

s'engage pour la réinsertion de jeunes en rupture.

Siège administratif
Rte des Plattiez 7
1890 Mex/VS
Tél. 027 766 40 00
Fax. 027 766 40 01
info@lafontanelle.ch
www.lafontanelle.ch



©Mathurin-Napoly



Sommaire

ENFANTS NEURODIVERGENTS

- Ce que le diagnostic DSM-5 change pour les parents

2

VIVRE AVEC UN ENFANT NEUROATYPIQUE

- Entre diagnostic, défis et accompagnement

3

TDAH, DYSLEXIE ET TROUBLES ASSOCIÉS, TSA

- Trois associations partagent leurs expertises

4-6

NEUROATYPIES ET APPROCHE SYSTÉMIQUE

- Interview de Guillaume Delannoy

7

VOYAGE HUMANITAIRE À MADAGASCAR

- Quand l'entraide devient leçon de vie

8

Édito

Neurodiversité, jusqu'où s'adapter?

Les mentalités évoluent et notre société se transforme. L'accompagnement des personnes concernées par des troubles du neurodéveloppement ne peut plus reposer sur les approches d'hier. Écoles et institutions sont désormais appelées à s'adapter et à proposer des dispositifs inclusifs, afin que chaque enfant, adolescent-e ou adulte puisse participer pleinement à la vie collective. Tout comme l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite s'est imposée dans les constructions modernes, l'inclusion des individus neurodivergents progresse aujourd'hui grâce à l'engagement des organisations militantes, qui ont contribué à faire évoluer les représentations et les normes sociales.

Au quotidien, que cela soit dans une famille, une école ou une institution, c'est plus facile à dire qu'à faire. L'accompagnement d'une ou d'un jeune neurodivergent nécessite des adaptations complexes pour qu'elle ou il se sente véritablement soutenu et pour que ses pairs puissent l'accepter et l'intégrer dignement. Cela soulève une question essentielle: qui doit s'adapter et jusqu'où? D'un côté, celles et ceux qui souhaitent accélérer la prise en compte des divergences, de l'autre, celles et ceux qui, épuisés par les arrangements déjà mis en place, glissent vers une résistance paralysante.

Cette tension s'inscrit en outre dans un contexte occidental où les besoins individuels ont pris le pas sur les intérêts collectifs, entraînant ainsi le dilemme suivant: la collectivité a toujours moins de force et de moyens pour répondre aux besoins individuels grandissants. La gestion de cet équilibre délicat se fait particulièrement sentir dans les groupements collectifs publics, comme les écoles ou les institutions éducatives, où l'épuisement professionnel se voit chaque jour plus clairement.

Au fil de cette année de travail sur le sujet, nous avons beaucoup appris et réalisé que pour rester un véritable soutien au changement, il est primordial de bien comprendre ces développements neurologiques différents. Il convient toutefois de préparer aussi la personne neuroatypique aux difficultés qu'elle va rencontrer lors de son itinéraire de vie et de l'aider à développer, elle et son entourage, un esprit d'adaptation.

Nous espérons que vous aussi, vous trouverez quelques informations utiles, soit dans cette édition, qui présente le point de vue de plusieurs spécialistes et associations, soit à travers la vidéo de la conférence du Dr Olivier Revol, disponible sur notre site Internet.

Nous vous souhaitons une bonne lecture et d'excellentes fêtes de fin d'année.

André Burgdorfer, directeur

Enfants neurodivergents

Ce que le diagnostic DSM-5 change pour les parents

L'école est une des principales institutions impliquées dans la socialisation des enfants. Pour les enfants ayant un trouble du développement, c'est généralement là que les premiers signes de difficultés sont remarqués. La manière dont l'institution fonctionne met en évidence ce qui est différent. Qu'il s'agisse de comportements perturbateurs ou de lenteurs dans les apprentissages, ces problèmes sont vite repérés, ce qui pousse à rechercher des solutions.

