

PEDAGOGIE NEUROPSYCHOLOGIE PSYCHOLOGIE ORTHOPHONIE

SOMMAIRE

Page 2 :

Les différents profils des Enfants
Intellectuellement Précoces
Doris PERRODIN

Page 8 :

Haut Potentiel Intellectuel : L'enfant surdoué,
caractéristiques et prise en charge
Anne-Marie CAULETIN – GILLIER

Page 10 :

A propos de prestidigitation
Claudine PARENTY

Page 14 :

Orthophonie et précocité intellectuelle
Elisabeth DEMEURE

LES DIFFÉRENTS PROFILS DES ENFANTS INTELLECTUELLEMENT PRÉCOCES

Doris PERRODIN

Enseignante et diplômée en tant que Specialist in Gifted Education ECHA (European Council for High Ability).

Depuis 2005 elle est mandatée par le Département de l'Éducation, de la Culture et du Sport comme personne ressource pour les enseignantes et enseignants du Valais romand accueillant des enfants à haut potentiel dans leurs classes.



En tant que spécialiste des enfants et adolescents à haut potentiel, je souhaite sensibiliser les parents et les enseignants afin de leur permettre de reconnaître, d'accepter et d'accompagner nos jeunes possédant des capacités intellectuelles exceptionnelles. En effet, c'est à nous parents, enseignants et spécialistes, de créer les meilleures conditions pour que ces jeunes puissent se développer le plus harmonieusement possible.

George Betts et Maureen Neihart ont établi six profils d'enfants doués et talentueux décrivant leurs caractéristiques diverses ainsi que certains de leurs traits de personnalité et identifié les besoins spécifiques de ces élèves exceptionnels. Dans mon activité de personne ressource et de coach j'ai pu constater qu'un élève peut facilement se cacher derrière un (ou plusieurs) de ces profils.

Type I : L'élève qui réussit bien

C'est un élève modèle et ambitieux. Il s'ennuie en classe, mais ne se manifeste pas, et a de la peine à s'affirmer, ainsi qu'à exprimer ses sentiments. Il est conformiste et perfectionniste, ce qui lui permet d'obtenir



d'excellents résultats en classe et aux tests d'aptitudes. A la recherche constante de l'approbation et de la reconnaissance des adultes (motivation extrinsèque), il évite de prendre des risques par peur d'échouer. Pour progresser, il a besoin d'être mis au défi, de s'affirmer.

Les parents peuvent encourager son indépendance, lui laisser la liberté de choix et l'inciter à faire ses propres expériences. A l'école, un programme adapté et enrichi lui permet de se surpasser et d'exploiter son potentiel. Enfin, il peut apprendre à se dépasser entouré de ses véritables pairs.

Type II : L'élève provocateur

Cet élève est très créatif.

Il s'ennuie en classe et le montre ouvertement. Il est impatient et frustré, mais également très sensible et constamment sur la défensive. Il semble obstiné, peut manquer de tact ou être sarcastique, défie les enseignants et ne se conforme pas au système scolaire.



Les interactions avec les adultes sont souvent source de conflits, car il a tendance à les corriger et à contester les règles, tant à l'école qu'à la maison. Il peut se montrer très persévérant si le sujet l'intéresse, et adore la compétition. Cet élève sous-estime ses capacités, et ses résultats scolaires sont irréguliers. Il doit apprendre le tact, la souplesse et la maîtrise de soi.

Ce jeune a besoin d'être accepté et compris tant à la maison qu'à l'école. Des projets familiaux lui permettent d'être rattaché aux autres, d'utiliser sa créativité et d'être reconnu à sa juste valeur. Il doit souvent être défendu à l'école car il n'est pas évident pour les enseignants de reconnaître ses grandes capacités intellectuelles derrière son comportement habituellement agaçant en classe. L'école peut l'aider à construire sa confiance en soi et en ses capacités, en lui permettant

d'étudier des sujets en profondeur, de s'investir dans un projet.

Il est indispensable de communiquer avec lui d'une façon directe et de l'aider à développer des compétences sociales. Les contrats de comportement assortis d'objectifs clairs sont d'une grande aide pour ces élèves

Type III : L'élève effacé

Cet élève, fréquemment une fille, nie ses grandes capacités intellectuelles car il veut avant tout être



accepté par ses camarades. Il s'adapte facilement (*caméléon*). Il est frustré, manque d'assurance, culpabilise, se met constamment sous pression, et a de la peine à s'affirmer et à exprimer ses sentiments.

Il résiste aux défis. Ses résultats scolaires sont moyens à bons. Il subit fréquemment la pression de ses pairs et change souvent d'amis. Cet élève doit être constamment rassuré sur ses talents et ses aptitudes, malgré son refus fréquent à participer à des programmes accélérés ou destinés à des élèves surdoués.

Les parents peuvent lui fournir des modèles de conduite surdouée, l'encourager à faire des choix personnels, l'accompagner et le conseiller dans son plan de carrière. Si l'école l'implique dans des projets de groupe stimulants qui l'aident à prendre confiance en ses capacités exceptionnelles, il peut occuper sa juste place dans la classe.

Type IV : L'élève à risque

Chez cet élève également, la surdouance ne saute pas aux yeux. Il a lâché prise, il est fâché contre les adultes, la société et lui-même, car il estime que le système n'a pas su répondre à ses besoins depuis un certain nombre d'années. Il est constamment sur la défensive.

Il a une mauvaise estime de soi, est déprimé et se

ne se soucie apparemment pas d'être isolé et rejeté. Il explose facilement et peut risquer un épuisement nerveux (*burn-out*). Sa fréquentation des cours est sporadique. Il décroche donc facilement en classe, ne fait pas ses devoirs et travaille d'une manière irrégulière. Il semble posséder des aptitudes moyennes ou même inférieures, et ses résultats scolaires sont inconstants et plutôt faibles. Les adultes sont en colère contre lui. Ses camarades le critiquent et le mettent à l'écart. Il a besoin d'un soutien intensif, d'un programme individualisé, d'opportunités nouvelles lui permettant de reprendre confiance en ses aptitudes exceptionnelles.

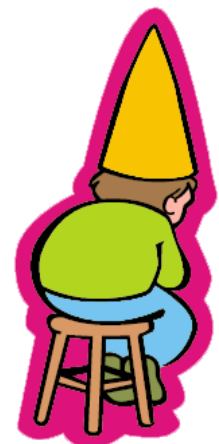


Les parents peuvent mettre en valeur les performances réalisées dans un milieu extrascolaire. Un soutien extérieur (thérapie de famille) peut s'avérer nécessaire pour aider le jeune à sortir de cette impasse.

