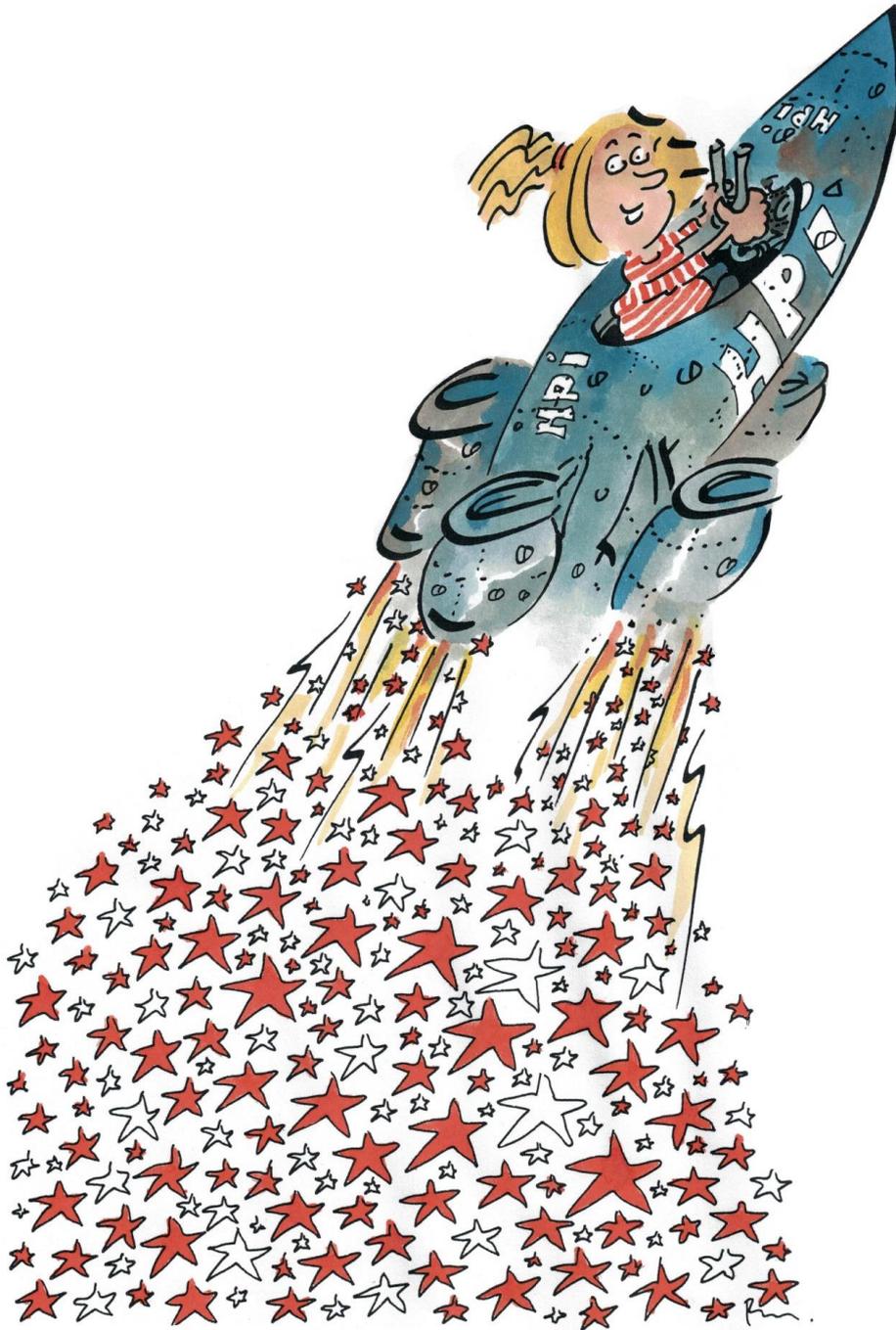


Être un enfant à haut-potentiel, pas
toujours un cadeau.



Étudiante : Allet Aurélie 5B

Professeure accompagnante : Boyat-Giraud Christine

Code: CHIMI/15/1/GD/03

Date : 03 octobre 2016

Résumé

Résumé

Si la problématique du haut-potentiel était encore un sujet tabou et très peu courant il y a de cela quelques années, elle est aujourd'hui reconnue tout en restant malgré tout souvent incomprise. En effet, dans de nombreux cas, l'enfant surdoué est associé au petit génie ou alors au premier de classe. Si l'on peut comprendre qu'un QI élevé puisse en faire rêver plus d'un, la distance du rêve au cauchemar reste néanmoins ténue. Évaluée grâce à des examens psychométriques et des tests de personnalité, la surdouance n'est pas qu'une simple invention médiatique mais s'inscrit bel et bien comme une réalité dont il faut tenir compte.

S'ils interpellent par leur manière de fonctionner et de raisonner, les enfants "HP" ont leur propre perception du monde. Leur lucidité étonne, leurs cinq sens sont constamment en éveil et leur jouent parfois des tours. Ils sont capables de distinguer d'infimes détails ou même de pressentir certains événements à venir. Cette sensibilité exacerbée peut être un réel atout mais également un sérieux handicap. Ces petites choses qui les caractérisent si bien ne font que leur donner une certaine forme de "relief" dans une société normalisée. Il est cependant important de ne pas interpréter faussement les capacités intellectuelles des enfants "HP", celles-ci étant à qualifier, dans la plupart des cas, comme différentes et non pas supérieures. Il n'est d'ailleurs pas rare que ces enfants présentent également des troubles cognitifs importants ou des dysfonctionnements comportementaux qui les rendent encore plus fragiles.

L'accompagnement de ces enfants dans la découverte de leur personnalité et du monde qui les entoure reste donc un challenge pour les parents qui se retrouvent souvent démunis et en manque de solutions pour assouvir leurs besoins de connaissance et de maîtrise de leur environnement physique et émotionnel. Il leur faut aussi parfois se battre contre les institutions scolaires pour faire accepter leur(s) enfant(s) qui, même s'ils remplissent les critères d'évaluation imposés, souffrent profondément de leur différence souvent mal perçue ou incomprise, tant par les enseignants que par leurs camarades de classe. Les sentiments générés par l'ennui, par l'impression de se sentir étrange, voire anormal, pourront alors se traduire par un comportement agité, voire rebelle, ou alors par un repli sur soi-même qui peut aboutir à un isolement social et à une perte, partielle ou totale, de l'estime de soi.

Bien que la terminologie même du mot "haut-potentiel" semble à priori positive, la réalité de l'enfant ainsi qualifié reste bien différente. Il s'avère fondamental, pour lui permettre de s'épanouir au mieux, de l'accompagner et de le soutenir dans sa différence afin qu'elle devienne une force et non une faiblesse.

Table des matières

| | |
|---|------|
| Introduction | p.1 |
| Chapitre 1 | |
| Ces enfants à hauts-potentiels, qui sont-ils réellement ? | p.1 |
| 1.1 Un QI plutôt élevé | p.2 |
| 1.1.1 Les tests de QI et de personnalité | p.2 |
| 1.2 Un mode de pensée juste différent | p.4 |
| 1.2.1 La pensée en arborescence | p.5 |
| 1.2.2 L'interprétation littérale du sens des mots | p.6 |
| 1.2.3 Besoin de tout comprendre | p.6 |
| 1.3 Une personnalité hors du commun | p.7 |
| 1.3.1 Imaginez percevoir le monde à travers une loupe | p.7 |
| 1.3.1.1 Ce sont des hyper vivants ! | p.7 |
| 1.3.2 Une identité difficile à construire | p.9 |
| 1.3.2.1 Bâtir son estime de soi | p.10 |
| Chapitre 2 | |
| Le surdoué dans la vie de tous les jours | p.11 |
| 2.1 Avant de l'aider, il faut d'abord apprendre à le supporter... .. | p.11 |
| 2.1.1 Besoin vital de maîtriser | p.11 |
| 2.1.2 Tolérance à la frustration : 0 | p.13 |
| 2.2 Et les parents dans tout ça... .. | p.13 |
| Chapitre 3 | |
| L'enfant précoce <> l'école | p.15 |
| 3.1 Qu'est-ce qui ne colle parfois pas entre ces deux systèmes ? | p.15 |
| 3.2 L' "intello" de la classe, "HP" ou pas | p.16 |
| 3.3 Les filles et les garçons, y a-t-il une différence ? | p.17 |
| 3.4 J'ai un élève "bizarre" | p.17 |
| Chapitre 4 | |
| Dysfonctionnements et troubles associés | p.18 |
| 4.1 Le trouble de déficit d'attention (TDA) avec ou sans hyperactivité (TDAH) | p.19 |
| 4.2 La dyslexie | p.19 |
| 4.3 La dysgraphie | p.20 |
| 4.4 La dyscalculie | p.21 |
| 4.5 La dysphasie | p.21 |

| | |
|----------------------------------|--------|
| 4.6 La dyspraxie | p.21 |
| 4.7 La dysorthographe | p.22 |
| 4.8 Le syndrome d'Asperger | p.22 |
| 4.9 Les TOC | p.22 |
| Conclusion | p.23 |
| Bilan personnel | p.24 |
| Bibliographie | p.25 |
| Annexes | p.i-xi |
| Remerciements | p.xii |

Introduction

Depuis les premières années de ma vie terrestre, mes parents se sont souvent interrogés sur la nature de mes réactions face aux événements de la vie, car mes réflexions, les angoisses et les cauchemars qui en résultaient, semblaient ne pas correspondre à ce qu'un enfant de mon âge aurait dû exprimer et ressentir. Les différentes voies explorées pour tenter de comprendre ce qui pouvait se passer dans ma tête, notamment en consultant des pédopsychiatres et autres psychologues, n'ayant pas apporté les réponses leur permettant de m'aider dans mon développement personnel, ils n'ont eu d'autre choix que de m'accompagner au mieux, de jour comme de nuit.

Ce n'est que quelques années plus tard que le diagnostic de haut-potentiel a été posé, un mot qui qualifiait enfin cette "différence" que je ressentais par rapport aux autres enfants. Cela m'a alors permis, de même qu'à mes parents, d'identifier la source de mes difficultés et de commencer alors un long processus de réapprentissage, dans l'acceptation de cette différence et la reconquête de l'estime de soi d'une part, et dans la mise en place de nouvelles stratégies cognitives qui me faisaient défaut d'autre part.

Ce "voyage" vers ma propre découverte et mon envie de partager un vécu souvent faussement perçu ou jugé m'a tout naturellement conduit à vouloir développer cette thématique pour la rendre plus accessible et mieux comprise pour le lecteur de mon travail. Le fil conducteur de ce dernier se fonde donc principalement sur mon vécu personnel qui a ensuite été mis en lien avec certains ouvrages de référence ainsi que des supports plus théoriques, ceci afin de corroborer la véracité de mes propos.

Haut-potentiel, surdouance, "surefficience" mentale ou encore précocité... Il est évident que ces termes ne sont, à première vue, pas synonymes de difficultés ou de soucis quelconques. Dans de nombreuses consciences, l'enfant à haut-potentiel reste encore le petit génie, premier de classe, réussissant dans tous les domaines grâce à son intelligence supérieure. Il n'est d'ailleurs pas surprenant de rester perplexe face à cette problématique des plus complexes. Si vous êtes prêts à laisser vos préjugés de côté et à aborder le sujet de façon pragmatique et objective, je vous invite à vous plonger avec moi dans les méandres des facéties d'un cerveau pas comme les autres que j'ai dû apprendre à dompter, même s'il continue malgré tout à me jouer des tours de temps à autre...

Chapitre 1

Ces enfants à haut-potentiel, qui sont-ils vraiment ?

Dans de nombreuses consciences, un enfant surdoué est un enfant toujours premier de classe, possédant une intelligence hors-norme, un "don inné" lui permettant de tout réussir aisément. En d'autres termes, un petit génie. Cette vision est malheureusement courante en raison notamment de la méconnaissance de cette problématique par la majorité de la population. Cela engendre une interprétation inexacte du QI important, ou différent, des enfants à "haut-potentiel" (HP). Bien que les capacités mentales de ces jeunes soient effectivement en-dessus de la moyenne, cela n'est cependant pas synonyme de supériorité.

1.1 Un QI plutôt élevé

S'il est souvent rapporté que les enfants "HP" sont dotés d'une intelligence supérieure, la réalité est plus nuancée. En effet, intellectuellement parlant, ils fonctionnent de manière plus complexe et plus originale qu'un grand nombre d'individus.

Les enfants précoces possèdent, de façon marquante, un potentiel intellectuel élevé. Cependant, il est important de savoir que le Quotient Intellectuel (QI) n'est en aucun cas un outil de "mesure de l'intelligence" (Siaud-Facchin, J. (2012), p.21), celle-ci étant indéfinissable et imperceptible. Le QI n'est qu'un score relatif permettant d'évaluer l'efficacité intellectuelle de l'enfant par rapport à la moyenne de son âge. Il est aussi défini comme "l'expression de la manière dont un individu exploite ses capacités dans les conditions où il se trouve" (Coriat A. (1987), p.58).

1.1.1 Les tests de QI et de personnalité

"Pourquoi faire passer les tests QI ?" Cette question a été posée à certains membres de l'AVPEHP (Association Valaisanne des Parents d'Enfants à Haut-Potentiel) par le biais d'un sondage. La majorité de ces enfants a été testée entre l'âge de 5 et de 8 ans. Les raisons poussant les parents à faire diagnostiquer leur(s) enfant(s) sont extrêmement diverses et propres à chaque enfant. Il est cependant possible de rassembler les plus courantes :

- Facilités, difficultés ou ennui à l'école
- Problèmes relationnels
- Angoisses disproportionnées
- Dysfonctionnements
- Pensées suicidaires
- Hypersensibilité
- Comportement difficile à la maison et/ou à l'école
- Manque de confiance, etc.

Le diagnostic du haut-potentiel se doit d'être posé et réalisé par une personne qualifiée et formée, en principe une psychologue certifiée. Par expérience, une fausse interprétation des résultats pourrait entraîner des conséquences très destructrices. Un résultat positif non reconnu pourrait empêcher l'enfant de recevoir une aide adéquate et pourrait le plonger dans une véritable dépression malgré son jeune âge.

Il existe ainsi plusieurs tests comme ceux de Raven, Cattell ou encore Kaufman, mais les plus utilisés aujourd'hui restent ceux de David Wechsler. Les tests varient en fonction de l'âge du patient et se déclinent en trois versions :

WPPSI-R : 3 ans à 6 ans et 11 mois

WISC IV : 6 ans à 16 ans et 11 mois

WAIS IV : à partir de 16 ans et

étalonné jusqu'à 89 ans

(Perrodin-Carlen, D. (2006), p.15)



Figure 1 : illustration humoristique d'un test de QI

À l'heure actuelle, les tests de QI permettent aux psychologues et autres spécialistes d'estimer de manière indiciaire les facultés mentales d'un individu en le confrontant à plusieurs situations-problèmes (Siaud-Facchin, J. (2012), p.179). Il devra alors passer un certain nombre d'épreuves supervisées par un spécialiste, ce qui permettra d'évaluer l'efficacité intellectuelle d'un enfant grâce au rapport "âge réel/âge mental", ou d'un adulte en fonction de sa position par rapport à la population (GAPPESM). Les différents problèmes posés, mettant en jeu diverses aptitudes intellectuelles, serviront à identifier la capacité qu'a l'individu à les appréhender et à les résoudre (Siaud-Facchin, J. (2012), p.179).

