

# **Le développement affectif des enfants** **dit « intellectuellement précoces »**

Extrait du Mémoire-thèse de J. Legrand

Le thème des enfants « surdoués » est très médiatisé aujourd'hui. Il a fait l'objet de plusieurs émissions grand public et d'ouvrages multiples proposant des conseils aux parents. Cependant, il existe encore de nombreuses confusions et des préjugés autour de ce sujet, que nous allons tenter d'éclaircir dans cette étude.

La réussite scolaire et le niveau intellectuel de l'enfant sont devenus une préoccupation majeure des parents, à l'heure où la pression sociale de notre société se fait de plus en plus forte. En effet, notre civilisation est basée sur la compétition et le culte de la réussite socioprofessionnelle, qui semblent être devenus, depuis les années quatre-vingts, le garant d'un certain bien-être. Le développement cognitif et le potentiel intellectuel de l'enfant sont au centre des préoccupations des adultes, et les demandes de consultations se sont multipliées avec l'objectif premier d'obtenir le fameux quotient intellectuel.

Pourtant, La vie mentale de l'enfant est caractérisée par une « *prédominance de l'aspect affectif dans tous les états et tous les processus psychologiques* »<sup>1</sup>. L'enfant est en prise avec de nombreuses émotions et sentiments qu'il ne maîtrise pas toujours mais qui dominent sa vie. Ainsi, l'affectivité est primordiale dans la vie de l'enfant et déterminante pour sa vie d'adulte, puisqu'elle est le fondement de sa personnalité singulière, et est en intercorrélation avec le développement cognitif.

Chez l'enfant défini comme intellectuellement précoce, l'aspect cognitif est sur le devant de la scène, mais qu'en est-il de son développement affectif et de ses caractéristiques?

Dans cette étude, nous nous intéresserons à la personnalité entière de l'enfant « intellectuellement précoce », en cherchant à comprendre son vécu interne, ses mécanismes et ses conflits intra-psychiques<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Zazzo, R., Gratiot-Alphandéry, H. (1970). *Traité de psychologie de l'enfant*. Puf.

<sup>2</sup> L'hypothèse principale de notre recherche est qu'il existe un décalage entre les capacités intellectuelles supérieures et le développement affectif des enfants « surdoués ».

Dans ce texte proposé (extrait de notre Mémoire-Thèse), nous discuterons des diverses définitions de la « précocité intellectuelle », et du dépistage de ces enfants. Ensuite nous développerons succinctement les origines de cette particularité, entre génétique et environnement. Dans un deuxième temps, nous nous intéresserons aux caractéristiques du développement affectif de l'enfant « surdoué ». Nous y exposerons les particularités du fonctionnement psychique de ces enfants. Enfin, nous évoquerons les troubles psychopathologiques rencontrés par ces sujets.

Au préalable, rappelons que la notion d'intelligence fait l'objet, depuis longtemps, de multiples recherches et théories ; elle a suscité de nombreux débats et, encore aujourd'hui, les scientifiques continuent de s'interroger sur de nouvelles formes de l'intelligence.

Au cours du vingtième siècle, l'étude de l'intelligence a connu différentes phases et fluctuations et la question de l'unité de l'intelligence n'a cessé de se poser. De fait, il n'existe pas de définition scientifique de l'intelligence mais des approches diverses selon les auteurs. Dans le souci d'éclairer brièvement le lecteur, nous ne citerons ici que très succinctement certains courants<sup>3</sup> :

- La « *théorie du facteur G* », développée par Spearman (1920), aborde l'intelligence de manière générale et spécifique : les activités intellectuelles sont dépendantes d'un **facteur général**, le « *facteur g* », et de facteurs spécifiques.
- R.B.Cattell et J.L.Horn (1991) ont élaboré un modèle, un des plus reconnus aujourd'hui, distinguant une **intelligence fluide** et une **intelligence cristallisée**<sup>4</sup>. L'intelligence fluide correspond aux processus mentaux complexes, aux capacités de raisonnement et l'intelligence cristallisée, façonnée par l'expérience, est liée à la culture et à l'éducation.
- H.Gardner (1983) a proposé une théorie pluraliste des « *intelligences multiples* ». Il distingue sept formes d'intelligences liées entre elles: intelligence musicale, kinesthésique, logico-mathématique, langagière, spatiale, interpersonnelle (l'intuition), et intra personnelle (la connaissance de soi).

---

<sup>3</sup> Pour plus d'informations, Cf Mémoire-thèse, ou Bernaud, J.L. (2000). *Tests et théories de l'intelligence*. Paris : Dunod.

<sup>4</sup> Cattell et Horn ont également mis en avant sept autres facteurs intervenants dans les conduites intellectuelles, dont la mémoire, le traitement visuel et auditif, la vitesse ...

## A) LA PRECOCITE INTELLECTUELLE OU LE « SURDON »

Comment définir et reconnaître un enfant comme « intellectuellement précoce », alors que la notion même d'intelligence est difficile à définir ? Ce sujet est source de divergences, et aucune définition universelle n'est reconnue. Ainsi, malgré un intérêt grandissant pour les enfants « surdoués », un certain flou subsiste autour de ce thème et la recherche, en France, n'en est qu'à ses débuts.

Nous exposerons donc, après un bref rappel historique, les difficultés à définir clairement ce sujet. Puis, nous étudierons certaines questions suscitées par le dépistage de ces enfants dits « surdoués ». Ensuite, nous essaierons de comprendre l'origine du « haut potentiel » à partir de recherches scientifiques, et pour finir, nous décrirons les difficultés de l'enfant « précoce » au sein de l'école et les solutions envisageables.

### 1. Historique

Toutes les époques ont eu leurs enfants « surdoués » mais au fil des siècles et suivant le contexte social leur perception a évolué. Associée à une intervention divine dans l'antiquité, la précocité a connu son âge d'or durant la renaissance<sup>5</sup>.

Au XVIIIème siècle, avec la philosophie des lumières, un changement s'opère dans la vision de la famille et de l'enfant. Selon J.J. Rousseau, l'enfant, incapable de jugement, doit grandir sans contrainte et rester à sa place, « *tout effort pour brimer le développement naturel de l'enfant doit être proscrit et on tolère de moins en moins l'exceptionnel* »<sup>6</sup>. A partir de cette période, la reconnaissance des enfants doués devient donc plus rare et le don est négligé « *pour le plus grand bien d'une société ordonnée et paisible* »<sup>7</sup>

Au vingtième siècle apparaît le terme de « surdoué » et la méfiance qui l'accompagne. Le système scolaire, plus efficace, s'ouvre à tous et revendique l'égalité des chances, on s'intéresse alors aux élèves en difficulté. Toutefois, l'école impose un modèle normatif et, à cette époque, il n'apparaît pas nécessaire de mettre en avant un « *indécent niveau intellectuel* »<sup>8</sup>.

---

<sup>5</sup> C'est dans le domaine des arts que les enfants prodiges étaient le plus reconnus : Michel Ange, Léonard de Vinci, ou encore Mozart et Beethoven.

<sup>6</sup> Vauthier, J. (2003). Les enfants précoces : une perception différente suivant les siècles. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 25-28.

<sup>7</sup> Adda, A. (1999). *Le livre de l'enfant doué*. Paris : Solar

<sup>8</sup> Ibid.

C'est à partir des années cinquante qu'apparaît un réel intérêt pour le « surdon » avec des écrits de De Craecker, Lebovici, Ajuriaguerra qui mettent en avant les difficultés rencontrées par ces enfants : « *La supériorité intellectuelle n'entraîne pas forcément la réussite et la réussite l'épanouissement personnel* »<sup>9</sup>. R. Chauvin continua le débat avec son livre « *Les enfants surdoués* » en 1975. Cependant, c'est **J.C.Terrassier** qui mena un « *inlassable combat face à la remarquable inertie de l'Education Nationale* »<sup>10</sup>. Il fonda en 1971, l'**ANPES**, association nationale pour les enfants surdoués, dont le but est de promouvoir une meilleure connaissance de ces enfants et de leurs besoins. Le premier congrès mondial sur le « surdon » a lieu en 1975. Puis en 1978 est créé, à Paris, un centre de loisirs et d'activités pour enfants « surdoués » : Jeunes Vocations artistiques, littéraires et scientifiques.

Contrairement à la France, de nombreux pays comme l'URSS, la Chine, Les Etats Unis ou encore Israël se sont intéressés très tôt aux enfants « surdoués », pour des raisons diverses relevant parfois de la politique. Les Etats-Unis ont été les pionniers dans ce domaine, fondant dès 1901 la première école pour enfants « surdoués ». En 1925, **L.Terman** entreprit, une enquête longitudinale sur mille cinq cents enfants scolarisés dont le Q.I. dépassait 150. L'objectif de Terman était de démontrer que ces enfants étaient supérieurs non seulement dans le domaine scolaire mais également dans leur développement physique et social. Cependant les résultats, qui confirment ses hypothèses de départ, sont à relativiser. En effet, l'échantillon de sa population d'étude apparaît peu représentatif, étant constitué d'enfants brillants, désignés par leur professeur et d'un bon niveau social.

Ce sujet a fait couler beaucoup d'encre depuis et connaît un grand succès de nos jours avec de nombreux ouvrages présentant les caractéristiques du « surdon » et des conseils aux parents. Mais la recherche continue et certains mythes existent encore.

## **2. Définition**

Définir l'enfant « surdoué » est une tâche complexe. Derrière ce terme, les auteurs y voient des caractéristiques parfois différentes. Certains utilisent le terme de surdoué en référence à la scolarité et à un niveau intellectuel. D'autres le lient à toutes sortes de dons

---

<sup>9</sup> Ajuriaguerra, J. (1974). Problèmes psychosociologiques posés par les enfants « surdoués ». In *Manuel de psychiatrie de l'enfant*. Issy-les-Moulineaux : Masson, pp929-940.

<sup>10</sup> Adda, A. (1999).

notamment artistiques. Cette difficulté à trouver un terrain d'entente est notamment liée à la diversité des définitions de l'intelligence (approche factorielle ou pluraliste).

### *a- Désignation : précoce ou surdoué ?*

Il existe tout d'abord un débat autour de la nomination de cette particularité et un certain malaise persiste face au flou des notions utilisées.

On parle généralement d'enfants « **surdoués** », terme initié par J. De Ajuriaguerra (1970), puis repris par R. Chauvin et J.C. Terrassier. Mais ce terme induit une notion de supériorité et prend une connotation négative auprès du grand public, suscitant la méfiance. De plus, bien que les professionnels utilisent souvent cette nomination, il semble que « surdoué » soit trop souvent lié au niveau intellectuel. En effet, selon Le Petit Larousse « *surdoué : se dit d'un enfant dont l'efficiences intellectuelle évaluée par les tests est supérieure à celle obtenue par la majorité des enfants de son âge* ». Notons enfin que ce terme sous-entend une prédétermination, un caractère inné. Or nous verrons plus loin dans ce chapitre le poids des divers facteurs dans l'origine de l'intelligence et du « don ».

