

Véronique Zbinden Sapin, Evelyne Thommen, Andreas Eckert et Christian Liesen

## Les Troubles du Spectre de l'Autisme chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes en Suisse : résumé d'un rapport répondant à un postulat

### Résumé

*En juin 2015, le Conseil fédéral a adopté un rapport analysant la situation des enfants et des jeunes atteints d'autisme ou d'un autre trouble du développement en Suisse. Répondant au postulat déposé en 2012 par le conseiller aux Etats Claude Hêche, ce rapport présente la situation dans les domaines de la détection, de la prise en charge et du soutien aux parents. Il fournit également des recommandations visant à améliorer leur situation. L'article suivant résume le rapport de recherche sur lequel le Conseil fédéral s'appuya pour adopter sa prise de position. La discussion politique au sujet de ces recommandations n'est pas l'objet de cette contribution.*

### Zusammenfassung

*Der Bundesrat hat im Juni 2015 einen Bericht zur Situation von Kindern und Jugendlichen mit Autismus oder einer anderen Entwicklungsstörung in der Schweiz verabschiedet. In Erfüllung des im Jahr 2012 von Ständerat Claude Hêche eingereichten Postulats liefert dieser Bericht eine Bestandsaufnahme in Bezug auf Erkennung, Betreuung und Elternunterstützung und formuliert Empfehlungen zur Verbesserung der Situation. Der folgende Artikel fasst den Forschungsbericht zusammen, auf dessen Grundlage der Bundesrat seine Stellungnahme verabschiedete. Die politische Diskussion dieser Empfehlungen ist nicht Gegenstand des vorliegenden Beitrages.*

### Contexte<sup>1</sup>

Le présent rapport analyse la situation des enfants et des jeunes atteints d'autisme ou d'autres troubles envahissants du développement en Suisse.

Depuis une dizaine d'années, les troubles du spectre de l'autisme (TSA) retiennent de plus en plus l'attention du grand public et des milieux scientifiques (Gundelfinger, 2013; Herbrecht et al., 2013; Rajower et al., 2013). Parallèlement, les documents scientifiques et les résultats de recherche sur la situation de vie et de prise en charge des personnes atteintes d'autisme ou d'autres troubles envahissants du développement sont encore peu nombreux en Suisse et ils sont en général limités à des thèmes donnés.

C'est dans ce contexte que s'inscrit l'interpellation 12.3317 « Soutien offert aux personnes atteintes d'autisme ou d'un trouble envahissant du développement » déposée en mars 2012 par le conseiller aux Etats Claude Hêche. En réaction à la réponse du Conseil fédéral, il a déposé en septembre 2012 le postulat 12.3672, qui demande que la situation des personnes « atteintes d'autisme ou d'un trouble envahissant du développement » soit analysée afin notamment :

« 1. d'obtenir une vue d'ensemble de la détection, de la prise en charge et du suivi au niveau des cantons et de la Confédération ;

<sup>1</sup> Ce résumé est repris intégralement de la source originale, avec l'aimable autorisation de l'OFAS.

2. *de déterminer si les mesures actuellement prises sont suffisantes en termes quantitatif et qualitatif et permettent une optimisation des moyens et ressources mis à disposition des différents acteurs ;*
3. *d'étudier différentes pistes d'amélioration possibles, par exemple au niveau de la collaboration et de la coordination intercantonale, voire la possibilité d'établir une stratégie commune fixant des lignes d'action prioritaires. »*

Le but visé par le projet de recherche était de répondre à ces points et de permettre à l'Office fédéral des assurances sociales d'obtenir des bases pour répondre au postulat.

L'objectif était résumé comme suit dans l'appel d'offres relatif au projet :

*« L'objectif du projet est d'acquérir des connaissances sur l'autisme et d'autres troubles précoces du développement et d'étudier leur apparition et leur traitement par les différentes institutions et professions. L'objectif est d'évaluer l'adéquation des traitements aux besoins, de mettre en évidence les bonnes pratiques et d'identifier les besoins d'intervention. »*

Pour concrétiser le but visé par le projet, trois domaines thématiques prioritaires ont été définis dans le contexte de l'action des professionnels :

- *symptômes et diagnostics ;*
- *inventaire des offres et des structures de détection, de prise en charge et de soutien ;*
- *coordination et coopération.*

Le but du projet était de décrire en détail la situation et d'analyser les rapports entre besoin, offre et demande pour chaque champ d'action, en tenant compte des interfaces et

des processus de coordination entre les différentes offres institutionnelles. Le projet visait en outre à relever des exemples de bonnes pratiques pour en déduire des recommandations.