Les enseignants relèvent souvent le grand écart entre les performances verbales et écrites. Des expériences d'apprentissage stimulantes en-dehors de la classe qui tiennent également compte de leurs aptitudes non conventionnelles sont des expériences très positives pour ces jeunes.

Type V : L'élève doublement Exceptionnel

Cet élève est perturbé, soit par des difficultés d'apprentissage (déficit d'attention avec ou sans hyperactivité, dysphasie, etc.), soit par un handicap physique ou émotionnel. Il ignore ses aptitudes intellectuelles. Son estime de soi est faible. Il est hypersensible, tendu, confus, frustré, et se sent impuissant. L'échec représente pour lui une



source d'anxiété permanente. Il peut afficher un comportement perturbateur.

Cet élève travaille très lentement en classe et produit un travail incomplet et largement inférieur à ses capacités. Il a besoin que son entourage reconnaisse ses points forts pour qu'il puisse prendre confiance en ses capacités intellectuelles.

Type VI : L'élève autonome

Cet élève est enthousiaste et sûr de lui. Il a soif de connaissances et la rage d'apprendre (*motivation intrinsèque*). Il a une image positive de lui-même et fait confiance à ses capacités, tout en acceptant l'échec. Il est conscient du pouvoir par rapport à sa propre trajectoire que lui donnent ses aptitudes exceptionnelles. Il travaille de façon indépendante, est persévérant et se crée des défis à court et à long terme. Il sait prendre des risques. Cet élève sait exprimer ses besoins et ses sentiments, et se consacre avec passion à son domaine de prédilection. Il défend ses convictions.



Il est admiré pour ses aptitudes et accepté par ses parents et ses enseignants, tout en ayant de bonnes relations avec ses camarades et en influençant les autres d'une manière positive.

Les parents peuvent encore davantage nourrir la curiosité de cet enfant en lui fournissant des opportunités correspondant à ses passions et l'autorisant à avoir des amis de tous âges. Son plan d'étude à long terme doit être adapté et lui permettre d'accélérer et d'approfondir différents domaines d'apprentissage à l'école.

Quatre de ces profils (les types 2, 3, 4 et 5) se caractérisent par des comportements ne permettant pas, a priori, d'observer les capacités exceptionnelles d'un élève surdoué. Presque tous les élèves débutent leur scolarité avec une grande soif d'apprendre qu'ils risquent de perdre si l'école ne répond pas à leurs besoins de

découvrir et de s'investir.

Mon expérience de ces dernières années a montré qu'une prise en charge précoce (identification, collaboration entre école et famille, adaptation des objectifs pédagogiques, enrichissement), établie alors que les jeunes élèves ont encore toute leur motivation d'apprendre, permet de prévenir en grande partie un futur désengagement de leur scolarité.

Références

- Betts, G. T. & Neihart, M. (1988). *Profiles of the Gifted and Talented*. Gifted Child Quarterly, vol. 32 (2), pp. 248-253.
- Betts, G. T. & Kercher, J. K. (1999). *The Autonomous Learner Model : Optimizing Ability*. Greeley, Colorado , USA. ALPS Publishing.
- Perrodin-Carlen, D. (2006,2007). *Et si elle était surdouée?* Editions : SZH/CSPS, Lucerne, (pp. 61-63).

Doris PERRODIN



HAUT POTENTIEL INTELLECTUEL : L'ENFANT SURDOUÉ, CARACTÉRISTIQUES ET PRISE EN CHARGE

Anne-Marie CAULETIN—GILLIER

Psychologue, spécialisée en neuropsychologie (Université de Nice Sophia-Antipolis).
Dépistage et prise en charge du haut potentiel (Université de Paris V)



Le haut potentiel est avant tout une différence, pas forcément quantitative, mais surtout qualitative. Il ne s'agit pas d'être plus intelligent mais de fonctionner avec un mode de pensée, un raisonnement, différents.

Il peut entraîner des souffrances, des troubles associés, un échec scolaire, une inhibition intellectuelle... Heureusement, ce n'est pas toujours le cas et certains s'adaptent très bien. Mais... pour les autres, il est primordial de dépister ce haut potentiel le plus tôt possible, de l'expliquer à l'enfant et à son entourage pour que cette différence soit comprise et acceptée.

1 – GÉNÉRALITÉS

• Terminologie :

Enfants intellectuellement précoces, à haut potentiel, surdoués, talentueux... Le fait même qu'il n'y ait pas de consensus sur la terminologie montre à quel point le sujet est sensible.

« **Surdoué** » est un terme véhiculant l'idée de don, héritage magique, et peut renvoyer à la question de l'hérédité de l'intelligence. Il évoque une personne hors norme, quel que soit le domaine considéré, une notion de supériorité qui ne laisse pas envisager qu'il puisse exister des difficultés d'apprentissage notamment.

« EIP : Enfant Intellectuellement Précocé »

suppose une échelle de développement constante pour tous, avec certains plus en avance que d'autres, mais donc susceptibles d'être rattrapés plus tard. Or, non seulement, ce

n'est pas toujours le cas, mais il semble s'agir d'une organisation neuro-fonctionnelle différente et non d'une simple avance dans le développement. De plus ce terme présente l'inconvénient de se limiter aux enfants...

« **Talentueux** » renvoie plus à un domaine spécifique, et présente l'avantage de ne pas se limiter à la sphère intellectuelle, mais ce terme s'avère inapproprié lorsque le talent n'est pas exprimé...

« **Haut Potentiel** » est le terme privilégié aujourd'hui car il évoque l'idée de capacités, de potentialités, mais pas forcément d'exercice de celles-ci. Il permet de plus d'y adjoindre un qualificatif spécifique au domaine : intellectuel, artistique, émotionnel....

C'est donc le terme que nous utiliserons ici, en nous limitant au domaine le plus étudié jusqu'alors, à savoir la sphère intellectuelle.

• Quelques constats :

- Développement neuro-moteur, postural et coordination visuo-manuelle : précocité d'apparition

de l'ensemble des normes ou de disparition des réflexes archaïques, ensuite c'est plutôt un retard du développement de la motricité fine, à la traîne par rapport à la pensée.

- Développement cognitif : avance d'au moins 3 mois pour les pré-requis de la parole ou au contraire parole tardive mais déjà élaborée comme celle de l'adulte.

• Développement psycho-affectif : prise de conscience précoce de la différence des sexes et des générations (30 mois), émergence de questions existentielles très tôt. Hypothèse de surplus de neurones miroirs aussi appelés neurones de l'empathie. (Vaivre-Douret, 2004a)

• Les Paradoxes :

Aux côtés de ces propriétés exceptionnelles, on note fréquemment des difficultés, et une certaine « *dyssynchronie* ».

