



Centre Français de diagnostic et de prise en charge des  
TROUBLES DES APPRENTISSAGES SCOLAIRES

# **Les particularités intellectuelles et affectives de l'enfant surdoué et leurs liens avec les processus d'apprentissage**

**Coralie LAUBRY**

*Psychologue de l'enfant et de l'adolescent*

Marseille - 26 Février 2010

- **Un champ clinique longtemps ignoré**
- **Des mythes et des représentations tenaces**
- **De la fascination au rejet**
- **Confusion entre QI élevé et réussite scolaire**

**Aujourd'hui : effet de mode ?**

- **L'augmentation des consultations psychologiques liées aux difficultés scolaires**
- **Une pratique élargie de l'examen psychologique**
- **L'évolution des neurosciences et des sciences cognitives**
- **Une meilleure connaissance clinique**

**Surdoué, Intellectuellement Précoce, Haut Potentiel :  
de qui et de quoi parle-t-on ?**

• • •

- Proportion identique de filles et de garçons mais plus grande proportion de garçons consultants (3/1)
- Milieu socio-culturel : 50/50 mais inégalité au niveau des études.  
Les enfants surdoués de milieu favorisé ont des chances beaucoup plus élevées de réussir

# Critères pour le Diagnostic

- Évaluation clinique globale qui doit comprendre
  - Une échelle d'intelligence générale
  - Une évaluation de la personnalité

Attention !

Un chiffre de QI n'est pas un diagnostic

C'est un indice qui oriente le diagnostic

**Les enfants surdoués représentent statistiquement 2,3% de la population, soit en moyenne 1 enfant par classe**

# Quels Tests ?

- **Les échelles d'intelligence de Wechsler :**
  - **WPPSI III 3 ans à 6;11**
  - **WISC IV 6 ans à 16;11**
  - **WAIS III à partir de 16 ans**
  
- **Moyenne 100, écart-type : 15**
  
- **WISC-IV remplace le WISC-III**

Le remplacement du WISC-III par le WISC-IV a modifié l'approche psychométrique du diagnostic

⇒ L'approche quantitative doit laisser place à l'approche cognitive et clinique:  
Analyse du fonctionnement cognitif et de la personnalité

*Echelles les mieux réussies:*

- Compréhension Verbale
  - Organisation Perceptive
- > 125

*Mémoire de Travail et Vitesse de Traitement* sont des échelles moins bien réussies par les surdoués

DONC le score global (QIT) et « dévalorisé »  
et le seuil de 130 auparavant considéré n'est pas  
systématiquement atteint par les surdoués

# **Le Mode de Pensée**

- **Une organisation cognitive spécifique**
- **Des procédures de raisonnement différentes**
- **Des singularités dans l'activation des ressources intellectuelles**



## Du côté du cerveau...

- Densité des neurones dans les zones frontales multipliée par 2 chez les enfants surdoués (Orzheckhovskaia, 1996)
- Transfert d'informations plus rapide entre les deux hémisphères (Geake, 2007)

