l'inutilité autistes n'est pas une exagération des points de vue comportementalistes, mais simplement une compilation, de ma part. Les parents, et l'industrie répondant à leurs demandes, n'ont rencontré aucune opposition pour diffuser largement leur diffamation des personnes autistes. Cette stratégie a été couronnée de succès pour répondre à leurs besoins, financiers et autres. Afin de continuer à croître, à prospérer et à être payée par le public, l'industrie de l'autisme-ABA a amélioré puis exploité l'horreur et la peur non autistes de l'autisme et des autistes. Les parents et leur industrie ont commercialisé les autistes comme des agents sans valeur et la destruction financière. Ils ont utilisé le sensationnalisme et le chantage émotionnel et fiscal, et ils ont été félicités et pris en charge. L'industrie - qui comprend des avocats

spécialisés dans les affaires ABA et la société de 800 employés du Dr Sallows - a grandi et prospéré.

Auton est une compilation comportementale officielle, permanente et continue de l'injustice et de l'inutilité autistique. Ici, les seuls points de vue sur l'autisme représentés sont les pétitionnaires comportementalistes disant que nous sommes condamnés sans ABA et le gouvernement disant que nous sommes condamnés quoi qu'il arrive. Auton peut être considéré comme un rassemblement de l'industrie de l'autisme-ABA et des parents, de l'offre et de la demande, avec l'importante complicité d'une dissidence contraire à l'éthique. Dans ce contexte, l'absence parfaite d'autistique est tout simplement exacte. Nous avons été ostracisés jusqu'à la Cour suprême et ce n'est pas encore fini.

Les requêtes de la Cour suprême à Auton diffusent à nouveau l'information selon laquelle un seul des 64 autistes montre une amélioration sans traitement, et presque tous croupissent dans les institutions. Tant dans la décision du juge Allan que dans la décision d'appel, ces faits, comme de nombreuses condamnations similaires, sont appliqués à tous les *niveaux* de l'autisme. J'ai lu l'étude one-in-64, qui remonte à des patients dans les années cinquante qui sont décrits comme psychotiques, et je sais qu'elle est utilisée de manière malhonnête. Malhonnête n'est pas suffisant pour décrire un nouveau rapport dans les requêtes de la Cour suprême d'Auton dans lequel un expert comportementaliste jure que le talent musical est gaspillé sur des autistes qui n'ont pas appris la conformité et l'obéissance à travers l'ABA.

Dans l'industrie de l'autisme-ABA, comme dans Auton, les capacités et la valeur autistes sont niées de diverses manières. Nos possibilités et notre potentiel en tant qu'autistes sont également niés, et ces articles de foi ont été déguisés en science et vendus comme la vérité. Ce ne sont pas de la science. Ce sont des violations des droits humains et les autistes en subissent quotidiennement les conséquences.

Mon quatrième défi éthique à l'industrie de l'autisme-ABA est directement énoncé: je mets au défi les comportementalistes de se rendre compte que les violations des droits de l'homme ne font pas que blesser et détruire leurs victimes. Ils nuisent également à ceux qui les commettent. Les violations des droits de l'homme compromettent votre travail, entachent votre science et sapent votre crédibilité. Ils jettent le doute sur vos succès et remettent en question votre propre humanité. Vous avez décidé de nier nos droits et notre valeur pour obtenir ce que vous voulez et cela conduit aux pires résultats pour tout le monde.

CONCLUSION: LE DROIT À UNE ÉTHIQUE EFFICACE

Les comportementalistes sont loin d'être les seuls non-autistes à dénigrer et exclure les autistes afin de satisfaire leurs besoins. L'autisme-ABA n'a été contesté que de manière inefficace par les scientifiques promouvant différentes théories et traitements de l'autisme. C'est parce qu'ils ne peuvent pas poser les défis éthiques représentant les critiques les plus fortes contre l'autisme-ABA, étant vulnérables à ces défis eux-mêmes. Les scientifiques cognitifs utilisant une technologie coûteuse

pour la vérification des clichés de l'autisme, ou jetant par-dessus bord les autistes retardés mentaux parce qu'ils ne conviennent pas à leurs théories, serait peu susceptible de scruter les comportementalistes d'une manière qu'ils ne se sont pas examinés eux-mêmes. Certes, les factions qui se chevauchent anti-vaccination, métaux toxiques, Defeat Autism Now ont dépassé dans leur rhétorique les abus des bahaviouristes.

Mais les comportementalistes ont une plus grande responsabilité que ces autres scientifiques, ou toute autre personne travaillant dans le domaine de l'autisme. Ils ont utilisé les mots «scientifiquement prouvé» et «médicalement nécessaire» et les ont imposés avec succès à la société. Ces mots ne sont pas que des adjectifs utilisés pour vendre un service. Ils ont des conséquences juridiques et publiques qui ont été et seront ressenties par tous.

«Scientifiquement prouvé» et «médicalement nécessaire» sont des termes qui englobent l'hypothèse que l'éthique scientifique et médicale a été prise en compte. Dans l'autisme, ces termes sont appliqués à un traitement dont l'éthique reste non examinée et incontestée.

Remettre en question l'éthique de l'industrie de l'autisme-ABA exige que les autistes soient considérés comme des êtres humains ayant des droits humains. Nous ne vivons pas dans une société qui le reconnaît. Nous sommes dans une société dans laquelle les autistes n'ont de droits que si et quand nous ressemblons à des non-autistes.