Pour certains (Terrassier 1998) elle serait due à un décalage :

- Dyssynchronie interne → entre intelligence et psychomotricité, entre différents secteurs du développement intellectuel ou encore entre l'intelligence et l'affectivité .
- Dyssynchronie sociale → décalage par rapport à l'école, aux parents, aux pairs.

Pour d'autres (Vaivre-Douret 2004b) ce serait plutôt lié au sous-développement des fonctions non exercées, d'où la nécessité d'un dépistage et d'une reconnaissance précoce.

● **Points faibles : quelques chiffres :**

- 1/3 redouble au moins une classe ;
- 20 % n'atteignent pas le baccalauréat ;
- 50 % ont des troubles de l'écriture ;
- 80 % voient la qualité de leur travail scolaire chuter en partie à cause des rapports difficiles voire conflictuels avec les enseignants ;
- 2/3 ne sont pas repérés dans le système scolaire et sont considérés comme élèves médiocres avec des problèmes de comportement, d'attention et de refus scolaire. C'est souvent l'échec scolaire qui permet le dépistage ;
- Entre 8 et 10 % ont des propos suicidaires ou ont fait une tentative de suicide avant 12 ans. (Vaivre-Douret 2004b)

● **Troubles associés :**

L'association avec des troubles spécifiques des apprentissages est plus fréquente que dans le reste de la population. Il peut s'agir :

- Troubles du langage oral : articulateurs, bégaiement, retard simple de parole ou de langage
- Troubles du langage écrit : dyslexie, dysorthographe, dyscalculie
- Troubles structurels : dysphasie d'expression
- Troubles de l'acquisition et de la coordination : dyspraxie développementale, dysgraphie
- Troubles déficitaires de l'attention : TDAH

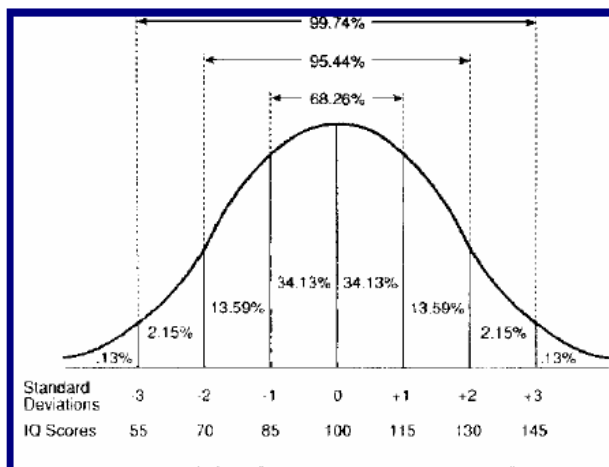
2 - L'IDENTIFICATION DU HAUT POTENTIEL INTELLECTUEL

On distingue 2 approches :

- l'approche **algorithmique** : la plus répandue, qui consiste à fixer un seuil : $QI > 130$ (Weschler),
- l'approche **clinique** : plus qualitative mais plus subjective car elle dépend de l'orientation théorique du praticien et de son expérience du haut potentiel. (Terrassier)

Bien que la majorité des auteurs s'accorde à dire que l'identification du haut potentiel doit reposer sur une évaluation diversifiée, à l'heure actuelle, en France comme aux Etats- Unis, les tests d'intelligence comme les Echelles de Weschler sont le plus souvent utilisées isolément.

● **L'approche algorithmique : Les échelles de Weschler**



« Sense and nonsense about IQ » Charles Locurto (1991)

Selon la courbe de Gauss de l'intelligence, la moyenne des scores est à 100, l'écart-type est de 15. On considère un enfant comme étant à haut potentiel dès lors qu'il se situe à plus 2 écarts types de la moyenne, donc à partir de 130.

A partir de ce seuil, ils constituent théoriquement 2,3 % de la population.

La 4ème version de l'Echelle d'intelligence de Weschler (WISC IV) date de 2005. C'est un instrument clinique d'évaluation de l'intelligence des enfants de 6 à 16 ans. Avant 6 ans, il existe la WPPSI-III, après 16 ans la WAIS-III. Elle comporte 15 subtests (10 principaux et 5

optionnels pouvant se substituer à d'autres en fonction des difficultés) qui permettent de calculer des indices cognitifs spécifiques :

- **ICV** : Indice de Compréhension Verbale ;
- **IRP** : Indice de Raisonnement Perceptif;
- **IMT** : Indice de Mémoire de Travail ;
- **IVT** : Indice de Vitesse de Traitement ;
- et un Indice Global : le **QIT** ou Quotient Intellectuel Total.

La passation nécessite au moins 1 heure 1/2, la correction, l'analyse, la rédaction du compte rendu autant. Elles sont réservées à l'usage des psychologues compte tenu de la complexité d'administration, d'évaluation et du processus diagnostique.

Un intervalle d'au moins 18 mois est nécessaire entre deux passations pour éviter tout effet d'apprentissage.

Les normes ont été établies à partir d'un échantillon de 1.100 enfants de langue maternelle française de 6 à 16 ans 11 mois auxquels s'ajoutent des études de corrélations (WPPSI III – WISC III – WAIS III – K-ABC) soit un recueil total de 1.720 protocoles.

Limites : l'échantillon étant représentatif de la population nationale, les populations aux extrémités de la courbe de Gauss (retard intellectuel ou précocité) ne sont que faiblement représentées dans l'échantillonnage (2,3 %), cet outil manque donc de sensibilité pour les extrêmes, et s'il est précieux pour discriminer les enfants à haut potentiel des autres, il ne peut les discriminer entre eux.

WISC-IV

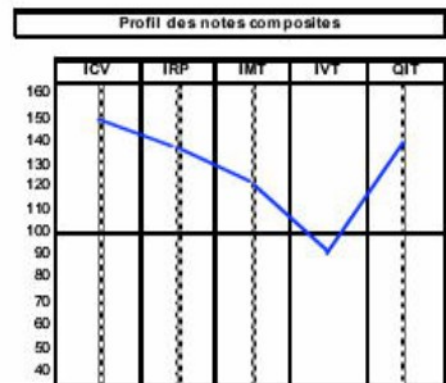
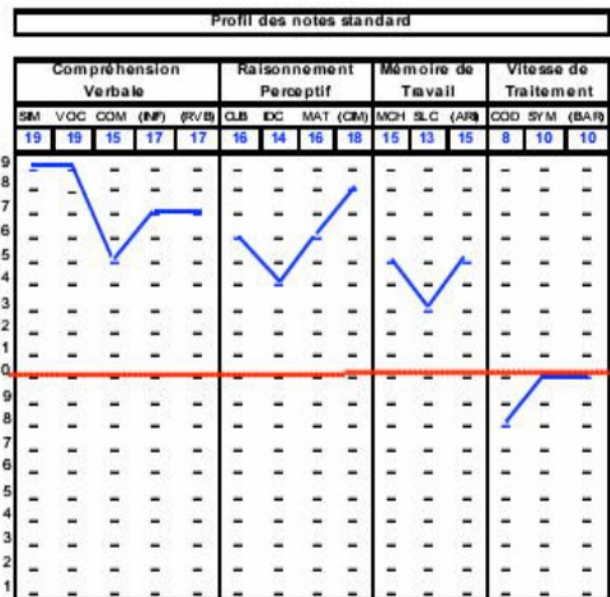
Nom **G.** Prénom **N.**
 Sexe **M** Classe Age **11 ans 5 mois 22 jours**
 Etablissement
 Psychologue