Les résultats seront ensuite analysés de manière plus précise selon les échelles de Wechsler. Trois chiffres seront alors obtenus : Le QI Verbal, le QI Performance et le QI Global (Blancot, C. (2011)), grâce aux quatre indices suivants (Angiolini, L. (2013)) :

- **La compréhension verbale** : similitudes (capacités d'abstraction verbale); richesse du vocabulaire; compréhension générale de mots, concepts, règles,...; information; raisonnement verbal.
Exemples d'épreuves : définir un mot ou expliquer des règles sociales.
- **Le raisonnement perceptif** : cubes (capacités visuelles et spatiales, organisation); identifications de concepts (pensée opératoire); matrices (capacités de représentation mentale et symbolique, flexibilité mentale).
Exemples d'épreuves : reproduire une image grâce à des cubes bicolores ou compléter des matrices par comparaison.
- **La mémoire de travail** : mémoire des chiffres; séquences lettre-chiffre; arithmétique (stockage des consignes, concentration, manipulation des nombres).
Exemple d'épreuve : réciter une suite de chiffres à l'envers.
- **La vitesse de traitement** : code (coordination visuo-motrice, précision, rapidité); symboles (discrimination visuelle, organisation visuo-spatiale); barrage (discrimination visuelle, attention).
Exemples d'épreuves : coder une série de chiffres ou repérer des symboles dans une série de lignes.

Ces données seront ensuite rassemblées et permettront de voir le fonctionnement intellectuel de l'enfant ainsi que son niveau de développement.

Il sera alors possible de distinguer deux types d'enfants "HP", ceux présentant un profil homogène et ceux en ayant un hétérogène. Selon les observations de la psychologue Nathalie Addor Gaillard, spécialiste de la problématique "HP", plus le niveau intellectuel se rapproche de la moyenne (80-120), plus il est homogène. Elle rencontre également plus souvent des filles ayant un profil homogène que des garçons, ce qui serait en lien avec leur plus grande capacité d'adaptation et leur envie de bien faire. Dans les cas d'homogénéité, les jeunes ne rencontrent pas ou peu de problèmes de comportements, d'inadaptation scolaire, de difficultés d'apprentissage, etc. Plus techniquement, l'homogénéité offre en général à l'enfant un équilibre global de la personnalité et une plus grande facilité d'intégration.

De l'autre côté, un profil hétérogène témoignera d'une disharmonie réelle de performances. Plus simplement, le sujet sera extrêmement bon dans certains domaines mais sera également confronté à de grosses difficultés dans d'autres. Afin de déterminer le QI lorsqu'un profil n'est plus considéré comme homogène, on regarde au niveau des indices globaux et des scores détaillés. Du moment qu'une différence minimum de 15 points est observée, le profil est alors évalué comme hétérogène.

Dans ce cas, l'enfant aura plus de risque d'être en échec scolaire et souffrira plus fréquemment de troubles du comportement (AVPEHP), par exemple des problèmes d'attention, d'impulsivité, de stress, d'anxiété, de motivation, de perfectionnisme, de faible estime de soi ou encore de troubles "dys" tels que la dyslexie, le TDAH, etc (Addor Gailland N.).

Les résultats finaux des tests seront finalement comparés à la courbe en cloche illustrée ci-dessous.

La courbe de Gauss représente la répartition du QI dans la population

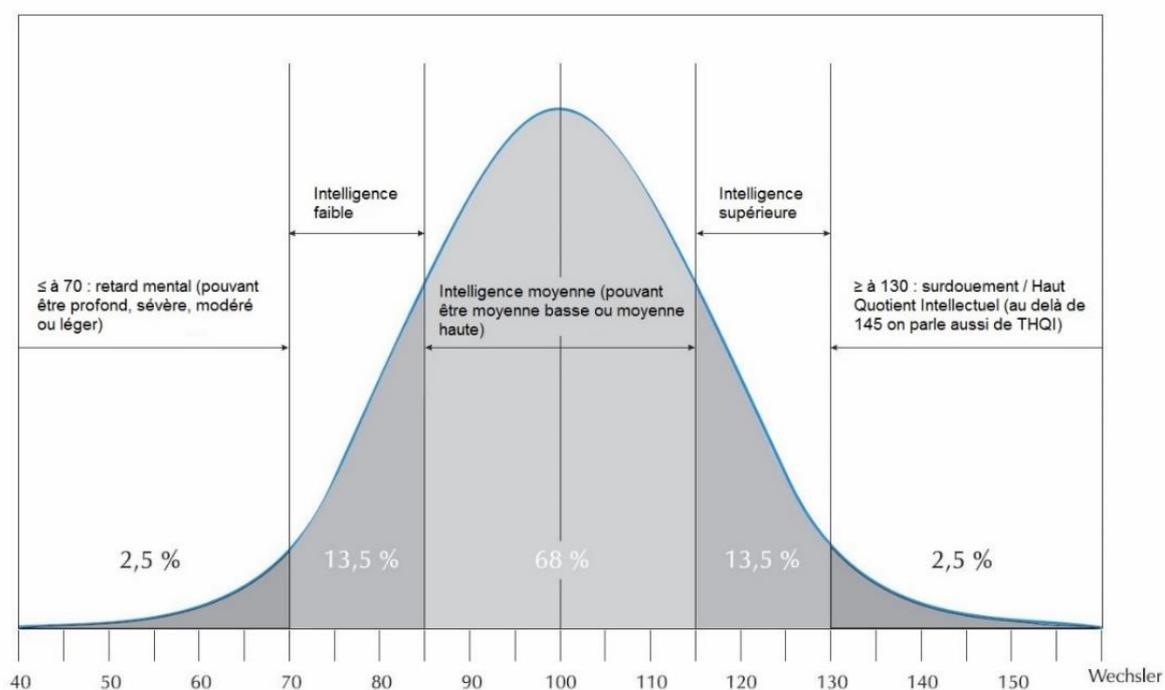


Figure 2 : graphique de Gauss

Selon Jeanne Siaud-Facchin, "c'est la différence qui est significative chez l'enfant surdoué et non pas la supériorité intellectuelle" (Les Tribulations d'un Petit Zèbre (2009)). C'est pourquoi, pour poser un diagnostic précis et complet, le calcul du QI ne sera en aucun cas suffisant. Il est indispensable de prendre également en compte la personnalité surprenante de ces enfants surdoués afin de vérifier leurs aptitudes cognitives hors normes.

1.2 Un mode de pensée juste différent

Les "HP" interpellent fréquemment de par leur manière d'être et de penser différente. La perspicacité ou encore la maturité de leurs réflexions étonnent.

Contrairement à la majorité des gens dont la pensée est méthodique et linéaire, les petits précoces présentent, quant à eux, des caractéristiques de fonctionnement particulières. On les qualifie métaphoriquement de "cerveaux droits". Ils traitent l'information de manière plus holistique que 70 à 85% de la population. Leur cerveau est basé sur l'émotionnel et non sur la logique rationnelle. C'est l'approche globale des choses et les liens avec le déjà vu qui permettent de leur donner du sens (Petitcollin, C. (2010), p.62).

Afin de schématiser et de mieux comprendre ce fonctionnement, une petite expérience fut réalisée



par Christel Petitcollin. Elle dessina sur un tableau (figure 3 ci-contre) et demanda aux personnes présentes de décrire ce qu'elles voyaient. Un enfant dit "normal" répondrait qu'il y voit deux traits parallèles, le chiffre deux et une courbe alors qu'un "cerveau droit" regarderait le dessin dans sa globalité et y verrait alors un visage souriant (Petitcollin, C. (2010), p.60).

Figure 3 : image tirée de l'expérience de C.Petitcollin

1.2.1 La pensée en arborescence

Une des grandes caractéristiques du haut-potentiel est sa pensée divergente. Cette pensée est très rapide et ne se repose jamais. Un cerveau surefficient est sans arrêt en ébullition. Il est capable de partir dans plein de directions en même temps et une pensée en fera naître vingt autres. Cette façon de penser est un avantage extraordinaire lorsqu'elle peut être gérée et maîtrisée. Mais dans le cas contraire, elle crée un réel handicap pour le développement de l'enfant.

Beaucoup de ces enfants sont littéralement encombrés par cette pensée envahissante, incontrôlable et sans limite.



Figure 4 : exemple de la pensée en arborescence

"Je pense trop, mes proches me disent que je suis compliquée et que je me pose trop de questions... ça ne s'arrête jamais dans ma tête, je voudrais pouvoir débrancher mon esprit et ne plus penser à rien."

(Extrait de l'ouvrage « Je pense trop » de C. Petitcollin, (2010), p.9)

"Cette manière de penser est vraiment difficile à gérer. Il y a cependant un point que je considère comme plutôt cool. Il est quasiment impossible de me faire une surprise. Mon cerveau part dans mille directions différentes et je finis presque à chaque fois par trouver de quoi il s'agit. Ça me fait bien rire, car ça énerve les instigateurs de la surprise mais je suis invincible à ce jeu-là." (Témoignage personnel)

1.2.2 L'interprétation littérale du sens des mots

"Entre ce que je pense, ce que je veux dire, ce que je crois dire, ce que je dis, ce que vous avez envie d'entendre, ce que vous entendez, ce que vous comprenez... il y a dix possibilités qu'on ait des difficultés à communiquer. Mais essayons quand même...". Ce discours de Bernard Werber illustre de manière extrêmement claire la complexité de la communication et du langage.

Dans le cas d'une surefficience mentale, l'interaction entre pairs est plus compliquée de par le besoin qu'a le surdoué de tout maîtriser. Cela le pousse inconsciemment à matérialiser les différents mots, leur donnant ainsi des contours bien définis. Il prendra alors tout ce qui lui est dit au pied de la lettre. Il faudra donc être "prudent" et précis sur l'emploi de son vocabulaire. Pour illustrer de façon plus claire cette "manie" qu'ont les enfants à haut-potential d'appréhender "mot pour mot" tout ce qu'ils entendent, il suffit d'un exemple simple :

- "Il est 9 heures et quart, c'est l'heure d'aller au lit."
- "Non, il est 9 h 13."
- "C'est pareil !!"
- "Non, ce n'est pas pareil. Je peux encore regarder la télé deux minutes." (Siaud-Facchin, J. (2012), p.68)

"À la maison, c'est souvent la guerre, je "pinaille" en permanence sur chaque petit détail, ce qui insupporte mon entourage. Par exemple, une instruction qui ne serait pas clairement formulée ("Il faut que tu ranges ta chambre." au lieu de "Va ranger ta chambre !"), est, pour moi, interprétée comme une forte suggestion et non comme une obligation." (Témoignage personnel)

1.2.3 Besoin de tout comprendre

"C'est quoi la mort ? Et l'amour ?"; "Pourquoi vit-on ?"; "Comment... ?"; "A quoi ça sert ?"... Toutes ces questions rythment la vie des surdoués dès leur plus jeune âge. Ils ont beaucoup de doutes existentiels. Ils cherchent en permanence des explications et des réponses. Ces enfants sont sans cesse en quête de sens, c'est la base motrice de leur pensée. Ils deviennent très vite inquiets, déstabilisés et perturbés lorsqu'ils sont confrontés à des incertitudes. Poser des questions permet de combler leur besoin absolu de maîtrise et de contrôle sur le monde. Ce fonctionnement n'est cependant pas toujours facile à gérer pour ces enfants précoces car ils auront énormément de difficultés à se remettre en question et à accepter le doute (Siaud-Facchin, J. (2012), p.70-71).

"Lorsque je suis en froid avec un proche ou un ami, j'ai impérativement besoin de connaître la raison de notre discorde afin d'accepter la situation." (Témoignage personnel)

"Je dois parfaitement connaître le fonctionnement et la constitution des différents objets qui m'entourent, que ce soit mon véhicule ou autres, pour ne pas avoir à spéculer en permanence. J'ai juste besoin de comprendre." (Témoignage de G., "HP" de 19 ans)

1.3 Une personnalité hors du commun

La personnalité est propre à chaque individu. Elle caractérise la manière dont chacun réagit aux stimuli extérieurs (Wikipédia : Personnalité). Les deux facteurs composant une personnalité sont le tempérament, étant en grande partie inné et invariant, et le caractère, évoluant constamment et étant influencé par l'environnement et les expériences personnelles de l'individu (Perrodin-Carlen, D. (2006), p.45).

Chez les enfants à haut-potentiel, la sphère émotionnelle est fréquemment exacerbée. Ils réagiront beaucoup plus fortement que les enfants considérés comme normaux (Siaud-Facchin, J. (2012), p.28). Le fonctionnement affectif des "HP" est en permanence "à fleur de peau".

1.3.1 Imaginez percevoir le monde à travers une loupe

Les petits précoces sont constamment attentifs au moindre petit détail. Ils comprennent, perçoivent et s'émerveillent devant des choses qui sont pourtant insignifiantes pour les autres. Emotions, sensibilité, perceptions, etc. Chez eux, tout est amplifié (Petitcollin, C. (2010), p.21).

"Je remarque tout de suite quand un proche ou un ami va mal. Je ressens son mal-être et suis aussitôt moi-même touchée. Ma sensibilité me rend très attentive et c'est souvent vers moi qu'on vient quand quelque chose ne va pas ou qu'on a juste besoin de parler." (Témoignage personnel)



Figure 5 : un regard différent sur le monde qui l'entoure

1.3.1.1 Ce sont des hyper vivants !

- **L'hyperesthésie** est le fait d'avoir une sensibilité exacerbée des 5 sens (Journal des femmes. Santé Médecine). Elle témoigne souvent aussi d'une nature particulièrement éveillée, vigilante, voire même très en alerte de l'enfant (Petitcollin, C. (2010), p.47). Ces enfants passent leur temps à analyser les personnes, les choses, leur environnement, etc. L'ouïe, l'odorat, la vue, le goût, le toucher... Chez eux, les sens sont surdéveloppés. Ils seront alors capables de retenir d'infimes détails.

Vu de l'extérieur, l'hyperesthésie a tout l'air d'être un énorme atout mais est-ce véritablement le cas ?

Supposez que toutes vos sensations soient "multipliées par dix". Tout devient alors plus intense mais vous n'avez aucun contrôle.

"Avant de dormir, je suis obligée de ranger ma montre au fond d'un tiroir, parce que le "tic-tac" m'empêche de dormir."

"Je ne supporte pas les étiquettes sur les vêtements, ça me gratte, me pique... c'est insupportable !" (Témoignages personnels)

La lumière des néons, le "brouhaha" de la foule, les effluves de parfums mais aussi de transpiration, de cigarettes des passants... Tous ces éléments sont accentués chez les

personnes à haut-potentiel. Elles sont bombardées d'informations de toutes parts. En conséquence, elles se sentent quotidiennement agressées par le monde extérieur (Siaud-Facchin, J. (2012), p.30).

- **L'hypersensibilité** est le produit direct de l'hyperesthésie. L'acuité sensorielle des surefficiants mentaux les rend extrêmement sensibles et les entraîne souvent à réagir de manière disproportionnée et imprévisible. Ils sont empathiques et capables de ressentir quand un membre de leur entourage est tourmenté ou encore quand le couple de leurs parents va mal. "Il peut s'inquiéter alors que personne ne perçoit le moindre danger ou, à l'inverse, être enthousiaste dans une situation qui n'émeut personne" (Siaud-Facchin, J. (2012), p.34-35).

"Ma tante était enceinte depuis moins d'un mois, mais n'en avait pas encore parlé à son fils de 7 ans diagnostiqué "HP". Avant même, de lui avoir annoncé, il avait senti qu'un petit être grandissait dans le ventre de sa maman." (Témoignage personnel)

Leurs réactions face à des situations parfois banales seront souvent très impulsives voire même violentes. Envahis par leurs émotions, ils peuvent parfois "péter un câble" sans aucune raison apparente (Petitcollin, C. (2010), p.37).

"Nous avions prévu d'aller manger au restaurant, mais en arrivant devant, il était malheureusement fermé. Le simple fait d'être confronté à un changement de programme a complètement déstabilisé ma fille de 11 ans et cela nous a valu une véritable crise de nerf absolument incompréhensible de sa part..." témoigne une maman d'enfant à haut-potentiel.



Figure 6 : l'enfant et ses crises de nerfs

- **Des émotions qu'il n'arrive parfois pas à gérer**

Lorsqu'il ne maîtrise plus rien, ce genre de réaction est typique chez l'enfant à haut-potentiel. Comme présenté ci-dessus, il est dans l'incapacité totale de prévoir les changements de programme, ce qui va engendrer chez lui un sentiment d'insécurité qui peut provoquer de réelles crises d'angoisse.