Depuis le début des années 2000, avec l'influence grandissante des neurosciences cognitives, nous assistons à un profond changement de paradigme dans la compréhension et la prise en charge des problèmes qui se manifestent à l'école. Jusqu'à la fin du vingtième siècle, la psychanalyse, plus influente, expliquait les difficultés des enfants par des problèmes émotionnels et des tensions familiales. Elle est aujourd'hui concurrencée par une approche qui tend à reconnaître dans ces difficultés les manifestations d'un trouble neurodéveloppemental défini par le DSM-5¹

Les associations de parents jouent un rôle majeur dans ces évolutions, dans un contexte où Internet facilite la diffusion d'informations et favorise la création de groupes de soutien. L'enjeu principal est de maintenir leur enfant dans le système scolaire ordinaire et d'éviter son orientation vers l'enseignement spécialisé, et il motive largement leur quête diagnostique.

Le diagnostic posé par un spécialiste entraîne différents effets. Les premiers sont d'ordre moral: les parents d'enfants présentant un trouble neurodéveloppemental témoignent subir des discours culpabilisants et sont fréquemment accusés de ne pas savoir éduquer leurs enfants. Si les troubles scolaires trouvent leur origine dans le cerveau, c'est le déficit neurodéveloppemental et non la compétence parentale qui est en cause. «L'enfant ou l'adolescent devient la victime d'un trouble qui parasite ses capacités et ses intentions, qui l'aliène et le fait agir au-delà sa volonté propre», écrit Julien Jupille, qui conclut: «Le diagnostic produit un allègement de la culpabilité, donne un nouveau sens à la situation et revalorise les parents dans leur fonction éducative». En effet le diagnostic a aussi des effets pratiques: il place les parents en situation d'agir et leur permet de se réapproprier le destin de leur enfant. Dans le cas du TDAH, il conditionne la prescription d'un psychostimulant, médicament qui tend à pacifier les conflits, rendant possible un travail sur la relation.

Plus largement, le diagnostic confère un statut médical à l'enfant, dont les parents peuvent se saisir pour agir scolairement, notamment pour demander divers aménagements, comme la mise en place d'une pédagogie différenciée et une adaptation des normes imposées. Plus encore, les parents deviennent partenaires des nouvelles prises en charge de la difficulté scolaire et sont placés au cœur des dispositifs destinés aux enfants diagnostiqués. Il leur revient notamment d'assurer la coordination des actions entre les différents professionnels impliqués dans la prise en charge globale de l'enfant (enseignant-es, médecins, logopédistes, psychomotricien-nes, etc.). La recherche montre que ce travail revient le plus souvent aux mères, lesquelles réduisent leur activité professionnelle à une fréquence plus élevée que les pères.

Devenus les managers du parcours de leurs enfants, les parents s'exposent à une nouvelle forme de culpabilité en cas d'échec, sans doute plus facile à supporter que les discours qui mettaient en cause leurs compétences et les privaient de leur pouvoir d'agir. Cette évolution dans la responsabilité parentale explique la propension de nombreux parents, lorsqu'ils en ont les ressources, à endosser ce nouveau rôle.



Sébastien Heiniger

Sources :

Aude Béliard, Jean-Sébastien Eideliman, Maïa Fansten, Álvaro Jiménez-Molina, Sarra Mougel et Maëlle Planche, «Le TDAH, un diagnostic qui agite les familles. Les quêtes diagnostiques autour d'enfants agités, entre rupture et continuité», *Anthropologie & Santé* [En ligne], 17 | 2018
Morgane Delmas et Sandrine Garcia, «Le coût du diagnostic. L'impensé du travail des mères auprès des enfants «dys»», *Anthropologie & Santé* [En ligne], 17 | 2018

¹ Le DSM-5 est la cinquième édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, publié par l'Association américaine de psychiatrie en 2013. Il s'agit d'un manuel de référence international utilisé par les cliniciens pour établir des diagnostics

Vivre avec un enfant neuroatypique

Entre diagnostic, défis et accompagnement

Formée en psychologie du développement à l'université de Paris V, Laurence Kahn exerce depuis une vingtaine d'années. Spécialisée dans l'accompagnement de personnes neuro-atypiques, elle s'est formée aux outils et approches d'accompagnement spécifiques, puis en thérapie brève systémique. Elle a accepté de partager son expertise pour La Fontanelle.