C'est comme être noir dans une société où les noirs ont des droits tant qu'ils deviennent blancs. Ma députée m'a récemment dit que les gens supposent avec désinvolture et automatiquement qu'elle préférerait être blanche et croient à tort que ce serait une amélioration - alors peut-être que mon analogie n'est pas une fausse équation. La pauvreté des résultats sociaux autistes, quelles que soient nos capacités, est cohérente avec les personnes qui n'ont aucun droit et ne méritent aucune considération éthique. Un traitement pour rendre les Noirs blancs, au motif qu'être blanc est statistiquement bien meilleur, est impensable dans cette société, sans parler de le faire financer par les contribuables. Nous reconnaissons plutôt que la meilleure façon et la moins coûteuse de traiter les personnes à qui des droits ont été refusés parce qu'elles sont différentes est de restaurer ces droits. Ce n'est que lorsque les personnes ayant des différences ont des droits juridiques et humains qu'elles peuvent faire l'objet de recherches éthiques et être aidées éthiquement.

Jusqu'à ce que cela se produise dans l'autisme, les comportementalistes ne peuvent pas évaluer ce que signifie la guérison de l'autisme et comment elle pourrait se manifester. Ils n'ont aucun moyen de savoir si la guérison de l'autisme est un bon ou un terrible résultat. Leurs critères sont les sous-produits biaisés des violations des droits de l'homme et ne peuvent pas faire confiance. En prétendant le contraire, les comportementalistes proposent de former les autistes à des comportements humains appropriés tout en affichant eux-mêmes certains des comportements humains les plus inadaptés disponibles.

Remerciements:

Merci à: James A. Mulick PhD, Tristram Smith PhD, O. Ivar Lovaas PhD, Gina Green PhD, BCBA, Glen Sallows, PhD, Richard M. Foxx PhD, BCBA, Jan S. Handleman PhD, et Frank M. Gresham, PhD, pour avoir été généreux de leur temps.

Affiliation du auteur:

Clinique spécialisée de l'autisme, Hopital Rivière des prairies, Université de Montréal

Notes et sources:

(Les sources sont décrites en détail sous *Références*. "P" fait référence au paragraphe. Tous les auteurs sont répertoriés pour les études à auteurs multiples lorsque cela est nécessaire pour démontrer le point. Je n'ai pas de dates exactes pour tous les appels téléphoniques. E -les ressources sont répertoriées ici plutôt que dans les *références*, dans la mesure du possible. Les journaux et les bulletins d'information - y compris SIAT qui est également une ressource électronique - sont fournis avec des dates mais ne sont pas référencés.)

Mise à jour: Autism Society Canada, dont l'URL est fournie plusieurs fois ci-dessous, a modifié son site Web en juillet 2005. Cependant, un résumé précis des positions de l'ASC peut être trouvé dans leurs récents communiqués de presse ici http://web.archive.org/web/20040403214415/http://autismsocietycanada.ca/en/press_releases.html

Titre: source, le titre s'inspire d'une réplique classique de Skinner (Breland K & Breland M 1961); notez que l'ABA est parfois appelée EIBI ou IBI; et il y a des ramifications de l'ABA comme AVB et PRT qui présentent des problèmes intéressants qui leur sont propres: cependant, tous peuvent être liés à l'ABA et à l'industrie de l'autisme-ABA.

Introduction: source, Lovaas OI (1987).

1: P1, notez que le CRSH a rendu la décision publique et légale d'intervenir en soutien aux parents dans un recours collectif ABA appelé Ladouceur; Un fonctionnaire du gouvernement du Québec, en réponse à une requête, a soutenu l'ABA comme étant «scientifiquement prouvée» et comme une priorité pour son gouvernement; Le gouverneur du Massachusetts a déclaré mars 1997 "Mois de l'ABA", voir http://www.featbc.org/files/lobby_and_advocacy/FEATBCbrief.pdf qui est instructif à bien des égards / P2, notez, aversives, loi pour rendre les aversives illégales en Californie adoptée en 1991, date limite de mise en œuvre 1992; sources, conversations téléphoniques les 3 septembre et 4 janvier 13 avec Paul Hinkle, consultant, California Department of Education, également http://eit.otan.dni.us/speced/laws_search/searchDetailsLaws.cfm?id=726&keywords=56523 / P3, sources, nombreux exemples disponibles, voir Smith T (1999); Entretien de Begany T (2002) avec Mulick, y compris celui-ci: "Il n'y avait pas de groupe témoin. Cela, a expliqué le Dr Mulick, est dû au fait qu'EIBI a généralement produit des résultats si prometteurs qu'il serait contraire à l'éthique de ne pas l'offrir à un enfant autiste. pendant de longues périodes. "; Lisa Simmermon (dans une conversation téléphonique le 3 juillet) déclarant pour Autism

Society Canada dont elle est présidente que leur seul problème d'éthique de l'ABA est de priver les contrôles de l'ABA; et d'après Auton, la décision du juge Allan, "Ils soutiennent qu'une telle reproduction serait difficile, voire impossible.