	Année	Mois	Jour
Date de passation	2006	5	22
Date de naissance	1994	11	30
Age	11	5	22

Subtests	Notes brutes	Notes standard			
		53	46	28	18
Cubes	60	16		16	16
Similitudes	36	19		19	19
Mémoire des chiffres	23	15		15	15
Identif. de concepts	23	14		14	14
Code	41	8		8	8
Vocabulaire	55	19		19	19
Séq. Lettres-Chiffres	21	13		13	13
Matrices	31	16		16	16
Compréhension	31	15		15	15
Symboles	25	10		10	10
(Complét. d'images)	36	18		(18)	(18)
(Banage)	88	10		(10)	(10)
(Information)	26	17		(17)	(17)
(Arithmétique)	29	15		(15)	(15)
(Raisonnement verbal)	21	17		(17)	(17)
Somme des notes standard		53	46	28	18
		ICV	IRP	IMT	IVT

Conversion des sommes des notes standard en notes composites

Echelle	Somme des Notes Stand.	Note composite	Rang percentile	95 % Intervalle de confiance
Compréhension Verbale	53	ICV 150	100	136-153
Raisonnement perceptif	46	IRP 138	99	125-142
Mémoire de travail	28	IMT 124	95	112-130
Vitesse de traitement	18	IVT 93	32	84-104
Totale	145	QIT 141	98,7	132-145



- **L'approche clinique : L'observation**

L'observation clinique a permis de mettre en évidence des constantes dans le fonctionnement des enfants à haut potentiel.

Jean-Charles Terrassier a mis au point un questionnaire d'identification qui s'avère un bon prédicteur de haut potentiel.

Néanmoins, cet outil clinique n'est pas suffisamment utilisé, il sert surtout en amont des échelles de Weschler, et ne peut, à lui seul, permettre un diagnostic, mais il est un excellent outil de pré-diagnostic, facile à mettre en oeuvre.

3 – LA PERSONNALITÉ

3.1. Les caractéristiques affectives

La caractéristique principale de l'organisation psychoaffective de ces enfants réside dans la force et la puissance du soubassement émotionnel. La sphère émotionnelle est envahissante et infiltre toutes les facettes de la personnalité.

L'émotivité est telle qu'il est amené à mettre en place des stratégies et mécanismes de défense pour s'en protéger. Il peut en résulter une personnalité qui semble « désaffectivée » alors même que c'est à cause de cette ingérence affective incessante, pour se préserver de cet afflux émotionnel continu, qu'il s'est construit ainsi.

- **L'hypersensibilité** : c'est à la fois un atout car elle permet une finesse perceptive de l'environnement et une source de souffrances par le bombardement incessant d'informations sensorielles.

Cette exacerbation des sens, nommée *hyperesthésie*, exalte sa sensibilité car il ressent en qualité et en quantité une multitude de choses imperceptibles à la plupart d'entre nous.

La vue, l'ouïe, l'odorat, le toucher sont souvent plus développés et la plus faible variation de l'environnement est susceptible de favoriser un déclenchement émotionnel, une peur, une excitation parfois incompréhensibles pour les autres.

Il est en état d'hypervigilance permanent, se laisse rarement aller et ne fait confiance, le plus souvent, qu'à lui-même.

Il est particulièrement sensible à l'injustice, la recherche de la vérité est une nécessité absolue pour lui.

En résumé, c'est une véritable éponge *émotionnelle* qui éprouve un grand sentiment de solitude, car il est conscient que les autres ne partagent pas la plupart de ses ressentis. Il doute en permanence de lui-même.

- **L'empathie** : l'enfant à haut potentiel dispose de cette capacité à ressentir l'état émotionnel de l'autre. La moindre émotion vécue par l'autre est perçue instinctivement.

- **La lucidité** : il porte sur le monde un regard d'une lucidité implacable. Cette lucidité empêche toute forme de « lâcher prise » et est source d'inquiétude.

3.2. La construction de l'identité

Le risque majeur chez l'enfant à haut potentiel est la construction d'un « faux self » créant un conflit permanent autour de l'image de soi : être ce que je ressens que je suis ou être ce que les autres attendent de moi ?

- **risque de décalage dans le milieu familial** : l'insatiable curiosité de l'enfant, son besoin impérieux de tout comprendre, peut conduire les parents à des réactions de rejet par incompréhension de son mode de fonctionnement ou par simple épuisement.

- **risque de décalage dans le milieu social** : à l'entrée à l'école, l'enfant va vivre des déséquilibres constants entre ce qu'il est et l'image que les autres ont de lui. Son mode de pensée, en décalage avec le système scolaire, peut le conduire à un échec. Les questions incessantes, les réparties trop pertinentes le font souvent passer pour un insolent. Les attaques sur ses compétences peuvent le faire douter de lui-même, ou lui donner un sentiment de honte voire de culpabilité sur son intelligence.

- **l'identification aux parents** : l'enfant va percevoir prématurément les limites et les failles de ses parents qui ne pourront peut-être plus assurer alors leur rôle protecteur ni servir de modèle, ce qui pourra être source d'angoisse.

- **l'identification aux pairs** : l'identification au groupe est beaucoup plus difficile car il se sent différent des autres, a du mal à partager ses centres d'intérêt, est souvent seul ou rejeté par les enfants plus âgés.

3.3. Les mécanismes de défense

Ce sont des stratégies que nous mettons tous en place pour nous protéger émotionnellement des autres et de nos angoisses intérieures. Parmi les mécanismes de défense privilégiés, on trouve chez eux :

- **l'humour** : grâce à lui, le monde affectif est tenu à distance, il permet d'élaborer les émotions sous une forme tolérable tout en sollicitant l'intellect.
- **la défense par la cognition** : l'enfant va faire passer par l'intellectuel, la logique, le raisonnement, toute donnée émotionnelle ce qui désactivera la charge émotionnelle et mettra à distance l'angoisse. Le risque est toutefois un appauvrissement et une rigidification de la vie psychique, un repli sur soi ...
- **la création d'un monde interne, hermétique aux autres** : qui lui permet de se sentir moins agressé par le fonctionnement des autres, différent du sien et qu'il ne comprend pas toujours.
- **l'automutilation intellectuelle** : dans le pire des cas, il y a inhibition de l'intelligence et de la créativité pour essayer de ressembler à tout le monde, de ne plus se sentir différent.