Les Québécois utilisent le terme « douance » aisément et sans connotation.

Le terme d'enfants « **intellectuellement précoces** » est plus facilement utilisé avec son sigle EIP, « *dont l'hermétisme atténue encore la modestie* »<sup>11</sup>. Pourtant celui-ci semble moins approprié puisqu'il dégage l'idée d'une comparaison à une norme et d'une avance de développement plus que des capacités hors normes. A.Adda qualifie ce terme précoce de « *pervers* » car il « *fait croire à ces enfants trop sensibles, ne sachant comment acquérir une maîtrise efficace de leur don, que leur privilège cessera un jour : ils vivent dans l'attente anxieuse du moment où tout va basculer* ». De plus, comme le précise M. Emmanuelli, il focalise l'attention sur les performances, notamment scolaires, de l'enfant, laissant ainsi de côté ses particularités et son évolution.

Pour D.-J. Duché<sup>12</sup>, il ne faut pas confondre enfants précoces et enfants surdoués. Ces derniers ne seraient pas toujours précoces et un « *enfant dont le premier développement s'est trouvé retardé peut fort bien devenir exceptionnellement intelligent* ».

On utilise aujourd'hui plus volontiers la notion de « **dons** », terme flou qui englobe une grande diversité de dons. Selon A.Adda, « *il ôte sa spécificité au seul don intellectuel, il*

---

<sup>11</sup> Adda, A. (1999).

<sup>12</sup> Duché, D.-J. (1988). Les enfants surdoués. In *Encyclopédie Universalis*. Paris.

*le banalise, le rend plus acceptable* ». On parle également d'enfants « **à hauts potentiels** »<sup>13</sup>, ce qui rend bien compte de la « *multiplicité des dimensions en jeu* ».

Soulignons enfin, la distinction faite par H. Gardner, auteur de la théorie des intelligences multiples. Il différencie les enfants « doués » (« gifted children») qui ont une précocité « *biopsychologique* »<sup>14</sup>, terme réservé aux domaines de l'expression et de l'intelligence ; les « prodiges » qui présentent une aptitude exceptionnelle dans un domaine particulier ; les « experts » ayant des compétences exceptionnelles dans un ou plusieurs domaines, sur une longue durée ; et les « génies », qui sont des prodiges ou experts ayant atteint une « *dimension transculturelle* ».

### **b- Définition quantitative**

Il est globalement accepté qu'on définisse le « surdon » comme « *l'existence de compétences intellectuelles très supérieures à celles des enfants du même âge, c'est à dire un Q.I. supérieur à 130, associées à un talent exceptionnel dans un ou plusieurs domaines* »<sup>15</sup>.

Notons cependant que certaines associations évoquent un Q.I. de 125, et même parfois de 120 pour justifier des mesures comme un saut de classe.

Or, selon L. Roux-Dufort<sup>16</sup>, il est préférable de parler de « *surdoué* » pour un enfant dont le Q.I. est supérieur à 140 et d'enfants « *bien doués* » quand le Q.I. est supérieur ou égal à 130. De plus, « *les enfants doués d'un Q.I. de 170 diffèrent autant voir davantage d'enfants doués d'un Q.I. de 130 que ceux-ci diffèrent d'enfants normaux* ».

Se posent alors certaines questions : à partir de quelle limite un enfant est considéré comme « *surdoué* » ? Un Q.I. compris entre 125 et 140 est-il signe de « *surdon* » ou seulement d'un très bon niveau intellectuel ? Il apparaît délicat de répondre à ces questions et les auteurs semblent s'accorder pour considérer le seuil de 130 comme signe de « *surdon* ».

Néanmoins, l'utilisation du Q.I. comme seul critère pour la définition des enfants doués est fortement discutable. **Se focalisant sur l'intelligence de l'enfant, on met de côté**

---

<sup>13</sup> Terme utilisé par Vrignaud, P., dans son rapport rédigé à la demande du cabinet du ministre de l'éducation nationale, cité par Cognet, G. (2003). Le QI comme compromis intime. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25,45-47.

<sup>14</sup> Gardner, H., cité par Pereira-Fradin, M., Lubard, T., Caroff, X. (2004). L'étude des enfants à haut potentiel : une aventure scientifique ? *Le journal des psychologues*, n°219, 22-26.

<sup>15</sup> Gibello, B. (2003). Problèmes soulevés par le surdon intellectuel de l'enfant. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n° 25, 37-40.

<sup>16</sup> Roux-Dufort, L. (1985). *Les enfants intellectuellement surdoués*. In Lebovici, S., Diaktine, R., Soulé, M. (1985). *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : Puf. T.3, pp2141- 2170. L'auteur a mené une étude longitudinale sur 71 enfants surdoués.

**les aspects tout aussi importants de son développement et son équilibre affectif.** De plus, comme l'explique M.Emmanuelli (2003), à ne privilégier que les ressources intellectuelles, on peut freiner l'accès de certains enfants à des « *voies d'investissements sublimatoires* » autres que l'école où trouver des sources d'accomplissement et de plaisir. De même, cet accent porté sur l'efficacité intellectuelle entraîne la mise à l'écart des capacités créatrices de l'enfant.

Par ailleurs, ce quotient intellectuel est source de polémique, et malgré l'importance qu'on peut lui attribuer, n'a pas d'existence en soi. Ce thème a longtemps entraîné des débats, de part les diverses théories de l'intelligence et les différentes formes de celle-ci. Il s'agit donc de **relativiser** ce chiffre auquel on confère « *un statut excessif d'explication des différences* »<sup>17</sup> et qui comporte un risque d'erreur possible à ne pas négliger.

Rappelons enfin que certains enfants, selon D.-J. Duché (1988), au cours de leur évolution, se révèlent exceptionnels alors que, au départ, ils avaient un faible Q.I.. L'étude de G.Prat<sup>18</sup>, sur des enfants « surdoués » en internat psychothérapique, confirme également cette remarque. Ces enfants, admis pour des troubles du comportement, étaient considérés comme ayant une intelligence normale, voire légèrement inférieure. Mais après deux ans et demi d'internat, ils présentaient une intelligence supérieure ou brillante, l'inhibition intellectuelle s'étant levée.

Ainsi Q.I. et don ne vont pas toujours de paire et, pour certains auteurs, contrairement aux idées reçues, il ne faut pas forcément posséder un Q.I. élevé pour être « surdoué ».

### ***c- Des approches divergentes***

Les Etats-Unis s'intéressent depuis longtemps à leur population de « surdoués » et ont eu très tôt le souci de leur proposer une aide adaptée<sup>19</sup>. Les Américains privilégient une **approche multiforme de l'intelligence** et la notion de **créativité** est introduite et valorisée dans la définition du don. Les enfants « surdoués » sont définis en deux catégories regroupées, les « *super gifted children* », enfants qui réussissent dans toutes les matières et « *talented children* », excellant dans un domaine particulier. Ainsi, est considéré comme « surdoué » tout enfant avec un Q.I. supérieur à 130 et /ou qui a un don dans un domaine quelconque. L'association américaine pour les enfants surdoués a mis en avant six critères afin de les

---

<sup>17</sup> Feyereisen, P. (1984). *Les bonnes intentions du psychologue*. In Bruyer, R. (dir.) *Les sciences humaines et les droits de l'homme*. Bruxelles : Mardaga. Chapitre 4, pp99-106.

<sup>18</sup> Prat, G. (1979). Vingt ans de psychopathologie de l'enfant doué et surdoué en internat psychothérapique. In *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 27, 467-474.

<sup>19</sup> L'état Fédéral a soutenu financièrement, dès 1972, les programmes spécifiques d'aide aux surdoués. Cette aide a été supprimée entre 1981 et 1988, mais a repris en s'orientant vers les surdoués « *désavantagés économiquement* » site Internet Douance, rapport de L'US department of education.

définir : des capacités intellectuelles générales, des aptitudes scolaires spécifiques, un talent pour les arts visuels, une pensée créative, une qualité de leader et une habileté psychomotrice.

Des études américaines critiquent la notion de quotient intellectuel, le considérant « *comme étant une mesure injuste, faussée par des a priori culturels* »<sup>20</sup>. E.Winner (1996) **relativise l'usage des tests de Q.I.** et remet en cause l'équation entre « surdon » et Q.I.. Selon elle, un enfant peut se montrer extrêmement doué dans des domaines autres que la scolarité comme la musique et l'art, sans présenter un Q.I. supérieur. Ainsi, elle définit comme « **surdoués** » les enfants ayant un **Q.I. élevé** et les **enfants artistes et musiciens**. Pour l'auteur ces enfants présentent les mêmes caractéristiques et se ressemblent par « *leur précocité, leur originalité et leur motivation* ». Elle insiste également sur le fait que ces enfants présentent que très rarement un « *don polyvalent* »<sup>21</sup> : « *Les dons des surdoués tendent à être précisément définis et spécifiques à un domaine* ». Il existe donc souvent des **profils contrastés**, avec un don dans une matière et des difficultés dans une autre.

L'approche américaine des « surdoués » est donc assez différente de l'approche française qui parle peu de la créativité de ces enfants, non évaluée par les épreuves d'efficacités intellectuelles. De même, la majorité des auteurs en France prennent rarement en compte les enfants ayant un don artistique ou musical avec un Q.I. moyen. Les « surdoués » sont principalement définis à partir du Q.I. ou niveau intellectuel accompagné de capacités supérieures dans différents domaines. De fait, un enfant avec un don dans un domaine particulier avec une intelligence moyenne n'est pas considéré comme « surdoué ».

Enfin, certains auteurs<sup>22</sup> ont remarqué l'insistance en France sur les aspects négatifs du « don ». En effet, on décrit souvent les problèmes psychomoteurs, les difficultés sociales et affectives de ces enfants. Ces variations seraient dues au manque de politiques éducatives adaptées à ces enfants. « *En France, où, pendant de nombreuses années, les enfants à haut potentiel présentant des difficultés scolaires n'ont pas bénéficié d'une prise en charge spécifique, il est compréhensible que ce soit les cas difficiles, ou les manifestations négatives qui soient mis en avant.* »

---

<sup>20</sup> Winner, E. (1996). *Surdoués, Mythes et réalités*. Paris : Aubier. L'auteur cite les recherches de Gould (1981).

<sup>21</sup> Ibid

<sup>22</sup> Pereira-Fradin, M., Lubard, T., Caroff, X. (2004).



### **3. Caractéristiques de l'enfant « surdoué »**

L'enfant « doué » diffère de l'enfant « normal » non seulement quantitativement, mais aussi **qualitativement**. Ainsi, pour que celui-ci soit qualifié de « doué », il doit présenter des **traits de personnalité spécifiques**. Ces caractéristiques, diverses, ne se retrouvent pas au même degré chez tous.