Laurence Kahn, les troubles du neurodéveloppement suscitent encore de nombreuses interrogations. Devrait-on questionner les diagnostics ?

Il ne s'agit pas de remettre en cause les diagnostics, mais d'en améliorer la qualité. Pour le trouble du spectre de l'autisme (TSA), comme pour le Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) par exemple, l'expression des symptômes est très variable d'un individu à l'autre. L'enjeu est donc plutôt de s'appuyer sur des professionnel·les capables de distinguer de ce qui relève d'un trouble du neurodéveloppement d'un comportement pouvant être influencé par d'autres facteurs (sommeil, anxiété, etc..).



Laurence Kahn, Psychologue

Comment expliquer l'explosion de diagnostics de neurodivergence ?

L'explosion des diagnostics s'explique par une convergence de facteurs. Les professionnel·les de santé sont mieux formés, la population générale est plus sensibilisée : l'orientation vers des spécialistes est plus rapide. L'arrivée du DSM-5, le manuel de référence pour identifier les troubles mentaux et neurodéveloppementaux a réorganisé la classification, ce qui permet d'identifier des profils qui passaient inaperçus auparavant. Enfin, seul un diagnostic permet aux familles d'accéder aux suivis spécialisés ; on redoute qu'en son absence, une personne soit privée d'un accès aux soins au moment opportun, ce qui pousse à solliciter une confirmation médicale.

Un soutien émotionnel et éducatif est indispensable.

Qu'est-ce qui est identifié aujourd'hui comme causes des troubles neurodéveloppementaux ?

Elles sont multiples et complexes. La génétique joue un rôle important, comme le confirme la prévalence dans la fratrie. Certains facteurs prénataux, tels que l'exposition au valproate, sont clairement établis (TSA). Les données sur la pollution et certains perturbateurs sont encore en cours d'étude. L'usage excessif des écrans n'est pas la cause étiologique de Troubles du Neurodéveloppement tels que le TSA ou le TDAH. La confusion vient du fait qu'une exposition passive et prolongée aux écrans avant trois ans réduit les interactions réciproques entre

parent et enfant. Cela peut entraîner des retards de développement spécifiques, notamment dans le langage et les interactions sociales, qui peuvent ressembler à des symptômes d'un trouble du neurodéveloppement. Une fois un clinicien doit alors réaliser un diagnostic différentiel après un travail d'accompagnement à la stimulation associée à une limitation du temps d'écran.

Quels outils permettent d'identifier les neurodivergences ?

Il n'existe pas un outil unique. La pose d'un diagnostic repose sur l'observation des comportements, l'entretien avec les parents (anamnèse) pour retracer l'histoire développementale, et l'utilisation rigoureuse des critères diagnostiques standardisés (principalement le DSM-5 ou la CIM-11). La passation d'outils standardisés est par contre extrêmement aidante, elle permet de mieux comprendre comment la personne fonctionne, et facilite le diagnostic différentiel.

Comment accompagner un diagnostic de neurodivergence ?

Le diagnostic d'un trouble du neurodéveloppement confronte les parents à une nouvelle réalité et à la complexité d'organiser un suivi spécialisé tout en gérant les problèmes de comportement au quotidien. Un soutien émotionnel et éducatif est indispensable. Il doit fournir des informations claires et validées sur le trouble, tout en déconstruisant les idées reçues. L'accompagnement à la mise en place de stratégies éducatives permet aux parents, souvent ébranlés par le diagnostic, de reprendre confiance. L'approche systémique ou stratégique enrichit le travail post-diagnostic en aidant les parents à différencier difficulté et problème, que je distingue. La réalité du trouble du neurodéveloppement est une difficulté (toujours présente) ; les conséquences (ex: troubles du comportement) sont des problèmes sur lesquels on peut agir. Soutenir les parents consiste à les accompagner face à la difficulté du diagnostic, tout en agissant activement sur les problèmes. L'objectif est d'identifier les boucles d'interaction qui entretiennent les tensions et d'explorer celles qui favorisent le développement de l'enfant et une meilleure qualité de vie familiale.