Premièrement, étant donné le résultat connu du traitement, il serait difficile d'obtenir le consentement de parents bien informés pour placer leurs enfants dans le groupe témoin pendant la période où la fenêtre d'opportunité se fermera probablement. "; re" scientifiquement prouvé "et "médicalement nécessaires", ils sont omniprésents, suggèrent des recherches sur Google, par exemple, Gernsbacher MA (2003), scientifiquement prouvées "et" médicalement nécessaires ", celles-ci sont omniprésentes, suggèrent des recherches sur Google, par exemple, Gernsbacher MA (2003), scientifiquement prouvées "et" médicalement nécessaires ", celles-ci sont omniprésentes, suggèrent des recherches sur Google, par exemple, Gernsbacher MA (2003), <http://www.featbc.org/> , et <http://www.wiautism.com/about.html> le site de WEAP, qui décrit l'ABA comme "le seul traitement actuellement étudié et éprouvé".

2: P1 , sources, site Web de l'ASAT www.asatonline.org ; Bulletins ASAT SIAT (Science in Autism Treatment, Spring 1999), *membre du conseil d'administration de l'ASAT / Parent Kathy Mannion témoigne devant le Comité national pour le compte des enfants / P2* , sources, Maurice C, *Recovery* , in Leadership Perspectives in Developmental Disabilities, 2: 4 sur <http://www.mnip-net.org/ddlead.nsf/linkview/Recovery> ; et Maurice C, (2001) *Recovery: Debate Diminishes Opportunities* , SIAT (été 2002) / P3, sources, Auton, citation du juge Allan "Il ignore le fait que l'autisme est un handicap médical tout comme le cancer et tous deux nécessitent un traitement.", de nombreuses citations dans la presse, par exemple, Vancouver Sun, 00 juillet 28, 02 octobre 10, 03 mai 16; et concernant la position des parents, lettre de 1998 http://www.featbc.org/lobby_and_advocacy/letter.html qui trahit ses mises en garde en faisant de l'autisme égal au cancer de toute façon, Victoria Times-Colonist 03 mai 18, "Ces enfants sont malades. Ils ont un problème de santé. S'il s'agissait d'un cancer, nous n'aurions pas cette discussion", Michael Lewis s'exprimant sur Auton, présidente, Autism Society BC, et Vancouver Sun 03 août 23, "Imaginez donner à un enfant qui a besoin d'un traitement contre le cancer seulement un tiers du coût", Dre Sabrina Freeman, pétitionnaire Auton et présidente FEAT BC.

3: P1 , sources, quelques exemples de science éclipsés par la rhétorique se trouvent dans Auton, ASAT / SIAT, Lovaas OI (1993) dans lequel, par exemple, il décrit les autistes comme «des personnes avec des yeux et des oreilles, des dents et des ongles, qui marchent autour mais présentant peu de comportements que nous appellerions sociaux ou humains », et Maurice C (1993); pour l'importance de Maurice pour l'industrie de l'autisme-ABA, voir http://dickmalott.com/autism/history_ba_autism/ et www.behavior.org/autism/Catherine_Maurice.pdf / P2, les sources comprennent Auton (de diverses parties), ASAT / SIAT, sites Web FEAT, site Web de l'ASC et communiqués de presse www.autismsocietycanada.ca , Dr Peter Zwack (vice-président, ASC), Freeman, Brigitta von Krosigk (avocate d'Auton pour les pétitionnaires) , Sallows, G Green, Lovaas OI (1993) / P3 , source, Auton, l'expert comportementaliste est le Dr Glen Davies, qui a déclaré: «Fournir un certain nombre de services de soutien à un trouble qui, avec un traitement, nous savons que la moitié pourrait guérir, c'est

équivalent à suspendre le traitement et à continuer à offrir des services de soutien et de répit aux patients atteints du sida après qu'un traitement qui peut guérir la moitié d'entre eux a été découvert. ", emphase dans le texte / P4 , source, Hinkson a rapporté dans Vancouver Sun, 02 février 21.

4: P1, trop de sources à lister, par exemple Schopler E et al (1989); pour un exemple, Gresham FM & MacMillan DL (1998); pour la portée de l'opposition, Lovaas, OI (2000); le suivi est McEachin JJ et al (1993) / P2 , de nombreuses sources, par exemple, Lovaas OI (2000), Sallows G (1999), pour les résumés; pour un exemple d'ABA dans les traitements de développement, voir http://www.abaforum.dk/artikler/2003/sally_rogers.php / P3, sources, Lovaas OI (2000) et Sallows G (1999), ainsi que Maurice C, les deux articles comme ci-dessus; pour un aperçu de l'opposition à l'ABA, voir <http://www.autcom.org/> ; pour une approche spécifique, voir http://home.sprintmail.com/~janettevance/autism_research_institute.htm (attention, il y a de la musique); Les méthodes alternatives proposées par les opposants à l'ABA comprennent la communication facilitée, l'intégration auditive et sensorielle, les régimes et les suppléments, les approches psychanalytiques comme la thérapie par le jeu et la tenue, ainsi que des traitements mieux établis comme TEACCH et DIR / floortime / P5 , P6, sources, Gresham FM et MacMillan DL (1998); Lovaas OI (2000); Auton, où le juge Allan a utilisé le témoignage de Gresham pour soutenir les pétitionnaires tout en notant qu'il était le principal témoin de la Couronne, exemple tiré de la décision du juge Allan, trouble autistique basé sur plus de 35 ans de recherche dans le domaine. Il a souligné que, bien que la reproduction de l'étude Lovaas soit nécessaire, le traitement ne devrait pas être retardé dans l'attente du résultat "; Commentaires de Gresham à mon intention lors de l'appel téléphonique du 03 août 28, dans lequel la rivalité a été décrite.

5: sources, voir # 6 ci-dessous.