#### ***a- Des capacités cognitives différentes***

Selon J. Siaud-Facchin, l'enfant « surdoué » présente une intelligence non supérieure mais autre. « *Un enfant surdoué est un enfant qui, par sa perception aiguïlée du monde, par sa capacité à enregistrer simultanément des informations en provenance de sources distinctes, par son réseau puissant d'association d'idées et sa rapidité fulgurante de compréhension fonctionne dans un système intellectuel incomparable à celui des autres enfants.* »<sup>23</sup>. Ainsi, ces enfants ont très souvent un profil intellectuel et des **structures de pensée atypiques**.

Pour B. Gibello (2003), il semble également que « *les surdoués disposent de mémoire plus performante, de modes de pensée originaux(...)* ». Leurs capacités cognitives leur permettent donc une **compréhension plus rapide** et leur capacité de mémorisation favorise l'accumulation des connaissances. Cependant, selon les spécialistes, il ne faut pas confondre les « surdoués » avec les calculateurs prodiges, pour la plupart psychotiques.

#### ***b- Une certaine précocité***

Selon E. Winner (1996), les enfants « surdoués » sont aussi précoces, effectuant des progrès plus rapides dans certains domaines (scolaire, artistiques, sportifs), grâce à leur capacité d'apprentissage. Cette précocité s'exprime très souvent dans le domaine du **langage**.

Pour J.-C. Terrassier (1994), la moitié à deux tiers des enfants « surdoués » savent lire avant cinq ans. Ils ont souvent appris à lire seul, vers deux-trois ans, sans passer par les stades préalables.

Néanmoins, pour d'autres auteurs (D.- J. Duché), un surdon n'induit pas toujours une précocité. Un enfant dont le développement s'est trouvé retardé ou normal, peut devenir très intelligent.

---

<sup>23</sup> Siaud-Facchin, J. (2003). Les limites du QI dans le diagnostic des enfants surdoués : entre génie et folie. *Le journal des psychologues*, n°219, 27-30.

### **c- Le goût pour les connaissances**

D. Marcelli<sup>24</sup> parle d'une frénésie et d'une « *excitation dans le savoir* » des enfants surdoués. A. Adda insiste sur la curiosité dès la petite enfance de ces enfants pour tout ce qui les entoure. Ils sont actifs avec un grand sens de l'observation, regardant chaque manifestation de l'environnement et essayant de les reproduire. Avec le langage, qui apparaît souvent tôt, leur **insatiable curiosité** se traduit par de multiples questions à leur entourage sur les pourquoi et les comment de tels événements. « *Pour eux, il est aussi indispensable d'alimenter le besoin de connaissance que de fournir des biberons à un bébé affamé* »<sup>25</sup>. Mais, ce désir extrême de connaissance peut devenir « *vertigineux* » pour ces enfants. Ainsi pour se rassurer, ils choisissent souvent un sujet particulier à approfondir et dans lequel s'investir.

Ces enfants sont capables de **se couper du monde** en se plongeant dans un livre qui les passionne ou bien dans des « *rêveries extravagantes* ». Ils montrent souvent un intérêt intense et une faculté de concentration importante face au domaine qui les intéresse. Au contraire quand la tâche ne les intéresse pas, « *ils peuvent se montrer plus négligent qu'il n'est admissible (...) et s'habiller, manger, partir pour l'école les laissent parfois complètement indifférents* »<sup>26</sup>.

### **d- La créativité et l'humour**

Les enfants « surdoués » se montrent également **autonomes et créatifs** dans leurs découvertes et expériences, inventant des règles, imaginant des solutions. Ils font « *des découvertes seuls et trouvent des solutions inédites* »<sup>27</sup>.

Mais selon D.-J. Duché, cette capacité d'invention et de créativité dans divers domaines doit s'accompagner d'une intelligence supérieure chez l'enfant pour que celui-ci soit qualifié de « surdoué ».

Ces enfants sont également caractérisés par une **aisance verbale** et un **sens de l'humour** qui apparaît souvent tôt. Cet humour est pour A. Adda « *la recherche précoce d'une mise à distance des événements* ». Ces enfants, très **sensibles**, expriment peu leur ressenti qui pourrait perturber l'équilibre familial si important à leurs yeux. L'humour leur

---

<sup>24</sup> D. Marcelli (2004). Conférence, la 6<sup>ème</sup> journée de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent, « Ces enfants qu'on dit surdoués ».

<sup>25</sup> Adda, A. (1999)

<sup>26</sup> Adda, A. (1999)

<sup>27</sup> Winner, E. (1996).

sert donc parfois de **refuge**, « un moyen commode de se rassurer tout seul ...parce qu'ils ne déçoivent jamais ceux qui apprécient le plaisir que procure leur usage habile »<sup>28</sup>.

D'autres caractéristiques ont été évoquées mais ne paraissent pas justifiées et sont sources de débat. Certains parlent ainsi de l'origine ethnique et de l'appartenance à un milieu socioculturel élevé<sup>29</sup>.

Pour conclure, définir l'enfant « surdoué » est donc une étape difficile. Les avis divergent<sup>30</sup> selon les définitions de l'intelligence, les auteurs et les pays. La notion de Q.I. est controversée et apparaît limitée, le Q.I. ne peut donc pas être le seul critère à prendre en compte. De plus réduire l'enfant à un chiffre pose un problème éthique. Ainsi, il semble primordial d'effectuer l'évaluation non pas de l'intelligence, mais de l'enfant, dans un **processus dynamique**.

Enfin, nous retiendrons la définition de V.Dufour (2004) : « *L'enfant surdoué est un enfant qui a des aptitudes, des capacités ou des habiletés très élevées par rapport aux enfants de son âge, pouvant se manifester, se développer et s'actualiser ou non dans un ou plusieurs domaines et champs d'activités* »

#### **4. Dépistage de l'enfant « surdoué »**

« Dans la société actuelle où la course à la réussite commence de plus en plus tôt, la performance de l'enfant est devenue la préoccupation parentale -et parfois scolaire-majeure. »<sup>31</sup>. De plus avec la médiatisation récente, cette question de la précocité de l'enfant se trouve au cœur des demandes de consultations psychologiques offrant soudain aux parents une explication des troubles de l'enfant : il s'ennuie, est inhibé ou agité donc il doit être surdoué.

Pour J.C.Terrassier<sup>32</sup>, une **identification précoce** des enfants surdoués est nécessaire afin de prévenir les difficultés futures. Pour d'autres auteurs, comme F.Leurquin<sup>33</sup>, cette

---

<sup>28</sup> Adda, A. (1999).

<sup>29</sup> Nous évoquerons ce critère du milieu socioculturel dans une autre partie (I.B) 5-) concernant les origines du surdon.

<sup>30</sup> Dans notre travail de recherche, nous avons limité notre analyse à celle de l'enfant à haut potentiel intellectuel.

<sup>31</sup> Emmanuelli, M. (2003). Questions posées aux psychologues par les « enfants d'exception ». *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 32-35.

<sup>32</sup> Terrassier, J.-C. (1994). *Les enfants surdoués, ou la précocité embarrassante* Paris : ESF.

identification peut poser un problème éthique car elle modifie le regard posé sur l'enfant envers qui les parents ont généralement plus d'attentes. D.-J. Duché<sup>34</sup> évoque également le risque quant à un certain **élitisme** et explique le danger de préconiser une sélection le plus tôt possible afin « *de les faire bénéficier d'une éducation spéciale, qui pourrait promouvoir les élites futures de la nation* », au détriment de la personnalité et du bien être de l'enfant.

### **a- Les outils d'investigation**

Dans l'identification de l'enfant « surdoué », l'**observation à l'école**, dans la **famille** sont des éléments à prendre en compte mais doivent être éclairés par une **évaluation psychologique** à travers divers outils. Cette évaluation est indispensable mais se réduit trop souvent à l'établissement d'un Q.I., le plus souvent issu de tests dits de facteur g, n'évaluant qu'un aspect du fonctionnement de l'enfant. Il apparaît donc nécessaire d'utiliser des épreuves dites composites qui proposent « *des approches diversifiées du fonctionnement cognitif* »<sup>35</sup>.

Le WISC III est une épreuve souvent utilisée par les psychologues, qui permet l'**évaluation globale du fonctionnement cognitif**. Néanmoins, ces résultats chiffrés doivent être éclairés par des observations cliniques afin de rendre compte du fonctionnement psychique et des particularités d'un sujet. De plus, ce quotient intellectuel « *ne mesure pas la précocité -avance en terme de stades de raisonnement- mais une efficacité intellectuelle* »<sup>36</sup>. L'évaluation de l'enfant à travers le test WISC n'est donc pas à elle seule suffisante et des **investigations complémentaires** s'avèrent utiles et nécessaires.

Les **tests piagétien**s, dont l'EPL, apparaissent alors plus adaptés à l'identification des enfants « surdoués ». Ils permettent d'aborder les stratégies cognitives de l'enfant, en alliant une approche quantitative (stade atteint) et une approche qualitative (observations et justifications de l'enfant). « *Ces épreuves mettant en évidence l'accès à un stade de développement cognitif, sont bien adaptées aux enfants jeunes et le concept de précocité intellectuelle prend ici tout son sens* »<sup>37</sup>.

L'évaluation du fonctionnement cognitif doit également être complétée par des **épreuves projectives** afin d'aborder la sphère affective de l'enfant, sa personnalité et la

---

<sup>33</sup> Leurquin, F. (1996). Identification des enfants surdoués. In *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 59-66.

<sup>34</sup> Duché D.-J. (1979). In *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 27, (10-11), 435- 436.

<sup>35</sup> Cagnet, G. (2003). Le QI comme compromis intime. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25,45-47.

<sup>36</sup> Deborde, A.S. (2003).

<sup>37</sup> Cagnet, G. (2003).

solidité de ses bases narcissiques. Certains professionnels utilisent également des **tests de créativité** mettant en avant la pensée divergente et l'imagination.

J.C. Terrassier (1994) a construit un « *inventaire d'identification* »<sup>38</sup>, permettant de poser l'hypothèse (à confirmer par des tests d'intelligence) d'une précocité chez les enfants de six à douze ans.

Selon G.Cognet (2003), la question de l'identification des enfants « à haut potentiel » est primordiale, mais s'avère compliquée de part le manque de données scientifiques et la difficulté à définir ce sujet. De ce fait, elle nécessite une approche multidimensionnelle afin d'aborder l'ensemble de la personnalité de ces enfants. Ainsi, le psychologue se doit donc d'établir, un « *véritable bilan psychologique : Epreuves généralistes d'intelligence mais aussi épreuves plus spécifiques, d'inspiration piagésiennes, tests de personnalité, tests de scolarité...épreuves de dessin.* »<sup>39</sup>.

### ***b- Impact sur l'enfant et sa famille***

On assiste aujourd'hui à une affluence des demandes par la famille ou l'école d'évaluations psychométriques pour un enfant. Mais cet intérêt soudain entraîne chez le professionnel certaines questions : qu'y a-t-il derrière cette demande ? Quels sont les attentes des parents ? Que se passera-t-il à l'annonce des résultats quels qu'ils soient ?