4- LE MODE DE PENSÉE

4.1. Les particularités de la pensée

- **Une perception différente des implicites** : l'enfant à haut potentiel ne dispose pas des mêmes implicites que tout le monde ce qui va l'amener souvent à ne pas comprendre ce qu'on lui demande, à donner une réponse « à côté » ou encore à dire qu'il ne sait pas. Il risque de paraître impertinent, insolent, d'entrer en conflit avec ses professeurs et de perdre confiance en eux et en lui.

- **Une interprétation littérale du sens des mots** : Le besoin de précision, la recherche incessante du mot juste les conduit, comme dans certaines populations pathologiques, à considérer les mots comme des objets aux contours définis, ne laissant place à aucun doute. La conséquence est souvent un échec scolaire paradoxal.

- **Un raisonnement logico-mathématique inhabituel** : ces enfants ont une capacité étonnante à manipuler les nombres, comprennent très tôt leur symbolique, le système numérique et sa logique, le système monétaire. Très tôt, ils jouent à doubler les nombres jusqu'à des sommes vertigineuses

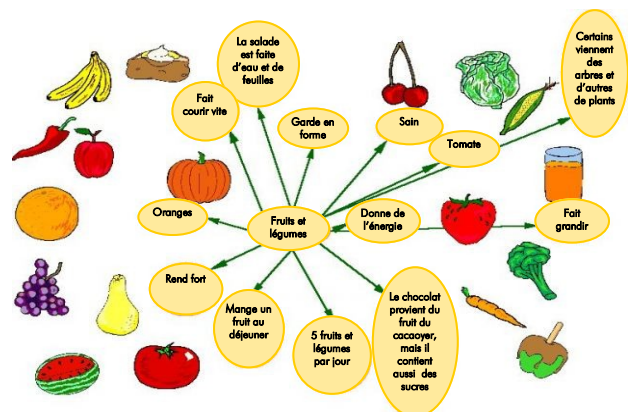
$$262.144 + 262.144 = 524.288$$

... ce qui est un atout dans les petites classes, mais devient un inconvénient au moment de l'apprentissage « par coeur » des tables de multiplication, car leur technique s'avère plus rapide que d'apprendre mécaniquement, ce qu'ils n'aiment d'ailleurs pas faire. Le résultat sera juste, mais par jeu d'additions.

De même, leur raisonnement mathématique échappe à la logique habituelle. Le résultat s'impose à eux sans qu'ils ne parviennent parfois à expliquer le raisonnement. Ce dernier est souvent qualifié d'intuitif.

Des activations, des associations se produisent en deçà du seuil de conscience, et le résultat leur paraît évident. Il semblerait qu'ils récupèrent en mémoire à long terme, d'anciens calculs déjà effectués, dont les résultats auraient été stockés au lieu d'utiliser comme tout un chacun leur mémoire à court terme. (Siaud-Facchin, 2002)

- **Une pensée en arborescence** : leur pensée est construite en réseau, chaque idée génère une ramification d'idées nouvelles qui produisent de nouvelles associations, alors que la pensée logique s'organise d'ordinaire sur une ligne progressive, étape par étape.



De plus, ils peuvent activer simultanément plusieurs réseaux, ce qui engendre une créativité indéniable, mais, en contrepartie, comme ils ne savent pas toujours sélectionner l'information pertinente, ils peuvent être submergés par les données, avoir du mal à organiser et structurer leur production écrite.

4.2. L'organisation cognitive de la pensée

- **Equipotentialité des hémisphères :**

L'hémisphère gauche serait plutôt dédié au langage (droitier)



L'hémisphère droit serait dédié aux tâches visuo-spatiales.

SPECIFICITES HEMISPHERIQUES

HEMISPHERE GAUCHE	HEMISPHERE DROIT
Traitement séquentiel	Traitement simultané
Traitement auditif, en mots	Traitement visuel, en images
Fonctionnement analytique	Fonctionnement analogique
Raisonnement, justification	Intuition
Rationalisation, pensée argumentée	Créativité, pensée divergente
CERVEAU RATIONNEL	CERVEAU EMOTIONNEL

En règle générale, dans nos sociétés occidentales, l'hémisphère gauche est le plus sollicité, notamment dans le système scolaire. Les enfants à haut potentiel auraient une équipotentialité des hémisphères, pouvant notamment traiter avec leur hémisphère droit des tâches verbales. (Magnié-Mauro et al. 2003) Les processus simultanés repèrent l'image globale du mot et en privilégient le sens. Les données sont traitées sur le mode visuo-spatial.

4.3. Les particularités de la mémoire

La mémoire à long terme, qui permet de rappeler des informations déjà stockées est beaucoup plus développée.

Il a été démontré que les phases de sommeil paradoxal sont plus longues chez ces enfants, or, c'est pendant ces phases de rêve que se fixent, s'intègrent, se combinent les informations et connaissances nouvelles.

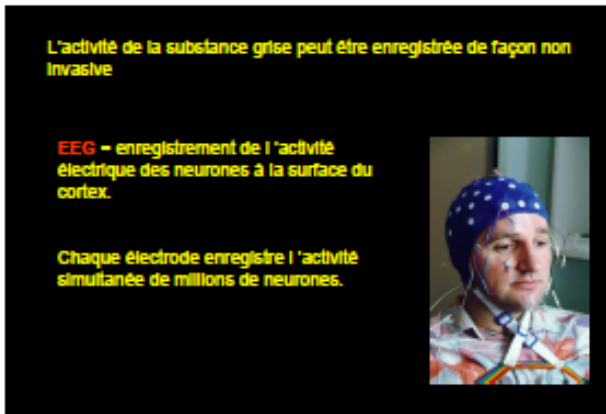
La mémoire de travail (à court terme) qui est en général de l'ordre de 7 (+ ou - 2) est considérablement plus développée et de plus elle semble corrélée au QI. Des stratégies de blocs sont mises en place comme pour les numéros de téléphone.

0494183865
04.94.18.38.65

Mais le revers de la médaille, c'est qu'ils ne savent pas apprendre car ils sont habitués à mémoriser « malgré eux », ce qui explique que, si le sujet ne les intéresse pas, ils n'ont qu'une connaissance superficielle car aucun travail d'élaboration et d'appropriation n'a été entrepris.

4.4. La vitesse de transmission de l'influx nerveux

A l'aide de la technique des potentiels évoqués, on a pu démontrer qu'ils transmettent plus rapidement et en plus grande quantité les informations à leur cortex.