TDAH, Dyslexie et troubles associés, TSA

Trois associations partagent leurs expertises

Les avancées en neurosciences et en psychologie du développement ont grandement contribué à améliorer notre compréhension des différences cognitives. Parmi elles, trois catégories de neuroatypies se démarquent, à la fois par leur prévalence, leurs impacts au quotidien et la diversité de leurs manifestations : la Dyslexie et les troubles Dys associés, le Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH), ainsi que le Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA). Chacun de ces troubles est aujourd'hui reconnu comme un trouble neurodéveloppemental, c'est-à-dire une particularité d'origine biologique qui influence la manière d'apprendre, d'interagir et de percevoir le monde. La reconnaissance de ces troubles ne vise pas à pathologiser les différences humaines, mais à mieux comprendre leurs défis et valoriser les forces qui y sont associées. Trois associations activent dans l'accompagnement de ces neurodivergences, l'aDsr, l'ASPEDAH et Eliézer, nous livrent leurs analyses.

La Dyslexie et autres troubles Dys : des difficultés invisibilisées

Les troubles Dys - dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dysphasie, dyspraxie, dysgraphie - sont eux aussi des troubles neurodéveloppementaux. Chez les personnes concernées, certaines zones cérébrales, impliquées dans des capacités spécifiques, fonctionnent différemment, rendant certaines tâches beaucoup plus coûteuses à effectuer. Leur origine est souvent génétique, et ces troubles ne s'expliquent ni par un manque de stimulation ni par une déficience intellectuelle, ce qu'il est crucial de rappeler.

La dyslexie, la plus connue, touche plus de 10 % de la population et peut prendre plusieurs formes. Beaucoup de personnes concernées sont intelligentes, parfois même très performantes dans la pensée globale, la créativité ou le raisonnement complexe. Mais ces talents peuvent rester cachés derrière les difficultés de décodage, de traitement des sons ou d'automatisation de la lecture.

Une difficulté majeure réside dans l'invisibilité de ces handicaps : l'élève dyslexique qui met des heures à lire un texte peut sembler « fainéant » ou « inattentif »,

alors qu'il a fourni un effort bien supérieur à celui de ses pairs. La double tâche, écouter tout en écrivant, copier tout en comprenant, lire tout en mémorisant, accroît encore cette charge cognitive.

Une difficulté majeure réside dans l'invisibilité de ces handicaps

Le diagnostic précoce est un atout, mais un diagnostic tardif reste possible et salvateur. Les troubles Dys ne « guérissent » pas, mais se compensent.

Association Dyslexie suisse romande (aDsr)

L'association Dyslexie suisse romande (aDsr), fondée en 1996, est une association de parents, dédiée aux troubles Dys. Elle offre, dans la mesure de ses moyens, soutien, sensibilisation et accompagnement aux familles et personnes concernées. Dans un contexte bénévole, elle collabore avec des professionnels-les pour promouvoir la reconnaissance des troubles Dys et propose des solutions et aides adaptées. L'aDsr a une antenne dans chaque canton romand, qui répond aux demandes selon les spécificités locales. Elle s'engage aussi sur le plan politique et juridique et est reconnue d'utilité publique. Elle est membre de Inclusion Handicap (IH), participe au projet WeClaim, et membre de European Dyslexia Association ainsi que de Verband Dyslexie Schweiz (VDS), son pendant suisse alémanique.



www.adsr.ch

Les aides thérapeutiques, informatiques, pédagogiques ou administratives (temps supplémentaire, supports adaptés) ne sont pas des privilèges : elles rétablissent simplement l'égalité des chances.

En outre, les troubles Dys peuvent être associés entre eux, mais aussi au TDAH ou au haut potentiel intellectuel. Ils s'accompagnent souvent d'une grande créativité, d'un sens de l'innovation et d'une pensée originale, qui offrent à la société une richesse précieuse lorsqu'elle sait les reconnaître.



Le TDAH: un trouble neurobiologique devenu phénomène de société

Le Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) touche environ 5,9 % des enfants et adolescents et persiste généralement à l'âge adulte. Ses manifestations, difficultés d'attention, impulsivité, hyperactivité ou agitation interne, découlent d'un dysfonctionnement du métabolisme cérébral dont on ne connaît pas encore précisément les causes.