Le psychologue doit alors **comprendre** ce qui se joue derrière cette fixation autour de l'intelligence de l'enfant, où d'autres inquiétudes peuvent émerger.

Cette demande d'évaluation centrée sur le chiffre du Q.I. est souvent présentée comme pouvant être la clef des difficultés de l'enfant. L'évaluation psychologique apparaît ainsi délicate pour le psychologue car l'hypothèse de précocité est déjà avancée par les parents qui attendent sa confirmation comme une libération ou une solution. Cependant, seul 2% de la population entre dans cette catégorie et une réponse négative à cette demande peut engendrer une forte désillusion chez les parents et des effets néfastes pour l'enfant. A l'inverse, quand l'annonce du surdon est bien présente, une étiquette est alors posée sur l'enfant, modifiant ainsi les représentations de l'entourage et la propre image de l'enfant.

---

<sup>38</sup> Cet inventaire comprend 21 items pondérés par un coefficient et à partir de 14 points, l'hypothèse de la précocité a une chance sur deux de s'avérer exacte. Il est présent dans son ouvrage, *les enfants surdoués ou la précocité embarrassante*. L'auteur précise qu'il est surtout utile et utilisable pour les enfants en difficultés scolaires.

<sup>39</sup> Cognet, G. (2003).

On peut alors se poser la question du bien fondé de ce diagnostic pour l'enfant « surdoué ». Pour certains, cette identification sera ressentie comme une reconnaissance de leur difficulté ou mal être. Pour d'autres, cela peut devenir un poids face à un entourage trop exigeant ou rejetant. Il s'agit alors pour l'enfant de cacher cette « *précocité embarrassante* »<sup>40</sup> afin de paraître conforme, « normal ».

### ***c- Hypothèse d'une mauvaise identification***

Une étude récente<sup>41</sup>, utilisant l'EPL, a été menée autour des enfants dits précoces mais en échec scolaire. Cette recherche a mis en avant l'hypothèse d'une mauvaise identification de certains enfants dits « surdoués ». En effet, l'étude conclut que jusqu'à douze ans, les élèves « précoces en difficulté » ne présentent pas d'avance, en terme de stade, en comparaison avec les enfants « normaux » du même âge. A l'inverse, les « enfants précoces en réussite » obtiennent un ou deux stades d'avance, utilisant plus facilement un raisonnement hypothético-déductif. Ces deux groupes d'enfants présentaient donc des fonctionnements cognitifs différents malgré un Q.I. supérieur à 130. Selon l'auteur, les enfants « précoces en échec » auraient donc un « haut potentiel » plutôt qu'une réelle précocité intellectuelle.

D'après certains spécialistes, un tiers (33%) des enfants « précoces » seraient en échec scolaire. Ces difficultés peuvent être liées à divers facteurs: rejet des camarades, inadéquation familiale ou scolaire, problèmes personnels(...). Peut-on cependant en conclure que ces enfants ne seraient pas réellement « surdoués »?

Néanmoins, cette approche mérite d'être approfondie et élargie à une population plus grande mais elle remet en question les réflexions sur les enfants « surdoués » en échec scolaire et leur orientation.

### ***d- « Surdoués » et mesures pédagogiques***

Selon F.M. Durazzo<sup>42</sup>, « *les enfants précoces ne doivent pas payer à l'école le prix de leur précocité mais jouir d'un enseignement qui suive leur rythme* ». Ainsi, ils devraient être considérés comme les enfants plus lents ayant des difficultés d'apprentissage auxquels le rythme « normal » ne convient pas.

---

<sup>40</sup> Terrassier, J.C. (1994).

<sup>41</sup> Deborde, A.S. (2003).

<sup>42</sup> Grubar, J.C., Duyme, M., Cote, S. (1999). *La précocité intellectuelle: De la Mythologie à la génétique*. Paris : Mardaga.

Le rapport de P.Vrignaud<sup>43</sup> met en avant quatre mesures principales pour ces enfants: l'accélération, l'enrichissement (une pédagogie adaptée par des professeurs formés), les classes spéciales d'enfants « surdoués » exclusivement ou bien regroupés avec d'autres enfants, et les programmes hors temps scolaire<sup>44</sup>. L'accélération et l'enrichissement sont les mesures les plus fréquentes, mais les **classes spéciales** pourraient être une meilleure orientation.

En France, l'éducation nationale, reposant sur une conception égalitariste républicaine, apparaît peu adaptée aux enfants « surdoués ». Ainsi, les principales initiatives sont mises en place par des **associations**, pour des activités spécifiques, ou par **l'enseignement privé**, certains établissements privés accueillant exclusivement des enfants « surdoués ». Cette solution apparaît bénéfique pour les enfants en grande difficulté et en rupture avec l'école mais entraînerait l'isolement et la **marginalisation** de ses enfants déjà fragiles. Cela renforcerait le sentiment de différence et n'aiderait pas à l'intégration de l'enfant « surdoué » dans la société, le protégeant des difficultés et frustrations de la vie sociale.

D'autres établissements ont mis en place des **classes « intégratives »**, regroupant les enfants « surdoués » avec d'autres enfants. Ces classes apparaissent très bénéfiques pour l'enfant, lui proposant une pédagogie plus adaptée, des professeurs sensibilisés et une intégration auprès d'autres enfants. Mais cette solution n'est pas toujours possible de part le manque de moyens financiers des parents ou l'éloignement géographique de ces écoles.

Une étude américaine rapportée par J. Lautrey<sup>45</sup> met en avant une meilleure évolution des enfants ayant bénéficiés d'un **saut de classe**<sup>46</sup>. Cette mesure, par ailleurs la plus fréquente, permet une meilleure réussite et stimule la motivation de l'enfant. Néanmoins, elle comporte certains inconvénients pour l'enfant qui doit s'adapter en faisant ses preuves auprès de l'enseignant, de ses nouveaux camarades et de ses parents. De plus, un nouveau regard est posé sur lui et suivant le contexte, cette adaptation est plus ou moins difficile. Ainsi, « *l'ambiance de l'école, l'attitude des professeurs (...) des camarades, sont autant d'éléments déterminants pour une bonne réussite et une intégration scolaire réussie* »<sup>47</sup>. De même, la propre maturité de l'enfant et son équilibre psychique sont à prendre en compte.

---

<sup>43</sup> Vrignault, P. (2000), « *surdoués et systèmes éducatifs* », rapport I.N.E.T.O.P./ C.N.A.M., cité par C Beylouneh (2003).

<sup>44</sup> Programme qui complètent l'apport de l'école en proposant des activités spécifiques comme l'apprentissage d'une langue, la découverte scientifique, le jeu d'échecs...

<sup>45</sup> Lautrey J. (2004). 6<sup>ème</sup> journée de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent.

<sup>46</sup> Cette étude compare (à partir d'un test de connaissances) l'effet des différents modes de scolarisation sur ces enfants : le saut de classe, les classes de niveaux, les groupes inter ou intra classe, les cours d'enrichissement et d'approfondissement et les classes spécialisées.

<sup>47</sup> Terrassier, J.C. (1994).

Pour conclure, « *plutôt que d'adapter l'enfant à la rigidité du système* », il est nécessaire que **l'école s'adapte à l'enfant**, et évolue « *vers une prise en charge scolaire qui respecte l'individu dans son originalité* »<sup>48</sup>.

Notons enfin les limites de ces recherches qui n'ont été testées que sur une durée limitée et avec des échantillons de taille réduite.

## **5. Origines du « surdon », entre biologie et environnement**

De nombreuses recherches scientifiques ont été effectuées concernant les déterminants de l'intelligence. L'opposition entre deux postulats inné-hérité et acquis-milieu a longtemps été source de conflits idéologiques mais également politiques entre les spécialistes.

Lorsque l'on aborde la question de l'origine du don, les deux hypothèses inné/ acquis ressurgissent. Ainsi, pour certains, on acquiert un don exceptionnel en travaillant dur, pour d'autres, on naît surdoué ou pas.

### ***a- Les facteurs génétiques et de milieu dans l'intelligence***

Bien que, sur ce sujet, « *les connaissances scientifiques soient encore très modestes* »<sup>49</sup>, il apparaît aujourd'hui que l'influence génétique dans l'intelligence soit **évidente** mais non totale.

**L'influence du milieu familial et social**<sup>50</sup> a également été démontrée. Il semble que l'expérience sociale et la présence d'un adulte, orientant l'enfant dans ses apprentissages, permettent une base sur laquelle se développe l'intelligence.

De nos jours, les spécialistes insistent sur **l'interaction entre les facteurs génétiques et environnementaux** dans la genèse de l'intelligence, « *le développement résulte toujours de l'action conjointe des gènes et du milieu* »<sup>51</sup>.

### ***b- Le poids de l'environnement dans le « surdon »***

Selon M.Duyme<sup>52</sup>, « *un environnement favorable peut augmenter le Q.I. et ainsi, augmenter le nombre de sujets ayant un Q.I. supérieur à 130, c'est à dire le nombre d'enfants précoces* ». En effet, les études portant sur le Q.I. des enfants selon leur milieu social

---

<sup>48</sup> Terrassier, J.C. (1994).

<sup>49</sup> Bernaud, J.L. (2000).

<sup>50</sup> Vygotski, psychologue russe, cité par Bernaud, J.L. (2000).

<sup>51</sup> Winner, E. (1996).

<sup>52</sup> Grubar, J.C., Duyme, M., Cote, S. (1997).



montrent des différences significatives entre les enfants d'ouvriers (Q.I. entre 92 et 95) et les enfants de cadres supérieurs (Q.I. entre 112 et 115). De même, l'auteur explique **l'importance de l'environnement social** dans l'élévation du Q.I. : chez les enfants de cadres supérieurs, 12% aurait un Q.I. supérieur à 130, contre seulement 0,6 % pour les enfants d'ouvriers. Ainsi, selon ces résultats, il y aurait **plus d'enfants « surdoués » dans les milieux favorisés.**

De ce fait, selon M. Duyme, il est important de prendre en compte le **milieu social** des parents dans le diagnostic de « surdon ». Ainsi, pour que celui-ci soit valide, il faudrait « *comme seuil de Q.I. non pas 100 plus 30 mais la moyenne de Q.I. du groupe social plus 30* »<sup>53</sup>. Ce seuil serait donc de 122 pour les enfants d'ouvriers et de 142 pour les enfants de cadres supérieurs. Cette étude remet en cause les critères quant à l'identification de l'enfant « surdoué ». En effet, plus que le niveau intellectuel et le profil psychométrique d'un enfant, il faut connaître **l'histoire de son développement cognitif et affectif.**

D'autres recherches<sup>54</sup> ont montré l'importance de l'**entraînement**, du travail intensif pour l'acquisition d'un don. Cependant ces découvertes « *ne permettent pas d'exclure le rôle de l'aptitude innée* »<sup>55</sup> et une pratique délibérée et persévérante ne semble pas suffisante. De même, on a longtemps pensé que les enfants étaient « surdoués » du fait d'une pression parentale. Mais les parents ne peuvent créer le don de leur enfant et, selon A.Adda, « *un certain enfant porté à bout de bras s'effondre dès qu'il est livré à lui-même* ». Par contre, un **environnement stimulant** est nécessaire pour l'épanouissement des « surdoués ».