## Méthodologie

La première étape a consisté à délimiter le groupe dont la situation de prise en charge allait être étudiée scientifiquement dans le cadre du projet. Pour ce qui est de l'âge, c'est la phase de l'enfance et de la jeunesse telle que définie dans le rapport des Nations Unies (2012) qui a servi de critère. Celle-ci prend fin avec le 25<sup>e</sup> anniversaire. En termes de diagnostic, le projet s'est focalisé sur les troubles du spectre de l'autisme, mais s'est également penché sur d'autres diagnostics particulièrement proches, avec certains symptômes en commun, à savoir surtout les diagnostics suivants : troubles hyperkinétiques et TDAH, retard mental, troubles du développement de la parole et du langage, ainsi que, en Suisse romande, psychoses primaires du jeune enfant<sup>2</sup>.

Le processus de recherche comprend les étapes suivantes :

- analyse de l'état de la recherche ;
- collecte de données statistiques ;
- entretiens avec des experts ;
- exploitation des données statistiques et des entretiens.

Certaines étapes se succèdent, tandis que d'autres sont imbriquées les unes dans les autres.

L'analyse de l'état de la recherche se concentre sur l'étude de la littérature scien-

<sup>2</sup> Le terme « psychose primaire du jeune enfant » a été abandonné des classifications internationales dans les années 1980, mais il est toujours utilisé en suisse romande, notamment dans le code AI 406.

tifique sur le dépistage, les interventions, l'accompagnement et le soutien des enfants et des jeunes présentant un TSA ou un diagnostic voisin. En outre, les résultats d'autres projets de recherche (dont certains n'ont pas encore été publiés) menés par les membres de l'équipe ont été analysés dans l'optique du présent projet et intégrés dans les étapes suivantes.

Les sources de données envisagées pour la collecte et l'exploitation de données statistiques étaient le registre central de l'assurance-invalidité, les secteurs de la formation et de la santé de l'Office fédéral de la statistique, les assureurs-maladie, les sociétés de discipline médicale, les directions cantonales de la santé et de la formation, les hôpitaux et cliniques (et en particulier les services de pédopsychiatrie), ainsi que les centres de consultation et services spécialisés en autisme.

Parmi ces sources de données, quatre se sont révélées utiles pour les analyses. Il s'agit, par ordre d'importance décroissante pour l'ensemble de la Suisse, des sources suivantes :

- le registre central de l'assurance-invalidité (Centrale de Compensation, CdC) ;
- les services de pédopsychiatrie ;
- les centres de consultation et services spécialisés en autisme (à titre secondaire) ;
- les services cantonaux (directions de la formation, services de psychologie scolaire, autorités cantonales en charge des affaires sociales, de la protection de la jeunesse et de l'éducation et du conseil précoces ; à titre secondaire).

Au total, 35 entretiens ont été menés entre février et avril 2014 avec des experts des domaines « diagnostic », « interventions », « éducation et formation », « insertion pro-

fessionnelle », « soutien aux familles et encouragement de l'autonomie » et « conseil et coordination », dont 22 en Suisse alémanique et 13 en Suisse latine. Les experts ont été sélectionnés de manière à prendre en compte aussi largement que possible ces domaines et les différents parcours professionnels, ainsi que les grandes régions de Suisse définies par l'Office fédéral de la statistique (région lémanique, espace Mittelland, Suisse du Nord-Ouest, Zurich, Suisse orientale, Suisse centrale, Tessin). Les experts interrogés venaient des contextes institutionnels suivants : services et cliniques pédopsychiatriques, services de pédiatrie, éducation précoce spécialisée, centres de thérapie, scolarisation intégrée ou séparée, internats scolaires, services de relèvements, centres de consultation, entreprises de formation et d'insertion professionnelles, orientation professionnelle de l'AI, associations de parents. Les données ont été exploitées à l'aide de la méthode d'analyse qualitative de contenu développée par Mayring (2010) et Kuckartz (2012), et de la technique de structuration de contenu.

## Résultats

### *Exploitation des données statistiques*

Les résultats de l'analyse des données statistiques peuvent être résumés comme suit.

