

# **Haut Potentiel et Troubles DYS**

**Vendredi 23 Mai 2014**

**Dr ARCHIMBAUD-DEVILLIER Mélanie**

---

# PLAN

- Haut Potentiel
  - Historique
  - Clinique
  - Ecole
- Cas cliniques
- Synthèse HP et Tb DYS
- Conclusion



Qui sont-ils??



# Ateliers Creatifs



A yellow sticky note with a red tab at the top, centered on the page. The text is written in a cursive font.

*important  
message*



- HP ce n'est pas une maladie
- Beaucoup d'enfants HP vont bien
- Beaucoup de fausses croyances quant à leurs capacités et les domaines de réussites.....



- Peut revêtir des formes multiples, variables selon les sexes, le milieu environnant, ...
- Doit être relu à la lumière de la personnalité, du profil cognitif et affectif.
- S'accompagne de spécificités cognitives: pas d'apprentissage linéaire, pensée en arborescence, ...



*Le poids de l'histoire et de  
nos représentations....*



# **Enjeu de l'intelligence et de l'utilisation du QI...**

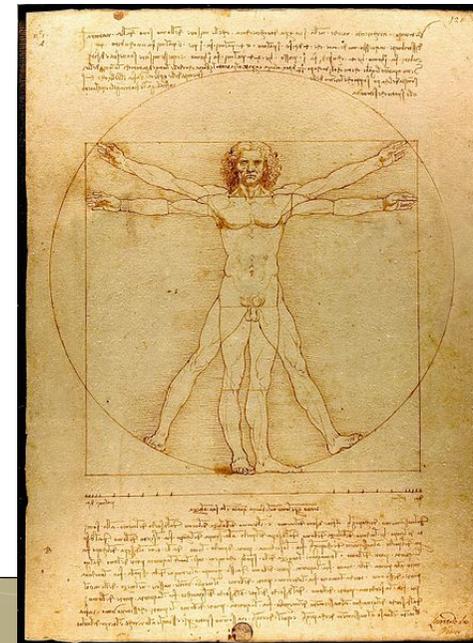
# Un long parcours

- Organisation des connaissances
- Différences mesurables
  - Aptitudes générales et capacités spéciales
  - QI
- Intelligence fluide et cristallisée
- Intelligence multiples
  
- *Concept de neurodiversité....*



Haut potentiel à travers  
l'histoire....

- Antiquité: héros et demi-dieux
- Moyen-Age: lié au religieux
- Renaissance et Age Classique: les enfants artistes
- Lumières: génie
- XIX: talent et expertise



# Des enfants difficiles à définir...

- Gifted
- High Ability
- Surdoué (1970)
- Enfant Intellectuellement Précoce (EIP) (1980)
- Haut Potentiel
- Douance

# Attention à l'exceptionnel qui nous fascine....

Champions de la mémoire, calculateurs prodiges,  
calculs calendaires...



**Stephan Wiltshire**



**Kim Peek**





Comment les repérer....

# Trépied clinique selon Ellen Winner

- Précocité
- Insistance à se débrouiller seul
- Rage de maîtriser

# Avec un profil particulier

- précocité du développement sensori-moteur: fixation du regard, tonus axial et segmentaire, *Vaivre-Douret, 2002*
- précocité de certaines acquisitions  
marche, langage, lecture
- intérêt, curiosité, humour, hypersensibilité  
*Revol, 2004*

# Un fonctionnement cérébral différent

*(Vaivre-Douret, 2004, Lubart, 2006)*

- Sommeil paradoxal augmenté (Grubar, 1997)
- Pas de différences hémisphériques significatives dans le traitement des informations auditives ou visuelles:
  - meilleure transmission inter-hémisphérique?  
(O'Boyle, 2002, 2004)



Mais la diversité confirme  
la règle....