De plus, les échanges entre les 2 hémisphères se font également plus vite, vraisemblablement en raison d'une anatomie du **corps calleux** différente.

Ces différences anatomiques pourraient être liées à la testostérone. En effet, il a été constaté qu'un fort taux de testostérone, in utero, après la 20ème semaine de gestation :

- pourrait être à l'origine de dons spatiaux (HD) et de déficits linguistiques (HG), de même qu'une non-dominance de la main droite.
- pourrait inhiber le développement de certaines parties postérieures de l'HG □ développement compensatoire de l'HD et une moindre latéralisation du langage.

5 – LA PRISE EN CHARGE

5.1. du haut potentiel :

Le simple fait de pouvoir poser le diagnostic de haut potentiel, d'expliquer les différences de fonctionnement cognitives, affectives, les forces, les faiblesses a des vertus thérapeutiques.

Cela permet :

- d'autoriser l'enfant à être « différent »
- de le rassurer sur ses aptitudes et d'augmenter son estime de soi
- d'éclairer les parents et les enseignants sur certains comportements jusqu'alors inexplicables ;
- de motiver auprès de l'éducation nationale une opposition au redoublement voire d'appuyer une demande de saut de classe ;
- d'aider les autres professionnels (cliniciens, orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotriciens...) dans leur prise en charge.

5.2. des troubles associés :

Aucune rééducation ne sera efficace si elle ne prend pas en compte le fonctionnement différent de ces enfants.

Tout d'abord car leurs hautes aptitudes leur font mettre en place des stratégies compensatoires parfois très élaborées qui peuvent un certain temps, masquer les troubles.

Ensuite, car ils sont hermétiques, la plupart du temps aux rééducations classiques. Une bonne connaissance de leur fonctionnement permet de s'appuyer sur leurs forces pour compenser ou réduire leurs faiblesses.

5.3. de la scolarité :

Comment ? Trois axes possibles :

- **l'accélération** : reposant sur le saut de classe ou le regroupement de programmes de deux classes ;
- **l'enrichissement** : consistant à augmenter le nombre de matières abordées et à dépasser le cadre strict de la discipline enseignée ;
- **l'approfondissement** : impliquant l'étude plus poussée des sujets du programme.

5.4. Rapports officiels :

La première recommandation (N° 1248) au Conseil de l'Europe est récente (1994). Depuis, de nombreuses commissions ont travaillé sur le sujet et ont abouti principalement :

- Rapport Delaubier (2002) comprenant 9 propositions ;
- Rapport Dugruelle et Le Guillou (2003) ;
- Rapport Thélot (2004) ;
- B.O. N° 38 du 25/10/2007 sur le parcours scolaire des EIP ;
- Constitution d'un groupe national de réflexion en 2008.
- Reconnaissance du haut potentiel.
- Volonté de prévenir les difficultés, d'accompagner les familles, d'apporter une réponse pédagogique adaptée dès le primaire, de former des enseignants.
- Création d'une Unité pour Surdoués en Difficultés (USD) au CHU de Rennes.

Conclusion

- Le haut potentiel est avant tout une différence de fonctionnement.
- Un dépistage précoce permet une meilleure compréhension, une prévention des difficultés ou une prise en charge adéquate de celles-ci. Pour se faire une formation et une collaboration de tous les intervenants sont nécessaires.

Le but est de faire de leur « différence » une source de richesse et d'épanouissement et non de rejet et d'isolement, car : « identifier l'enfant précoce, le comprendre, l'accompagner dans ses différences, ce sera enrichir son action éducative et la mettre au service de tous les enfants » F. Astolfi

Bibliographie

- Binda, M., Giordan, A. (2006). *Comment accompagner les Enfants Intellectuellement Précoces*. Nice : Delagrave.
- Delaubier, J.P. (2002). *La scolarisation des enfants intellectuellement précoces*. Rapport à Monsieur le Ministre de l'Éducation Nationale. Janvier 2002.
- Gardner, H., (1998). *Les intelligences multiples, pour changer l'école : la prise en compte des différentes formes d'intelligence*. Paris : Retz.
- Lubart, T. (2006). *Enfants exceptionnels. Précocité intellectuelle, haut potentiel et talent*. Collection Amphi Psychologie. Editions Bréal.
- Magnié M.N., Caro C., Faure S. (2003). *Hemispheric specialisation in giftedness: psychometric, behavioral and electrophysiological investigation*. Sixth IBRO World Congress of Neuroscience, Prague, Czech Republic, July 10th 15th , 2003.
- Merchat, P., Chamont, Ph. (2000). *La précocité intellectuelle et ses contradictions*. Lecques : Les Editions du Champ social.
- Siaud-Facchin, J. (2002). *L'enfant surdoué l'aider à grandir, l'aider à réussir*. Paris : Odile Jacob.
- Siaud-Facchin, J. (2008). *Trop intelligent pour être heureux ? L'adulte surdoué*. Paris : Odile Jacob.
- Terrassier, J.C.(2004). *Les enfants surdoués, ou la précocité embarrassante (6ème édition)*. Collection Références. Paris : ESF
- Terrassier, J.C., & Gouillou, P. (2004). *Guide pratique de l'enfant surdoué (6ème édition)* Collection Références. Paris : ESF.
- Tordjman, S. (2005). *Enfants surdoués en difficulté : de l'identification à une prise en charge adaptée*. Presses universitaires de Rennes.
- Vaivre-Douret, L. (2004a). Les caractéristiques développementales d'un échantillon d'enfants tout venant "à hautes potentialités" (surdoués) : suivi prophylactique. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 52, 129-141.
- Vaivre-Douret, L. (2004b). Point de vue développemental sur l'enfant à "hautes potentialités" (surdoué). *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, 17, 254-261.

A PROPOS DE LA PRESTIDIGITATION

Claudine PARENTY

Psychologue clinicienne
Docteur en psychologie
Chargée de cours Université
Toulouse Le Mirail
27, rue des Changes
31000 – TOULOUSE
Tél : 05.61.21.64.35



(Extrait de l'intervention « Humour et prestidigitation : les ressources de l'enfant intellectuellement précoce et... du thérapeute ! », du 10 Décembre 2008, dans le cadre des journées de formation « Comment aider les enfants à haut potentiel en difficulté » organisées par l'U.S.D. à Paris.)

L'humour, on le sait, est une des manifestations spontanées les plus belles de l'esprit humain. Il est aussi un processus psychique et un mode de défense particulièrement bien adaptés à l'enfant à haut potentiel. C'est un phénomène cognitif qui active les réseaux sémantiques et propose d'observer les événements au second degré, en créant de nouveaux sens et donc en utilisant sa pensée divergente. C'est aussi un phénomène affectif qui permet de traiter la réalité d'une manière plaisante ; en ce sens, c'est un système de défense. Enfin, c'est un phénomène social qui invite à une communication particulièrement séduisante et qui installe du lien.