6: en général pour le FBP , les sources, la base de données NIH CRISP (merci à Morton Ann Gernsbacher pour son aide); Rekers GA & Lovaas OI (1974) et Rekers GA, Lovaas OI, Low BP (1974) qui sont les deux études; Nordyke NS, Baer DM, Etzel BC, Leblanc JM (1977) et Winkler RC (1977) pour les critiques comportementales; répliques Rekers GA, Bentler PM, Rosen AC, Lovaas OI (1977), Rosen AC, Rekers GA, Bentler PM (1978), Rekers GA (1977); pour le soutien de Baer à Lovaas, Baer DM (1993); concernant Rekers, le FBP, le christianisme et l'homosexualité <http://www.leaderu.com/jhs/rekers.html> , voir aussi www.narth.com/docs/fitz.html ; pour les résultats du FBP, voir Green R (1987) et Burke P (1996) qui critique également le FBP; pour une discussion académique informelle sur le FBP et ses résultats, voir <http://homepages.wmich.edu/~malott/malott/malott18.doc> ; Gresham à partir d'une conversation téléphonique le 03 août 28.

7: source, Harris S et al (1991).

8: P1, notez que ces descriptions de l'autisme ne sont pas propres aux comportementalistes, voir la conclusion; sources, de nombreux exemples possibles, Lovaas OI (1987), Lovaas OI (1993), Smith T (1999), Sallows G (1999); Maurice C

(1993); Auton dans son ensemble, ASAT / SIAT; conversations téléphoniques avec G Green le 3 juin 16 et avec Sallows le 5 novembre; re les changements dans l'épidémiologie / diagnostic, se réfère à l'inversion de la proportion d'autistes supposés être mentalement retardés, de 75% dans les années soixante-dix (Rutter M 1970), à la situation inverse où à travers le spectre (reconnaissance du spectre représentant un changement dans les critères de diagnostic) le retard mental est de 26%,et moins de 8% pour le PDD-NOS, dans une étude (Fombonne E & Chakrabarti S, 2001) et estimé aussi bas que 15% sur l'ensemble du spectre dans une autre (Gillberg C & Soderstrom H 2003); dans le cadre du diagnostic spécifique d'autisme, le retard mental est signalé aussi bas que 50% (Honda H et al 1996, Kielinen et al 2003); il y a 77% «d'utilisation fonctionnelle de la parole spontanée quotidienne» à l'âge de cinq ans sur l'ensemble du spectre à partir des données AGRE, des nombres similaires dans Fombonne E & Chakrabarti S (2001) et d'une étude en cours dans le Wisconsin (Gernsbacher a fourni ceci et les informations AGRE)2001) et estimé aussi bas que 15% sur l'ensemble du spectre dans un autre (Gillberg C & Soderstrom H 2003); dans le cadre du diagnostic spécifique d'autisme, le retard mental est signalé aussi bas que 50% (Honda H et al 1996, Kielinen et al 2003); il y a 77% «d'utilisation fonctionnelle de la parole spontanée quotidienne» à l'âge de cinq ans sur l'ensemble du spectre à partir des données AGRE, des nombres similaires dans Fombonne E & Chakrabarti S (2001) et d'une étude en cours dans le Wisconsin (Gernsbacher a fourni ceci et les informations AGRE)2001) et estimé aussi bas que 15% sur l'ensemble du spectre dans un autre (Gillberg C & Soderstrom H 2003); dans le cadre du diagnostic spécifique d'autisme, le retard mental est signalé aussi bas que 50% (Honda H et al 1996, Kielinen et al 2003); il y a 77% «d'utilisation fonctionnelle de la parole spontanée quotidienne» à l'âge de cinq ans sur l'ensemble du spectre à partir des données AGRE, des nombres similaires dans Fombonne E & Chakrabarti S (2001) et d'une étude en cours dans le Wisconsin (Gernsbacher a fourni ceci et les informations AGRE)dans le cadre du diagnostic spécifique d'autisme, le retard mental est signalé aussi bas que 50% (Honda H et al 1996, Kielinen et al 2003); il y a 77% «d'utilisation fonctionnelle de la parole spontanée quotidienne» à l'âge de cinq ans sur l'ensemble du spectre à partir des données AGRE, des nombres similaires dans Fombonne E & Chakrabarti S (2001) et d'une étude en cours dans le Wisconsin (Gernsbacher a fourni ceci et les informations AGRE)dans le cadre du diagnostic spécifique d'autisme, le retard mental est signalé aussi bas que 50% (Honda H et al 1996, Kielinen et al 2003); il y a 77% «d'utilisation fonctionnelle de la parole spontanée quotidienne» à l'âge de cinq ans sur l'ensemble du spectre à partir des données AGRE, des nombres similaires dans Fombonne E & Chakrabarti S (2001) et d'une étude en cours dans le Wisconsin (Gernsbacher a fourni ceci et les informations AGRE)Chakrabarti S (2001) et d'une étude en cours dans le Wisconsin (Gernsbacher a fourni ces informations et les informations AGRE)Chakrabarti S (2001) et d'une étude en cours dans le Wisconsin (Gernsbacher a fourni ces informations et les informations AGRE) / P2 , source, conversation téléphonique avec G Green, 03 juin 16 / P3 , sources, l'analyse coût-bénéfice populaire est Jacobson JW, Mulick JA, Green G (1998), où l'intelligence chez les autistes est brièvement mentionnée puis ignorée quant à sa implications par les auteurs, version condensée de cet article sur www.behavior.org/autism/autism_costbenefit.cfm ; voir aussi www.autismsocietycanada.ca , où il y a plus d'une analyse coûts-avantages

basée sur l'ABA / P4 , sources, la date du vote des femmes est notoire, voir <http://www.niagara.com/~merrwill/vote.html> ; la date pour les factrices et facteurs travaillant à Postes Canada Je connais par expérience: elle pourrait être vérifiée auprès du Syndicat des travailleurs et travailleuses des postes / P6 , source, conversation téléphonique avec G Green 03 juil.2.