# Différences inter-individuelles:

- Raisonnement convergent ou divergent
- Aptitudes verbales ou spatiales
- Scolaires/créatifs-productifs
- Des profils scolaires...
  - Performant: 90%
  - Créatif et extraverti
  - Inhibé: masque leurs capacités
  - Sous-réalisateur: phobie de l'école!
  - Avec tb: apprentissage ou affectif
  - Autonome:

# Différences intra-individuelles

- Concept de Dyssynchronie de Terrassier
  - Interne (intelligence-psychomot-affect)
  - Sociale
  - subie



# Identification....

Par approche  
multidimensionnelle



**QI**

# Créativité

- « **C'est l'art de ne pas citer ses sources** »  
**A. Einstein**
- « Capacité à réaliser des productions originales et adaptées. L'originalité se distingue des idées bizarres par la prise en compte des différents aspects ou contraintes d'une situation »
- Pensée **divergente** mais aussi **intégrative**
- **EPoC (Evaluation du Potentiel Créatif)**

## Mais aussi....

- Histoire clinique
- La personnalité
- Les performances extrêmes
- Les intérêts

CELA NE VA PAS  
VOUS PLAIRE...  
MON CERVEAU NE  
FONCTIONNE PAS  
À L'ÉNERGIE  
SCOLAIRE.



HP et scolarité PEUVENT  
rimer avec difficultés....

# Les risques...

- Raisonement différent
  - Arborescence, défi....
- Troubles psychoaffectif

○ *Troubles des apprentissages*



# CAS CLINIQUES

## Manon (9 ans):le tourbillon...

- Motif de consultation: Attaques de panique
- HDV: Séparation des parents depuis 2 ans, un petit frère de 7 ans.
- N'a jamais été « bébé », n'a jamais réussi à jouer
- En GS: proposition d'un saut de classe
- En Ce2: soutien Rased pour les math, tb de l'attention, lecture peu fluide, bavardage+++
- Fin de consultation.....

**HYPER-ACTIF**  
peut être...

**HYPER VIDANT**  
Sûrement!!!



huix

# Explorations:

- QI au sein de son école homogène à 109!
- Matrices de Raven: Pc 95
- Fonctions attentionnelles: déficitaire en auditivo-verbale, soutenue normale fb
- Inhibition: fb



# Théo

- Demande: suspicion de tb associés à un diagnostic de DL/DO
- Déscolarisation depuis un an.
- Niveau 6<sup>ème</sup>
- Famille: dernier d'une fratrie de 6
- Langage à 8 mois
- Pas de difficulté dans la petite enfance

# Début des troubles:

- CP: difficultés à entrer dans les apprentissages
  - Redoublement Ce1
  - AVS
  - Orthophonie: 2 fois par semaine
  - Bilan intellectuel initial à Robert Debré:
    - ICV:143
    - IRP: 86
    - MT:73
    - VT: 73
- Dyspraxie écartée en 2008

## Bilans effectués:

- Fonctions attentionnelles: attention sélective tb dans la sphère visuelle
- Fonctions exécutives: ok
- Mémoire à long terme: trace mnésique fragile
- Ergo: écriture non fonctionnelle, tb neurovisuels, praxie en faveur d'un TAC

## Lulu 9 ans, « c'est trop dur la vie »

- Bilan au CRTLA demandé par l'école et l'orthophoniste. 2 CP et non lecteur!
- Pb de concentration soulevé par l'école
- Pb relationnels avec ses camarades
- Dépression lors du 2<sup>ème</sup> CP

# HDV

- Aîné d'une fratrie de 2
- Pas de particularité dans les premières années de vie
- Jargon en maternelle...
- Enfant qui n'aimait pas jouer, ni apprendre mais se passionne pour certains sujets
- « On a l'impression qu'il aime lorsqu'il maîtrise parfaitement le sujet »
- Désinvesti le travail scolaire

# Evaluation au sein de l'école

- Turbulent
- Difficultés relationnelles
- « Vampirise les adultes »
- Psychologue scolaire Février 2012:
  - « Mon cerveau va bientôt marcher, il va se remettre dans l'ordre, je pourrai faire les choses correctement »
  - « j'ai un gros problème, tout le monde dit que je suis bête » « y m'ont dit tu vas redoubler tu vas pas trouver de boulot »
  - Flot de paroles, idées angoissantes, très négatives voire morbides