Si la recherche a permis une meilleure compréhension du trouble, l'époque actuelle voit émerger un paradoxe. Comme le relève Daniela Brustolin, présidente l'ASPEDAH, le TDAH est devenu un phénomène de mode. Livres, témoignages, vidéos d'influenceuses et influenceurs: les personnes s'identifiant à quelques symptômes sont nombreuses, sans qu'un diagnostic médical soit toutefois posé. Ces symptômes mimant ceux du TDAH peuvent être une réponse à la surcharge cognitive et au manque de sommeil généralisés dans nos sociétés.

Cela complique le travail de distinction entre un véritable trouble et des difficultés contextuelles. Le Manuel diagnostique des troubles mentaux, le DMS-5, a défini des critères diagnostiques qui permettent de mesurer la sévérité, le retentissement et le type de TDAH. Car les personnes atteintes du TDAH vivent une souffrance durable et ont réellement besoin d'un encadrement adéquat.



www.aspedah.ch



Le mot de Daniela Brustolin

Présidente de l'ASPEDAH

L'Association Suisse romande de Parents d'Enfants avec Déficit d'Attention, avec ou sans Hyperactivité (ASPEDAH) soutient et accompagne des parents, des familles, ainsi que toute personne intéressée par le TDAH. Elle propose une écoute active et une reconnaissance des difficultés liées au TDAH. Cela inclut un accompagnement individuel sous forme de coaching pour identifier les défis et développer des stratégies afin de les surmonter. Elle organise des rencontres thématiques, des conférences et des ateliers favorisant un réseau d'échanges.

Elle offre un soutien personnalisé aux parents, notamment des formations au Programme d'entraînement aux habiletés parentales (PEHP) de Russell Barkley. Elle intervient également dans les institutions et les écoles avec des formations pour le personnel.

Enfin, elle a mis en place des formations pour les médecins et les psychologues, données par le Prof. Nader Perroud de l'Université de Genève. Le calendrier des activités de l'association est disponible sur www.aspedah.ch.

aspedah

Mateo, 15 ans, diagnostiqué TDAH, accueilli à La Fontanelle

Te sens-tu différent ?

Je me suis rendu compte que j'étais différent en 11e année, plus excité que certains.

A l'école ?

On m'a dit que j'étais hyperactif en 4e, mais ma mère n'a pas voulu y croire. Pour moi, tout était difficile à l'école : rester sur ma chaise, écouter, mémoriser... J'étais connu pour faire le clown.

Diagnostic et médicament ?

Mon TDAH a été diagnostiqué quand on m'a viré de l'école. Depuis, je prends des médicaments. Je ne voulais pas en prendre au début, je n'ai jamais aimé ça. Pour moi, ce n'est pas une maladie. J'ai commencé avec

la Ritaline mais j'étais trop agressif. Puis j'ai changé de molécules et c'est mieux. Au foyer, je suis obligé d'en prendre, mais pas le week-end, avec mes amis. J'ai envie d'être moi-même.

Ton entourage ?

J'en parle avec mes potes. Ils me disent que je ne devrais pas prendre de médicaments. Un pote est hyperactif. On voit quand il n'a pas pris ses médicaments et mes potes le lui disent. A moi, ils ne disent rien.

Ton avenir ?

Cela dépend de mon humeur. Quand je suis pas énervé, je me dis que je peux faire un apprentissage, sans médicaments. Ce serait bien. Mais je me demande si j'arriverai à poser des limites sans eux.

Les Troubles du spectre de l'autisme : apprendre à voir autrement

Le Trouble du spectre de l'autisme (TSA) concerne environ un pour cent de la population. Il touche davantage les garçons, bien que les filles soient souvent sous-diagnostiquées. Ses origines sont multifactorielles et, là encore, l'image dépassée d'une maladie ou d'un déficit massif doit céder la place à la compréhension d'un fonctionnement neurocognitif différent.

Le terme de «spectre» traduit la diversité infinie des profils. Chaque personne autiste partage certains traits communs, mais leur intensité varie : particularités dans les interactions sociales, fonctionnement cognitif spécifique, sensorialité atypique, ou encore différences dans la gestion des émotions.