### ***c- L'influence des facteurs génétiques***

D'après M. Duyme, si nous savons aujourd'hui que le milieu social a une influence sur le Q.I., il n'existe toutefois « *aucune preuve d'un déterminisme génétique des EIP* ». Cependant, pour E. Winner, « *s'il existe une composante génétique de l'intelligence, il est probable qu'il existe une composante génétique pour d'autres formes de dons. Et si c'est le cas, il est probable que les enfants surdoués ne présentent pas un cerveau ordinaire* ».

En effet, de récentes études<sup>56</sup> ont démontré que les enfants ayant un Q.I. supérieur à 130 avaient un **fonctionnement cérébral différent** des enfants à Q.I. moyen : un taux de sommeil paradoxal (temps de régénération du cerveau) plus important, l'utilisation d'aires cérébrales plus pertinentes dans la résolution de problèmes. De plus, il a été prouvé que les

---

<sup>53</sup> Grubar, J.C., Duyme, M., Cote, S. (1997).

<sup>54</sup> A. Ericsson et B. Bloom, rapportées par Winner, E. (1996).

<sup>55</sup> Winner, E. (1996).

<sup>56</sup> Etudes de Grubar, J.C. et Jausovec, cités par Duyme, M. (2003).

« *EIP seraient physiologiquement plus avancés que les enfants de leur âge dans l'organisation et le développement de leur cerveau ou l'utilisation de leur ressources* »<sup>57</sup>.

Ainsi, ces enfants travailleraient de manière plus efficace que les autres enfants. Néanmoins, cette particularité serait un frein dans les tâches demandant une décomposition méthodique pour leurs résolutions.

Ces études confirment donc l'importance d'une **pédagogie adaptée** pour ces enfants, tenant compte de leurs spécificités. Selon M. Duyme, il faut cesser « *d'obliger les EIP qui ont des difficultés scolaires à aller à un rythme et selon un mode d'apprentissage qui ne sont pas les leurs* ».

Pour conclure, le soutien familial, l'entraînement, l'éducation, le milieu socioculturel peuvent encourager le développement ou la disparition d'un don. Mais ces composantes ne sont pas suffisantes et de nombreux travaux scientifiques ont attesté **l'existence d'une composante innée de l'intelligence**. Ainsi, bien qu'il n'existe pas encore de preuves quant à un fondement biologique du don, il a été démontré que les enfants « surdoués » disposent d'un **fonctionnement cérébral spécifique**. « *La biologie et l'entraînement ont peut-être tous deux leur importance et interagissent sans aucun doute* »<sup>58</sup>.

---

<sup>57</sup> Etude d'Alexander, J.E., citée par Duyme, M. (2003), dans laquelle des enfants « surdoués » de 13 ans ont présenté une activité cérébrale plus proche de celle des jeunes de 20 ans que de celles des enfants du même âge.

<sup>58</sup> Winner, E. (1996).

## **B) L'ENFANT « INTELLECTUELLEMENT PRECOCE »**

L'enfant « surdoué » est souvent réduit à ses compétences intellectuelles, au détriment de son affectivité. Pourtant, le développement affectif joue un rôle essentiel dans le développement de l'intelligence et dans la construction de la personnalité. Qu'en est-il donc de la sphère affective chez ces enfants « surdoués » ?

### **1. Développement affectif et construction identitaire**

Les enfants « surdoués » diffèrent autant les uns des autres que les autres enfants. On remarque cependant des particularités dans leur développement et dans leur fonctionnement affectif mais celles-ci ne sont pas constantes et systématiques. Cependant, J. Siaud-Facchin met en évidence des dispositions affectives, bases sur lesquelles se construit l'identité, communes à tous ces enfants « atypiques ».

Pour J. Guillemaut<sup>59</sup>, il existerait des différences inter-individuelles dans la façon de penser en fonction du « *stade d'évolution que l'enfant préfère* ». Ainsi, l'enfant ayant des fixations au stade oral présenterait une curiosité insatiable, en dévorant des livres. Au stade anal, l'enfant aurait besoin de tout retenir et de se remplir de connaissances. Enfin, au stade phallique primerait l'exhibition des connaissances et de l'intelligence.

#### ***a- La construction de l'image de soi***

Il semble que la construction de l'image de soi et de l'estime de soi soient plus délicates à se structurer chez l'enfant « surdoué ». En effet, sa curiosité, son mode de pensée et d'appréhension, sa sensibilité et sa fragilité émotionnelle, entraînent des difficultés dans la construction identitaire.

- **La première relation à la mère**

Pour J. Siaud-Facchin<sup>60</sup>, l'enfant « surdoué » est un bébé au « *regard très scrutateur* » qui peut paraître étrange pour la mère. Elle peut ainsi se sentir déstabilisée et parfois incompétente face à cet enfant, ayant des difficultés à comprendre ses besoins et à y répondre de manière satisfaisante. Une spirale d'interaction négative peut alors se mettre en place, chacun se sentant frustré et déçu par l'autre. « *Les expériences de frustration l'emportent*

---

<sup>59</sup> Guillemaut, J. (1979). L'enfant surdoué et les autres : une rencontre de quel type ? In *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 27, (10-11), 439-443.

<sup>60</sup> Siaud-Facchin, J. (2002). *L'enfant surdoué. L'aider à grandir, l'aider à réussir*. Paris : Odile Jacob.

alors sur les expériences de satisfaction et créent un sentiment de discontinuité du Soi »<sup>61</sup>. L'enfant ne peut acquérir un sentiment de sécurité suffisant et intérioriser une image positive de lui-même.

Cette incapacité de la mère à ressentir les besoins de son enfant « atypique » peut entraîner la mise en place d'un faux self. Afin de paraître conforme aux désirs et attentes de sa mère, l'enfant restreint ses désirs et besoins, empêchant ainsi « l'émergence de son vrai soi ».

- **Les relations avec l'environnement**

Selon A. Adda, le « surdoué » est un bébé heureux, épanoui, observateur. Les difficultés se font ressentir plus tard, quand l'enfant est confronté au monde extérieur et notamment à l'école. Le processus d'exclusion, auquel l'enfant peut faire face, a des répercussions au niveau de sa scolarité mais provoque surtout un « désastre affectif »<sup>62</sup>.

B. Gibello (2003) explique également la difficulté pour ces enfants, qui ressentent un décalage avec l'environnement, à se construire une représentation stable d'eux-mêmes. Les camarades de classe les jalourent et ne comprennent pas leur centres d'intérêts si différents. Certains professeurs ne supportent pas leur impertinence, leur inattention et, se sentant mis en difficulté par ces enfants, tendent à les exclure. Les parents sont épuisés par leurs incessantes questions et ne comprennent pas toujours les réactions de leur enfant.

Ainsi, les enfants « surdoués », face à divers rejets et incompréhensions, ont des **difficultés à trouver leur place et à se construire une image positive d'eux-mêmes**. Ils manquent de confiance en eux, ont une estime d'eux-mêmes fragile, « *marquées de multiples blessures narcissiques, de sentiments de persécutions souvent justifiés* »<sup>63</sup>. Cette peur d'être rejeté entraîne parfois l'enfant vers une **hyper-adaptation**. Il peut devenir inhibé, en retrait et parfois entrer dans un état dépressif, « *sa joie de vivre s'entache peu à peu de grisaille...elle imprègne les émotions, les sentiments, elle brouille l'expression spontanée, elle devient pernicieusement réductrice, finissant par étouffer le désir, l'ardeur, la vitalité et même le goût du plaisir* »<sup>64</sup>.

Les nombreux décalages entre la perception de soi et celle renvoyée par les autres peuvent entraîner la construction d'un faux self.

---

<sup>61</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>62</sup> Adda, A. (1999). *Le livre de l'enfant doué*. Paris : Solar

<sup>63</sup> Gibello, B. (2003).

<sup>64</sup> Adda, A. (1999).

## ***b- Les processus d'identification***

Les enfants construisent leur identité en s'identifiant à des modèles de référence qui sont principalement les parents, figures idéales auxquelles l'enfant veut ressembler, et plus tard les amis.

Cependant, ces identifications semblent plus délicates chez l'enfant « surdoué » de part sa perception et sa compréhension fine de l'environnement. En effet, avec sa sensibilité accrue, l'enfant perçoit précocement « *les limites voir les failles des adultes qui l'entourent* »<sup>65</sup>. Ainsi, les **parents ne sont plus perçus comme tout puissants, sécurisants et protecteurs** et ne peuvent donc servir de modèles pour l'enfant « surdoué ». Celui-ci doit ainsi chercher en lui-même « *les ressources nécessaires pour grandir* ». D'après J. Siaud-Facchin, l'enfant « précoce » fait face à une problématique adolescente, caractérisée par la remise en question des parents, mais avec des capacités d'élaboration de son âge. Il est donc en prise avec une **situation complexe, non élaborable, et source d'angoisse**.

L'identification aux enfants de son âge et le sentiment d'appartenance à un groupe sont également problématiques pour l'enfant « surdoué ». En effet, trop en avance intellectuellement pour discuter avec les enfants de son âge, mais pas assez grand et physique pour jouer avec les plus âgés, l'enfant « surdoué » a souvent des **difficultés à s'intégrer** dans un groupe. Il a souvent connu des situations de **rejet** de la part de ses pairs. De plus, il n'a pas les mêmes centres d'intérêts que les autres, ni les mêmes modèles, héros ou encore projets. Ainsi, se sentant différent des autres et incompris, il peut s'isoler et devenir inhibé, anticipant toute rencontre de manière anxieuse et négative. Ces difficultés entraîneraient des **problèmes identitaires** et la construction d'une image dévalorisée et douloureuse de lui-même.

Un conflit important autour de l'image de soi apparaît surtout chez les enfants « surdoués » non identifiés. En effet, « *l'impossibilité pour l'enfant surdoué non dépisté de donner sens à cette différence est à l'origine d'une angoisse diffuse, confuse et envahissante* »<sup>66</sup>. Sa singularité n'étant pas reconnue, la construction de son identité est chaotique entraînant des troubles psychologiques divers.

---

<sup>65</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>66</sup> Ibid.