9: source, article du New Yorker Sheehan S (2003) / P4 , note, alors que je découvrais l'intervention du CRHQ en faveur des parents de Ladouceur par le biais de reportages dans les médias, j'ai découvert plus tard l'étendue du problème (Ladouceur inclut l'écriture de tout autiste âgé de plus de 6 ans qui n'a pas encore eu d'ABA) par inadvertance lors d'une conversation avec un avocat du CRHQ, et lors d'interactions ultérieures avec le CRHQ.

10: sources pour la construction sociale, Lovaas OI (2000); conversation téléphonique avec Mulick 3 juillet 10 qui est la source de la remarque "accident hilarant"; Hacking I (1999) que Lovaas cite pour soutenir ce point de vue / note, Hacking est un éminent philosophe canadien dont le livre extraordinaire est interprété assez différemment par le nativiste bien connu Steven Pinker (Pinker S, 2002) / P3 , notez que Mulick est fréquemment témoin expert dans les procès ABA, rôle qu'il a joué dans Auton / P4, source, le garçon qui ne pouvait pas pointer (qui est le fils de Portia Iverson Dov) dans Silberman S (2001) / P5 , source, Smith T et al (1995) / P6 , source, Lovaas OI (1993) / P7 , sources , Smith T et al (1995); pour progresser dans le cours naturel du développement de l'autisme, il existe de nombreuses études (elles présentent des défauts mais sont instructives) par exemple, Fecteau S et al (2003) / P8, sources, Smith T et al (1995); Lovaas OI (2000) fait référence à l'étude de Smith T et al (1995) sans la décrire et contient également l'argument de la construction sociale contre le diagnostic d'autisme.

11: source, SIAT concernant l'éthique comme dans # 2.

12: général, sources, Lovaas OI (1987), McEachin JJ et al (1993) / P5 , sources, Sallows G (1999); également Mulick dans une conversation téléphonique le 3 juillet 10; Notez que, comme à quelques exceptions près, les 47% sont utilisés sans mention des aversifs et / ou de leur importance, il est nécessaire de retenir quelques exemples / P6, sources, Lovaas OI (2000); conversation téléphonique avec Lovaas, été 2003; Auton du juge Allan, "Ils soutiennent qu'une telle réplique serait difficile, voire impossible. [...] [" La première "est rapportée dans # 1] Deuxièmement, au moment de l'étude de 1987, les thérapeutes ont utilisé des aversives physiques contingentes - en frappant l'enfant sur la cuisse et en disant «non» à haute voix - en plus d'utiliser des techniques de renforcement positif telles que l'éloge et l'étreinte de l'enfant. Il est généralement admis que le traitement actuel n'inclut pas et ne devrait pas inclure l'utilisation d'agressions physiques. " ; Smith de la conversation téléphonique de l'été 03; "résultats modestes »fait référence à Smith T et al (2000), où le taux de« récupération »ou de« meilleur résultat »était de 13%, sans résultats significatifs dans de nombreux domaines, y compris la langue (les résultats rapportés ont été modifiés dans un erratum, qui a été ignoré par les scientifiques de toutes sortes, voir Gernsbacher MA (2003) pour la précision dans ce domaine)voir Gernsbacher MA (2003) pour la

précision dans ce domaine) voir Gernsbacher MA (2003) pour la précision dans ce domaine) / P7, source, Harris S et al (1991) / P8, sources, la thèse est Ackerman AB (1980) *La contribution de la punition au traitement des enfants d'âge préscolaire*. Thèse de doctorat non publiée. Université de Californie, Los Angeles; la présentation est McEachin JJ & Leaf RB (1984, mai) *Le rôle de la punition dans la motivation des enfants autistes*. Article présenté à la convention de l'Association for Behavior Analysis, Nashville TN; note, je n'ai pas vu ces sources, elles sont citées par Lovaas / P9, sources, Auton; pour le New Yorker, voir # 9; le NYT 03 avril 13, réimprimé dans le National Post (Canada) 03 avril 15; l'article du Globe and Mail du 02 octobre 21 est <http://www.globeandmail.com/servlet/ArticleNews/printarticle/gam/20021021/UAUTSM>.