1. Sur les plus de 30 000 personnes figurant dans le fichier de données extrait du registre central de l'AI de la CdC, près de 10 % présentent un trouble du spectre de l'autisme, près de 5 %, un retard mental (code<sup>3</sup> 403 ou 502) et une grande majorité (soit un peu plus de 85 %), un autre diagnostic (code 404 ou 649).

<sup>3</sup> Codes pour la statistique des infirmités et des prestations de l'AI.

L'âge d'entrée à l'AI est le plus bas chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme: trois quarts des membres de ce groupe ont bénéficié de prestations avant l'âge de 7 ans. Pour ce qui est des coûts par tête des prestations financées par l'AI, on constate des différences marquées entre les diagnostics et entre les régions.

2. L'incidence des prestations AI pour les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme a augmenté drastiquement: elle est cinq fois plus élevée pour les enfants et jeunes nés en 2004 qu'elle ne l'était pour ceux nés en 1983.
3. Les données disponibles ne permettent pas de tirer de conclusions fiables sur la prévalence des troubles du spectre de l'autisme en Suisse, car seuls les enfants et les jeunes qui touchent des prestations de l'AI figurent systématiquement dans le corpus de données. On peut supposer qu'il y a un lien entre la gravité des troubles et la perception de prestations de l'AI.
4. Le croisement entre les diagnostics des services de pédopsychiatrie et les données de la CdC montre que 30 % des enfants et des jeunes pour lesquels un diagnostic d'autisme a été posé n'entrent pas, selon l'AI, dans la catégorie des personnes affectées d'un trouble du spectre de l'autisme.

### ***Une méthode diagnostique standardisée fait encore défaut à beaucoup d'endroits.***

L'entrée en matière de l'AI prend en moyenne 60 jours. Cela signifie que les premières prestations sont octroyées deux mois après la pose du diagnostic par le service de pédopsychiatrie.

### ***Résultats des entretiens menés avec les experts***

Les 35 entretiens réalisés ont permis de décrire et d'évaluer la situation en Suisse et d'identifier les mesures à prendre dans les domaines professionnels « diagnostic », « interventions », « éducation et formation », « insertion professionnelle », « soutien aux familles et encouragement de l'autonomie » et « conseil et coordination ». Les caractéristiques des différents domaines ont été analysées par région linguistique, puis une comparaison a été établie entre les régions. Les principaux résultats tirés de la très grande quantité de données recueillies sont résumés ci-après.

#### ***Diagnostic***

Si le nombre de centres diagnostiques compétents augmente, les experts relèvent néanmoins des différences régionales, ainsi qu'un besoin persistant de développement. L'offre de centres de compétence spécifiques, où des connaissances interdisciplinaires servent de base à une pose de diagnostic différenciée et standardisée, suivie de conseils aux personnes concernées, s'est révélée en quelques endroits être une mesure professionnelle adéquate. Mais une méthode diagnostique standardisée fait encore défaut à beaucoup d'endroits.

Quelle que soit la région, les experts considèrent qu'une qualification de base concernant l'autisme pour tous les professionnels impliqués directement ou indirectement dans le processus diagnostique, notamment dans les domaines de la pédiatrie, de la psychiatrie, de la psychologie et de l'éducation spécialisée, contribuerait considérablement à optimiser la pose de diagnostic. Cette qualification est jugée essentielle aussi bien pour accroître la sensibilisation aux troubles du spectre de l'au-

tisme que dans le contexte du diagnostic différentiel.

### *Interventions*

Si la situation s'est améliorée au cours des dix dernières années, les entretiens menés font apparaître quelques situations problématiques dans toutes les régions. La première, soulignée par de nombreux experts, est le manque de mesures d'éducation précoce intensive, aussi bien sous la forme de programmes de thérapie comportementale spécifiques que de mesures interdisciplinaires ou de pédagogie spécialisée élargies. Autre problème relevé, le fait que de nombreuses offres thérapeutiques ne ciblent pas spécifiquement l'autisme, ce que les experts mettent en relation avec une qualification parfois insuffisante des prestataires.

Sur le plan du financement, la problématique de la coordination d'offres spécifiques à l'autisme, qui sont financées soit par les cantons soit par l'AI, est discutée dans toutes les régions. Dans ce contexte, on a constaté d'une part des inégalités de traitement entre les régions et, d'autre part, la difficulté qu'il y a à coordonner le contenu de mesures qui sont proposées par des organismes responsables différents en des lieux différents. Le fait que le financement se fasse en fonction de l'ordre professionnel et non de la spécificité de l'offre est souvent critiqué à cet égard.