Pour toutes ces raisons, l'enfant à haut potentiel aime avoir recours à l'humour. Si bien que cette manifestation de l'esprit peut aussi servir d'outil pédagogique et d'outil thérapeutique pour aider l'enfant surdoué à mieux négocier les particularités de son rapport au monde.



Il y a un autre outil thérapeutique, construit sur le même principe que l'humour et qui, tout comme lui, remporte un grand succès auprès du surdoué, je veux parler de la prestidigitation.

Dans l'humour comme dans la prestidigitation, il s'agit de transformer une réalité en une autre réalité plus plaisante avec un effet de surprise et un affect de plaisir. Dans l'humour comme dans la prestidigitation, l'acte s'adresse à un autre et demande sa complicité.

Enfin, dans l'humour comme dans la prestidigitation, l'intelligence occupe une place centrale.

Si l'on regarde sur Internet l'histoire de la magie, on y trouve :

« La magie est née de l'intelligence. Face à l'étonnant spectacle de la nature, face aux innombrables mystères qui peuplaient leur vie et sur lesquels leur intelligence croissante les faisait s'interroger, les premiers hommes n'eurent tout d'abord qu'une réponse : « c'est magique ! ».

Pour apaiser les forces supérieures et invisibles qui semblaient diriger l'univers, nos primitifs ancêtres inventèrent des rites pour lesquels un officiant s'avéra nécessaire.

Ce fut le sorcier. Le sorcier était le seul des humains capable d'égaliser la nature, voire de lutter contre. Le sorcier connaissait les « trucs ». Ainsi, l'intelligence humaine inventait des pratiques donnant l'illusion d'une maîtrise des éléments de la réalité par le truchement d'une énigme. »

Actuellement, parmi les grands maîtres de l'illusion, on peut citer David COPPERFIELD, Lance BURTON ou Harry HOUDINI.

David COPPERFIELD ne se contente pas d'être un génie de la prestidigitation. Il a également compris l'intérêt thérapeutique de ce domaine. C'est pourquoi il a créé le PROJECT MAGIC, un programme de réhabilitation qui aide à renforcer



la dextérité et à retrouver un usage normal des membres chez les handicapés, par l'utilisation de manipulations et de techniques de prestidigitation. Actuellement, son programme est appliqué dans plus de 1 000 hôpitaux à travers le monde. En France, il existe une association Loi 1901, qui a pour objet, dans la mouvance de l'association PROJECT MAGIC créée par David COPPERFIELD, « d'aider au développement de la personne humaine par l'utilisation des techniques de l'art magique (illusionnisme) voire des arts annexes en tant qu'outils thérapeutiques ». Les objectifs que cette association cherche à atteindre sont les suivants :

- Dans le domaine physique : travailler toutes les préhensions, le schéma corporel, la latéralité, le renforcement musculaire;
- Dans le domaine psychologique, travailler la motivation, la nouvelle image de soi et le nouveau regard des autres sur soi, le dépassement de soi, la confiance en soi;
- Dans le domaine social, travailler son appartenance à un groupe (il faut signer l'engagement au secret), l'ouverture vers les autres, la prise de parole etc.
- Dans le domaine cognitif, la mémoire, l'attention, la concentration, le raisonnement, l'imagination etc.

Pour ma part, c'est il y a maintenant une dizaine d'années que j'ai mis en place un stage de prestidigitation, d'une semaine, en direction des enfants à haut potentiel âgés de 9 ans à 12 ans. Le choix de cette médiation était lié aux spécificités de la prestidigitation et aux besoins de l'enfant à haut potentiel.

En effet, si les enfants surdoués courent le risque de voir leur intérêt pour les apprentissages s'éteindre par ennui, il faut leur proposer des apprentissages nouveaux qui convoquent leur intelligence sur un terrain vierge de connaissances trop ouvertement scolaires. Il s'agit de leur donner un objet à penser mais à penser avec plaisir. Si les enfants surdoués souffrent d'une fragilité de

l'image de soi, il faut leur proposer des activités valorisantes à leurs yeux et valorisantes aux yeux des autres (avec prudence sur ce dernier point car il s'agit d'un comportement séducteur qui doit être finement dosé). La prestidigitation, qui s'entoure de mystère et d'incompréhensible force l'intérêt, voire l'admiration du public. Si les enfants surdoués sont encombrés d'une maladresse gestuelle ou d'une difficulté attentionnelle, la prestidigitation leur impose une sévère discipline d'entraînement.

Pour maîtriser une routine, c'est-à-dire un enchaînement de passes, il faut répéter le même geste durant des heures. Bizarrement, l'enfant surdoué, qui a horreur de la répétition, de la routine, ne rechigne pas à celle-là. Cet entraînement prend la place d'une rééducation de la psychomotricité fine, en particulier de la dextérité manuelle, mais sous une forme ludique. Si les enfants surdoués ont parfois tendance à survoler les questions et à manquer de rigueur lorsqu'ils exploitent un thème, la prestidigitation les encourage à exiger d'eux-mêmes beaucoup de travail et une exigence de résultat. Une routine insuffisamment travaillée conduit inmanquablement à un échec cuisant. Enfin, si les enfants intellectuellement précoces ont du mal à s'intégrer dans un groupe, la prestidigitation leur offre une identité groupale. En s'initiant aux arts magiques, l'enfant doit jurer de ne pas dévoiler les secrets connus uniquement des magiciens. La communauté l'honore de sa confiance. Il devient membre de cette famille et en partage les obligations.

Inutile de vous dire que ce stage a été un franc succès.

Il serait tout à fait intéressant que cette activité puisse être développée auprès des enfants EIP. C'est une voie nouvelle, pleine de promesses et qui mérite que nous l'exploitions davantage. Si donc certains connaissent des prestidigitateurs prêts à se lancer dans l'aventure...



Claudine PARENTY

ORTHOPHONIE et PRECOCITE INTELLECTUELLE

Elisabeth DEMEURE

Orthophoniste

Cadre de santé, attachée d'enseignement à l'école d'orthophonie de Nice.

Intervenante depuis 2003 aux formations sur la précocité intellectuelle du PAF de l'Académie de NICE organisées par l'ANPEIP en collaboration avec le Rectorat et l'IUFM



L'orthophoniste, spécialiste de la rééducation de la voix, de la parole et du langage oral et écrit, intervient dans les domaines de la prévention ou de la rééducation des troubles d'apprentissage.