# suite

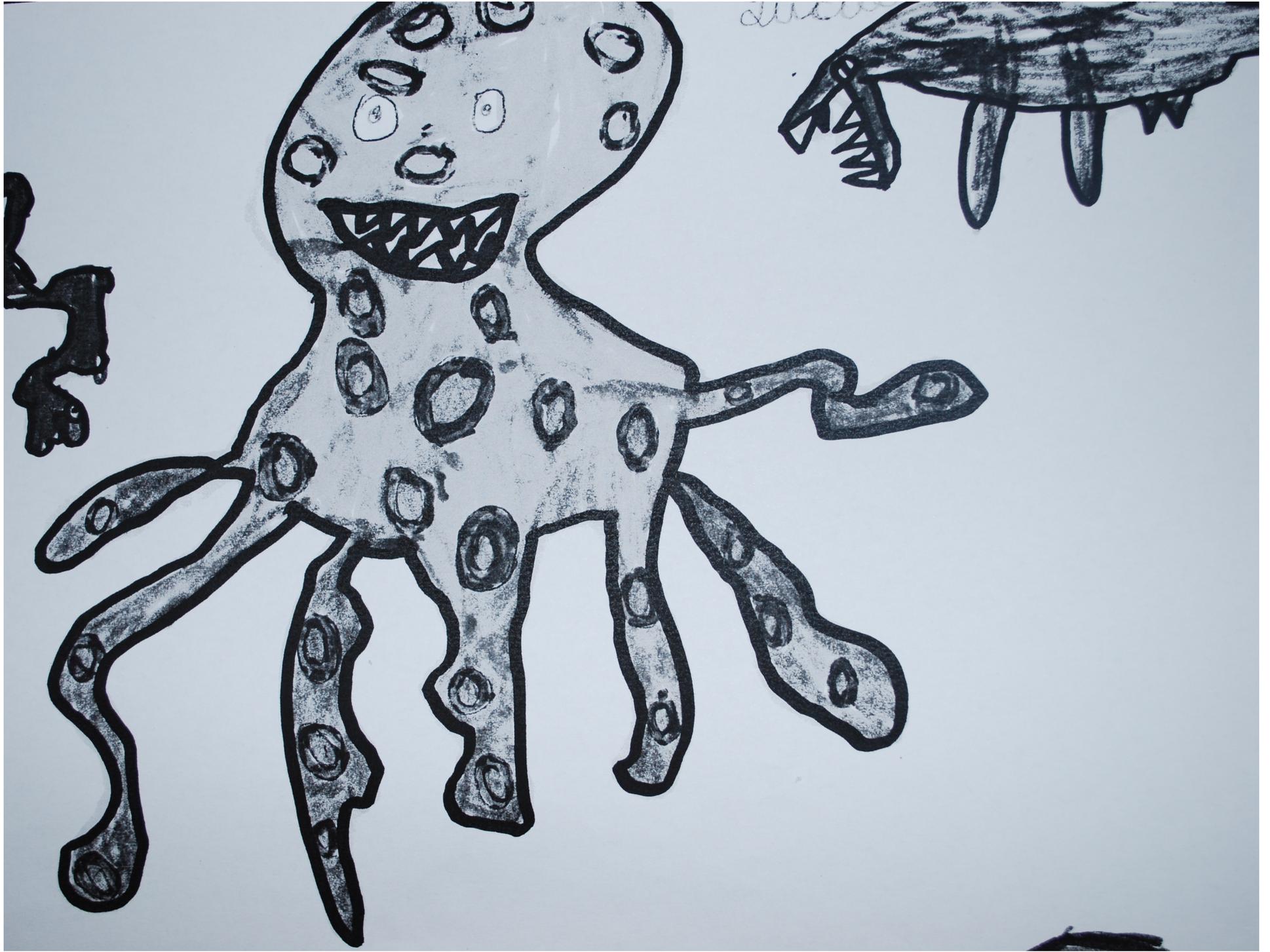
- Très sensible à l'émotivité
- Fatigabilité, difficultés attentionnelles
- Bonnes connaissances pratiques, sait gérer les pb liés aux comportements sociaux, acquisition des conventions sociales et sens moral, vraie ouverture sur son environnement
- Grand désir de plaire, de ne pas être abandonné probablement par culpabilité
- Difficultés articulatoires et phonologiques qui persistent