En ce qui concerne les mesures à prendre, les experts estiment que l'on peut résoudre ces situations problématiques en développant les qualifications des professionnels, en clarifiant la garantie financière des interventions adéquates et en développant des prestations de qualité, qui répondent aux recommandations scientifiques actuelles, aussi bien pour la petite enfance que pour l'âge scolaire.

### *Education et formation*

Dans le domaine « éducation et formation », les conditions cadres cantonales sont les principaux éléments permettant de décrire la situation au niveau suisse. Un certain nombre de réflexions et de mesures à prendre s'appliquent néanmoins à toutes les régions.

***Tous les experts s'accordent pour évoquer la nécessité d'instaurer et de développer des stratégies d'appui scolaire axées sur l'autisme, que ce soit pour la scolarisation dans une école ordinaire ou dans une école spécialisée.***

A ce propos, relevons tout d'abord les efforts pour mettre en place des mesures d'appui favorisant la scolarisation intégrée. Si les experts ont pu citer quelques cas isolés de réussite, ils pointent surtout du doigt deux problèmes : le manque d'expérience et les mauvaises conditions cadres de mise en œuvre, qui font que les besoins spécifiques ne sont souvent pas suffisamment pris en compte. Un deuxième aspect commun à toutes les régions est l'insuffisance des places dans les écoles pour les enfants concernés, surtout s'ils présentent également un retard mental.

Concernant les mesures à prendre, tous les experts s'accordent pour évoquer la nécessité d'instaurer et de développer des stratégies d'appui scolaire axées sur l'autisme, que ce soit pour la scolarisation dans une école ordinaire ou dans une école spécialisée. Ces mesures nécessitent la mobilisation de ressources matérielles et humaines. Dans ce contexte, une flexibilité et une perméabilité plus grandes du système scolaire revêtent une importance considérable, tout comme le perfectionnement des compétences spécialisées des professionnels engagés dans les écoles.

### *Insertion professionnelle*

Les experts relèvent deux problèmes qui concernent les jeunes présentant le syndrome d'Asperger ou un autisme de haut niveau : les institutions de formation ne sont souvent pas prêtes à faire face aux particularités de ces adolescents et les mesures d'orientation et de formation professionnelles ne sont pas suffisamment adaptées à ce groupe cible, ce qui serait pourtant indispensable dans de nombreux cas particuliers. Pour les jeunes ayant reçu un diagnostic d'autisme infantile ou d'autisme atypique, les experts estiment que le principal problème réside dans le fait que les offres de travail protégé ne sont pas suffisamment adaptées aux spécificités de l'autisme. En outre, ils se montrent très critiques à l'égard de la qualification des professionnels œuvrant dans le domaine de l'insertion professionnelle.

Parmi les mesures à prendre, les experts citent le développement de mesures spécifiques d'orientation et de formation professionnelles, l'amélioration des compétences spécialisées dans le domaine des TSA, ainsi que le développement et la consolidation des offres de job coaching et de case management, qui existent parfois déjà.

### *Soutien aux familles et encouragement de l'autonomie*

Les offres institutionnelles de relèvement ne sont pas toujours suffisantes ni adéquates, mais la situation est très variable d'une région à l'autre. S'il existe, dans certains cantons, une vaste offre de relèvement, la plupart du temps couplée avec l'appui scolaire, il y a encore de grandes lacunes en matière de prise en charge extrafamiliale des enfants et des adolescents présentant un TSA. Il en va de même pour la prise en charge de courte durée en situation de crise.

Comme mesure à prendre, les experts mentionnent en premier lieu la nécessité de développer des offres dans toutes les régions, ainsi que d'assurer la couverture financière d'offres de relèvement souples et proches des familles. De l'avis des experts, l'élaboration de modèles d'hébergement ou d'encadrement qui permettent aux adolescents de mener une vie la plus autonome possible, même en dehors de la famille, revêt également une grande importance.