Que ce soit un reproche ou une critique, l'enfant les prendra directement comme une attaque personnelle et sera vite blessé. Cette susceptibilité sera difficile à vivre pour l'enfant lui-même mais aussi pour son entourage qui devra faire preuve de patience et de compréhension (Petitcollin, C. (2010), p.38).

Les surdoués ont également des caractéristiques affectives très particulières. Leurs sentiments sont exceptionnellement forts et intenses. Ils sont très entiers, ce qui les amène à s'impliquer de manière inconditionnelle dans une relation d'amitié ou d'amour.

En revanche, lorsqu'un tiers les trahit ou leur fait du tort, il leur sera très difficile de pardonner. *"Ils sont très attachés à la notion de loyauté dans les relations avec autrui, ils peuvent ressentir comme des trahisons ce qui nous semblerait de petites contrariétés"* (Kermadec, M. (2014)). Étant très exigeants envers eux-mêmes, ils attendent des autres un engagement équivalent au leur, ce qui leur vaudra souvent d'être déçus.

De plus, le surdoué, qui est très intégriste et idéaliste, ne tolère pas la méchanceté, les mensonges ou encore et surtout l'injustice. Confrontez-le à de l'injustice et c'est la rébellion assurée.

Trimbalés dans tous les sens par leurs changements d'humeur, les "hauts-potentiels" passent d'un état d'anxiété à des excès de colère ou à des moments de déprime, mais ils vivent également des moments de joie intense et de pur bonheur basés sur des faits parfois ordinaires (Petitcollin, C. (2010), p.37-38). Chaque émotion est ressentie de manière décuplée chez les petits zèbres (autre qualificatif imagé utilisé par J. Siaud-Facchin pour nommer les "HP"). Il est d'ailleurs impossible de prévoir quelle sera leur réaction face à telle ou telle situation.



Figure 7 : le bonheur face aux situations banales

Ces réactions souvent disproportionnées sont en partie dues à un fort décalage entre l'intellectuel et la maturité physiologique de l'enfant précoce. Il se confronte lui-même à des soucis d'adultes qu'il n'est absolument pas en mesure de gérer.

"À 9 ans, pendant une certaine période, je n'arrivais plus à dormir le soir à cause d'une angoisse plutôt insolite... J'avais peur de la péridurale. Je ne pouvais pas me faire à l'idée de devoir subir ça un jour."

"Les problèmes financiers, les tremblements de terre, une inondation due à l'affaissement du barrage de la grande Dixence... Comment pourrai-je sauver ma famille en cas de catastrophe ?" Cette question était la base de mes angoisses de l'âge de 8 ans à celui de 13." (Témoignages personnels)

Chacune de ces caractéristiques émotionnelles rend les enfants "HP" uniques mais également très vulnérables. Apprendre à les cerner n'est pas une tâche facile mais s'avère nécessaire afin de pouvoir les aider à faire de leur différence une force.

1.3.2 Une identité difficile à construire

Se sentir constamment différent, en inadéquation avec les autres, ne pas pouvoir s'identifier à ses camarades, être perçu comme un "extraterrestre", se sentir nul, place le surdoué face à un grand vide identitaire (Petitcollin, C. (2010), p.105).

1.3.2.1 Bâtir son estime de soi



Figure 8 : l'enfant et son estime de soi

L'estime de soi est par définition la conséquence du jugement que nous portons sur notre propre valeur (Wikipédia : Estime de soi). Elle se fonde dès la plus petite enfance sur l'interaction entre l'enfant et son entourage. À ce moment-là, l'enfant pourra se créer ses propres repères identitaires.

Ces enfants sont pour la plupart extrêmement perfectionnistes, ce qui les amène souvent à se dénigrer. Ils ne seront souvent pas conscients de leurs capacités et verront le moindre petit obstacle comme une montagne infranchissable. Ils mettent "la barre" très, voire trop haut et se donnent des objectifs parfois démesurés. Ils cherchent toujours à faire les choses de manière parfaite mais ne se contenteront en général pas de ce qu'ils ont accompli. Cette caractéristique reflète parfaitement leur peur de l'échec qui les pousse à donner le meilleur mais également à être très critiques envers eux-mêmes.

Outre la pression qu'ils s'imposent, les surdoués seront fréquemment confrontés à l'incompréhension et au rejet de leurs pairs en raison de leurs spécificités parfois dérangementes. Ils seront alors régulièrement dévalorisés et auront tendance à se considérer comme de véritables "bons à rien".

Trop souvent rabaissés et repoussés, ces enfants finissent par croire en leur incompetence et leur non-valeur : "**Je suis nul...**", "**Je ne sers à rien...**", "**Je n'y arriverai jamais...**".

L'estime d'eux-mêmes qu'ils avaient acquise est parfois dangereusement attaquée, ce qui peut les entraîner à se replier complètement sur eux-mêmes. Leur besoin de reconnaissance et d'être appréciés par tous les poussent trop souvent à devoir changer afin d'être acceptés.

Certains iront même jusqu'à se construire un *faux-self*, c'est-à-dire un soi basé sur ce que les autres attendent d'eux (Siaud-Facchin, J. (2012), p.48), ce qui leur permettra parfois de pouvoir s'intégrer plus facilement. Cependant, ces enfants auront par la suite plus de risques de se perdre eux-mêmes. En effet, ayant évolué avec un masque, il peut arriver qu'ils ne sachent

plus réellement qui ils sont. Retrouver leur vraie personnalité, celle qui définit chacun d'eux en tant qu'individu et avec laquelle ils se sentent épanouis, peut alors s'avérer être un véritable défi.

S'assumer tels qu'ils sont, avec leurs différences, sans se soucier du jugement des autres et en acceptant le fait qu'ils ne pourront jamais plaire à tout le monde, reste l'objectif principal au bon développement des petits zèbres. Cet idéal vers lequel il faudrait tendre n'est pas des plus évidents et requiert parfois une aide extérieure.

Chapitre 2

Le surdoué dans la vie de tous les jours

Dans une société où les normes sont imposées, il n'est pas toujours plaisant de se sentir particulier. Lorsqu'un enfant n'est pas diagnostiqué à temps, il ne sera alors pas en mesure de comprendre pourquoi il se sent si incompatible avec son environnement. Ignorer la cause même d'une telle situation pourrait avoir un effet extrêmement dévastateur sur le bien-être de l'enfant. "Il est donc essentiel d'aider les enfants à haut potentiel à s'adapter à un système qui ne fonctionne pas comme eux" (Douance.be).

2.1 Avant de l'aider, il faut d'abord apprendre à le supporter...



Figure 9 : "les prises de tête"

Accompagner un enfant dans son épanouissement personnel demande un gros investissement de la part de l'entourage. Mais face à certains petits précoces, la tâche peut parfois s'avérer plus compliquée que prévu. Malgré qu'il soit absolument indispensable de poser un cadre strict afin d'assurer le bon développement de ces enfants, leur manque de malléabilité entraîne régulièrement des conflits. Ils testent en permanence les limites, ne tolèrent aucune frustration, discutent de tout, tout le temps, négocient la moindre consigne et j'en passe. En quelques mots, ce sont des enfants considérés généralement comme difficiles (Siaud-Facchin, J. (2012), p.150). Il ne faut

par contre pas négliger leur souffrance éprouvée face à un combat quasi quotidien. Leur sensibilité exacerbée les met constamment à l'épreuve. C'est pourquoi ils redoutent la perte de contrôle sur eux-mêmes.

2.1.1 Besoin vital de maîtriser

Un haut-potentiel ne laissera rien passer. Chaque petit détail sera méticuleusement analysé. Il restera à l'affût du moindre petit changement afin de ne pas être désorienté face à une quelconque variation de son environnement. Il aura toujours un mètre d'avance pour pouvoir

tout anticiper dans le but d'éviter d'être surpris, l'ignorance étant sa plus grande peur (Siaud-Facchin, J. (2012), p.151).

"Lorsque je rentre dans un endroit nouveau, j'ai besoin de faire le tour du propriétaire pour connaître les potentiels dangers et sorties. Pour moi, il est impératif de me faire un plan mental du lieu pour que, en cas de problème, j'aie toutes les cartes en main pour contrer ce dernier." (Témoignage de G., "HP" de 19 ans)

Le petit zèbre supportera très mal, voire ne supportera pas du tout d'être confronté à l'inconnu. Tout ce qui est nouveau sera pour lui synonyme de "non-contrôlable", ce qui provoquera chez lui un sentiment d'insécurité qui se traduira fréquemment par des angoisses plus ou moins intenses.

"Jusqu'à l'âge de 13 ans, il m'était quasiment impossible de dormir, ne serait-ce qu'une nuit, en dehors de mon cocon familial. Quand il m'arrivait d'être invitée à dormir chez certaines de mes amies, j'y allais mais à chaque fois, je faisais des crises de panique, me mettais à pleurer et mes parents finissaient par venir me chercher en fin de soirée ou au milieu de la nuit... Même chose lors des sorties ou camps d'école... Lorsque je n'avais pas le choix et que j'allais en week-end chez mes grands-parents, je pleurais la moitié de la nuit, faisais des insomnies, etc. Le pire était de me retrouver ensuite face à l'incompréhension totale de mon entourage. "Tu n'es plus un bébé !", "Arrête de pleurer sans raison !"... Si seulement j'avais pu être normale, si seulement j'avais pu moi-même comprendre le sens de ces angoisses. Je ne faisais pas exprès, mais sans mes parents, je perdais tous mes repères." (Témoignage personnel)



Figure 10 : on se sent parfois seul et incompris

Parfois difficile à appréhender, c'est un problème à ne pas prendre à la légère. Certains enfants "HP" se laisseront totalement envahir et couler s'ils ne reçoivent pas l'aide appropriée. Le regard d'incompréhension, d'énervement ou même de moquerie peut être extrêmement destructeur pour un enfant qui ne demande qu'à être comme tout le monde. Avant d'épuiser son entourage avec ses réactions disproportionnées, il souffre d'abord lui-même de ces différences qui peuvent lui gâcher la vie. L'important est de toujours le soutenir et de l'encourager à prendre des risques. Rien ne le fera plus mûrir que surmonter ses propres angoisses.

"Le plus difficile dans tout ça, c'est que mes angoisses m'ont pendant très longtemps empêchée de profiter pleinement de la vie. Je n'ai réussi à dompter cette peur de l'inconnu que vers l'âge de 13 ans. Partir loin de mes parents était pour moi comme devoir escalader l'Everest et je n'exagère en aucun cas. "L'entraînement" et l'expérience m'ont permis de maîtriser mes propres angoisses. Ma peur de l'inconnu est toujours présente aujourd'hui, mais je ne la laisse plus me

submerger et prendre le contrôle. Grâce au travail que j'ai fait sur moi-même et aux nombreuses aides que j'ai reçues, je me laisse le droit de faire de nouvelles expériences, quitte à prendre des risques." (Témoignage personnel)

Aider son enfant dans ce genre de situation est loin d'être une tâche facile, l'essentiel étant d'être patient et à l'écoute. Malgré les "tu ne peux pas comprendre", "tu n'es pas dans ma tête !", "Personne ne me comprend !" qui sortent régulièrement de la bouche de ces petits précoces, il est important de ne pas lâcher. Le soutien reste à long terme indispensable et vital.

2.1.2 Tolérance à la frustration : 0

Afin de favoriser le développement des enfants, il est indispensable de savoir dire non. Dans ce cas, l'enfant se verra privé d'atteindre un but ou de réaliser un désir (Larousse) et sera alors confronté à de la frustration. Chez l'enfant "HP", la frustration est synonyme de perte de contrôle et d'incertitude. Si les choses ne se passent pas au moment où il s'y attend, il sera très vite submergé par l'insécurité due au manque de maîtrise.



Figure 11 : les crises de nerfs incontrôlées

"La distance entre l'envie (de quelque chose) et la satisfaction (l'obtention de ce quelque chose) est un temps dans lequel tout est possible, tout peut arriver" (Siaud-Facchin, J. (2012), p.150). Le surdoué étant quasiment incapable de mettre sa pensée sur off, il se trouvera à nouveau face à un processus de réflexion sans limite et inquiétant. Cette peur de penser rend les surdoués mentaux extrêmement intolérants à toutes formes de frustration.

"À la maison, le simple fait de me dire non me faisait péter un câble, ça prenait des proportions énormes. Je ne me contrôlais plus du tout, ce qui m'a d'ailleurs valu une ou deux douches froides. Parfois, je n'arrivais même plus à respirer tellement je criais... En public, ce n'est arrivé qu'une seule fois. J'étais allée jusqu'à me rouler par terre en plein milieu d'un magasin, mais lorsque ma maman m'a fait prendre conscience que tout le monde me regardait, je me suis vite calmée." (Témoignage personnel)

Comme présenté ci-dessus, les réactions des enfants "HP" peuvent être incontrôlables, démesurées et parfois même complètement dingues, mais ils ne sont cependant pas fous, ils ne contrôlent juste plus leurs émotions.

2.2 Et les parents dans tout ça...

Vivre en harmonie avec un ou plusieurs petits précoces peut s'avérer être un véritable défi au quotidien, surtout lorsqu'il s'agit de gérer leurs crises. Il n'existe malheureusement pas de marche à suivre ni de méthode infaillible qui permette un équilibre familial parfait.

Une des membres du comité de l'AVPEHP témoigne en bref de son parcours en tant que maman de trois filles à haut-potentiel :

"Au départ, lorsqu'on a diagnostiqué un haut potentiel chez ma fille cadette, je ne connaissais la problématique que de l'extérieur. En tant qu'enseignante, j'avais suivi quelques cours de formation sur cette thématique. Très rapidement, j'ai pris la décision de faire tester mes deux autres filles suite à une discussion avec la psychologue N. Addor-Gaillard lors d'une conférence qu'elle donnait sur ce sujet. Les résultats se sont avérés positifs pour elles aussi, ce qui a été un certain choc pour moi. J'ai été prise d'une grande angoisse, j'avais peur de ne pas être à la hauteur, de ne pas réussir à les aider. Je me suis mise une énorme pression. Je dois avouer que les six mois suivants, je ne pouvais pas en parler sans m'effondrer. J'étais complètement déstabilisée. J'ai alors lu tous les livres que je trouvais concernant la problématique, je me suis renseignée auprès de professionnels, j'ai intégré l'AVPEHP (association de parents d'enfants à haut-potentiel) où j'ai pu partager mon expérience avec d'autres mamans d'enfants "HP", ce qui m'a rassurée car je n'étais plus seule. D'autres mamans vivaient la même chose que moi. Cela nous a permis de nous soutenir mutuellement.

L'essentiel étant de faire de son mieux, j'ai appris à évoluer en même temps que j'accompagnais mes enfants. Avec leur père, nous avons ainsi toujours privilégié la discussion, l'explication et un cadre strict et rassurant. Beaucoup d'encouragements ont été nécessaires pour les aider à avancer et à construire leur confiance en soi plutôt fragile.

Ça n'a malgré tout pas toujours été facile pour nous de leur apporter toute l'aide dont elles avaient besoin, malgré notre écoute et notre vigilance. Ces enfants demandent beaucoup d'énergie et je me suis personnellement souvent sentie démunie, impuissante et épuisée.

Quant aux week-ends, il fallait organiser des activités, des sorties aussi bien didactiques que sportives afin de les occuper, de les "nourrir". Rester tranquillement à la maison était impossible, elles devenaient vite ingérables car elles s'ennuyaient.

Nous avons également dû nous battre pour la reconnaissance de cette particularité à l'école afin que des mesures spéciales puissent être mises en place. Deux de nos filles ont fait un saut de classe, ce qui a été parfois très mal perçu par certaines personnes de notre entourage.

Peu importe ce que les autres pensent, je me suis toujours battue avec le soutien de leur père et je continuerai à me battre, même seule si besoin, pour que mes filles reçoivent l'aide et l'accompagnement nécessaires à leur épanouissement. La plupart des enseignants font de leur mieux, mais ils ne vivent pas avec nos enfants. Nous, les parents, connaissons nos petits zèbres mieux que personne."

Malgré les difficultés souvent rencontrées, élever un enfant précoce se révèle être particulièrement enrichissant et gratifiant. Il est cependant important de ne pas baisser les bras face aux écueils et de ne pas hésiter à chercher de l'aide si nécessaire.