# Diagnostic:

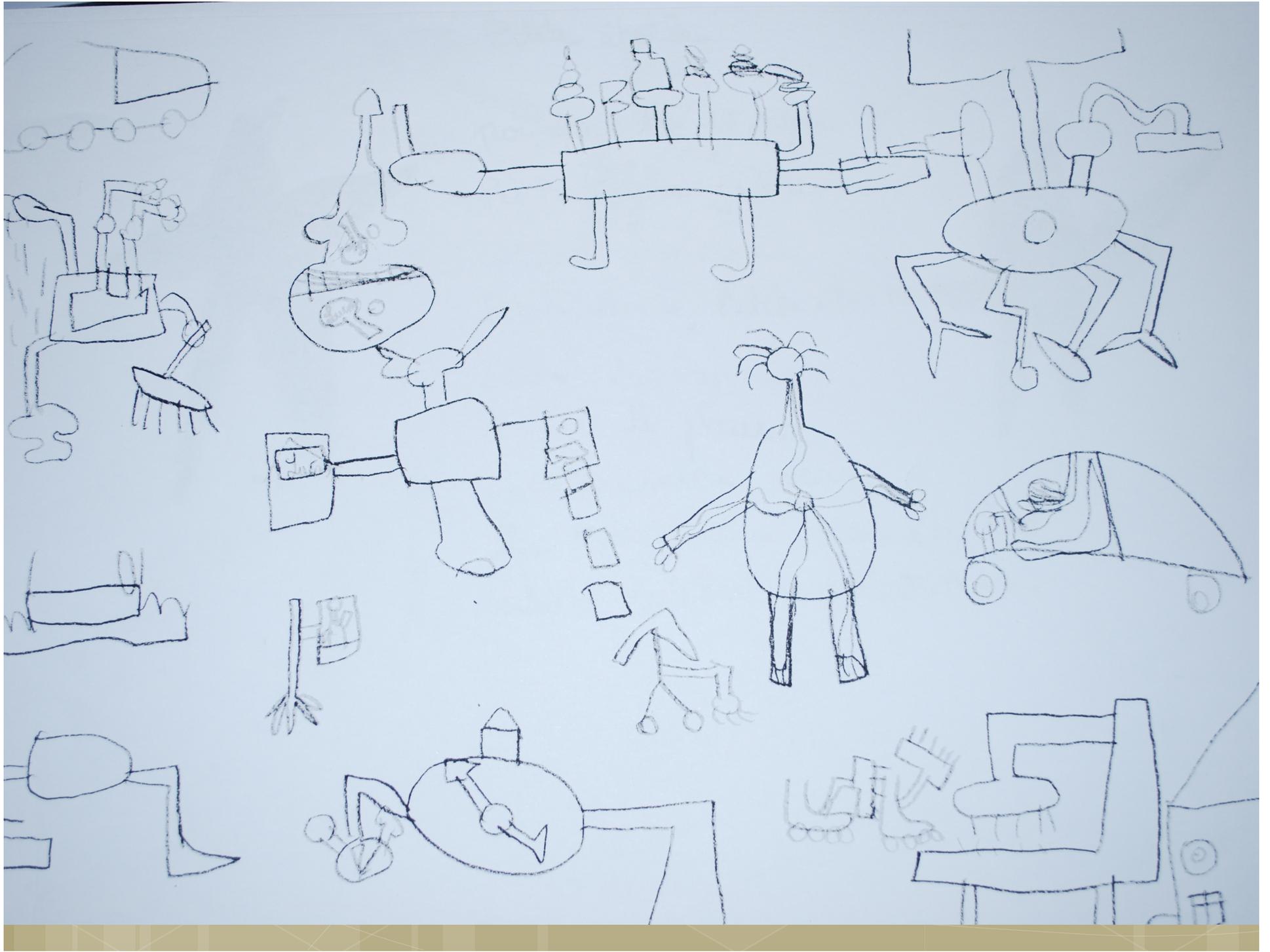
- Posé: Dyslexie
- Évoqué: TED

# En bilan au CRTLA

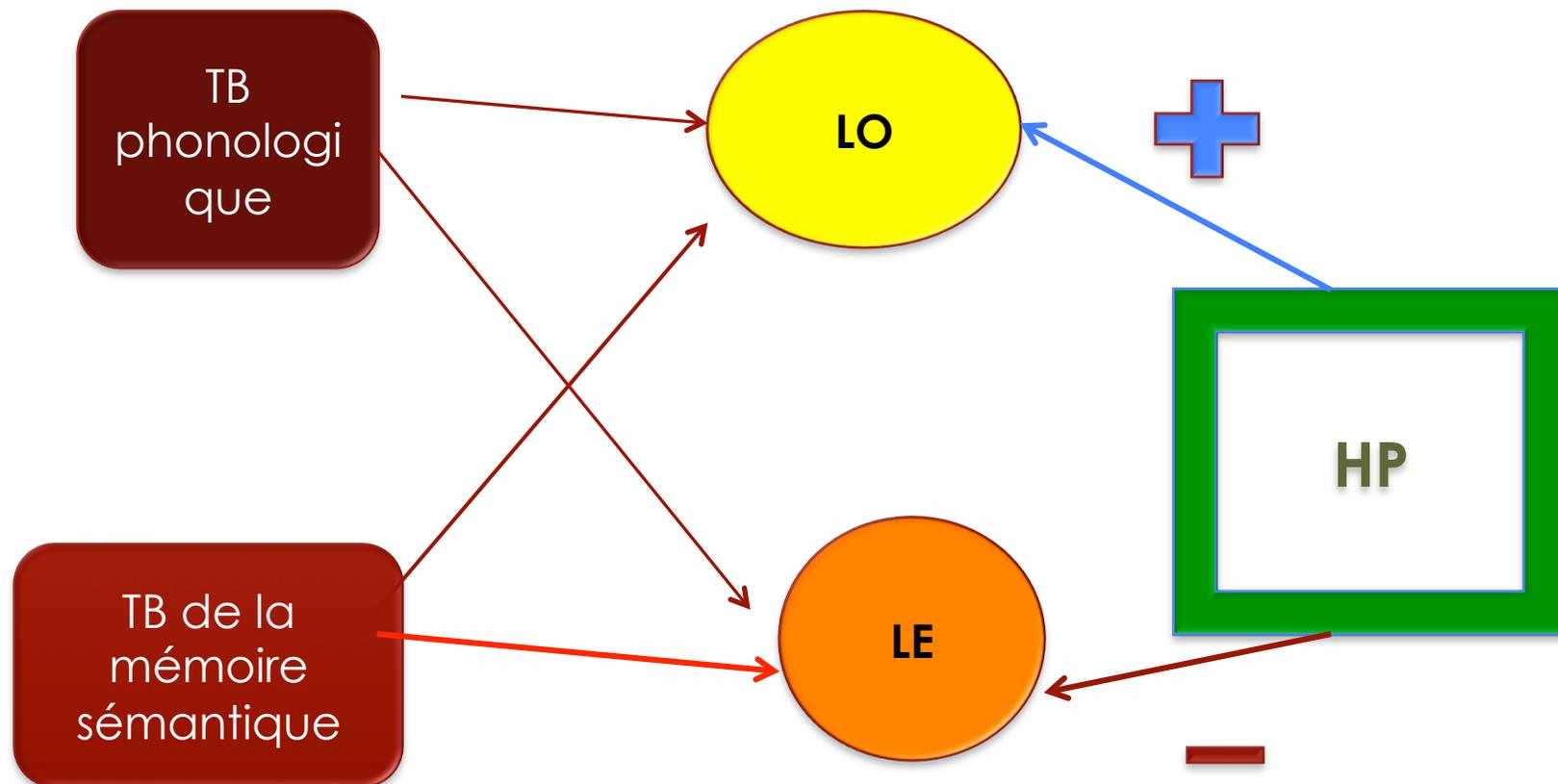
- Dans la séduction
- Théâtralisme
- Flot de parole, veut maîtriser les entretiens, tente de contourner les questions...
- Anxiété massive, se met à pleurer lorsqu'on lui tend un livre
- CREATIVITE+++
- Lucidité sur ses difficultés
- Culpabilité envers ses parents: « ils dépensent de l'argent pour m'aider à lire depuis 4 ans et je n'y arrive toujours pas »







# Résultats des bilans



# Restitution:

- Lulu au bord des larmes
- « c'est pas possible je suis nul, je suis plus que dans le rouge »
- « une AVS? C'est la honte, je veux être normal »
- « c'est trop dur la vie, pour quoi moi... »



# SYNTHESE



# HP et Dyslexie

- Frustration de ne pouvoir accéder seul aux connaissances
- Apprenne par cœur dans les petites classes, devine le sens, illusion au départ



# HP et Dyspraxie

- Pb de leur évaluation et de la prise en compte des scores dans les zones non pathologiques
- Pris en compte de leur niveau cognitif

# HP et TDAH : Dr O. REVOI

## HP

- Tb du comportement quand il s'ennuie ou désintéressé
- Rapide et juste

## TDAH

- Tb du comportement dans plusieurs lieux
- Rapide mais souvent faux

## « TDAHP »: Dr O. REVOL

- La force subtil!
- Hyperperformant
- Contraint de mettre en place des stratégies
- Doute et progresse
- Apprend le sens de l'effort
- Comprend et pardonne