13: *général*, note, certaines parties de cette section sont basées sur ma position dans une lettre qu'on m'a demandé d'écrire au CRHQ (03 juin 27), qu'ils ont reçue mais n'ont pas reconnu / P5, note, il y avait un accord presque universel parmi les analystes du comportement avec lesquels j'ai parlé de ces points; sources, G Green de la conversation téléphonique du 03 juin 19, voir également Jacobson JW et al (1998) et www.behavior.org/autism/autism_costbenefit.cfm pour la non-existence des autistes décrits / P6, notez, il y avait un accord universel parmi les analystes du comportement que les autistes n'avaient été impliqués d'aucune façon à aucun moment; sources, informations ASAT sur <http://www.asatonline.org/suggreading/articles/stereotypy.htm>; l'étude sur le battement de main est Ringdahl JE et al (2002), le garçon de 15 ans n'est pas identifié comme autiste dans l'étude, mais il l'est par ASAT; Sallows from phone conversation 03 Nov 5 / P7, sources, Baer de Nordyke NS et al (1977); concernant le genre ambigu, Colapinto J (2000) et Ridley M (2003); Notez que l'analogie du syndrome de Down est la mienne, construite pour montrer la différence entre aider et altérer. Je fais référence aux réactions qu'il a engendrées. Cependant, un fonctionnaire de l'Association canadienne de psychologie chargé de m'aider avec mes questions d'éthique a déclaré cette analogie spontanément en réponse à mes préoccupations concernant l'ABA. G Green, lors d'une conversation téléphonique le 03 juin 16, a déclaré que les parents devraient pouvoir imposer cette chirurgie à un enfant / P8, sources, Van Houten R et al (1988); pour les normes communautaires, voir Auton, l'article du New Yorker, ASAT / SIAT, etc. / P9, notez que l'absence de revue éthique a été confirmée par tous les analystes du comportement avec lesquels j'ai parlé; Smith, lors d'une conversation téléphonique à l'été 2003, a déclaré qu'il était d'accord pour un examen éthique.

14: P1, source, re des profils d'intelligence, Motttron L (2004) et Motttron L et al (2004); note, l'autiste de 150 QI a été fourni par l'analyste du comportement qui l'a évaluée; il y a un QI inférieur à 47, mais dans les fourchettes inférieures, il faut considérer, si les tests ont été assez bien menés, que les comportements apparemment autistes peuvent appartenir plus précisément à un diagnostic différent, comme dans Smith T et al (1995), y compris dans la grande catégorie des troubles neurodéveloppementaux. Je ne crois pas que ce problème ait été étudié / P2, source, Motttron L et al (2004) / P3, source, Mulick de la conversation téléphonique le 03 juillet 10; notez que les observations sur l'intelligence sont les miennes / P4, sources, hasard fortuit de Lovaas OI (1993);

L'interview de 1994 est dans The Advocate, novembre-décembre 1994, par Catherine Johnson; note, l'un des garçons est décrit comme âgé de deux ou trois ans avec 47 QI (il épelle spontanément un mot à partir de cartes avec des lettres dessus). L'autre est un garçon "extrêmement autodestructeur" confiné dans un hôpital public qui apprend l'alphabet en une heure et demie, un exploite bien au-dessus de l'âge de n'importe quel enfant (également mentionné dans Lovaas OI, 1993) / P5, sources, pour les pics comme dans P1; faute de généralisation, Lovaas OI (1993); pour les pleurs et les cris, exemples, Maurice C (1993), l'article du New Yorker; note, j'ai eu l'aide de Mottron et Gernsbacher pour l'apprentissage implicite; les pics et les éclats sont généralement tirés des travaux de Mottron / P6, sources, la position de G Green d'après la conversation téléphonique du 03 juin 16, Jacobson JW et al (1998), et www.behavior.org/autism/autism_costbenefit.cfm; Lovaas dans une conversation téléphonique l'été 03 m'a appelé un rétablissement spontané; notez que l'incapacité de distinguer les autistes au moment du diagnostic n'a pas été formellement étudiée. Les informations ici proviennent de centaines d'entretiens diagnostiques menés par Mottron pendant de nombreuses années / P7, source, pour un exemple d'intervention très précoce voir Green G et al (2002).

15: P2, sources, pour le chantage fiscal, voir la promesse de l'ASC selon laquelle les autistes retireront 60 milliards de dollars de l'économie canadienne, www.autismsocietycanada.ca, www.behavior.org/autism/autism_costbenefit.cfm, et Jacobson JW et al (1998), de nombreuses autres sources; le chantage émotionnel est représenté par Maurice, mais pas du tout limité à Maurice, toutes les sources ci-dessus, voir également les communiqués de presse à nouveau à www.autismsocietycanada.ca re Canadian Autism Crisis, où la mort d'enfants est menacée; voir aussi SIAT; par exemple des avocats ABA voir <http://www.mayerslaw.com>; La société de blême est WEAP, son ampleur est disponible à http://sagesoftware.com/pdf/mas/ss/mas_WisconsinEarlyAutism_ss.pdf / P4, les sources, la Auton un en-64 cite: « Sans traitement efficace, l'autisme est une vie affliction qui entraîne le placement de plus de 90% des enfants non traités dans des foyers de groupe ou d'autres établissements résidentiels. Un seul des 64 enfants montre une amélioration sans traitement. », texte du juge Allan, souligné par les juges d'appel; l'étude est Rutter M (1970); l'expert est Davies dans une lettre sur l'un des jeunes pétitionnaires, extrait, " Bien que des dons musicaux soient parfois observés chez des individus non traités avec autisme, ces talents sont rarement fonctionnels en raison de difficultés à suivre les directions, à jouer en coopération, à apprendre les conventions, etc. »; note que l'étude de Rutter est moins inexactement décrite par Lovaas OI (1987); les sujets d'étude « psychotiques » de Rutter ont été rassemblés entre 1950 et 1958 Indépendamment des normes de diagnostic et de traitement de l'époque, la moitié des 64 autistes ont développé le langage avant l'âge de cinq ans, et sept après, deux à l'âge de onze ans.