Voici les principales caractéristiques :

L'un des axes du TSA touche la théorie de l'esprit, soit la capacité à comprendre ce que l'autre pense, veut ou ressent. Cela influence la compréhension des codes sociaux, l'interprétation des intentions, la lecture des émotions. Les interactions deviennent alors plus fatigantes et requièrent des stratégies pour récupérer l'énergie investie.

Une deuxième caractéristique est l'altération des fonctions exécutives, qui orchestrent les processus cognitifs. Cela s'exprime par une difficulté à initier une tâche, s'organiser, planifier, s'adapter aux imprévus, mémoriser un travail et réguler ses émotions. Par exemple, une consigne apparemment simple, comme « met du déodorant » peut être mal interprétée, la personne TSA pouvant s'asperger avec tout le contenu du flacon et pas nécessairement sous ses aisselles. Il s'agit de donner des consignes claires et d'utiliser la reformulation pour vérifier la compréhension

Une autre particularité touche la manière de traiter l'information. Les personnes autistes perçoivent



souvent les détails avant l'ensemble. Par exemple, devant une forêt, la personne TSA verra d'abord les feuilles, les branches et les troncs avant de voir l'ensemble. Cette perception analytique peut devenir un atout, notamment pour la précision et la rigueur, mais accroît la fatigue cognitive dans des environnements complexes. D'où l'importance de créer des contextes prévisibles.

Une dernière dimension du TSA concerne les aspects sensoriels. Une hypersensibilité, ou au contraire une hyposensibilité aux sons, aux lumières, aux textures sont fréquemment observées. Ces variations sensorielles peuvent fortement influencer le comportement, la fatigue et la capacité à interagir.

Mises bout à bout, toutes ces caractéristiques peuvent amener une surcharge du système nerveux. Cela peut se manifester par un shutdown – c'est-à-dire une sorte d'implosion interne entraînant un retrait et une paralysie temporaire des capacités d'interactions – ou un meltdown, une sorte d'explosion externe se traduisant par des cris, des pleurs et de l'agitation.

La psychoéducation spécialisée permet d'amener des pistes d'action pour améliorer la qualité de vie en prenant en compte toutes les spécificités de fonctionnement. En présence d'une personne avec TSA, il est important de donner une seule consigne à la fois, courte et claire, d'utiliser des supports visuels comme des mots ou des pictogrammes, de créer de la prévisibilité en expliquant ce à quoi elle peut s'attendre, et de réduire le nombre de stimuli ambiants.

Anne Kleiner



Le mot de Loriane Caron

Directrice de l'association Eliézer



www.eliezer-vs.ch

Fondée en janvier 2017, Eliézer a son siège en Valais. L'équipe de plus de quinze collaboratrices et collaborateurs intervient principalement en Valais, mais aussi dans d'autres cantons romands, à travers des prestations individuelles ou collectives.

Depuis le début, l'association a une collaboration avec l'Office de l'assurance invalidité, dans le cadre des mesures d'insertion professionnelle.

Depuis 2022, elle a un mandat de prestations de l'État du Valais pour intervenir à domicile auprès de personnes de tout âge. Et depuis 2022, des activités de loisir sont proposées durant les vacances scolaires.

L'association Eliézer propose en outre des formations/supervisions et



Neuroatypies et approche systémique

Interview de Guillaume Delannoy

Directeur de l'Institut Gregory Bateson, Guillaume Delannoy enseigne l'approche systémique et stratégique en Suisse, en France et en Belgique. Il est l'auteur d'une vingtaine d'articles sur le modèle de Palo Alto. Il intervient également dans l'accompagnement de personnes et d'équipes rencontrant des difficultés dans leur contexte professionnel et supervise plusieurs équipes socio-éducatives en Suisse romande, dont celle de La Fontanelle. Il a accepté de répondre à nos questions concernant la prise en charge des jeunes qualifiés de « neuroatypiques ».

Guillaume Delannoy, les mots neuroatypie ou neurodivergence entrent peu à peu dans le langage courant. Quels effets sur l'accompagnement des jeunes ?