# SYNTHESE HP et Tb DYS

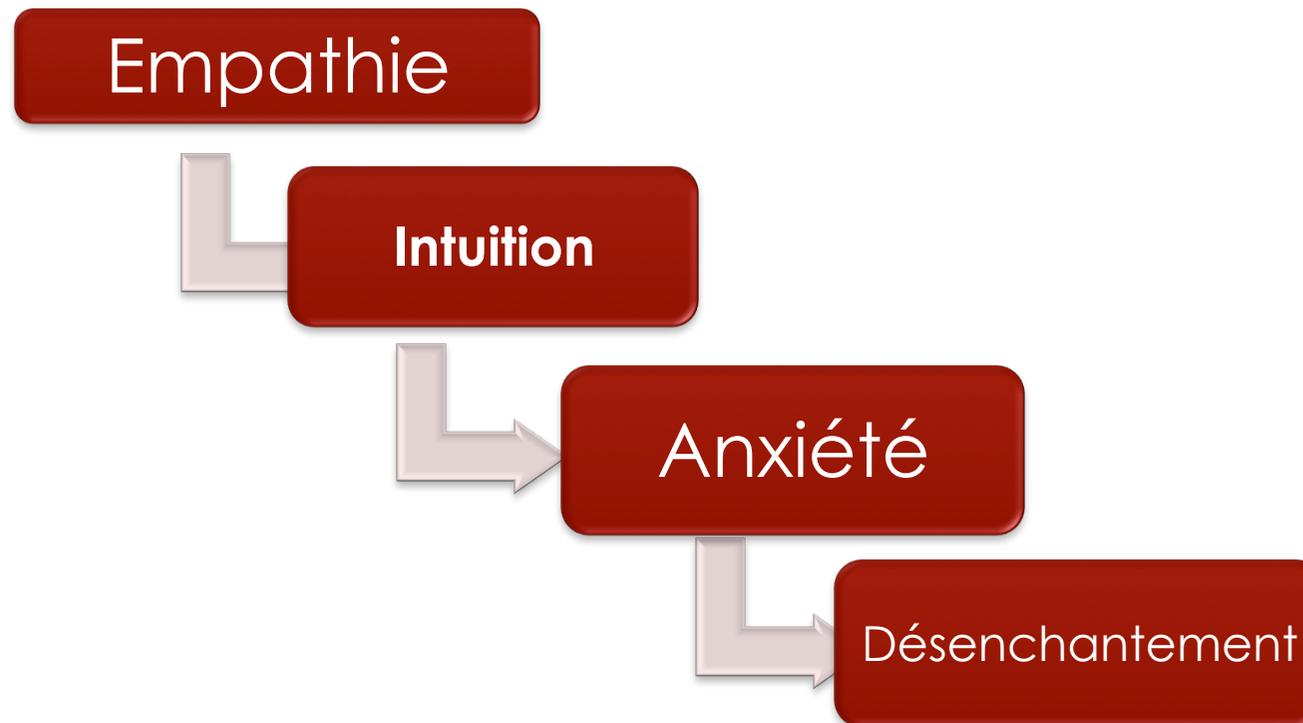
## Points forts

- Adaptation++
- Confronter à l'effort
- Plus humble...

## Points faibles

- Masque les difficultés...
- Tb affectifs plus prédominants
- Trop dotés pour avoir des aménagements...

# Cascade affective Dr O. Revol



# Conclusion

**HP n'est pas une maladie**

**HP et DYS, ça existe!**

**Impact important sur l'estime de soi, la  
motivation, et l'investissement face à la  
tache scolaire**

**Comprendre et appréhender leur  
fonctionnement permettraient d'aider  
l'ensemble des enfants**

# Dans les prises en charge

- Première étape est souvent d'établir un lien de confiance
- Redonner confiance en eux avant tout travail en rééducation.....
- Importance des théories implicites de l'intelligence dans les apprentissages
  - « Entité de l'intelligence »
  - « Incrémentielle »



**« La meilleure chose que vous pouvez  
faire pour quelqu'un n'est pas seulement  
de faire partager vos richesses mais de  
lui faire découvrir les siennes »  
B. DISRAELI**