### *Conseil et coordination*

Un thème central, ressorti des entretiens, est la difficulté d'accéder, dès l'enfance et jusqu'à l'adolescence, à des prestations de conseil spécialisé pour les parents d'enfants ou d'adolescents présentant un TSA. Ces prestations sont proposées au cas par cas dans les différentes institutions de prise en charge et sont souvent de bonne qualité. En revanche, les experts de toutes les régions linguistiques considèrent qu'il y a un déficit d'offres spécialisées en autisme proposant des informations transversales et reliant entre elles les pièces du puzzle.

Ainsi, la mesure considérée comme la plus importante par les experts dans le domaine « conseil et coordination » est la conception et la mise en place de centres de compétence et d'offres de conseil spécialisé en autisme qui, d'une part, combleraient le déficit mentionné pour le conseil aux parents et aux professionnels et, d'autre part, assumeraient le case management.

### **Bilan et recommandations**

En résumé, les résultats de l'étude montrent que le système d'aides spécifiques est en bonne voie en Suisse et que, ces dix à quinze dernières années surtout, de nombreux développements positifs ont eu lieu aux niveaux tant régional que cantonal et fédéral.

Des offres institutionnelles pour le groupe cible des enfants et adolescents présentant un trouble du spectre de l'autisme ou un diagnostic voisin ont été conçues ou perfectionnées en maints endroits, et des connaissances spécialisées pertinentes ont fait leur entrée dans de nombreuses institutions. En dépit de cette évolution, de grandes différences régionales subsistent et des mesures doivent être prises partout en Suisse.

Mettre à disposition en Suisse sous une forme adéquate les mesures nécessaires d'identification, d'accompagnement et de soutien aux enfants et aux adolescents présentant un TSA ou un diagnostic voisin constitue aujourd'hui un double défi qui peut se résumer ainsi : sur le plan *qualitatif*, rapprocher les offres existantes des bonnes pratiques décrites pour chaque domaine et, sur le plan *quantitatif*, adapter ces offres à des besoins qui évoluent sans cesse.

Répondant à la demande du conseiller aux Etats Hêche « d'établir une stratégie commune fixant des lignes d'action prioritaires » (postulat 12.3672), les auteurs formulent, en conclusion du présent rapport, une série de recommandations (décrites en détail dans le rapport). Celles-ci ont pour but d'offrir une base permettant d'optimiser en Suisse le système d'identification, d'accompagnement et de soutien des enfants et des adolescents concernés. Elles s'adressent aux responsables politiques, administratifs et institutionnels qui prennent des décisions au niveau des régions, des cantons et de la Confédération.

### **Recommandation 1**

Pour chaque canton, l'existence d'au moins un « centre spécialisé dans la pose de diagnostics d'autisme », compétent et suffisamment doté en personnel pour couvrir les besoins, doit être garantie. Des coopérations entre différents cantons peuvent être

judicieuses, afin d'assurer la couverture des besoins.

*Recommandation complémentaire :* Des formations spécifiques au dépistage des troubles du spectre de l'autisme seront proposées aux professionnels qui jouent un rôle particulièrement important dans la petite enfance, notamment dans les domaines de la pédiatrie et de l'éducation précoce spécialisée.

**Les experts de toutes les régions linguistiques considèrent qu'il y a un déficit d'offres spécialisées en autisme proposant des informations transversales.**

### **Recommandation 2**

Pour chaque canton, l'existence d'au moins un « centre de compétence en matière d'autisme », suffisamment doté en personnel pour couvrir les besoins, doit être garantie. Des coopérations entre différents cantons peuvent être judicieuses, afin d'assurer la couverture des besoins.

### **Recommandation 3**

Pour chaque enfant diagnostiqué pendant la période préscolaire comme porteur d'un TSA et de besoins de soutien particuliers, l'accès à des programmes d'interventions précoces intensives, fondées sur des données probantes, doit être garanti.

*Recommandation complémentaire :* Une couverture financière à long terme et une extension des offres d'interventions précoces intensives (sur le modèle du projet pilote présenté dans la lettre circulaire AI no 325)<sup>4</sup> doivent être garanties.

<sup>4</sup> La lettre circulaire AI n° 325 « Prise en charge des mesures médicales dans le cadre des interventions intensives de l'autisme infantile (ch. 405 OIC) » est consultable en français sur [www.bsv.admin.ch/vollzug/storage/documents/4227/4227\\_1\\_fr.pdf](http://www.bsv.admin.ch/vollzug/storage/documents/4227/4227_1_fr.pdf) et en allemand sur [www.bsv.admin.ch/vollzug/storage/documents/4227/4227\\_1\\_de.pdf](http://www.bsv.admin.ch/vollzug/storage/documents/4227/4227_1_de.pdf) [consulté le 17.4.2014].