# PENSEE LINEAIRE

**Entrée des  
données**

**Élaboration progressive**

**Réponse**

**Etape 1**

**Etape 2**

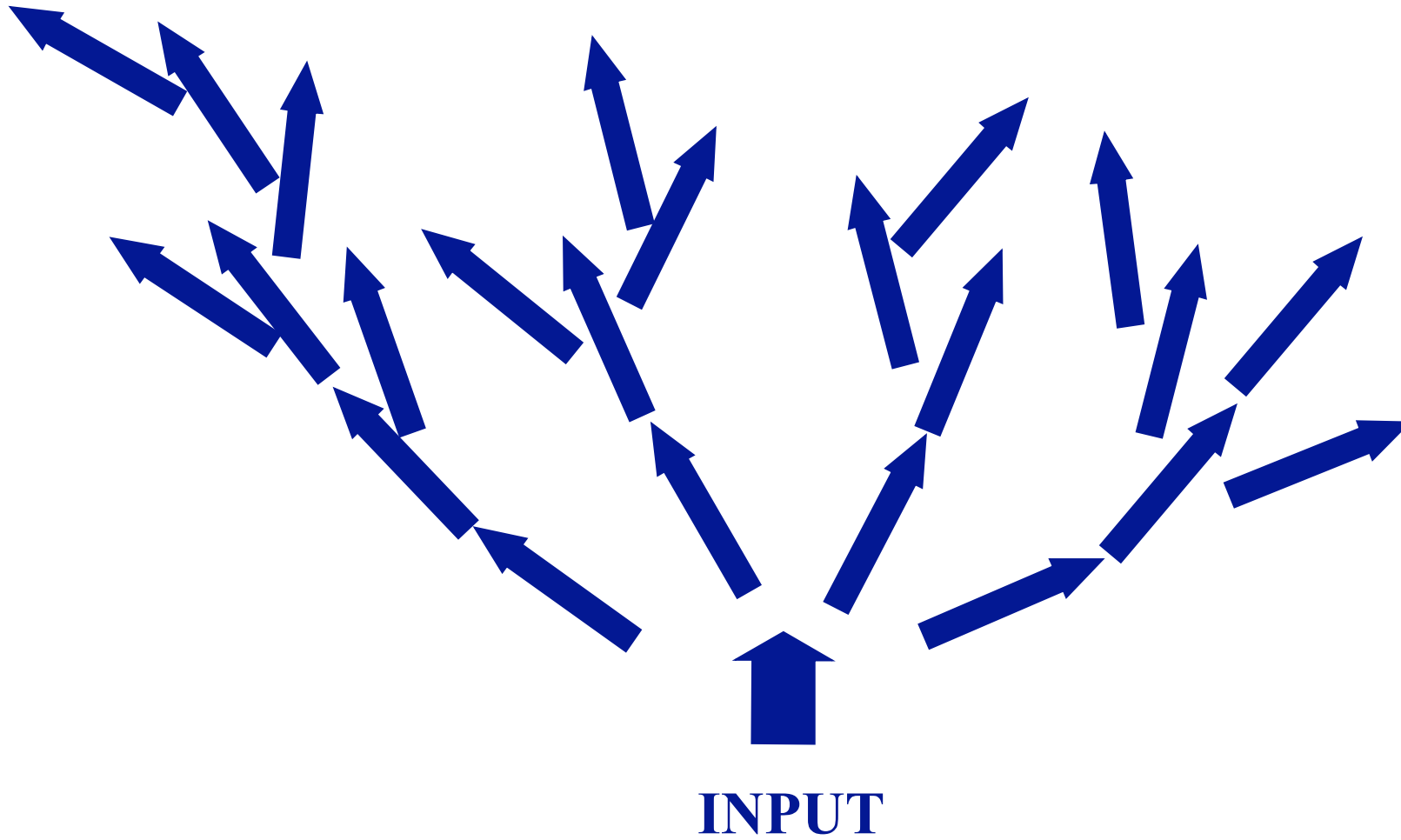
**Etape 3**

**INPUT**



**OUTPUT**

# PENSEE EN RESEAU



# **L'illusion de la Pensée Commune**

**L'enfant surdoué ne partage pas  
les mêmes implicites**

- Peut répondre à côté
- Peut ne pas comprendre ce qu'on lui demande

**L'enfant surdoué s'attache  
au sens littéral des mots**

→ Il répond à la consigne mot à mot

## Pour Illustrer...



# **L'enfant surdoué a besoin de précision absolue**

- Peut pousser une discussion pour aller au bout des choses
- Ne peut exécuter un ordre, une consigne sans avoir parfaitement compris et accepté le sens de ce qui est demandé
- Négocie tout et tout le temps
- Sens critique très développé (teste son interlocuteur)

**Question clef :**  
**Qu'est-ce que tu as compris de ce que je te demande ?**

# **Un raisonnement logico-mathématique atypique**

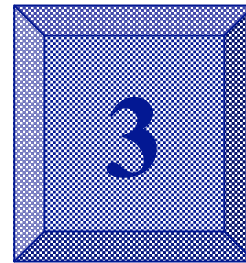
- \ Intuition mathématique : fonction émergente  
du système de pensée**
- \ Non accès aux procédures de résolution**
- \ Certitude du résultat sans possibilité  
d'argumenter et/ou de justifier**

**Un commerçant avait 25 bouteilles d'eau, il en a vendu 14, combien lui en reste-t-il?**

$$14 + 14 = 28$$

$$28 \longleftrightarrow 25$$

$$28 - 14 = 14$$



$$14 - 3 = 11$$



## **Comment aider l'enfant surdoué face aux sollicitations scolaires ?**

→ Importance du cadre

→ Importance du mode d'emploi

→ Importance de la structure

**\ L'enfant surdoué a besoin d'un guide précis qui indique les différentes étapes du parcours pour réussir à l'école.**

# **Metacognition - Connaissances que le sujet a sur ses propres connaissances et sur son propre fonctionnement cognitif**