Conclusion: P1, sources et notes, la vérification des clichés fait référence aux études de visage utilisant l'IRMf, par exemple, voir Schultz RT et al (2000) et Hubl D et al (2003), Hubl en particulier pour l'éventail complet des conclusions; pour une étude qui fournit encore une autre conclusion, voir Gernsbacher MA et al (2003); la vérification des clichés fait également référence aux études sur la

«théorie de l'esprit» de l'IRMf comme Castelli F et al (2002); jeter des autistes mentalement retardés par-dessus bord est courant, pour des exemples bien connus voir le travail de Simon Baron-Cohen et Tony Attwood; les abus venant d'autres directions, ceux-ci existent en quantité, pour un exemple, voir Seroussi K (2000) et le Schafer Autism Report <http://www.sarnet.org/> / P2, P3, note, voir # 1 pour "scientifiquement prouvé" et "médicalement nécessaire" / P4, sources, pour absence de droits, voir par exemple Auton, les arguments de la charte par le pétitionnaires, et les documents dans leur ensemble / P5, source, pour de mauvais résultats sociaux dans l'autisme indépendamment de la capacité, Howlin P (2003); note, merci à Marlene Jennings.

Les références

Auton (2002-2003), numéro de dossier 29508. À la Cour suprême du Canada (en appel de la Cour d'appel de la Colombie-Britannique) entre le procureur général de la Colombie-Britannique et la Medical Services Commission of British Columbia, demandeurs (appelants / intimés au Appel incident) et Connor Auton et al, Intimés (Intimés / Apellants en appel incident): demandes d'autorisation d'appel et d'appel incident, réponses et réponses.

Baer, DM (1993). L'assignation quasi-aléatoire peut être aussi convaincante que l'assignation aléatoire. *American Journal of Mental Retardation*, 97, 373-375.

Begany, T. (2003). Certains enfants autistes bénéficient d'une intervention comportementale. *Revue de neuropsychiatrie*, 9.

Breland, K. et Breland, M. (1961). Le mauvais comportement des organismes. *American Psychologist*, 16, 681-684.

Burke, P. (1996). *Choc de genre: faire exploser les mythes des hommes et des femmes*. New York: Anchor / Doubleday.

Castelli, F., Frith, C., Happe, F., et Frith, U. (2002). Autisme, syndrome d'Asperger et mécanismes cérébraux pour l'attribution d'états mentaux à des formes animées. *Cerveau*, 125, 1839-49.

Chakrabarti, S., et Fombonne, E. (2001). Troubles envahissants du développement chez les enfants d'âge préscolaire. *Journal de l'American Medical Association*, 285, 3093-9.

Colapinto, J. (2000). *Comme la nature l'a fait: Le garçon qui a été élevé comme une fille*. New York: HarperCollins.

Fecteau, S., Mottron, L., Berthiaume, C., et Burack, JA (2003). Changements développementaux des symptômes autistiques. *Autisme*, 7, 255-68.

Gernsbacher, MA (2003). Un style d'intervention précoce en autisme est-il «scientifiquement prouvé»? *Journal of Developmental and Learning Disorders*, 7, 19-25.

Gernsbacher, MA, Davidson, RJ, Dalton, K. et Alexander, A. (2003, novembre). *Pourquoi les personnes autistes évitent-elles le contact avec les yeux?* Article présenté à la réunion annuelle de la Psychonomic Society. Vancouver, Colombie-Britannique.

Gillberg, C. et Soderstrom, H. (2003). Trouble d'apprentissage. *Lancet*, 362, 811-821.

Green, G., Brennan, LC et Fein, D. (2002). Traitement comportemental intensif pour un tout-petit à haut risque d'autisme. *Modification du comportement*, 26, 69-102.

Green, R. (1987). *Le "syndrome du sissy boy" et le développement de l'homosexualité*. New Haven: Yale University Press.

Gresham, FM et MacMillan, DL (1998). Projet d'intervention précoce: ses allégations peuvent-elles être étayées et ses effets répliqués? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28, 5-13.

Piratage, I. (1999). *La construction sociale de quoi?* Cambridge: Harvard University Press.

Harris, SL, Handleman, JS, Gill, MJ et Fong, PL (1991). La punition fait-elle mal? L'impact des aversives sur le clinicien. *Recherche sur les troubles du développement*, 12, 17-24.

Honda, H., Shimizu, Y., Misumi, K., Niimi, M. et Ohashi, Y. (1996). Incidence cumulative et prévalence de l'autisme infantile au Japon. *British Journal of Psychiatry*, 169, 671-2

Howlin, P. (2003). Résultats chez les adultes autistes de haut niveau avec et sans retards de langage précoces: implications pour la différenciation entre l'autisme et le syndrome d'Asperger. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 3-13.

Hubl, D., Bolte, S., Feineis-Matthews, S., Lanfermann, H., Federspiel, A., Strik, W., Poutska, F., et Dierks, T. (2003). Le déséquilibre fonctionnel des voies visuelles indique des stratégies alternatives de traitement du visage dans l'autisme. *Neurology*, 61, 1232-7.

Jacobson, JW, Mulick, JA et Green, G. (1998). Estimations coûts-avantages d'une intervention comportementale intensive précoce pour les jeunes enfants autistes - modèle général et cas d'un seul état. *Interventions comportementales*, 13, 201-226.

Kielinen, M., Linna SL et Moilanen, I. (2000). Autisme dans le nord de la Finlande. *Psychiatrie européenne de l'enfant et de l'adolescent*, 9, 162-7.