J.Y. Chagnon<sup>67</sup> souligne la présence d'une « *forte pression des instances morales et idéales* » chez certains enfants « surdoués ». Selon l'auteur, ces enfants présentent une **problématique essentiellement narcissique** et une angoisse de l'échec. Un **Idéal du moi élevé et un Surmoi fort** entraîneraient chez eux un sentiment d'incompétence et une « *évaluation jamais satisfaisante de leurs capacités risquant de les faire basculer du côté de la dépression d'infériorité* »

### ***c- La situation œdipienne***

Selon V. Dufour<sup>68</sup>, la situation œdipienne apparaît particulière chez les enfants « à haut potentiel ». L'auteur met en avant l'hypothèse d'une **image paternelle oedipienne (le père imaginaire) défaillante**, en particulier chez les enfants « surdoués » en difficulté. D'après ses études, le père aurait plus une place de « copain » pour ces enfants, qu'un rôle interdicteur : « *Le père semble n'avoir aucune consistance de père puissant, il est vécu comme un semblable, n'est pas paré du pouvoir phallique, (...). Le père non phallique ne peut faire interdit* ». Selon l'auteur, pour les enfants « surdoués » en inadaptation, le père n'a pas le phallus et n'est donc pas devenu le père oedipien. Ainsi, le père ne peut répondre au désir de la mère et « *l'intelligence de l'enfant va, le plus souvent, prendre cette place* ». Il n'y a donc pas d'interdit imaginaire et l'enfant est maintenu dans un **sentiment de toute puissance**. Ainsi, l'accès à la situation oedipienne est difficile « *dans ce contexte pré-génital* ». L'enfant « précoce » ne semble pas pouvoir s'identifier au père « *puissant et castrateur* », ni entrer en rivalité avec lui, positions structurantes sur le plan de l'œdipe. « *Il n'y a pas de lutte pour le pouvoir, ce qui empêche, d'une part, la mise en place des processus de promesse oedipienne (quand je serais grand...) et, d'autre part, la projection dans le futur* ».

L'auteur souligne également le rôle, dans cette défaillance de la fonction paternelle, d'une problématique narcissique maternelle qui ouvre « *à la question de l'emprise et de l'envahissement archaïque de l'enfant par la mère* ». Le père ne remplirait pas son rôle (à un niveau symbolique) de privateur du phallus pour la mère et l'enfant, ni son rôle de donateur du phallus répondant au désir de la mère. **L'intelligence aurait ainsi un « rôle phallique »** faisant de l'enfant « *l'objet aimé et désiré de la mère* ».

---

<sup>67</sup> Chagnon, J.Y. (2003). Précocité intellectuelle, hyperactivité et évolution sociale actuelle. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 67-69.

<sup>68</sup> Dufour, V. (2004). La fonction paternelle et l'enfant surdoué, un éclairage sur la psychopathologie moderne. *Le journal des psychologues*, n°219, 36-40.

## 2. Les particularités de l'enfant « surdoué »

Les enfants « précoces » présentent des traits caractéristiques au niveau de leur affectivité. Selon J.C.Terrassier<sup>69</sup> les enfants « surdoués » ont un « *développement hétérogène spécifique* » qu'il décrit sous le terme de « *dysynchronies* » internes et sociales. D'autres auteurs insistent sur l'hypersensibilité de ses enfants : « *L'enfant surdoué est aux prises avec des mécanismes de fonctionnement qui dépendent étroitement de son hyperreceptivité affective et de son hyperacuité intellectuelle* »<sup>70</sup>.

### **a- L'hypersensibilité**

L'enfant « surdoué » est d'une extrême sensibilité émotionnelle, ce qui le rend très réactif aux variations et comportements de l'environnement. « *Tous ses sens sont exacerbés et il perçoit avec une acuité exceptionnelle tout ce qui se passe autour de lui* »<sup>71</sup>. Cet envahissement affectif est tellement important que l'enfant a souvent **peur d'être débordé par ses émotions**, de perdre le contrôle. Il préfère alors ne rien montrer, ne rien dire, même à ses proches, jusqu'à ignorer lui-même ses sentiments en les réprimant profondément. « *Il y aurait une indécence à afficher une souffrance aussi grande, et l'étalage de leur déception ne serait pas supportable ; eux-mêmes risqueraient d'être effrayés par la description objective de leurs sentiments refoulés* »<sup>72</sup>. Ainsi, l'enfant « surdoué » est capable de **contrôler ses émotions et réactions**, apparaissant parfois indifférent à des situations plus ou moins graves. Mais ce contrôle n'est pas sans effet et ces enfants présentent souvent des troubles dans l'après, comme des **angoisses**, troubles du sommeil, difficultés scolaires<sup>73</sup>.

L'enfant « surdoué » a également tendance à **dramatiser**, de part son imagination débordante, souvent teintée d'anxiété. Ainsi, il craint toujours de décevoir ses parents à cause d'événements insignifiants qu'il amplifie.

Pour cet enfant **tout doit avoir un sens**, tout comportement ou parole a son importance et a une intention cachée devant être analysée. Sa **susceptibilité** est très importante, tout le touche et provoque chez lui de fortes émotions qu'il tente de contrôler.

Les capacités intellectuelles ainsi que l'hypersensibilité donnent à l'enfant « surdoué » une **compréhension fine des autres**. Selon J. Siaud-Facchin, il ressent extrêmement bien

---

<sup>69</sup> Terrassier, J.C. (1994). *Les enfants surdoués ou la précocité embarrassante*. Paris : ESF.

<sup>70</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>71</sup> Ibid.

<sup>72</sup> Adda, A. (1999).

<sup>73</sup> Terrassier, J.C. (1994).

l'état émotionnel de l'autre, « *avant même que la personne concernée en ait pris conscience elle-même* ». Il possède également une **lucidité** et une compréhension approfondie de son environnement, ce qui entraîne une « *hyper vigilance émotionnelle* » et une tension importante. En effet, cette hyper vigilance s'accompagne d'une nécessité et d'une « *rage de maîtriser* »<sup>74</sup>. Cet enfant a besoin de précision et d'exactitude, puisque « *aucun flou ne peut être toléré* »<sup>75</sup>.

### ***b- L'intolérance à la frustration***

Ne pouvant gérer le doute et l'incertitude, l'enfant « surdoué » est intolérant à la frustration. Il lui est très difficile de supporter cette distance entre l'envie et la satisfaction qui entraîne une **inquiétante incertitude** provoquant ainsi en lui un sentiment d'**insécurité** et une forte **angoisse**. J. Siaud Facchin nous explique que cette intolérance à la frustration vient du fait que durant cette attente, l'enfant ressent une « *peur de penser qui enclencherait un processus de pensée complexe et sans limites* »<sup>76</sup>. Ces angoisses entraîneraient des comportements parfois **agressifs**, opposants chez l'enfant. J. Richelle<sup>77</sup> évoque également des difficultés à gérer l'**ambivalence** ainsi que les compromis. Les « surdoués » présentent une forte résonance intime, provoquant facilement l'énervement chez eux, qui n'est pas toujours extériorisé.

Ces enfants ont donc besoin d'un **cadre solide, sécurisant** et protecteur, de sentir les limites et d'avoir des règles, afin de **contenir leur angoisse et de s'épanouir**. J. Siaud-Facchin conseillent aux parents de ne pas céder aux colères de l'enfant, de **poser des limites claires**, de « *tenir bon, pour son bien* ». Ce cadre stable sécurise également l'enfant quant à la fiabilité de l'amour de ses parents et réduit son sentiment de toute puissance.

Enfin, il semble que ces enfants, de part leur capacité de compréhension, ont une certaine **faculté à produire de l'angoisse**, selon G. Prat<sup>78</sup>. L'auteur évoque surtout des angoisses métaphysiques ou angoisses de mort et des angoisses névrotiques liées à la perception précoce de leurs propres conflits ou de ceux de leurs parents.

---

<sup>74</sup> Winner, E. (1997). *Surdoués : Mythes et réalité*. Paris : Aubier.

<sup>75</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>76</sup> *ibid.*

<sup>77</sup> Richelle, J. (2004). 6<sup>ème</sup> journée de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent, « *Ces enfants qu'on dit surdoués* ».

<sup>78</sup> Prat, G. (1979).



### **c- La dyssynchronie interne**

La dyssynchronie interne se manifeste, selon J.C. Terrassier, au niveau **affectif et psychomoteur**. Ces traits particuliers peuvent être exprimés lors de la passation d'un test de Q.I., où il existe un décalage entre l'échelle verbale et l'échelle performance, au détriment de cette dernière.

- **le niveau psychomoteur**

Globalement, « *les enfants surdoués au plan intellectuel n'ont pas la même précocité au plan psychomoteur* »<sup>79</sup>. De fait, ils ont un développement psychomoteur banal, correspondant à leur âge réel mais qui contraste avec leurs capacités intellectuelles supérieures. En effet, ce sont des enfants souvent mal coordonnés avec des **difficultés au niveau graphique**, ce qui en classe les rend incapables de suivre le rythme demandé. Cette « *maîtrise anxieuse vers l'hypertonie* »<sup>80</sup> peut entraîner des situations d'**échec** difficiles à tolérer et ainsi une attitude d'évitement et un investissement négatif de l'expression écrite de refus.

- **Le niveau affectif**

J.C. Terrassier reconnaît également qu'il existe un décalage entre le niveau intellectuel et le niveau affectif de l'enfant « surdoué ». Celui-ci serait parfois immature du point de vue affectif. Il ferait face à des « *situations d'autant plus difficiles pour l'enfant que son intelligence fine lui permet un accès à des informations qui vont être sources d'anxiété car son niveau de relative immaturité affective ne les rend pas assimilables de façon économique* ». Ainsi, l'enfant cache ses difficultés par son comportement et par des mécanismes de **contrôle**, mais celles-ci se réveillent souvent la nuit à travers des peurs et angoisses non maîtrisables.

Ce décalage entre un développement intellectuel supérieur et une maturation affective et motrice normale voire retardée peut être un frein à la décision d'un saut de classe. En effet, on peut craindre que l'enfant soit « *handicapé dans l'apprentissage de l'écriture* », ou que l'école soit source « *d'angoisses de séparations excessives* »<sup>81</sup>. De plus, l'organisation du système scolaire semble peu adapté à ces enfants puisqu'il demande une réussite homogène dans les différents secteurs d'acquisition.

---

<sup>79</sup> Terrassier, J.C. (1994).

<sup>80</sup> Ibid.

<sup>81</sup> Gibello, B. (2003).

### **d- La dyssynchronie sociale**

Il existe également un décalage entre l'enfant « précoce » et son entourage, que ce soit la famille, l'école ou les autres enfants.

- **La famille**

Face aux capacités de compréhension et de réflexion mais aussi d'une certaine immaturité de leur enfant, les parents ne savent pas toujours **quelle position adopter**. Certains se sentent désemparés, ne sachant pas comment gérer et aider un enfant qui « *accepte mal le cadre et les limites* »<sup>82</sup> et négocie tout. Néanmoins, bien souvent les parents sont à l'écoute de leur enfant et, face aux difficultés, n'hésitent pas à consulter auprès d'un spécialiste. Mais il existe des situations familiales plus compliquées, dans lesquelles l'enfant ne peut s'épanouir.