- **Déficit des procédures metacognitives**
- **Fonctionnement dichotomique :**  
*Je sais ou Je ne sais pas*

➔ Il faut favoriser la création d'un Espace d'Elaboration Interne

**Je sais \ Comment je vais faire ?**

**Qu'est ce qu'on attend de moi ? \ Je fais**

**Je ne sais pas \ Comment je pourrai faire ?**

**Comment je pourrai savoir faire ? \ J'essaie**

# **Les pièges de la mémoire**

## **Capacités très élevées en Mémoire**

- de Travail**
- à Long Terme**

**\ Non élaboration des connaissances**

**\ Non intégration des processus d'apprentissage**

**\ Sens privilégié : si j'ai compris, je Sais**

# **Les particularités des mécanismes attentionnels chez l'élève surdoué**

**\ Pour être attentif l'élève surdoué *doit* faire plusieurs choses à la fois**

Les ressources attentionnelles ne sont activées que lorsqu'elles sont dispersées sur plusieurs sources

# **Le Passage à l'Écrit :**

## **Les spécificités propres à l'élève surdoué**

- **La maturation du geste graphique versus le niveau de fonctionnement intellectuel**
- **Décalage temporel entre rapidité de la pensée et geste graphique**
- **Le sens est privilégié par rapport à la forme**
- **La prédominance de l'image**

# La dyspraxie visuo-spatiale

\ **6 à 8% des enfants de 5 à 11 ans,  
8,5 garçons pour une fille**

\ **Plus de 20% des élèves surdoués**

(Etude Albaret, 1996 sur 28 surdoués : 50% de dysgraphie)

Trouble psychomoteur qui affecte tout ce qui est geste volontaire et qui doit être organisé en séquences associé à

→ un trouble de la coordination visuo-motrice : *la main ne suit pas le geste*

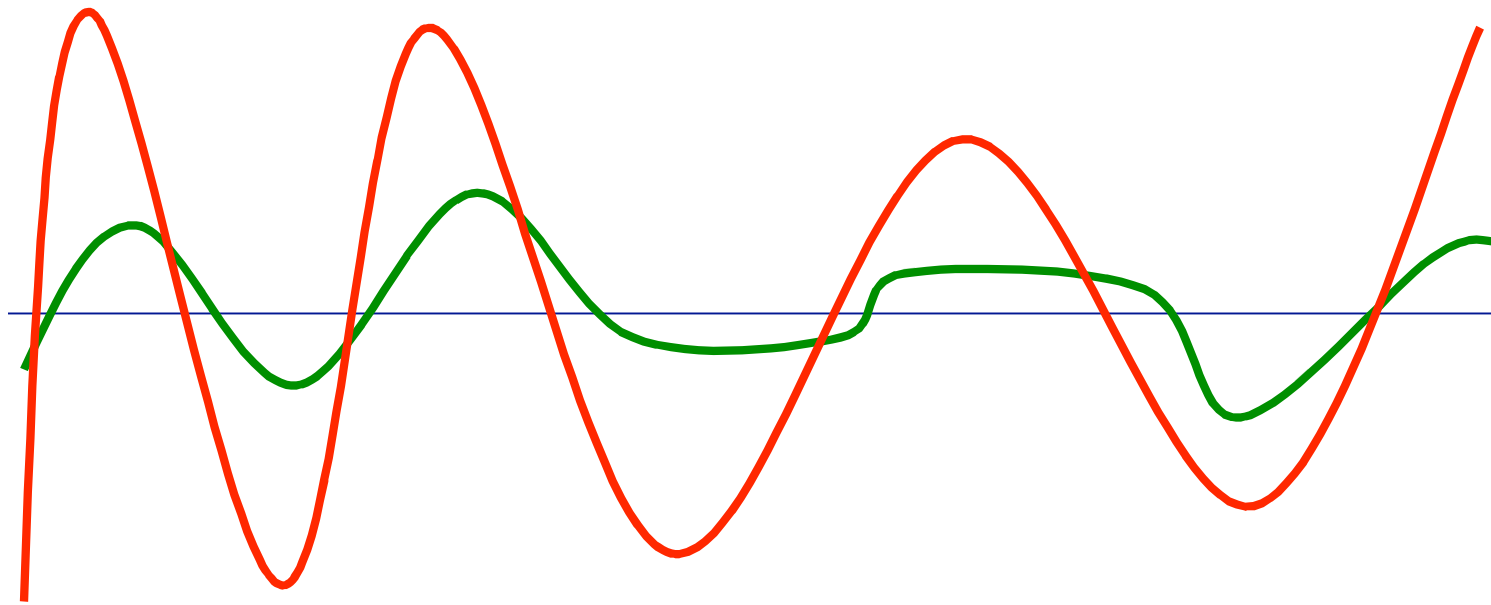
→ un trouble occulo-moteur : *l'œil ne transmet pas les informations spatiales nécessaires*