Lovaas, OI (1987). Traitement comportemental et fonctionnement éducatif et intellectuel normal chez les jeunes enfants autistes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 3-9.

Lovaas, OI (1993). Le développement d'un projet de recherche sur les traitements pour les enfants ayant une déficience intellectuelle et l'autisme. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 26, 617-30.

Lovaas, OI (2000). *Clarification des commentaires sur le projet UCLA Young Autism*. Papier.

Maurice, C. (1993). *Laissez-moi entendre votre voix: le triomphe d'une famille sur l'autisme*. New York: Knopf.

McEachin, JJ, Smith, T., et Lovaas, OI (1993). Résultat à long terme pour les enfants autistes qui ont reçu un traitement comportemental intensif précoce. *Journal américain du retard mental*, 97, 359-72.

Mottron, L. (2004). IQ Matching dans la recherche cognitive avec des personnes atteintes d'autisme de haut niveau: pratiques actuelles, biais des instruments et recommandations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34, 19-27.

Mottron, L., Dawson, M. et Berthiaume, C. (2004, mai). *Les pics de capacité reflètent le facteur G chez les personnes autistes*. Affiche soumise à la conférence IMFAR. Sacramento, Californie.

Nordyke, NS, Baer, DM, Etzel, Colombie-Britannique, et LeBlanc, JM (1977). Implications du stéréotype et de la modification du rôle sexuel. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10, 553-7.

Pinker, S. (2002). *L'ardoise vierge: le déni moderne de la nature humaine* (p. 202) . New York: Viking Press.

Rekers, GA, Bentler, PM, Rosen, AC et Lovaas, OI (1977). Troubles du sexe de l'enfant: justification clinique de l'intervention. *Psychothérapie: théorie, recherche et pratique*, 14, 2-11.

Rekers, GA et Lovaas, OI (1974). Traitement comportemental des comportements sexuels déviants chez un enfant de sexe masculin. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 7, 173-90.

Rekers, GA, Lovaas, OI et Low, B. (1974). Le traitement comportemental d'un préadolescent «transsexuel». *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2, 99-116.

Rekers, GA (1977). Développement de genre atypique et adaptation psychosociale. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10, 559-71.

Ridley, M. (2003). *La nature via l'éducation: les gènes, l'expérience et ce qui nous rend humains* (p. 56-58). New York: HarperCollins.

Ringdahl, JE, Andelman, MS, Kitsukawa, K., Winborn, LC, Barretto, A., et Wacker, DP (2002). Évaluation et traitement de la stéréotypie secrète. *Interventions comportementales*, 17, 43-49.

- Rosen, AC, Rekers, GA et Bentler, PM (1978). Problèmes éthiques dans le traitement des enfants. *Journal of Social Issues* , 34, 122-36.
- Rutter, M. (1970). Enfants autistes: de la petite enfance à l'âge adulte. *Séminaires en psychiatrie* , 2, 435-50.
- Sallows, G. (1999). *Interventions éducatives pour les enfants autistes au Royaume-Uni: commentaire sur la Jordanie et al. Rapport final de juin 1998 au DfEE*. Papier.
- Schopler, E., Short, A. et Mesibov, G. (1989). Relation du traitement comportemental au «fonctionnement normal»: Commentaire sur Lovaas. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 162-164.
- Schultz, RT, Gauthier, I., Klin, A., Fulbright, RK, Anderson, AW, Volkmar, F., Skudlarski, P., Lacadie, C., Cohen, DJ et Gore, JC (2000). Activité corticale temporale ventrale anormale lors de la discrimination du visage chez les personnes atteintes d'autisme et du syndrome d'Asperger. *Archives de psychiatrie générale*, 57, 344-6.
- Seroussi, K. (2000). *Démêler le mystère de l'autisme et des troubles envahissants du développement: l'histoire de la recherche et du rétablissement d'une mère* . New York: Simon et Schuster.
- Sheehan, S. (2003). La lutte contre l'autisme; diagnostic; traitement; litige; vol. *The New Yorker*, 1er décembre.
- Silberman, S. (2001). Le syndrome du geek. *Wired*, déc.
- Smith, T. (1999). Résultat de l'intervention précoce pour les enfants autistes. *Psychologie clinique: science et pratique*, 6, 33-49
- Smith, T., Groen, AD et Wynn, JW (2000). Essai randomisé d'intervention précoce intensive pour les enfants atteints de troubles envahissants du développement. *Journal américain du retard mental*, 105, 269-85. Erratum dans *American Journal of Mental Retardation*, 105, 508. Erratum dans *American Journal of Mental Retardation*, 106, 208.
- Smith, T., Klevstrand, M., et Lovaas, OI (1995). Traitement comportemental du trouble de Rett: inefficacité dans trois cas. *Journal américain du retard mental*, 100, 317-22.
- Van Houten, R., Axelrod, S., Bailey, JS, Favell, JE, Foxx, RM, Iwata, BA et Lovaas, OI (1988). Le droit à un traitement comportemental efficace. *Journal of Applied Behavior Analysis* 21 , 381-4.
- Winkler, RC (1977). Quels types de comportement sexuel les modificateurs de comportement devraient-ils promouvoir? *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10, 549-52.

© Michelle Dawson 2004 | Publié le 18 janvier 2004
Révisé (nom du juge Allan corrigé) 29 janvier 2004

[Haut](#) | [Commentaires](#) | [E-mail](#)

Pour lire les archives des commentaires (messages # 1- # 725) cliquez [ici](#)