L'enfant précoce <> l'école

"L'école est le révélateur de la plupart des singularités de l'enfant surdoué, le miroir grossissant de sa différence, la surface sur laquelle se projettent toutes les angoisses des parents, le lieu des plus violents conflits et des espoirs les plus fous" (Siaud-Facchin, J. (2012), p.94).

Selon un article du Figaro publié en 2012, 70% des surdoués sont en échec scolaire (Quillet, L. (2012)). Ces résultats ne tiennent par contre pas compte des enfants non diagnostiqués, ce qui pourrait fausser les chiffres avancés. Lors d'un sondage réalisé par mes soins auprès d'un échantillon de 100 personnes de différents milieux et âges, plus de la moitié des participants ont associé ce même pourcentage à des enfants "HP" ayant fait un saut de classe ou réussissant brillamment leurs années scolaires (voir annexe). Cela démontre que dans l'esprit collectif, il paraît absurde qu'un enfant surdoué puisse se retrouver en échec scolaire.

Le QI élevé ainsi que la différence de fonctionnement des enfants "HP" semblent donc plutôt les desservir au cours de leur scolarité. Une étude ayant une portée plus scientifique qu'un article de presse prétend pour sa part que *"Près de la moitié des élèves surdoués ont des difficultés scolaires. Presque un sur deux redouble. Plus de 30% d'entre eux n'arrivent pas aux études supérieures"* (Siaud-Facchin, J. (2012), p.94). Malgré ces estimations plutôt préoccupantes, il est important de ne pas paniquer car certains enfants à haut-potentiel sauront malgré tout traverser leur cursus d'apprentissage avec réussite et sans difficultés particulières, au même titre que la majorité des élèves.

3.1 Qu'est-ce qui ne colle parfois pas entre ces deux systèmes ?

"Tu verras, l'école c'est super, tu vas apprendre plein de choses !!" Pour le petit précoce, l'entrée à l'école est une joie immense car elle est synonyme d'apprentissage et d'enrichissement. L'attente de l'enfant "HP" vis-à-vis de l'école est telle qu'elle deviendra vite désillusion. Savoir lire et écrire est l'outil primordial offrant à ces enfants le pouvoir d'assouvir leur soif d'apprendre mais il ne sera toutefois pas abordé dès la rentrée scolaire. Le système scolaire actuel et les effectifs des classes ne laissent malheureusement que peu de temps à la différenciation, ce qui ne permet pas de répondre au besoin de chaque enfant (Les vendredis intellos (2014)).

Deuxièmement, les thématiques abordées au cours de la scolarité ne font que rarement partie des domaines d'intérêts des petits zèbres, ce qui les conduit souvent à un désintérêt et une démotivation croissants pour le travail scolaire. L'enfant intéressé n'aura aucun problème à suivre et à participer, parfois un peu trop pour certains enseignants, alors qu'un enfant ennuyé sera "dans la lune" ou extrêmement agité. De même que



Figure 12 : caricature illustrant le système scolaire face au "HP"

pour le programme scolaire, le professeur fera toute la différence. L'enseignant qui sera apprécié du jeune "HP" aura beaucoup plus de chance de côtoyer un élève souriant et actif qu'un autre enseignant que cet enfant ne supporterait pas.

Finalement, arrêtons-nous sur la manière de fonctionner de chacun de ces deux systèmes. À l'école, il ne suffit pas de donner le résultat d'un calcul. L'important est le cheminement fait pour arriver à la réponse. Le système scolaire demande aux élèves d'expliquer leur raisonnement, de faire selon une marche à suivre, en bref, d'être séquentiels. L'enfant précoce, lui, trouvera très souvent le bon résultat, mais sera par contre incapable d'expliquer comment il a fait. Son mode de pensée en arborescence ne lui permet simplement pas d'expliquer sa démarche ou alors le fait réfléchir de façon beaucoup trop compliquée. Il ne sera parfois pas capable de répondre à une question banale, simplement parce qu'il cherche trop loin. Ce fonctionnement ne correspondant pas aux attentes du système scolaire, il pose souvent des problèmes aux petits zèbres et leur demande énormément d'adaptation.

3.2 L' "intello" de la classe, "HP" ou pas ?

Contrairement aux idées reçues, il est difficile de faire la différence entre un enfant à haut-potentiel et un bon élève. L'enfant dit "scolaire" n'est pas obligatoirement surdoué. Il fonctionne très souvent de manière séquentielle, ce qui lui permet de s'adapter parfaitement aux exigences de l'école. C'est un enfant social, s'intégrant facilement, ne posant en général aucun souci en classe et s'impliquant pendant les cours.

| L'enfant scolaire | L'enfant précoce |
|--------------------------------|--------------------------------------|
| Aime apprendre | Veut savoir |
| Mémorise bien | Devine vite |
| Apprécie la clarté | Aime la complexité |
| Connaît la réponse | Pose des questions |
| Est intéressé | Est très curieux |
| Est réceptif | Est intense |
| Copie volontiers | Crée du nouveau |
| Bonnes idées | Idées riches ou folles |
| Aime l'école | Subit l'école |
| Répond aux questions | Discute les détails, élabore |
| Est attentif | S'implique mentalement, physiquement |
| 6/8 répétitions pour maîtriser | 1 ou 2 répétitions suffisent |
| Est heureux d'apprendre | Est hautement critique de lui-même |
| Écoute avec intérêt | Fait montre d'opinions affirmées |
| Aime ses pairs | Préfère les adultes |

Figure 13 : extrait du tableau de J. Szabos

Cet extrait d'un tableau publié par Janice Szabos dans le magazine américain *Challenge Magazine* (1989) met en évidence les différences de comportements entre un enfant "scolaire" et un enfant "précoce" (Groupe EIP 74, pdf). Chacune de ces caractéristiques propres aux petits zèbres peut tout autant les favoriser que les desservir.

Contrairement à l'élève "HP", l'enfant "scolaire" a généralement toujours eu besoin de travailler. Dès le début, il a fallu étudier et trouver une méthode d'apprentissage. Dans de nombreux cas, le surdoué n'a pas besoin de travailler, de préparer un examen. Il suit le cours, lit une ou deux fois à la maison et c'est bon, le tour est joué. Cette facilité souvent observée n'est malheureusement pas toujours infinie. Lorsqu'il entre dans de plus grands degrés (cycle d'orientation, collège...), il n'est souvent plus suffisant de lire la matière la veille de l'examen. Les études supérieures causent souvent beaucoup d'échecs chez les adolescents "HP". Ils ne savent pas travailler, ils n'ont pas de méthodes d'apprentissage, ils ne sont pas habitués à passer plusieurs heures à étudier. Ils sont très souvent totalement "largués" car ils n'ont jamais appris à apprendre.

3.3 Les filles et les garçons, y a-t-il une différence ?

Être capable et prêt à se conformer au cadre strict, aux méthodes et aux exigences de l'école, n'est pas donné à tout le monde. Certains y arrivent très bien, d'autres ont par contre plus de peine. Il est d'ailleurs possible de constater une grosse différence d'adaptation entre les filles et les garçons.

Dans de nombreux cas, les filles sont plus malléables et arrivent donc plus facilement à "rentrer dans le moule" de l'école au détriment de leur épanouissement personnel. C'est une des raisons pour lesquelles elles passent fréquemment inaperçues jusqu'à ce qu'elles montrent des signes d'anxiété chronique ou de dépression (Perrodin-Carlen, D. (2006). p.35). C'est généralement à ce moment-là que les parents s'inquiètent et décident de consulter. Il est plus rare qu'une fille soit envoyée chez un spécialiste pour cause de conduite inappropriée ou parce qu'elle est perturbatrice.

Les garçons, quant à eux, de par leur caractère plus impulsif, sont habituellement vite repérés. Leur besoin d'exactitude, de repères, de cadre et surtout de justice peut être interprété comme de l'insolence envers l'enseignant. Ne pas corriger les éventuelles fautes du professeur, ne pas se révolter en cas de punitions injustifiées, restent des aspects insurmontables pour les petits zèbres mais peuvent également créer des situations conflictuelles avec certains enseignants qui considéreront ce comportement comme un manque de respect.

3.4 J'ai un élève "bizarre"

L'enseignant, souvent trop peu sensibilisé à la problématique "HP", qualifiera ce genre d'élèves d'étranges voire même bizarres. Conscient des particularités de son élève, il ne sera cependant pas toujours en mesure d'identifier et de comprendre la source de cet atypisme. Il est possible de distinguer certains comportements propres à ces enfants ou encore certaines réactions fréquentes.

1. Des résultats "en dents de scie" : il pourra faire 6 à un examen de livrets et, deux jours plus tard, une note catastrophique sur la même matière. **Pourquoi ?** - Il vous a prouvé une fois qu'il savait, alors pourquoi faire l'effort à nouveau...

2. Des passions qui se font ressentir : il se fera un plaisir de présenter un projet (exposé ou autres) de science, d'histoire ou encore de géographie dans lequel il s'investira totalement alors qu'il est du genre passif voire "absent" pendant les cours. **Pourquoi ?** – En faisant ses recherches, il aura assouvi sa soif d'apprendre et sera d'autant plus motivé de pouvoir le partager.

3. Des résultats qui ne sont pas à la hauteur des capacités : en cours, il est cultivé, il comprend, il est plein de connaissances, etc. alors qu'aux examens, il fait tout juste la moyenne. **Pourquoi ?** – Devant l'examen, il se mettra une telle pression qu'il aura tendance à perdre tous ses moyens. La consigne est formulée différemment, la réponse ne lui saute pas aux yeux ou alors elle est trop simple pour que ce soit possible, il va chercher trop loin,... tous ces petits détails déstabilisent énormément l'enfant.

3bis. Des résultats étonnamment élevés malgré un travail inexistant : il est pénible, il n'écoute jamais, il perturbe sans arrêt la classe, il ne fait pas ses devoirs, il oublie tout le temps ses affaires,... et pourtant il est dans les meilleurs de la classe. **Pourquoi ?** – C'est la "loi du moindre effort". Il n'a jamais eu besoin de travailler et ça passe. Pourquoi fournirait-il plus, alors qu'il lui suffit de faire le strict minimum.

4. Une sensibilité exagérée : il reçoit une mauvaise note ou alors ne comprend juste pas un exercice et commence à pleurer, l'enseignant lui fait une remarque et il se braque complètement, il reçoit une punition injustifiée et c'est le drame assuré,... **Pourquoi ?** – Ces réactions incompréhensibles et à première vue ridicules restent les conséquences directes de l'hypersensibilité liée au haut-potentiel.

Tous ces signes peuvent mettre la puce à l'oreille des enseignants et les rendre également plus attentifs et vigilants lorsqu'ils se retrouvent face à certains enfants différents.

Chapitre 4

Dysfonctionnements et troubles associés

Comme si ce n'était déjà pas suffisant d'être envahi intellectuellement, il a fallu que d'autres troubles viennent s'associer à la problématique "HP". Ce n'est heureusement pas le cas pour la majorité des enfants surdoués, mais c'est un sujet à ne pas négliger. Dans certains cas, lorsque le(s) trouble(s) est très important, le diagnostic "HP" n'est pas réalisable car certains indices des tests QI seront fortement rabaissés, comme par exemple la vitesse de traitement pour un enfant avec TDA/TDAH ou atteint de dyslexie.

4.1 Le trouble de déficit d'attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH ou TDA) est une anomalie neurobiologique du cerveau rendant l'enfant extrêmement impulsif. Ces enfants atteints de TDA/TDAH ont énormément de peine à se concentrer ou encore à rester tranquilles deux minutes.

À l'école, ils seront souvent étiquetés comme des enfants mal-élevés au vu de leurs manières perturbatrices et de leur incapacité à respecter les règles. À la maison comme à l'extérieur, certains enfants seront véritablement ingérables, quitte à se mettre inconsciemment en danger. Ils n'ont pas le temps de réfléchir, ce qui provoque chez eux des prises de risques inconsidérées.



Figure 14 : illustration de comprimés de ritaline

Pour inhiber quelque peu ces comportements, il existe plusieurs médicaments comme la "ritaline" et ses dérivés. Le méthylphénidate présent dans ces traitements va directement agir sur le système nerveux central, permettant ainsi à l'enfant de diminuer son impulsivité et l'aidant grandement à se concentrer (Wikipédia : Méthylphénidate). Les enfants pour qui il est nécessaire de recourir à ce genre de traitements invasifs sont suivis par des médecins afin qu'ils trouvent une solution qui convienne au mieux à leurs besoins et génèrent le moins d'effets secondaires possibles.

"Il y a 5 ans, ma petite sœur avec un TDAH devait prendre tous les matins un comprimé de "Concerta" (la ritaline provoquait en effet chez elle de nombreux effets secondaires tels que des insomnies, des maux de ventre ou des pertes d'appétit). La différence de comportement était vraiment flagrante, on ne la reconnaissait quasiment pas tellement elle était posée et calme. Par contre, en fin d'après-midi, lorsque le "Concerta" ne faisait plus effet, elle ne s'arrêtait plus, impossible de la mettre sur "off". Elle relâchait toute l'énergie accumulée et "stockée" pendant la journée, ce qui pouvait à la fois être très pénible et rassurant. C'est à ce moment-là que je retrouvais ma petite sœur énergique et folle-dingue." (Témoignage personnel)

4.2 La dyslexie est l'un des dysfonctionnements les plus reconnus. Ce trouble touche environ 10% de la population suisse, dont un tiers de hauts-potentiels, et est spécifique à l'acquisition du langage écrit (RTS Info). Les difficultés rencontrées par un dyslexique se traduisent principalement lorsqu'il doit acquérir et automatiser les mécanismes nécessaires à la maîtrise de l'écrit comme la lecture, l'écriture, l'orthographe et parfois le langage mathématique. La majorité des dyslexiques peine à établir les liens entre les représentations graphiques des lettres et leurs sons (phonèmes), par exemple "b" et "p", "a" et "an" ou encore "s" et "ch". Ils ont également tendance à mélanger l'ordre des lettres dans un mot ou l'ordre des mots dans une phrase. Visuellement, ils confondent certaines lettres comme le "b" et le "d" ou le "p" et le "q" (Médialexie).

"J'arrive à lire une ou deux lignes, mais dès que le texte est plus important, c'est la catastrophe dans ma tête. J'inverse les lettres, je remplace les lettres d'un mot avec celles de celui de dessus ou d'à côté, j'invente des mots, je ne perçois pas toujours les espaces entre les mots, etc. En gros je mélange tout, ce qui rend la lecture extrêmement fatigante, car je dois faire énormément d'efforts de concentration." (F., dyslexique de 9 ans et demi)

Afin de mieux se représenter les difficultés d'un dyslexique, il n'y a rien de plus efficace qu'une petite mise en situation :

Le texte selon Paul, 8 ans

Les crenouge nonge pas dèles.
Lous de la ner é salé
Les ogons pice le zie cen con lé épluche
Nes glae pré fère sons les chase a le vanige
Le goifer conpé les cher é le dentiste songe les des

Le texte original

Les grenouilles n'ont pas d'ailes.
L'eau de la mer est salée.
Les oignons piquent les yeux quand on les épluche.
Mes glaces préférées sont les glaces à la vanille.
Le coiffeur coupe les cheveux et le dentiste soigne les dents.

Extrait du livre « L'effet domino "dys" » de Roselyne Guilloux (Guilloux, R. (2009). p. 22).

Lire un texte en français pour un dyslexique s'avère être aussi compliqué que lire un texte dans une langue étrangère pour une personne sans trouble apparent. Il est donc important de rester tolérant face à ces enfants souvent lents.

4.3 La dysgraphie est le nom spécifique désignant la difficulté à accomplir les gestes particuliers de l'écriture (Wikipédia : Dysgraphie). Un dysgraphique aura énormément de problèmes dans le tracé des mots et le respect des espaces entre eux. Son écriture sera très "brouillon" voire carrément illisible et gênera beaucoup dans le milieu scolaire. Chaque enfant sera généralement suivi par plusieurs spécialistes, soit un logopédiste, un ergothérapeute et un psychomotricien, qui l'aideront en quelques mois à écrire de manière moins crispée et surtout à se relaxer afin de trouver une certaine fluidité d'écriture (Ooreka : Dysgraphie). Lorsque cela ne suffit pas, l'enfant a le droit à une aide supplémentaire : l'ordinateur. Cela lui permet de rédiger plus rapidement sans devoir écrire chaque lettre à la main.