L'utilisation de ces termes favorise parfois la déstigmatisation, encourage la tolérance et aide à reconnaître que certains jeunes peinent à répondre aux exigences sociales. Dans bien des cas, cela peut s'avérer bénéfique, tant il peut être destructeur de leur rappeler sans cesse qu'ils doivent se conformer à ces attentes, alors que tout montre qu'ils n'y sont pas parvenus jusque là. En outre, ce type d'explication « scientifique » sur ce qui se passerait dans le cerveau d'une ou d'un adolescent peut aussi avoir un effet rassurant, notamment pour les parents. Il est cependant important de ne pas mettre de côté ce qui se joue dans les interactions entre le jeune et son entourage, car c'est là que se manifestent les problèmes et se déploient les tentatives de solution.

L'institution, au sens large, devrait donc s'adapter aux besoins des personnes neurodivergentes ?

Il faut se méfier de l'attente, souvent illusoire, selon laquelle il reviendrait toujours à l'institution de s'adapter aux besoins de l'individu. Dans la pratique, les capacités d'adaptation des organisations, et des professionnels qui y travaillent, ne sont pas illimitées.

Les personnes neurodivergentes ne devraient-elles plus être appelées à s'adapter ?

On entend parfois des discours du type: « C'est à toi de t'adapter à mon fonctionnement, parce que je suis neuroatypique! » Mais si cet argument n'empêche pas l'adhésion, ou cesse de fonctionner, le jeune qui invoque une particularité censée justifier un traitement de faveur se retrouve rapidement désillusionné. Il est à mon sens très dommageable de grandir en pensant que c'est toujours aux autres de s'ajuster à nos besoins propres, sans que nous ayons nous-mêmes à fournir le moindre effort relationnel.

Comment les actrices et acteurs du monde de l'éducation peuvent-ils se préparer ?

Certain-es professionnel-les peuvent en venir à considérer que les problèmes rencontrés avec les jeunes étiquetés « neuroatypiques » ne relèvent pas de leur compétence et doivent être pris en charge que par des spécialistes. Or, avec l'augmentation du nombre de jeunes susceptibles d'entrer dans ces catégories, on risque de voir de nombreux intervenant-es de terrain se désengager progressivement, convaincu-es qu'on leur demande d'accompagner des personnes dont les particularités requièrent un traitement spécifique qu'elles et ils ne sont pas en mesure de fournir.

La solution serait-elle de former l'ensemble des professionnel-les du secteur socio-éducatif aux besoins spécifiques des personnes neuroatypiques ?

Cette option, a priori séduisante, me semble malheureusement manquer sa cible, notamment parce que la « neuroatypie » est très loin d'être une catégorie homogène. Il serait certes rassurant pour les professionnel-les de terrain de disposer d'une clef magique du type « voilà comment se comporter avec une personne neurodivergente », ou « voici la méthode pour aborder telle ou telle sous-catégorie de neuroatypie ». S'il peut être tentant de se dire que tous les individus regroupés au sein de telle ou telle catégorie diagnostique vont pouvoir être traités efficacement, de façon similaire, je pense qu'il s'agit là d'un piège.

Quelle est votre recommandation ?

Plutôt que de se focaliser sur l'étiquette posée, il me semble essentiel d'en revenir à une approche pragmatique et sur mesure: observer ce qui fonctionne pour ce jeune, dans ce contexte particulier, à ce moment précis.

Propos recueillis par **André Burgdorfer**



Guillaume Delannoy
Centre de Thérapie Brève de Lausanne

Fondé en 1987, l'Institut Gregory Bateson (IGB) prolonge les travaux de l'École de Palo Alto, élaborés par l'équipe du Mental Research Institute, qui a mis au point une façon de concevoir la souffrance humaine ainsi qu'une méthode de résolution de problèmes intégrant un aspect trop souvent oublié dans notre culture : la relation.