*Recommandation complémentaire* : L'offre d'éducation précoce spécialisée pour les enfants présentant un TSA doit être plus intensive et organisée de façon plus uniforme.

#### **Recommandation 4**

Après la phase d'intervention précoce et jusqu'à la fin de l'adolescence, un système coordonné d'interventions spécialisées en autisme doit être développé.

#### **Recommandation 5**

Les concepts scolaires cantonaux et régionaux devraient être soumis à un examen critique prenant en considération l'application des critères de bonnes pratiques formulés.

#### **Recommandation 6**

Pour la préparation, l'orientation et la formation professionnelles, des offres de soutien spécifiques à l'autisme doivent être développées, afin de couvrir les besoins.

#### **Recommandation 7**

Une plus grande priorité devrait être accordée aux offres de soutien aux familles et de développement de l'autonomie, tant au niveau de leur développement conceptuel que de leur mise en œuvre concrète.

#### *Recommandation complémentaire* :

Pour favoriser la réussite de la transition à une vie autonome, des modèles appropriés d'hébergement et d'encadrement répondant aux besoins spécifiques des jeunes adultes atteints du syndrome d'Asperger ou d'autisme de haut niveau doivent être développés et mis en place.

#### **Recommandation 8**

La formation d'experts en troubles du spectre de l'autisme doit être encouragée, par une offre étendue de cursus spécifiques d'une part et par l'intégration de modules ciblant spécifiquement l'autisme dans les formations professionnelles pertinentes (notamment pédiatrie, psychologie, éducation spécialisée, ergothérapie et logopédie) d'autre part.

#### **Références**

- Eckert, A., Liesen, C., Thommen, E., Zbinden Sapin, V., Hättich, A., Wohlgensinger, C., Lütholf, M., & Baggioni, L. (2015). *Enfants, adolescents et jeunes adultes: troubles précoces du développement et invalidité*. Rapport de recherche Aspects de la sécurité sociale n°8/15. Berne: Confédération suisse, Office fédérale des assurances sociales. Récupéré de: [www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=fr](http://www.bsv.admin.ch/praxis/forschung/publikationen/index.html?lang=fr)
- Gundelfinger, R. (2013). Autismus in der Schweiz. In: *Pädiatrie*. Heft 5, 4–9.
- Herbrecht, E., Dima, D. & Schmeck, K., (2013). Was ist Autismus? Eine klinische Einführung. In: *Pädiatrie*. Heft 5, 17–22.
- Kuckartz, U. (2012). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 11. Auflage. Weinheim: Beltz.
- Nations Unies (2012). *United Nations World Youth Report*. Récupéré de: <http://unworldyouthreport.org/index.php>
- Rajower, I., Laâmir, M., & Rudaz, M. (2013). Wer zahlt wofür? Leistungen der IV für Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen. In: *Pädiatrie*. Heft 5, 10–16.





*Prof. Dr. Andreas Eckert*  
*Dozent im Department 1,*  
*Pädagogik bei Schulschwierigkeiten*  
*Interkantonale Hochschule*  
*für Heilpädagogik*  
*Schaffhauserstrasse 239*  
*Postfach 5850*  
*8050 Zürich*  
*andreas.eckert@hfh.ch*



*Prof. Dr. Christian Liesen*  
*Schwerpunktleitender Forschung*  
*und Entwicklung*  
*Interkantonale Hochschule*  
*für Heilpädagogik*  
*Schaffhauserstrasse 239*  
*Postfach 5850*  
*8050 Zürich*  
*christian.liesen@hfh.ch*



*Prof. Dr. Evelyne Thommen*  
*Professeure de psychologie du*  
*développement*  
*HES-SO – Haute école de travail social*  
*et de la santé*  
*Chemin des Abeilles 14*  
*1010 Lausanne*  
*evelyne.thommen@eesp.ch*



*Prof. Dr. Véronique Zbinden Sapin*  
*Professeure de psychologie*  
*HES-SO – Haute école de travail social*  
*Fribourg*  
*Rue Jean-Prouvé 10*  
*1762 Givisiez*  
*veronique.zbindensapin@hefr.ch*