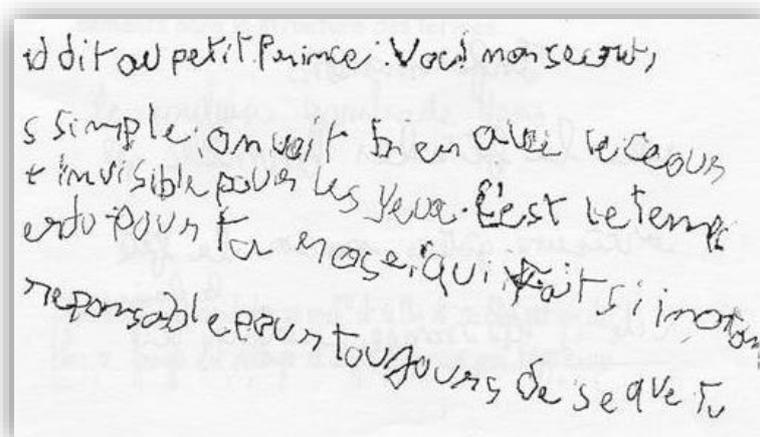


Figure 15 : Exemple de dysgraphie sévère

"J'ai beaucoup de peine à recopier un texte parce que, comme pour la dyslexie, je mélange les lettres, j'inverse les lettres ou les mots des différentes lignes." (F., dysgraphique et dyslexique de 9 ans et demi)

4.4 La dyscalculie est un trouble spécifique de l'apprentissage du nombre et du calcul. Les difficultés rencontrées par un enfant atteint de dyscalculie sont facilement observables lorsqu'il s'agit de comprendre et d'utiliser les chiffres (Cénop). Ce dysfonctionnement crée de gros problèmes au niveau des mathématiques car l'enfant peine à distinguer les différents symboles (+, -, x, ÷), à mémoriser les tables d'additions et de multiplications, à lire et à écrire les nombres ou encore inverse les chiffres (Ooreka : Dyscalculie).



Figure 16 : illustration d'un dyscalculique

4.5 La dysphasie est le terme spécifique désignant le trouble de l'apprentissage et du développement du langage oral et donc de la communication verbale. Il se présente sous des formes diverses comme des paroles indistinctes, des troubles de la syntaxe, des expressions par mots isolés, des discours plus ou moins construits, un manque clair de vocabulaire, une compréhension partielle du langage oral, etc. (Association Avenir Dysphasie France). Ce trouble représente un réel handicap



Figure 17 : illustration de la dysphasie

dans la vie de tous les jours. Les enfants dysphasiques cherchent sans arrêt leurs mots et n'arrivent alors pas à communiquer avec leurs camarades, ce qui se répercute souvent sur l'estime qu'ils ont d'eux-mêmes. Si le trouble persiste, la rééducation orthophonique devient inévitable et nécessaire. L'enfant sera alors suivi et pris en charge par un orthophoniste, un ergothérapeute ainsi que par un psychologue.

4.6 La dyspraxie est un trouble neurodéveloppemental qui touche directement les facultés motrices de l'enfant. Ce dysfonctionnement affecte sa capacité à organiser, à planifier ou encore à automatiser ses gestes volontaires et intentionnels. La maladresse, la lenteur d'exécution, la désorganisation, le manque de fluidité dans les gestes, etc. sont très souvent les symptômes observés chez les dyspraxiques (SOS Dyspraxie). Les difficultés premières restent motrices mais peuvent également apparaître au niveau du langage, de la logique et des mathématiques (Ooreka : Dyspraxie).



Figure 18 : caricature illustrant la dyspraxie

4.7 La dysorthographe est un trouble sévère et persistant de l'acquisition et de la maîtrise de l'orthographe. Ce dysfonctionnement affecte principalement l'apprentissage et l'automatisation de la correspondance entre le son et l'écriture des mots (Canal Vie). Recopier un texte, respecter l'orthographe des mots, utiliser une syntaxe correcte s'avère extrêmement difficile pour un enfant atteint de dysorthographe (Oorekan : Dysorthographe).

4.8 Le syndrome d'Asperger est une forme d'autisme sans déficience intellectuelle ni retard de langage. Les enfants atteints peinent à décoder les situations de la vie quotidienne, ce qui



entraîne de gros problèmes de communication et d'interaction avec les autres (Groupe Asperger). Ils percevront normalement les expressions du visage, l'intonation de la voix ou encore la manière d'être de la personne en face d'eux, mais ne seront pas capables de traiter ces informations. Ce défaut d'analyse les empêchera de déchiffrer au mieux ce langage dit invisible et provoquera certains comportements atypiques et incompréhensibles (Accietto, M.-J. (2009)).

Figure 19 : illustration du syndrome d'Asperger

4.9 Les TOC (troubles obsessionnels compulsifs) ne sont pas directement associés au haut-potentiel, mais sont malgré tout très souvent présents. Les grandes angoisses, le stress, le manque de maîtrise auxquels est confronté l'enfant surdoué, le rendent souvent très nerveux et provoquent parfois l'apparition de TOC plus ou moins importants.

"J'ai commencé à me ronger les ongles lorsque je suis entrée à l'école enfantine. Je n'ai pas encore réussi à arrêter complètement mais j'y travaille. Chaque fois que j'arrive à avoir de jolies mains vernies, c'est une petite victoire."

"Vers l'âge de 8 ans, je suis devenue extrêmement maniaque. Je ne pouvais pas aller me coucher si un livre n'était pas rangé à sa place au centimètre prêt, si un crayon traînait sur mon bureau ou encore si une peluche n'était pas droite et au bon endroit. C'était carrément devenu une obsession. Trois ans plus tard, ça s'est heureusement calmé et je suis actuellement plutôt bordélique, ce qui peut presque être soulageant."

"Depuis maintenant bientôt 3 ans, j'ai une sorte de TOC appelé la trichotillomanie qui consiste à s'arracher ses propres poils. Personnellement, je m'arrache les cils et les sourcils. C'est très gênant quand les autres s'en aperçoivent car je ne peux pas vraiment expliquer pourquoi je fais ça. Certaines périodes sont plus "calmes" que d'autres, mais quand j'ai une grosse crise, il m'arrive de n'avoir plus de cils du tout... »

(Témoignages personnels)

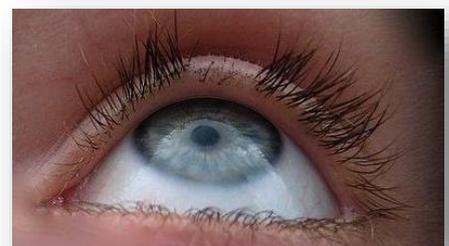


Figure 20 : illustration de la trichotillomanie

Les comportements liés à une surefficience mentale sont parfois inexplicables, étranges et surtout involontaires. Par expérience, l'aide d'un spécialiste n'est pas toujours suffisante, ce qui rend les choses encore plus ingérables pour l'enfant. Il souffre énormément de cette différence qui deviendra un réel complexe dont il aura honte.

Apprendre à vivre avec peut être une solution, mais le mieux est encore de croire en soi et en sa capacité à surmonter ces épreuves. En tant que parents ou entourage, il est inutile de s'acharner, de gronder ou encore pire, de se moquer. Le soutien et l'accompagnement restent les clés de l'aide la plus efficace pour permettre à l'enfant "HP" de renforcer son estime de soi et sa confiance en lui.



Figure 21 : Citation de Dorothy Nolte

Conclusion

Il y a sans nul doute autant de manières de fonctionner différentes que d'enfants "HP". Il est donc difficile d'aborder et d'apporter une conclusion à cette thématique très large dans un travail aussi bref. Chaque parcours de vie est unique. Si certaines personnes surdouées arrivent à exploiter leur potentiel de façon constructive, un nombre non négligeable d'entre elles sont toutefois en difficulté et ont tendance à se dévaloriser et à se détruire petit à petit, du moins dans la réalisation de leur avenir.

La souffrance éprouvée par beaucoup d'enfants résulte avant tout du manque de reconnaissance de la société. La problématique "HP" n'est pas toujours reconnue comme une réalité mais plutôt comme une mode dans un monde où les stimulations quotidiennes et l'accès à la connaissance sont pratiquement illimités. Il n'est pas rare d'entendre que ce sont les parents qui poussent leurs enfants à devenir les meilleurs pour pallier à une frustration personnelle de non réussite sociale et/ou professionnelle par exemple. Fréquemment, parents et enfants doivent faire face à des opinions erronées, voire à l'incompréhension la plus totale. Afin de pouvoir évoluer, il est impératif de sortir du mythe du petit génie ou du rêve d'avoir un QI extraordinaire.

L'école publique propose un programme et une stratégie d'apprentissage selon une norme englobant la grande majorité des élèves. Si elle intègre sans trop de difficultés les enfants souffrant de retards ou de déficiences, elle peine à trouver une direction pour aider ceux qui, malgré un potentiel intellectuel au-dessus de la moyenne, se retrouvent dans une certaine détresse, voire en échec scolaire. Ce que d'aucuns pourraient considérer comme un cadeau devient alors un combat quotidien touchant la famille entière et qui s'avère rapidement épuisant et contre-productif, pouvant même aboutir à une forme de sabotage de la personnalité et des capacités de l'enfant.

Accompagner, soutenir, encourager, restent les clefs principales d'une aide efficace. Ainsi, il est indispensable d'être présent et surtout informé, afin de garantir à ces enfants le meilleur épanouissement possible. Chaque enfant mérite de réussir. L'essentiel à ne pas oublier est que l'enfant d'aujourd'hui est l'adulte de demain, alors mettons toutes les chances de son côté !

Bilan personnel

Premièrement, faire ce travail a été pour moi extrêmement intéressant et motivant. Malgré qu'il soit tout d'abord scolaire, il était important qu'il puisse être ensuite mis à disposition de l'AVPEHP afin que les parents, enseignants ou autres puissent en bénéficier. Je souhaite sincèrement que les futurs lecteurs de ce travail prennent conscience de la problématique telle qu'elle est réellement afin qu'ils laissent tomber les éventuels préjugés antérieurs. Renseigner davantage sur ce sujet du haut-potentiel me tenait vraiment à cœur et s'est avéré très enrichissant à titre personnel également.

De plus, l'élaboration de ce projet s'est révélée être à la fois facile et déstabilisante. Je connaissais déjà très bien cette problématique, ce qui m'a grandement aidée à le rédiger. Les lectures et les recherches m'ont permis de crédibiliser et de vérifier mes propos basés sur mon propre vécu. J'ai d'ailleurs souvent été surprise par les similitudes observées entre ce que j'écrivais et ce que je trouvais après coup dans les ouvrages de référence. Cela m'a ouvert les yeux et rassurée sur le fait que je n'étais pas la seule à vivre ce que je vis. Ce côté un peu plus "facile et plaisant" lié à mes connaissances importantes du thème, a laissé la place à un tout autre aspect moins agréable. Revenir sur des expériences, événements et souvenirs personnels a été très éprouvant psychologiquement. Je ne m'étais jamais dévoilée à ce point par écrit, mais jamais je n'aurais pensé que le simple fait de fouiller dans mon passé puisse être si douloureux. Si l'on m'avait dit que je pleurerais devant mon travail de maturité, j'en aurais ri et ne l'aurais pas cru. J'ai également eu beaucoup de peine à relater des faits positifs. Lorsque j'entends le mot "HP", je vois toujours les côtés négatifs, tout ce qui a induit de la souffrance. Ce travail m'a obligée à creuser davantage le sujet afin de montrer et surtout de me prouver à moi-même que le haut-potentiel pouvait être bien plus qu'un simple boulet m'empêchant d'avancer.

Pour finir, gérer un travail si conséquent n'a pas toujours été évident. Cet exercice représentait beaucoup de pression. J'ai énormément stressé et ça m'a pris la tête dès le début. Je n'attendais plus qu'une chose, que ce soit terminé. Malgré tout, je garde un bon souvenir de ce que m'a apporté ce projet.

Bibliographie

Livres

Perrodin-Carlen, D. (2006). *Et si elle était surdouée ?*. Bienne : Edition du centre suisse pédagogique spécialisée (CSPS), Lucerne.

Siaud-Facchin, J. (2012). *L'enfant surdoué. L'aider à grandir, l'aider à réussir*. Paris : ÉDITIONS Odile Jacob

Nordmann, J.-D. (2010). *L'enfant surdoué. Une proposition pédagogique*. Suisse : Infolio éditions

Petitcollin, C. (2010). *Je pense trop. Comment canaliser ce mental envahissant*. Paris : Guy Trédaniel Éditeur

Van Her, F. (2011). *Le lâcher-prise. Se libérer pour mieux vivre*. Paris : EDITIONS ESI

Coriat, A. (1987). *Les enfants surdoués. Approche psychodynamique et théorique*. Paris : Editions Paidos / Le Centurion

Guilloux, R. (2009). *L'effet domino « dys »*. Canada : Chenelière Éducation

Sites Internet

Quillet, L. (2012). Le figaro.fr étudiant. Récupéré le 10 novembre 2015, de <http://etudiant.lefigaro.fr/les-news/actu/detail/article/70-des-surdoues-sont-en-echec-scolaire-554/>

Biren, T. (2003). *Douance.be*. Récupéré le 21 novembre 2015, de <http://www.douance.be/douance-asbl-accueil.htm>

Addor Gaillard, N. (2013). *Nathalie Addor Gaillard. Psychologue FSP*. Récupéré le 22 novembre 2015, de <http://nathalie-addor.ch/>

AVPEHP. *Association Valaisanne de Parents d'Enfants à Haut Potentiel*. Récupéré le 3 janvier 2016, de <http://www.avpehp.ch/54/acc-saf/accueil>

ASEP. (1998). *Association Suisse pour les Enfants Précoces*. Récupéré le 3 janvier 2016, de <http://www.asep-suisse.org/joomla/>

EPFL. (2012). *École polytechnique fédérale de Lausanne. Cours Euler*. Récupéré le 9 janvier 2016, de <http://euler.epfl.ch/>

Collectif Hp. (sd). *Association Collectif HP. Réalités du monde HP*. Récupéré le 9 janvier 2016, de <http://www.collectif-hp.ch/>

Gouillou, P. (1997). *Douance, QI, Intelligence et Surdouement*. Récupéré le 13 janvier 2016, de <http://www.douance.org/>

Les Tribulations d'un Petit Zèbre. (2009). Récupéré le 13 janvier 2016, de <http://les-tribulations-dun-petit-zebre.com/>

Médialexie. (sd). *Médialexie. Définition de la dyslexie*. Récupéré le 13 janvier 2016, de <http://www.medialexie.com/fr-ch/dyslexie.html>

Ooreka. *Ex-ComprendreChoisir. Orthophonie.* (2007). Récupéré le 13 janvier 2016, de <https://orthophonie.ooreka.fr/>

Association Avenir Dysphasie. (2007). *Un langage à construire au jour le jour. Dysphasie.* Récupéré le 13 janvier 2016, de http://dysphasie.org/index.php?option=com_content&task=view&id=1&Itemid=5

ASPEDAH. *Association suisse romande de parents et d'adultes concernés par le trouble du déficit d'attention/hyperactivité.* (sd) Récupéré le 24 janvier 2016, de <http://www.aspedah.ch/tdah/quaest-ce-que-le-tdah.html>

Troubles neurovisuels. Suisse romande. (2011). Récupéré le 24 janvier 2016, de <http://www.neurovisuel.ch/pages/reveur.shtml>

Wikipédia. *Dysgraphie.* Récupéré le 24 janvier 2016, de <https://fr.wikipedia.org/wiki/Dysgraphie>

Cénop. (sd). *Cénop. Centre d'évaluation neuropsychologique et d'orientation pédagogique.* Récupéré le 24 janvier 2016, de <http://cenopfl.com/index.php>