La situation devient difficile pour l'enfant « surdoué » quand il vient d'un **milieu culturel défavorisé**. L'enfant réalise rapidement que ses parents ne peuvent le comprendre. Il ressent alors un fort décalage et sa position devient délicate. Soit il décide de rester solidaire avec sa famille et renonce à ses dons et à son épanouissement. Soit il développe ses capacités mais au risque de sentiments de **culpabilité**, de rejet et de perte d'amour de ses parents. Il s'agit là d'un vrai conflit de conscience pour l'enfant

Les **idéaux parentaux** peuvent exercer une **pression** importante sur l'enfant. « *Il est difficile voire impossible pour de jeunes enfants de s'écarter de l'idéal de leurs parents, ils ne peuvent et ne désirent pas les décevoir. Mais c'est parfois au prix de leur propre désir* »<sup>83</sup>. Certains parents, exigeants et désireux que leur enfant réussisse, anticipent l'avenir de celui-ci, souhaitant qu'il saute une classe et ne perde pas de temps. De même, on accepte mal ses révoltes, ses échecs, ses colères, ses difficultés, « *l'émergence de toutes ses pulsions (...) et on lui demande d'être toujours dans un idéal du moi très haut, dans des sublimations et intellectualisations constantes* »<sup>84</sup>. Ainsi, l'enfant « surdoué », réduit à ses capacités intellectuelles, doit répondre à ce que les adultes projettent sur lui. Cet **objectif pèse sur lui**, sur l'ensemble de ses comportements et lui impose une forte tension difficile à relâcher. Sa personnalité peut donc être **déniée**, sa marge de liberté, sa créativité et sa spontanéité en sont très restreintes. L'enfant devient inhibé et parfois, se construit un faux self. « *Il ne se fait*

---

<sup>82</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>83</sup> Gregorius, C. (2003). Surdoués à quel prix ? *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 29-31.

<sup>84</sup> Guillemaut, (1979).

*même pas entendre pour ne pas s'opposer à ce qui est attendu de lui* »<sup>85</sup> et ainsi ne pas décevoir ses parents.

- **Les amis**

De nombreux auteurs soulignent les **problèmes relationnels** de certains enfants « surdoués ». Ayant des difficultés à s'intégrer dans un groupe, ils sont parfois solitaires voir inhibés. Selon J.C. Terrassier, le meilleur ami de l'enfant « surdoué » est un autre enfant « surdoué ». Des associations ont d'ailleurs été créées proposant des activités et loisirs spécifiques<sup>86</sup>.

- **L'école**

De nombreux auteurs et parents dénoncent l'inadaptation du système scolaire français aux enfants « précoces ». On évoque beaucoup l'**ennui** de ces enfants peu stimulés qui engendre des **comportements inadaptés** en classe. En effet, l'enfant « surdoué », de part son fonctionnement cérébral particulier, intègre très facilement les apprentissages premiers, comprend et retient sans effort. Néanmoins, il se centre souvent sur les activités intéressantes et difficiles, ce qui entraîne une bonne réussite dans les problèmes complexes mais un échec dans les tâches simples.

Pour certains enfants, des difficultés apparaissent souvent avec l'entrée au collège, l'enfant n'ayant pas pris l'habitude d'apprendre et de travailler pour réussir. Il n'a pas acquis les démarches nécessaires et va éprouver des difficultés à échanger son apprentissage intuitif contre des méthodes de travail rigoureuses. De ce fait, il se retrouve soudainement face à l'**échec** et à la difficulté, qu'il ressent comme une blessure narcissique. L'enfant est donc en **souffrance**, incapable d'apprendre et devient inhibé, en retrait ou au contraire agressif, opposant en classe. Il en découle parfois un **véritable échec scolaire**, qui déclenche « *le jeu de la péjoration de soi et la dépression* »<sup>87</sup>.

Les attitudes des professeurs et camarades de classe peuvent également influencer sur le comportement et les résultats de l'enfant « surdoué ». Les professeurs non avisés ont souvent des idées reçues sur ces enfants et une attitude ambivalente. Certains sont admiratifs, fascinés, manifestant leur intérêt ouvertement en classe mais provoquant ainsi la jalousie et le rejet des autres enfants. D'autres enseignants se sentent dépassés et défiés par l'enfant parfois inattentif voir turbulent. Selon B. Gibello (2003), il n'est pas rare que ces enfants, entraînant

---

<sup>85</sup> Gregorius, C. (2003).

<sup>86</sup> L'ALREP, association de loisirs et de rencontres pour enfants intellectuellement précoces, l'association Jeunes Vocations artistiques, littéraires et scientifiques

<sup>87</sup> Gibello, B. (2003).

l'agacement des autres élèves et parfois des professeurs, soient des « souffres douleurs » à l'école.

Quand l'enfant est entouré par un environnement, école et/ou famille, incapable de reconnaître ses capacités, celui-ci travaille en dessous de ses capacités. J.C. Terrassier nomme ce phénomène « *effet Pygmalion négatif* », qui est un facteur de **détérioration de l'intelligence**. En effet, l'enfant a besoin de se sentir comme les autres et face aux attentes limitées de son entourage, ne peut assumer sa différence. Il tente alors de la **réprimer afin d'éviter tout rejet**. Il en résulterait ainsi « *des inhibitions intellectuelles liées au sentiment que toute expression de l'intelligence est une source de culpabilité* »<sup>88</sup>. Sa propre **représentation de soi est atteinte** et l'enfant ne peut se découvrir et s'épanouir.

« *L'enfant surdoué n'est qu'un enfant, mais surdoué* »<sup>89</sup>. J.C.Terrassier insiste sur le fait que la dyssynchronie n'est pas une pathologie mais un **développement original**. Selon lui, les difficultés rencontrées par les enfants « surdoués » dépendent du « *contexte sociopédagogique inadapté* ». L'enfant fait face à une pression aussi bien scolaire que familiale ou amicale qui « *l'incitent à un comportement normalisé...une régression vers la moyenne...* »<sup>90</sup>. Ce sentiment d'être différent amène certains enfants à renoncer à exprimer leur don pour se comporter en sujet moyen et éviter d'être marginalisé. D'autres peuvent s'enfermer dans un refus de la scolarité et dans un échec, et parfois dans une dépression.

Selon J.C.Terrassier, une **détection précoce** est nécessaire afin de mettre en place des mesures adaptées. Il s'agit souvent de jouer sur l'environnement de l'enfant et de mieux répondre à ses besoins.

### **3. Les mécanismes de défenses privilégiés**

Les mécanismes de défense sont « *tous les moyens utilisés par le Moi pour maîtriser, contrôler, canaliser les dangers internes et externes* »<sup>91</sup>. Ces défenses, variées et nombreuses, ont un rôle adaptatif, protecteur, mais d'autres peuvent s'avérer plus invalidantes.

---

<sup>88</sup> Coriat, A.(1987). *Les enfants surdoués*. Paris : Centurion.

<sup>89</sup> Terrassier, J.C. (1994).

<sup>90</sup> Ibid.

<sup>91</sup> Braconnier, A. (1991).

L'enfant « surdoué » ressent de manière intense le monde qui l'entoure et est en prise avec un vécu émotionnel interne « bouillonnant ». Afin de ne pas se laisser déborder par cet afflux émotionnel et de parer à ses angoisses, il doit donc mettre en place des mécanismes de défenses efficaces. Selon J. Siaud-Facchin, l'enfant « *consacre une énergie importante à contrôler ses émotions pour ne pas se laisser envahir* »<sup>92</sup>.

### **a- L'intellectualisation**

Le mécanisme d'intellectualisation est un « *Processus par lequel le sujet cherche à donner une formulation discursive à ses conflits et à ses émotions de façon à les maîtriser* »<sup>93</sup>.

- **Une protection contre des affects envahissants**

L'enfant « surdoué » a une forte tendance à utiliser l'intellectualisation, qui lui permet de **refouler ses instincts et pulsions corporelles**, sources d'angoisses, au profit des idées. Ce mécanisme, réalisant « *une traduction en langage intellectuel des processus pulsionnels* »<sup>94</sup>, permet donc à l'enfant de réprimer ses affects, diminuant ainsi son angoisse.

J. Siaud-Facchin (2002) parle de « *défense par la cognition* », qui se distingue de l'intellectualisation « *par la transformation et la manipulation cognitive systématique de toute perception sensorielle* ». Ce fonctionnement permet à l'enfant de se protéger contre le surplus émotionnel qui « *pourrait nuire à son adaptation* ». Cependant, en mettant à distance toute charge émotionnelle et angoisse, ce mécanisme entraîne une dépense d'énergie considérable, énergie qui ne sera pas disponible pour une autre tâche.

Pour M. Bergès-Bounes et S. Calmettes-Jean, l'hyper investissement intellectuel « *se propose de soulager cette angoisse qui témoigne de la manière dont un sujet est affecté par la question du désir qui s'adresse à lui dès avant sa naissance* »<sup>95</sup>. Mais selon les auteurs, ce mécanisme ne peut empêcher des résurgences et **difficultés à l'adolescence**, en particulier avec l'émergence de la sexualité : « *Une intelligence exceptionnelle ne dispense pas de payer le tribut exigé par la castration* »<sup>96</sup>.

Enfin, pour certains auteurs<sup>97</sup>, le surinvestissement intellectuel peut être compris comme une défense contre l'ennui, contre « *cet envahissement par le vide, mais aussi comme façon de retenir le vide, de le garder contre soi, comme un bien précieux (...)* ».

---

<sup>92</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>93</sup> Laplanche, J., Pontalis, J.-B. (1967).

<sup>94</sup> Petot J.M. (1991). In Doron, R., Parot, F. (1991).

<sup>95</sup> Bergès-Bounes, M. et Calmettes-Jean, S. (2003). Mon enfant est-il surdoué ? Clinique de cette hypothèse. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 41-44.

<sup>96</sup> Ibid.

<sup>97</sup> Bidaud, E. (2003). Ennui et créativité. *Le journal des psychologues*, n° 219, 41-45.

- **Les risques du surinvestissement intellectuel**

Cette défense peut devenir un refuge pour l'enfant afin de ne rien ressentir, entravant ainsi la construction de son identité. Ainsi, entraînant un « *appauvrissement et une rigidification de la vie psychique* »<sup>98</sup>, une personnalité désaffectivée, proche de la pensée opératoire, peut se structurer.

***b- La rationalisation***

L'enfant « surdoué » use également de la rationalisation, mécanisme proche de l'intellectualisation. A la différence de ce dernier, la rationalisation n'entraîne pas toujours un évitement des affects mais tend à les justifier, par un raisonnement logique. « *Par ce procédé, le sujet tente de (...) rendre rationnel et cohérent, donc admissible pour la raison, un comportement anormal ou dont les mécanismes inconscients lui échappent. Cette attitude permet au sujet de masquer les diverses composantes conflictuelles qui le nourrissent* »<sup>99</sup>.