# **Organisation de la Personnalité**

## **Caractéristiques affectives**

- **Hyperesthésie**
- **Hypersensibilité**
- **Empathie**
- **Lucidité**
- **Sensibilité extrême à l'injustice**
- **Conscience collective très forte**

# L'ascenseur émotionnel





→ **Hypervigilance Émotionnelle**

→ **Fragilité Psychologique, sentiment de différence**



**L'intelligence est anxiogène**

*« De pourquoi en pourquoi, on arrive toujours à l'origine du monde »*

**Gabriel, 9 ans**

# L'ingérence affective

\ La composante affective est présente dans tous les actes de la vie de l'enfant surdoué, y compris dans l'acte cognitif

- Besoin de réassurance narcissique
- Besoin d'être félicité, valorisé, gratifié
- Besoin d'instaurer une **relation affective** avec les adultes (profs, psys...)

**Dépendance affective très forte**

# Les Risques Psychopathologiques

- Inhibition = Stratégie d'adaptation
  - Automutilation de la Pensée
  - Trouble de l'estime de Soi à la Décompensation Dépressive
  - Trouble de l'Adaptation sociale et Troubles des Conduites
  - Conduites Addictives
- Nécessité d'une prise en charge spécifique

# Parcours scolaire type de l'enfant surdoué

## Maternelle

- heureux d'aller à l'école
- curieux
- intéressé
- soif d'apprentissages
- assimilation rapide
- questions incessantes

*Appréciations : Intelligent mais turbulent*

## Primaire

- Acquisitions de base rapides et faciles
- Écrit en décalage voire dyslexie / dysorthographe
- Mémoire importante
- Bavard, Agité en classe ou rêveur

*Appréciations : Bon élément mais perturbe la classe.  
Manque de rigueur dans son travail.*

## Entrée Collège

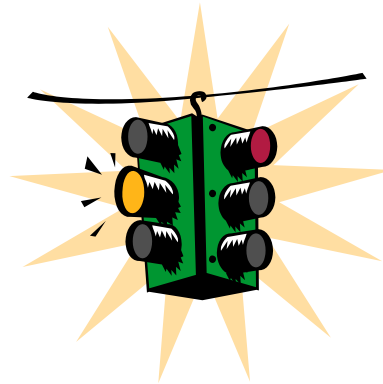
- 6<sup>ème</sup> : attrait de la nouveauté puis baisse progressive des résultats jusqu'à un effondrement parfois spectaculaire en 4<sup>ème</sup>/3<sup>ème</sup>

*Appréciation : Peut mieux faire. Résultats décevants, insolent.*

- Fin 3<sup>ème</sup> : des demandes d'orientation peuvent être faites

## Les Années Lycée

- **Désinvestissement scolaire qui peut aller jusqu'à l'abandon de l'école. Ils 'n'en peuvent plus'**
- **Phobie scolaire**
- **Conduites pathologiques de l'adolescent**



# La question du Saut de Classe

**Le Principe** : Ajuster le niveau de compétence au niveau de complexité

**L'objectif** : Restaurer motivation et plaisir d'apprendre

**Conséquences** : Elévation de l'Estime de Soi

 **Réussite**

**Les Freins exprimés** :

La Maturité

Les Lacunes

**Pour l'élève surdoué,  
une mission :**



**Décoder le système scolaire  
pour l'utiliser comme un outil  
au service de sa propre réussite**



# **Conclusion**

- **Reconnaître et accepter la différence**
- **Respecter le double système**
- **Importance du dépistage**
- **Importance de la formation**

Et pour l'enfant surdoué, un objectif:

**Prendre conscience de sa valeur  
personnelle et de la richesse de son  
mode de fonctionnement**