GAPPESM. (sd). *Groupement Associatif Pour les Personnes Encombrées de Surefficiency Mentale.* Récupéré le 30 mars 2016, de <http://gappesm.net/QI/QI/>

AFIS. (sd). *SCIENCE... & pseudo-sciences.* Récupéré le 12 février 2016, de <http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article1324>

Angiolini, L. (2013). *Autismes et potentiels.* Récupéré le 12 février 2016, de <http://autismes-et-potentiels.ch/evaluation-fonctionnement-cognitif-wisc-iv/>

Blancot, C. (2011). *Psychologue & Psychothérapeute.* Récupéré le 12 février 2016, de <http://caroleblancot.com/tag/classification-des-niveaux-dintelligence-de-wechsler/#axzz44Zh5O1VJ>

Wikipédia. *Personnalité.* Récupéré le 1 avril 2016, de <https://fr.wikipedia.org/wiki/Personnalit%C3%A9>

Journal des femmes. Santé Médecine. Récupéré le 1 avril 2016, de <http://sante-medecine.journaldesfemmes.com/faq/19389-hyperesthesie-definition>

Kermadec, M. (2014). *Aleteia. Être surdoué, une fatalité ?.* Récupéré le 2 avril 2016, de <http://fr.aleteia.org/2014/05/14/etre-surdoue-une-fatalite/>

Michel, A. (sd). *L'Encyclopédie du savoir relatif absolu.* Récupéré le 4 juin 2016, de <http://www.bernardwerber.com/unpeuplus/ESRA/tentative.html>

Wikipédia. *Estime de soi.* (sd). Récupéré le 6 juillet 2016, de https://fr.wikipedia.org/wiki/Estime_de_soi

Dictionnaire Larousse. Récupéré le 6 juillet 2016, de <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/frustration/35469>

Les vendredis intellos. (2014). Récupéré le 6 juillet 2016, de <https://lesvendredisintellos.com/2014/10/04/enfant-surdoue-a-l-ecole/>

Groupe Asperger. (sd). Récupéré le 31 juillet 2016, de <http://asperger.autisme.ch/syndrome>

Cénop. Centre d'évaluation neuropsychologique et d'orientation pédagogique. (sd). Récupéré le 31 juillet 2016, de http://cenopfl.com/troubles-apprentissage/TSA_troubles_spectre_autistique.php

Cénop. Centre d'évaluation neuropsychologique et d'orientation pédagogique.(sd). Récupéré le 4 août 2016, de <http://cenopfl.com/troubles-apprentissage/dysorthographie.php>

Wikipédia. Méthylphénidate. (sd). Récupéré le 9 août 2016, de <https://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9thylph%C3%A9nidate>

BRINER, C. et ORANGE, A. (2016). *Ma RTS. RTS Info. Un élève sur dix est dyslexique en suisse.* Récupéré le 10 août 2016, de <http://www.rts.ch/info/suisse/7663436-un-eleve-sur-dix-est-dyslexique-en-moyenne-en-suisse.html>

RAMUS, F. (2004). *Dyslexie : déficit phonologique spécifique ou trouble sensorimoteur global ?* Récupéré le 10 août 2016, de <http://www.cndp.fr/bienlire/04-media/a-theorie-imp.htm#A6>

Canal Vie (sd). Récupéré le 10 août 2016, de <http://www.canalvie.com/famille/education-et-comportement/articles-education-et-comportement/la-dysorthographie-1.1028913>

SOS Dyspraxie. *Pour mieux aider l'enfant dyspraxique.* (2012). Récupéré le 11 août 2016, de <http://www.sosdyspraxie.com/>

ACCETTO, M.-J. (2009). *Les Blogs. Mise en abyme. Qu'est-ce que le syndrome d'Asperger.* Récupéré le 11 août 2016, de <http://miseenabyme.blog.tdg.ch/archive/2009/05/14/qu-est-ce-que-le-syndrome-d-asperger.html>

Images

Page de garde : Dessin réalisé par Pecub sur demande de l'AVPEHP, récupéré le 23 septembre 2016.

Figure 1 : *Docaufutur.* (2014). Récupéré le 3 janvier 2016, de <http://www.docaufutur.fr/wp-content/uploads/2014/08/Enfant-innovation-460x307.jpg>

Figure 2 : *Tribulations d'un petit zèbre* (2009). Récupéré le 3 janvier 2016, de <http://les-tribulations-dun-petit-zebre.com/zebre-definition/>

Figure 3 : PETITCOLLIN, C. (2010). *Je pense trop. Comment canaliser ce mental envahissant* P.59

Figure 4 : *La famille à rayures.* (sd). Récupéré le 9 janvier 2016, de <https://lafamillearayures.wordpress.com/>

Figure 5 : *Ooreka.* (sd). Récupéré le 4 août 2016, de <https://alimentation.ooreka.fr/tips/voir/473487/6-astuces-pour-reconnaitre-le-fait-maison-au-restaurant>

Figure 6 : *Canal Vie* (sd). Récupéré le 1 avril 2016, de <http://www.canalvie.com/famille/education-et-comportement/articles-education-et-comportement/10-trucs-pour-aider-votre-enfant-a-gerer-sa-colere-1.1386505>

Figure 7 : Fortier, J. (2016). *Naître et grandir.* Récupéré le 4 juin 2016, de <http://naitreetgrandir.com/blogue/2016/05/17/joye-enfants-emotion-cultiver-isabelle-filliozat/>

Figure 8 : *Radio-canada* (2016). Récupéré le 6 juillet 2016, de <http://ici.radio-canada.ca/nouvelles/science/2015/11/03/002-enfants-estime-de-soi-apparition.shtml>

Figure 9 : Malka, C. (2008). *Care Vox*. Récupéré le 6 juillet 2016, de <http://www.carevox.fr/enfants-ados/Enfant-hyperactif-TDHA-risque-de-divorce-accru>

Figure 10 : *Maman pour la vie*. (2016). Récupéré le 6 juillet 2016, de <http://www.mamanpourelavie.com/rester-femme/psycho/7657-ce-que-je-dirais-a-l-enfant-que-j-etais.html>

Figure 11 : Lambert, D. (sd). *A 10 jours d'une plus grande harmonie familiale*. Récupéré le 24 juillet 2016, de <http://www.troubledecomportement.com/crise-de-nerf-enfant.html>

Figure 12 : *Tribulations d'un petit zèbre* (2009). Récupéré le 20 août 2016, de <http://les-tribulations-dun-petit-zebre.com/2012/02/17/detection-des-enfants-surdoues-par-les-psychologues-scolaires/>

Figure 13 : Groupe EIP 74. (sd). *Reconnaître un enfant intellectuellement précoce*. Récupéré le 9 août 2016, de http://www.ac-grenoble.fr/ecole/74/directeurs74/IMG/pdf/pdfGuideenseignant_mai10.pdf

Figure 14 : Wikipédia. *Méthylphénidate*. (sd). Récupéré le 9 août 2016, de <https://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9thylph%C3%A9nidate>

Figure 15 : Edde, V. (sd). *Dysgraphie. Comment reconnaître une écriture dysgraphique*. Récupéré le 10 août, de <http://www.graphotherapie.com/Grapho/dysgraphie.htm>

Figure 16 : Kanameï, K. (sd). *Troublendys asbl. La dyscalculie*. Récupéré le 10 août 2016, de <http://troublendys.weebly.com/la-dyscalculie.html>

Figure 17 : *Psychologie. Réseau savoir*. (2011). Récupéré le 11 août 2016, de <http://psychologie.savoir.fr/dysphasie/>

Figure 18 : Isabelle, B. (2010). *Questmachine. Les petites et grandes questions de la vie quotidienne*. Récupéré le 11 août 2016, de http://fr.questmachine.org/Image:dyspraxie_31287174511.jpg

Figure 19 : Accietto, M.-J. (2009). *Les Blogs. Mise en abyme. Qu'est-ce que le syndrome d'Asperger*. Récupéré le 11 août 2016, de <http://miseenabyme.blog.tdg.ch/archive/2009/05/14/qu-est-ce-que-le-syndrome-d-asperger.html>

Figure 20 : *Grimoire d'une sorcière. Je suis trichotillomane, mais je le vis bien*. (2015). Récupéré le 11 août 2016, de <http://grimoiredunesorciere.tumblr.com/post/130755337746/je-suis-trichotillomaniaque-mais-je-le-vis-bien>

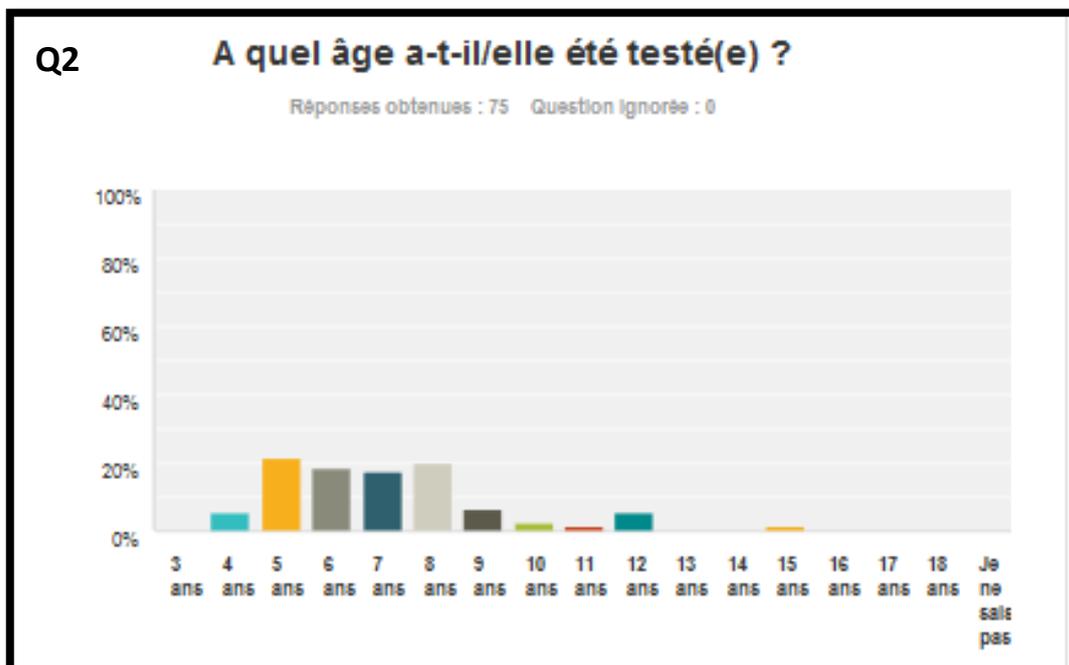
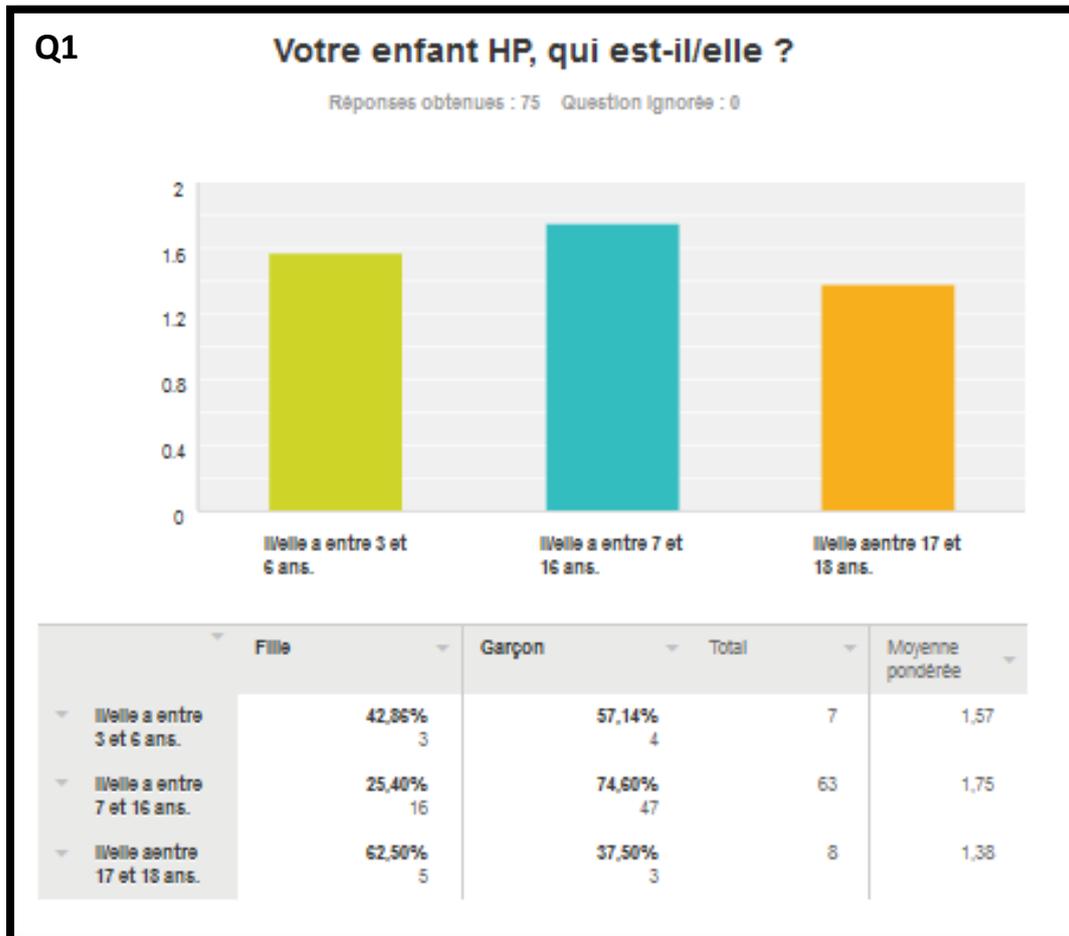
Figure 21 : Nolte, D. (sd). *Le monde s'éveille. Éducation positive*. Récupéré le 20 août 2016, de <http://lemondeseveille.com/portfolio/754/>

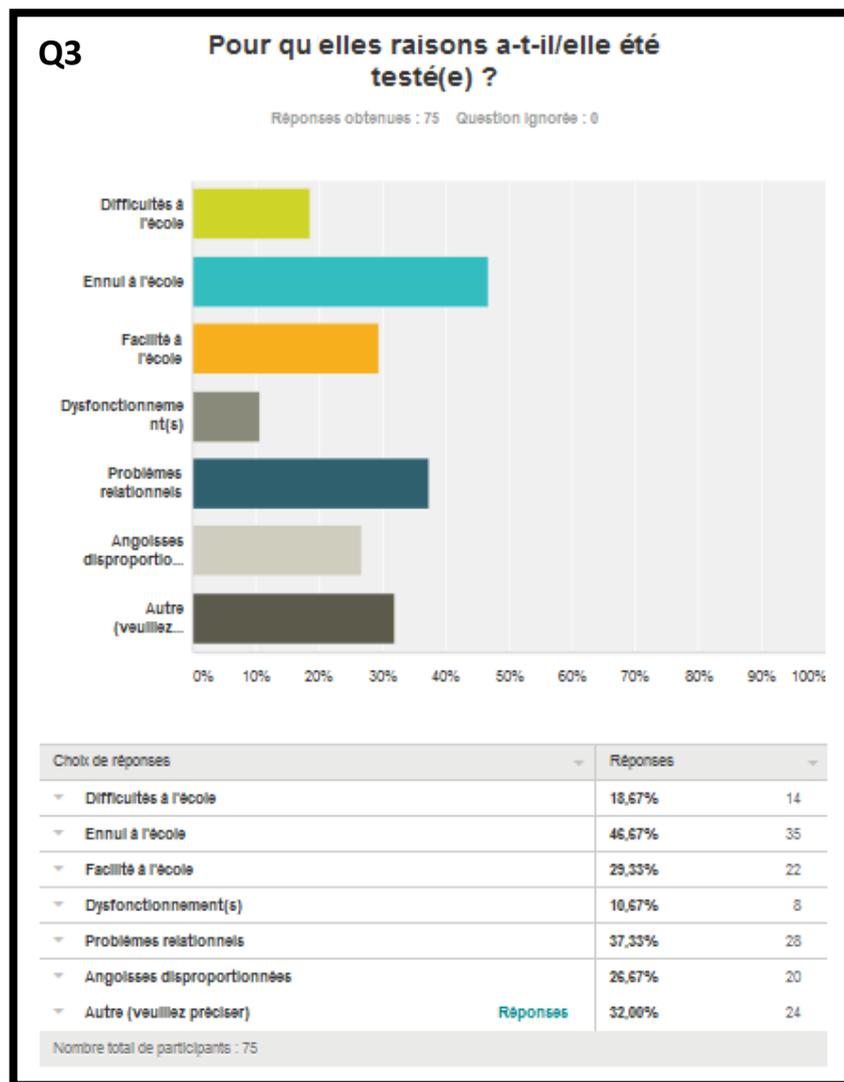
Annexes

Sondages

1. "Être un enfant à haut-potentiel, pas toujours un cadeau." destiné aux parents d'enfant(s) à haut-potentiel. (75 personnes y ont participé)