En Suisse romande, l'équipe de l'IGB propose des consultations, des formations ainsi que des supervisions reposant sur cette vision systémique et stratégique du comportement humain.



www.igb.mri.com



Voyage humanitaire à Madagascar

Quand l'entraide devient leçon de vie

Fidèle à sa mission d'accompagnement et de réinsertion, La Fontanelle a récemment permis à six jeunes de vivre une expérience hors du commun: trois semaines de mission humanitaire à Madagascar, en partenariat avec l'association *Présence Madagascar*. Pour Nathakit, Amine, Servan, Isaac, Xavier et Yuki, ce séjour a été une immersion intense dans une réalité à la fois éprouvante et profondément humaine.



Six jeunes volontaires âgés de seize à vingt-deux ans se sont rendus à Madagascar, accompagnés de trois éducatrice et éducateurs dans l'objectif de participer à la rénovation d'une école. Ils acheminaient également plus de deux-cents kilos de matériel éducatif pour les enfants des écoles, ainsi que des médicaments.

Le projet avait longuement été préparé. Les jeunes ont d'abord exposé leurs motivations aux personnes venues participer au repas de soutien organisé en mai pour contribuer au financement du voyage. Une collecte réalisée en Suisse a ensuite permis de réunir des fournitures scolaires, médicaments, kits de secours ainsi que des vêtements à l'attention des enfants suivis par *Présence Madagascar*, l'association partenaire.

Sur place, les jeunes se sont investis dans diverses actions: réfection de toitures, reconstruction d'un mur d'école, travaux dans un jardin en permaculture. L'un des moments les plus marquants reste la grande fête organisée pour huit-cents enfants, rythmée par les jeux, les rires et les danses. « Ce voyage m'a appris la force du collectif. Je n'oublierai jamais l'accueil des habitants », racontait Nathakit à son retour.

Le groupe a également visité une prison pour mineurs, une expérience qui les a profondément touchés, ainsi que le bateau-hôpital Mercy Ships, symbole d'espoir pour de nombreuses familles. Les émotions ont été vives: « La gentillesse des gens, malgré la dureté de leur quotidien, m'a bouleversé », confie Amine. Servan a lui été marqué par la misère présente à la prison pour mineurs. Et Isaac relevait: « C'est très pauvre... mais tellement vivant. »

Si les conditions ont parfois été rudes - fatigue, maladies, longues heures de route, gestion des tensions - chacune de ces épreuves s'est transformée en apprentissage. Tous reviennent avec un regard changé, enrichis par les rencontres et par la solidarité vécue au quotidien. Ce voyage restera pour eux une véritable leçon de vie et d'humanité. Cette expérience sera renouvelée avec une nouvelle équipe de jeunes, au Cambodge cette fois, pendant trois semaines durant la période de Noël.

Jessica Sfumat

AGENDA

Programme
xygène

De février à mai 2026

Accompagnement ambulatoire réparti
sur sept modules
Inscriptions ouvertes



12 juin 2026

Assemblée générale
Des jeunes témoigneront de leurs
expériences à Madagascar et au
Cambodge



Conférence Olivier Revol

HPI, TDAH, DYS ... Mode d'emploi
Vidéo en ligne, revivez la conférence



L'Écho de La Fontanelle est gratuit et peut être commandé sur www.lafontanelle.ch (en pied de page), par courriel à info@lafontanelle.ch, ou en renvoyant ce coupon à La Fontanelle, rte des Plattiez 7, 1890 Mex

Nom/prénom: _____

Adresse complète: _____

je désire: recevoir gratuitement le journal renoncer au journal devenir membre (30. -/an)

Nous vous remercions pour vos dons qui nous parviennent régulièrement. L'association doit en effet participer financièrement aux frais de placement des jeunes et elle ne peut compter que sur votre soutien (IBAN: CH 96 0900 0000 1731 8105 4).

IMPRESSUM

Journal bisannuel, tiré à 3'100 exemplaires
Responsable du journal: André Burgdorfer
Rédaction: André Burgdorfer, directeur,
Anne Kleiner, chargée de communication,
Sébastien Heiniger, chercheur indépendant,
Johanna Vanay, vice-présidence de l'association,
Jessica Sfumat
Graphisme et illustrations: Crealis Sàrl
Images: La Fontanelle, Unsplash: Mathurin-
Napoly, Flux Schnell.
Imprimeur: BSR Imprimeurs SA.