Le terme de précocité intellectuelle est couramment utilisé pour désigner un enfant qui manifeste, dans un certain nombre d'activités, des aptitudes nettement supérieures à celles de la moyenne des enfants de son âge. Cette dénomination a été retenue par l'Éducation Nationale pour qualifier une population d'enfants dont le quotient intellectuel est égal ou supérieur à 130.



Si un grand nombre d'enfants intellectuellement précoces peut ne pas présenter de difficultés scolaires, on note pourtant parmi eux un pourcentage de dysgraphiques, dyslexiques ou dysorthographiques supérieur à celui que l'on observe dans une population standard. Ces enfants à risque de difficultés d'apprentissage du langage écrit nous interpellent. Le langage de l'enfant très investi par la famille mais encore plus par l'école va être un des éléments déterminants pour l'identification de la précocité intellectuelle de l'enfant.

Mais attention ! Certains enfants précoces parleront tard du fait de leur niveau d'exigence, d'autres présenteront un trouble de l'articulation en raison de particularités squelettiques, l'avis familial ou scolaire ne suffira pas, seule une évaluation chiffrée permettra de juger du niveau de langage, de même que seule une évaluation psychométrique pourra objectiver la précocité intellectuelle d'un enfant.

Les orthophonistes disposent d'outils d'évaluation qualitative et quantitative qui permettent de déterminer le niveau scolaire du langage de l'enfant. De tels outils sont déterminants pour envisager un saut de classe en limitant les prises de risque.

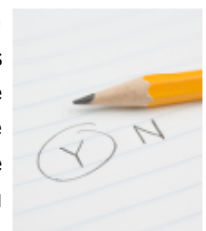
Après l'oral, l'enfant devra s'approprier l'écrit et curieusement cette tâche peut s'avérer difficile. Cette difficulté qui se situe très tôt dans la scolarité doit faire l'objet d'une investigation approfondie.

Aux bilans orthophoniques et psychologiques classiquement proposés il faudra ajouter une exploration fonctionnelle visuelle, proprioceptive et vestibulaire.

Les travaux de chercheurs nord-américains (Neisser, 1967 ; Das, Kirby et Jarman, 1975) nous amenaient à considérer la dichotomie existant entre deux concepts d'apprentissage, deux modes de traitement de l'information, l'un résultant d'un processus séquentiel et l'autre d'un processus simultané.

Il est maintenant possible de concevoir l'existence de deux processus séquentiels, l'un d'ordre linguistique, l'autre d'ordre visuel ou gestuel et de deux processus simultanés, l'un d'ordre verbal, l'autre d'ordre visuo-spatial.

Janine Flessas et F. Lussier (1995) neuropsychologues canadiennes ont élaboré un modèle théorique sur les styles cognitifs, modèle qui s'articule autour de quatre quadrants qui correspondent à quatre objectifs d'apprentissage :



- Le séquentiel verbal pour s'exprimer avec logique.
- Le séquentiel non verbal pour analyser avec méthode.
- Le simultané verbal pour synthétiser et analyser.
- Le simultané non verbal pour développer sa créativité.

Le mode séquentiel « se prête donc plus particulièrement à la formulation de règles et de procédures, à l'application du code syntaxicogrammatical....

Il bénéficie en outre de la connaissance des termes relatifs à l'organisation temporelle ». Le rôle du processus simultané « se jouera plutôt dans la construction d'une imagerie mentale, qui devrait à la fois enrichir la signification du texte lu ou écrit et en faciliter la mémorisation par la création de liens sémantiques et une intégration des connaissances ».



Ces auteurs ont élaboré un outil d'évaluation, l'Epreuve Verbale d'Aptitudes Cognitives, qui permet d'obtenir un profil détaillé des compétences ou des difficultés linguistiques de l'élève. Il présente l'avantage de nous donner un niveau scolaire pour chaque série de subtests et d'affiner le profil cognitif de l'enfant.

Ce modèle ouvre la voie à une compréhension des difficultés que rencontrent les enfants intellectuellement précoces. On peut noter pour ces enfants un déficit du processus séquentiel du traitement de l'information sur du matériel verbal ou non verbal, alors que leur compétence linguistique dans les domaines réceptif ou expressif est nettement supérieure à celle que l'on observe dans la même classe d'âge.

Identifier au plus tôt la précocité intellectuelle d'un enfant c'est l'accompagner avec efficacité dans sa scolarité, c'est aussi pouvoir mettre en place, si nécessaire des stratégies compensatoires et éviter ainsi l'installation de dysfonctionnements qui mènent à l'échec scolaire, avec tous les retentissements psycho-affectifs que l'on connaît.

Le bilan orthophonique précédera ou suivra le bilan neuro-psychologique afin que soient proposées une pédagogie ou des thérapeutiques adaptées.

Les plaintes qui justifient la demande de bilan peuvent s'exprimer très tôt et varient selon les moments de la scolarité.

Dès la moyenne section de maternelle des refus scolaires peuvent apparaître et il conviendra de les comprendre. C'est dans cette classe que les orthophonistes peuvent être consultés pour un

bilan de parole et de langage oral et écrit. C'est dans cette classe que la dyssynchronie décrite par J-C. Terrassier est la plus évidente. L'enfant précoce s'exprime en élaborant des phrases complexes, avec un goût particulier du mot précis, alors que peu sollicité à l'écrit il sera jugé maladroit.

Cette maladresse devra faire l'objet d'une attention particulière auprès de spécialistes.

Parfois seule une pédagogie adaptée suffira et l'écart oral écrit se réduira, parfois il faudra approfondir les investigations afin d'exclure des problèmes praxiques, gnosiques, proprioceptifs, qui pourraient expliquer cette maladresse. C'est aussi dès la moyenne section de maternelle qu'apparaît le désinvestissement scolaire et qu'il faudra préparer, si nécessaire, le passage anticipé au cours préparatoire.

A l'école primaire tous les symptômes « dys » peuvent se manifester : dysgraphie, dyslexie, dysorthographe. Ils peuvent même être diagnostiqués beaucoup plus tardivement. C'est paradoxalement du fait d'échecs scolaires liés à ces difficultés que l'on identifie la précocité intellectuelle d'un grand nombre d'enfants.

L'identification précoce permet de prendre en considération le profil cognitif de l'enfant et de l'accompagner dans ses apprentissages tout au long de sa scolarité. La pédagogie comme l'orthophonie ne peut exclure l'apport du cognitivisme pour mieux cerner les besoins et répondre aux exigences de chaque enfant.



Approfondir nos connaissances, échanger nos expériences, tels sont nos objectifs, sachant qu'une scolarité réussie, est un facteur d'épanouissement pour toute une vie.

Bibliographie:

Epreuve Verbale d'Aptitude Cognitive ecpa 2003
Neuropsychologie de l'enfant
Troubles développementaux et de l'apprentissage
Francine Lussier, Janine Flessas, DUNOD 2005.