Questions : <https://fr.surveymonkey.com/r/HWPGKVV>

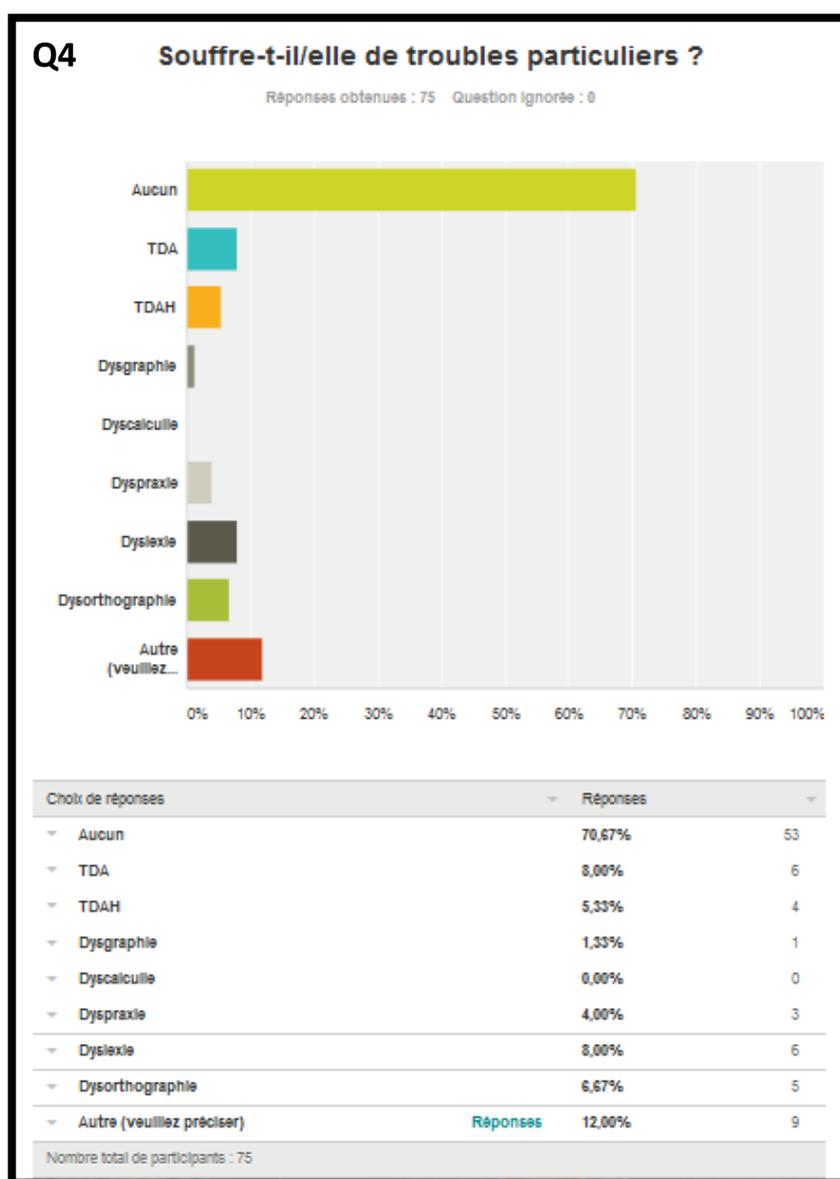




Autre (à préciser)

1. Esprit très éveillé. Comportement très différent à l'école et à la maison
2. Comme sa sœur l'était, on nous a conseillé de le faire aussi tester
3. Envie de mourir
4. Difficultés d'endormissement
5. Abattement, dégoût de la vie
6. Son frère a été testé et on nous a conseillé de faire tester son frère et sa sœur qui elle ne l'est pas, si ça peut vous aider pour votre travail, ça été important pour elle qu'on puisse lui expliquer que ce n'est pas elle qui a de la difficulté à appréhender les choses mais ses frères qui ont plus d'aisance que la moyenne
7. Grand frère déjà testé
8. Manque de concentration
9. Hyper émotivité/ "crise d'ado" précoce
10. Entrée au cycle d'orientation, chute des notes, impression d'être nulle
11. Il ne tenait pas en place
12. Comportement très difficile à la maison
13. Phobie scolaire
14. Avait de telles souffrances qu'il menaçait d'en "finir" (couteau dans le ventre !!!)
15. Manque de confiance en lui - pas d'amis
16. Grandes colères à la sortie de l'école

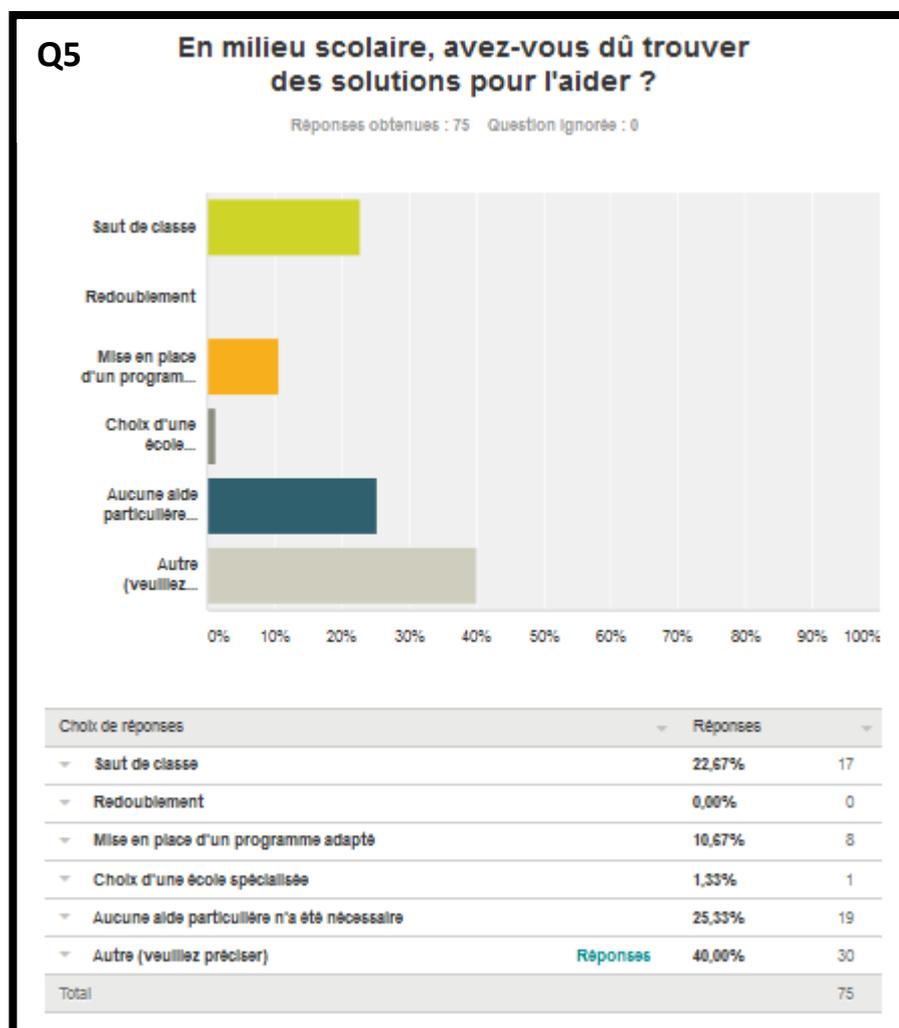
17. Catalogué comme perturbateur à l'école enfantine
18. Elle voulait savoir par rapport à son frère
19. Calcul, lecture avant la 1ère classe enfantine
20. Problème pour le mettre aux devoirs et refus d'apprendre ses leçons
21. Hypersensible
22. Développement particuliers dès sa naissance, langage précoce, hypersensible,...
23. Opposition importante et persistante
24. Crises de nerfs à la maison



Autre (à préciser)

1. Syndrome d'Asperger, est un enfant HP avec des troubles de la socialisation et des émotions.
2. Le test et le saut de classe sont très récents, en novembre. Nous n'avons donc pas beaucoup de recul pour l'instant.
3. Il est Asperger
4. Problème en orthographe, mais la dysorthographe n'a jamais été envisagée par les professionnels
5. Probablement un léger TDA mais pas diagnostiqué

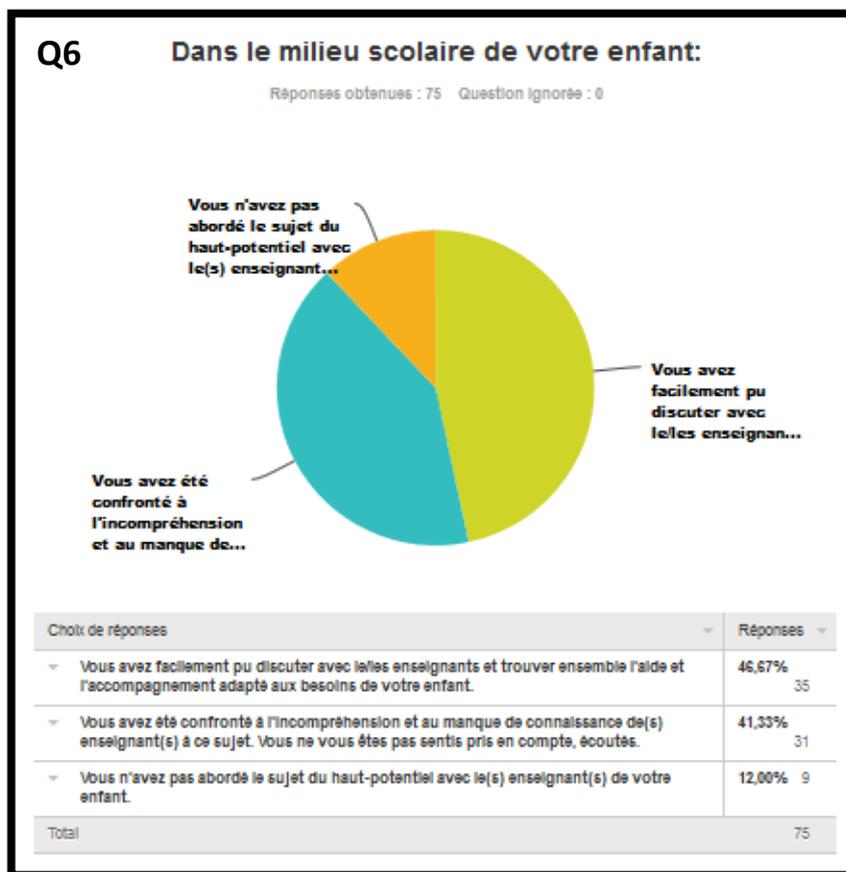
6. Phobie scolaire - dépression
7. Phobie sociale légère - grand besoin de se retrouver seul après l'école pour récupérer de trop de sollicitations durant les cours
8. Trouble autistique



Autre (à préciser)

1. Aménagements
2. Un encadrement spécifique avec l'aide d'une psychologue, réseau avec les enseignants et moi-même, contrat de bon comportement, etc.
3. Activité à choix, lecture autre pour patienter et maîtresse d'appui
4. Mesures pour les dysfonctionnements
5. Recours parfois à Mme Retuerto, spécialiste des problèmes d'autisme à l'école. Elle a mis en place un système pour que notre fils ne se retrouve pas systématiquement seul à la récréation.
6. Possibilité de faire du travail supplémentaire, appui ponctuel
7. Il est à l'école allemande et là, ils proposent une après-midi spéciale HP
8. Immersion en classe allemande (il est francophone)
9. Saut de classe et aide scolaire individuelle
10. Il a dû apprendre à se concentrer et à travailler seul. Nous sommes allés voir Mme Doris Perraudin.
11. Saut de classe et classe du mercredi
12. Enseignant ouvert aux approfondissements en classe
13. La maîtresse est au courant et surveille, lui donne parfois qqch de plus difficile à faire si elle semble s'embêter
14. Soutien scolaire

15. Aucune solution proposée
16. Programme adapté mais seulement durant 1 année / saut de classe refusé
17. Soutien en cours de 5H avec 45' / semaine d'un maître d'appui afin qu'il reprenne confiance en lui et reprenne de l'intérêt pour des défis
18. Rien n'a été fait
19. Le saut de classe a été la raison de son test!
20. En cinquième primaire il a eu droit à un traitement particulier qui lui a bien convenu.
21. Ces profs lui donnent (à sa demande) des exercices, un peu plus difficiles en supplément du travail classique
22. M. Anthamatten
23. De nombreux besoins, peu ou pas de solutions
24. Beaucoup de besoin mais peu de reconnaissance et de connaissances du sujet dans le milieu scolaire.
25. L'enseignante a été informée afin de la sensibiliser.
26. Petits aménagements liés au tda
27. Risque le programme adapté
28. Professeur d'appui en primaire, au niveau du cycle il n'y a rien d'adapté pour eux



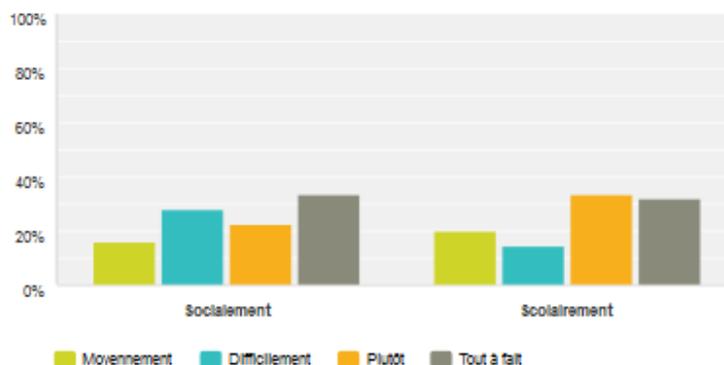
Précision d'un parent

1. Avec certains enseignants, je me suis sentie écoutée; avec d'autres, je pense qu'il leur manque des infos au sujet des HP (cycle d'orientation); avec certains enseignants, on a préféré ne pas parler du HP et gérer même les problèmes en parlant avec notre enfant de stratégies et avec l'aide d'un psychologue.

Q7

Est-ce que votre enfant s'intègre / s'adapte-t-il/elle facilement dans un nouvel environnement (groupe de personne, classe,...) ?

Réponses obtenues : 75 Question Ignorée : 0

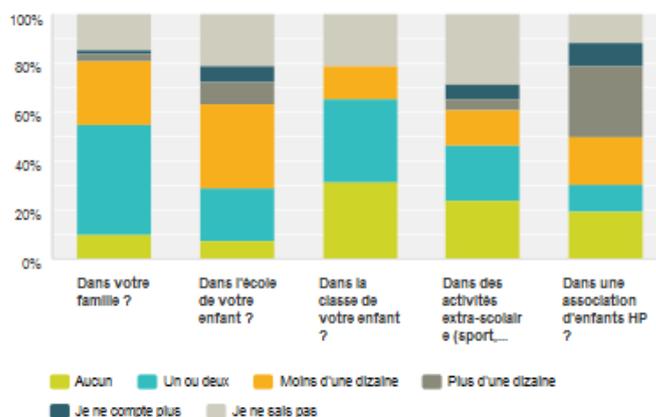


| | Moyennement | Difficilement | Plutôt | Tout à fait | Total | Moyenne pondérée |
|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|-------|------------------|
| Socialement | 16,00% 12 | 28,00% 21 | 22,67% 17 | 33,33% 25 | 75 | 4,05 |
| Scolairement | 20,00% 15 | 14,67% 11 | 33,33% 25 | 32,00% 24 | 75 | 4,17 |

Q8

Connaissez-vous d'autres enfants HP ?

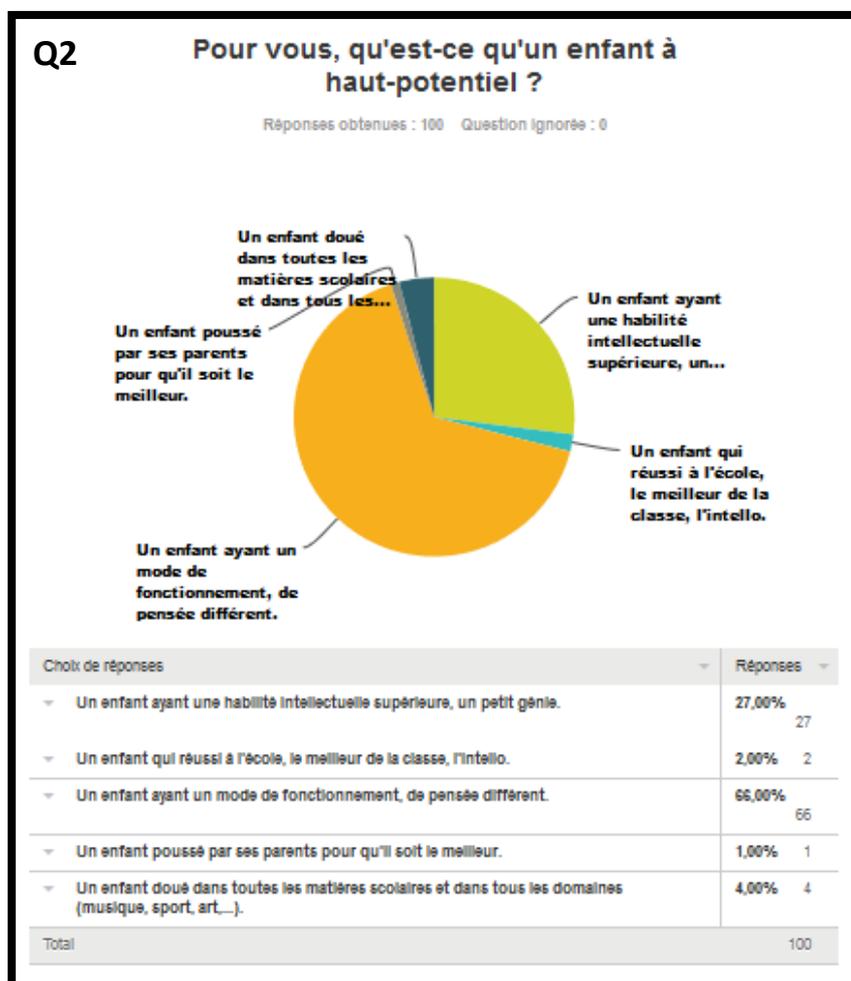
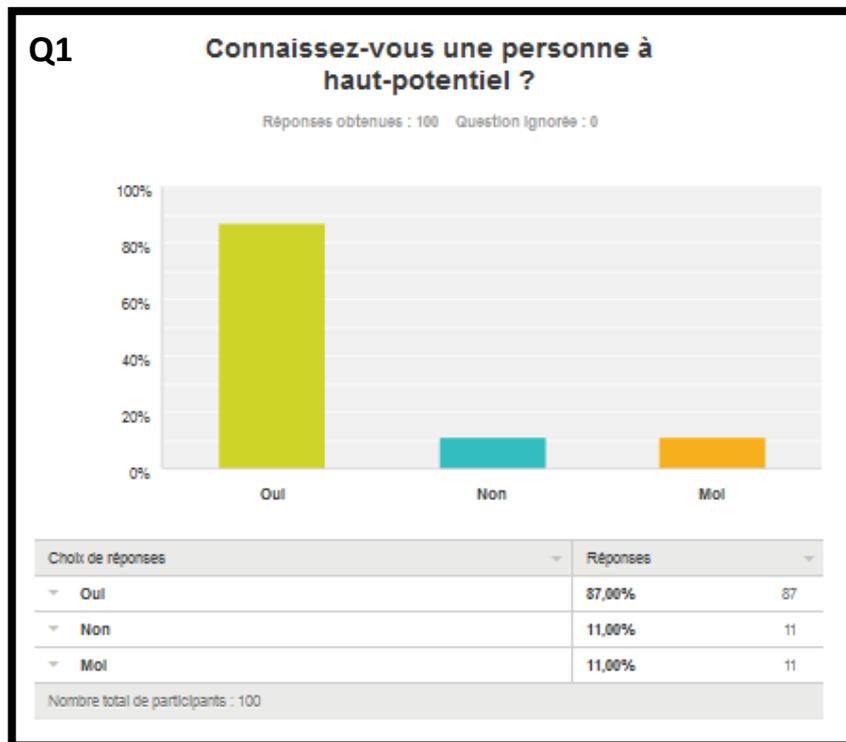
Réponses obtenues : 69 Question Ignorée : 6



| | Aucun | Un ou deux | Moins d'une dizaine | Plus d'une dizaine | Je ne compte plus | Je ne sais pas | Total | Moyenne pondérée |
|---|--------------|--------------|---------------------|--------------------|-------------------|----------------|-------|------------------|
| Dans votre famille ? | 10,14% 7 | 44,93% 31 | 26,09% 18 | 2,90% 2 | 1,45% 1 | 14,49% 10 | 69 | 2,84 |
| Dans l'école de votre enfant ? | 7,58% 5 | 21,21% 14 | 34,85% 23 | 9,09% 6 | 6,06% 4 | 21,21% 14 | 66 | 3,48 |
| Dans la classe de votre enfant ? | 31,34% 21 | 34,33% 23 | 13,43% 9 | 0,00% 0 | 0,00% 0 | 20,90% 14 | 67 | 2,66 |
| Dans des activités extra-scolaire (sport, musique, etc) ? | 23,88% 16 | 22,39% 15 | 14,93% 10 | 4,48% 3 | 5,97% 4 | 28,36% 19 | 67 | 3,31 |
| Dans une association d'enfants HP ? | 19,35% 12 | 11,29% 7 | 19,35% 12 | 29,03% 18 | 9,68% 6 | 11,29% 7 | 62 | 3,32 |

2. "Les enfants à haut-potentiel" destiné à tout le monde (100 personnes y ont participé)

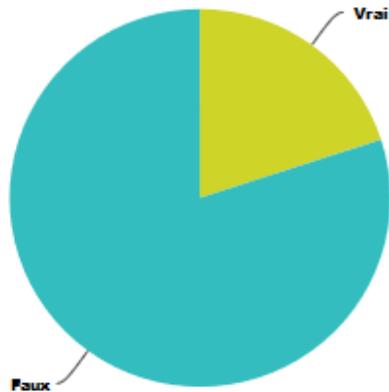
Questions : <https://fr.surveymonkey.com/r/T2DV3YP>



Q3

Être à haut-potentiel aide grandement dans la vie et les études.

Réponses obtenues : 100 Question Ignorée : 0

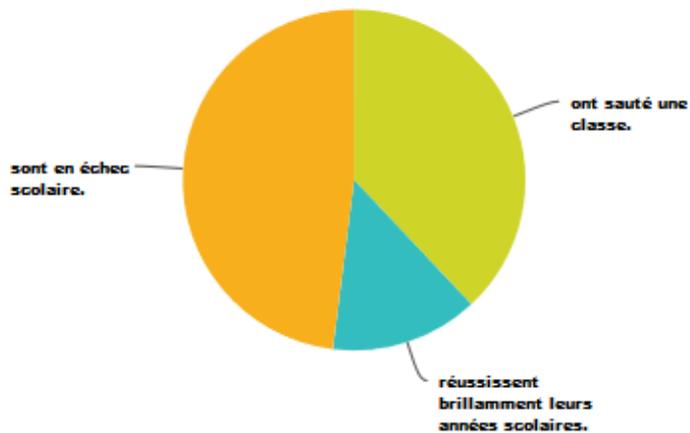


| Choix de réponses | Réponses | |
|-------------------|----------|-----|
| Vrai | 20,00% | 20 |
| Faux | 80,00% | 80 |
| Total | | 100 |

Q4

70% des enfants à haut-potentiel:

Réponses obtenues : 100 Question Ignorée : 0



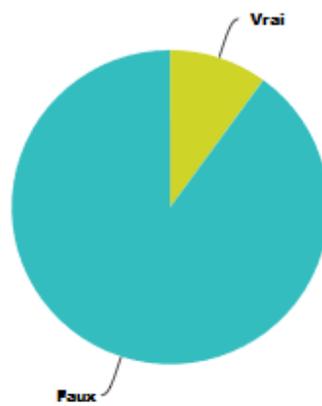
| Choix de réponses | Réponses | |
|---|----------|-----|
| ont sauté une classe. | 38,00% | 38 |
| réussissent brillamment leurs années scolaires. | 14,00% | 14 |
| sont en échec scolaire. | 48,00% | 48 |
| Total | | 100 |

Chiffre tiré de : <http://etudiant.lefigaro.fr/les-news/actu/detail/article/70-des-surdoues-sont-en-echec-scolaire-554/>

Q5

En devenant adulte, l'enfant perd son haut-potentiel.

Réponses obtenues : 100 Question Ignorée : 0

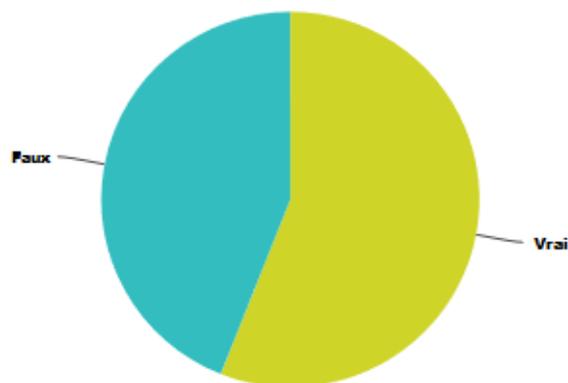


| Choix de réponses | Réponses | |
|-------------------|----------|-----|
| Vrai | 10,00% | 10 |
| Faux | 90,00% | 90 |
| Total | | 100 |

Q6

En moyenne, le nombre d'enfant à haut-potentiel par classe est de 2.

Réponses obtenues : 100 Question Ignorée : 0



| Choix de réponses | Réponses | |
|-------------------|----------|-----|
| Vrai | 56,00% | 56 |
| Faux | 44,00% | 44 |
| Total | | 100 |

Interview de F., jeune garçon de 9 ans et 10 mois, haut-potentiel avec TDAH, dyslexie, dysgraphie et dyspraxie.

Que provoque la dyslexie chez toi ?

Le gros problème que j'ai, c'est la lecture. J'arrive à lire une ou deux lignes, mais dès que le texte est plus important, c'est la catastrophe dans ma tête. J'inverse les lettres, je remplace les lettres d'un mot avec celles de celui de dessus ou d'à côté, j'invente des mots, je ne perçois pas toujours les espaces entre les mots, etc. En gros je mélange tout, ce qui rend la lecture extrêmement fatigante, car je dois faire énormément d'efforts de concentration.

La dyslexie te pénalise-t-elle tout le temps ?

Oui, à l'école bien évidemment puisque beaucoup de choses sont basées sur la lecture, à la maison c'est pareil. Savoir lire étant quelque chose d'indispensable, ça me pénalise tout le temps.

Souffres-tu ?

Oui beaucoup. À l'école, on doit souvent lire devant la classe et les autres lisent beaucoup plus vite que moi alors c'est difficile. J'ai beaucoup de peine à accepter d'être différent. Par contre, cette année, j'ai dû présenter un exposé devant la classe et j'avais très peur que les autres se moquent de moi alors avant de commencer, je leur ai expliqué ce que j'avais pour qu'ils soient au courant et qu'ils ne me jugent pas. Ça s'est d'ailleurs très bien passé.

À la maison, ce n'est pas non plus facile parce que ma petite sœur qui a 2 ans de moins, lit bien évidemment bien mieux que moi.

Est-ce que tu reçois une aide particulière ?

Oui, je suis suivi par plusieurs spécialistes pour chacun de mes troubles. D'ailleurs, je ne vais pas à l'école le jeudi toute la journée et le vendredi matin. J'ai congé justement pour pouvoir travailler avec ces personnes, afin de suivre le cursus scolaire le plus normal possible.

Quelles sont tes difficultés en tant que dysgraphique ?

La dysgraphie est très proche de la dyslexie. Les deux sont liées aux lettres et aux chiffres. La dysgraphie touche plus l'écriture. J'ai beaucoup de peine à recopier un texte parce que, comme pour la dyslexie, je mélange les lettres, j'inverse les lettres ou les mots des différentes lignes.

Qu'est-ce qui a été mis en place pour t'aider ?

Au départ, j'avais un ordinateur que je pouvais prendre à l'école. Ça me permettait d'écrire plus facilement puisque je n'avais qu'à cliquer sur le clavier pour qu'une lettre s'écrive. Ça m'a beaucoup aidé, ça m'aide encore maintenant mais j'ai décidé de ne plus trop l'utiliser parce que j'ai vraiment envie de pouvoir faire comme les autres et d'écrire par moi-même.

Parles-moi maintenant de la Dyspraxie.

En fait, je fais des gestes souvent maladroits, je ne contrôle pas tous mes mouvements. Je fais souvent des bêtises mais sans faire exprès.

Quand rencontres-tu le plus de difficultés ?

Ce n'est pas le "dys" qui m'embête le plus mais le plus souvent j'ai de la peine à faire certains sports comme le foot par exemple. Je ne gère pas totalement mon pied et le ballon se retrouve souvent dans les buissons ou chez les voisins. Coordonner mon corps n'est pas facile non plus.

Tu m'as dit que tu allais chez une spécialiste mais comment t'aide-t-elle ?

Au début, elle fait en sorte que je me relaxe pour que je prenne conscience de mon corps. Après, on travaille beaucoup l'agilité, la coordination, etc.

Tu as aussi un trouble de l'attention avec hyperactivité, c'est juste ?

Oui, mais mes trois autres "dys" prennent déjà tellement de place et de temps que ça c'est secondaire. J'ai déjà essayé la ritaline et d'autres traitements mais ils ne me convenaient pas. Je fais des activités extra-scolaires qui me permettent de me défouler et de canaliser mon énergie.

À l'école, je n'arrive pas toujours à me concentrer et je ne tiens pas en place. Par contre, quand une matière m'intéresse ou que l'on apprend une chose utile à laquelle je peux donner un sens, alors ça va, je peux rester très calme.

As-tu quelque chose à rajouter concernant tes troubles "dys" ?

C'est clair que ces "dys" peuvent être particulièrement handicapants et difficiles à accepter, mais d'autres personnes ont des problèmes beaucoup plus graves, alors je fais avec et du mieux que je peux.

Remerciements

Par ces quelques lignes, je tiens finalement à remercier chaleureusement les personnes qui m'ont soutenue dans l'élaboration et la correction de ce travail :

Mme Christine Boyat-Giraud, professeure de chimie au LCC et mentor dans la réalisation de mon TM;

Dr Marie-Amélie Pernet, co-présidente de l'AVPEHP, pour la relecture de mon travail et ses remarques constructives;

Mme Nathalie Addor-Gaillard, psychologue spécialisée dans la problématique "HP", qui prit le temps de répondre à quelques questions;

Mes cousins F. & G., hauts-potentiels, qui ont eu la gentillesse de répondre à mes questions;

Les parents membres de l'AVPEHP ainsi que toutes les personnes qui ont participé aux différents sondages;

Et pour finir, mes parents pour leur soutien inconditionnel depuis ma naissance.