L'humour, « *compromis entre la maîtrise affective par des outils cognitifs et l'aménagement affectif* »<sup>100</sup>, est également très utilisé par l'enfant « à haut potentiel ». L'humour permet de rendre les affects tolérables, de les maintenir à distance sans les supprimer.

***c- La sublimation***

Ce mécanisme a pour but de rendre socialement acceptables les pulsions sexuelles. « *La pulsion est dite sublimée dans la mesure où elle est dérivée vers un nouveau but non sexuel et où elle vise des objets socialement valorisés* »<sup>101</sup>. La sublimation est caractérisée par deux types d'activités : l'**activité artistique**, la créativité et l'**investigation intellectuelle**. Certains enfants surdoués investissent particulièrement les activités intellectuelles, valorisées par les adultes, mais bien souvent au dépend d'autres activités sublimatoires où ils trouveraient des « *sources de satisfaction et d'accomplissement* »<sup>102</sup>.

L'intellectualisation et la sublimation peuvent alors devenir des défenses rigides pour l'enfant, lui permettant de maîtriser les frustrations, les désillusions et l'anxiété, mais inhibant sa créativité et de sa spontanéité. « *L'enfant oublie qu'il a un corps, des instincts,*

---

<sup>98</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>99</sup> Hardy-Bayle, M.C. (1991). In Doron, R., Parot, F. (1991).

<sup>100</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>101</sup> Laplanche, J., Pontalis, J.-B. (1967).

<sup>102</sup> Emmanuelli, M. (2003). Questions posées aux psychologues par les « enfants d'exception ». *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 32-35.

*oublie qu'il a le droit d'être en colère et d'aimer, il préfère dessiner ou résoudre des équations mathématiques que d'exprimer tout cela »*<sup>103</sup>.

J. Siaud-Facchin évoque un autre type de défense privilégié des enfants « surdoués » : **la création d'un monde interne**. Ainsi, ces enfants se réfugient dans leur monde afin de se protéger de toute menace extérieure et d'« *attaques identitaires* »<sup>104</sup>.

#### ***d- Hypothèses explicatives de l'hyper investissement intellectuel***

M. Berges-Bounes et S. Calmettes-Jean<sup>105</sup> avancent l'hypothèse d'une **fonction réparatrice du don de l'enfant**. Ces enfants seraient souvent nés d'un deuil impossible dans la famille « *d'un impossible à accepter la mort d'un proche ou la maladie (...), ou d'un deuil impossible de l'idéal : l'enfant idéal, le couple idéal, une vie idéale* ». Selon les auteurs, l'enfant, avec son intelligence très développée et ses questionnements métaphysiques, se présente comme un idéal. Ainsi, il pourrait représenter « *un pansement de la plaie douloureuse qui affecte l'un des parents ou l'enfant lui-même* ». L'activité cognitive et l'hyper investissement de la pensée apparaissent donc comme « *un refuge* » pour l'enfant angoissé, « *une tentative d'élaboration psychique* ». Cependant, cet investissement défensif n'empêche pas des difficultés et une grande fragilité chez l'enfant « surdoué », souvent anxieux, notamment face à l'échec. Par ailleurs, les auteurs se posent la question, non résolue, du rôle de la pensée de ces enfants : « *servirait-elle à esquiver la castration symbolique ?* ».

Il apparaît enfin important de comprendre le **sens** que ce don peut avoir dans l'histoire singulière de l'enfant et sa famille, en tenant compte « *de la personne de l'enfant* », parfois à travers un suivi psychologique.

V. Dufour<sup>106</sup> évoque également, face aux difficultés de l'enfant « surdoué », l'hypothèse d'une défense par l'intelligence. Ainsi, l'intelligence de l'enfant pourrait masquer une souffrance : deuil, maladie grave, dépression maternelle, pathologie d'un parent ou encore secret familial.

---

<sup>103</sup> Guillemaut (1979).

<sup>104</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>105</sup> Berges-Bounes, M. et Calmettes-Jean, S. (2003).

<sup>106</sup> Dufour, V. (2004).

#### **4. Psychopathologie des enfants « surdoués »**

##### ***a- Une certaine fragilité***

Les enfants « surdoués » ne présenteraient pas davantage de troubles psychologiques que les autres enfants (Cf. études<sup>107</sup>). Néanmoins, de nombreux auteurs<sup>108</sup> évoquent une **fragilité psychique** liée au don intellectuel. Selon eux, ces enfants souffrent plus fréquemment de « *névroses de caractère avec des symptômes obsessionnels qu'ils tolèrent bien mais avec lesquels ils torturent leur entourage* »<sup>109</sup>. Ainsi, une excellente réussite scolaire peut cacher des **troubles obsessionnels**, surtout chez les enfants mal entourés qui sur-investissent alors l'école et les apprentissages. Pour G. Prat<sup>110</sup>, ils auraient une faculté à fabriquer une névrose, « *de structure œdipienne* », afin de se défendre contre l'angoisse.

Pour B. Gibello<sup>111</sup>, il existe des « surdoués normaux » et des « surdoués pathologiques ». D'après lui, les premiers dits « normaux » ne présentent pas de structures psychiques pathologiques mais sont néanmoins des **sujets à risques**, en raison de leur développement et caractéristiques particulières. Ainsi, les difficultés relationnelles rencontrées dès l'école primaire peuvent entraîner chez l'enfant des **troubles anxieux**, caractériels ou régressifs, ou encore un renoncement à leur don. Au collège, l'échec scolaire favorise une **dévalorisation de soi** et parfois une **dépression**. Chez les « surdoués pathologiques », on rencontre divers symptômes<sup>112</sup>, notamment des **névroses d'abandon** et d'importantes souffrances narcissiques.

Selon J. Siaud-Facchin (2002), le risque pathologique de l'enfant « surdoué » est favorisé par un diagnostic trop tardif et/ou par un environnement (famille ou école) non sécurisant. Cet enfant est **vulnérable**, de par son hypersensibilité et son extra lucidité. Ainsi, des facteurs externes défavorables (rejet des autres) peuvent entraver la construction de sa personnalité, entraînant une « *fragilité narcissique majeure* ».

---

<sup>107</sup> Ziv, A. (1976), Kohler C. et Maer, M. (1963), cités par Winner, E. (1997).

<sup>108</sup> S. Lebovici ou G. Prat, cités par Roux Dufour, L. (1985). Les enfants intellectuellement surdoués. In Lebovici, S., Diaktine, R., Soulé, M. (1985).

<sup>109</sup> Ibid.

<sup>110</sup> Ibid.

<sup>111</sup> Gibello, B. (2003).

<sup>112</sup> Structures névrotiques, psychotiques, maniaco-dépressives, délires paranoïaques



## ***b- Les troubles psychopathologiques***

L'enfant « surdoué » peut souffrir de n'importe quel trouble classique de l'enfance<sup>113</sup> mais les formes les plus fréquemment évoquées sont l'inhibition intellectuelle et la dépression.

La spécificité de l'enfant « à haut potentiel » en souffrance est qu'il exprime ses maux de manière **désaffectivée**, en minimisant et en rationalisant. Il lui est donc difficile de reconnaître sa souffrance et d'accepter de l'aide extérieure.

- **L'inhibition intellectuelle**

L'inhibition intellectuelle traduit une incapacité à utiliser ses capacités intellectuelles. Mais chez l'enfant « surdoué », cette incapacité est un choix, « *un impératif vital* »<sup>114</sup>. Il s'agit d'une **autodestruction** de l'enfant. Face à un rejet ou à une agressivité de l'entourage, l'enfant inhibe son expression intellectuelle afin de se faire accepter, de passer inaperçu et de se protéger. J. Siaud-Facchin compare ce trouble à une anorexie intellectuelle puisqu'il s'agit d'un « *retournement de l'agressivité contre soi* »<sup>115</sup>. C'est un trouble sévère qui conduit à une destruction de l'identité de l'enfant. L'inhibition intellectuelle peut également servir à l'enfant pour se camoufler (Guillemaut (1979)): « *ils s'infligent à eux-même une castration pour ne pas la subir des autres* ».

- **La dépression**

L'**ennui** à l'école serait une des principales cause d'un mouvement dépressif, ces enfants étant « *particulièrement sensibles à la perte d'illusion de leur puissance et donc menacés d'être confrontés à leur limites* »<sup>116</sup>. Cependant, dans la dépression de l'enfant « surdoué », le domaine intellectuel et l'investissement scolaire sont souvent préservés, représentant « *le seul lien qui les maintient à la vie* »<sup>117</sup>.

La dépression s'exprime chez l'enfant « surdoué » par « *un vide dépressif* »<sup>118</sup>. Aucune émotion et souffrance ne sont exprimées, seul le **vide** est présent protégeant l'enfant de toute pensée perçue comme dangereuse. Pourtant l'enfant reste lucide, analyse, se pose des questions existentielles autour de la vie et de la mort. Il ne cherche pas l'attention ou le

---

<sup>113</sup> Troubles du sommeil, du comportement, alimentaires, psychosomatiques, dépression...

<sup>114</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>115</sup> Ibid.

<sup>116</sup> Berges-Bounes, M. et Calmettes- Jean, S. (2003).

<sup>117</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>118</sup> Ibid.

réconfort mais il veut comprendre « *le sens de la vie* »<sup>119</sup> et est envahi par des questions aux réponses impossibles. Selon J. Siaud-Facchin, deux mécanismes sous-tendent la dépression de l'enfant « surdoué » : la **culpabilité** et la **problématique du deuil**. L'enfant se sent coupable d'avoir déçu ses parents, de ne pas être à la hauteur de leurs attentes. Il retourne également cette culpabilité contre lui-même, considérant qu'il s'est trahi lui-même. L'enfant « surdoué » dépressif ne peut penser des choses qui n'ont pas de sens pour lui. Ainsi, il est **incapable d'élaborer la perte** et d'effectuer un travail de deuil quant à ses idéaux et donc de se projeter dans l'avenir.

- **Le surdon défensif**

Enfin, il semble important pour J. Siaud-Facchin d'éviter les confusions entre l'enfant « surdoué » et le surdon défensif. Le surdon défensif survient chez des enfants présentant un trouble précoce de la personnalité. Ainsi, l'investissement intellectuel peut, dans certains cas, être utilisé comme **défense rigide contre des angoisses envahissantes** voire destructurantes, ne laissant pas « *au sujet la capacité de maintenir une marge d'adaptation minimale nécessaire aux échanges avec autrui* »<sup>120</sup>. Cette structure de personnalité est repérable par les résultats aux tests d'intelligence : un Q.I. verbal très élevé en décalage avec un Q.I. performance très bas. Ce sont des enfants instables, ayant des troubles du comportement, qui trouvent très difficilement leur place à l'école. Mais à l'adolescence, ce mécanisme de défense s'affaiblit et les **troubles de la personnalité** apparaissent au premier plan. Selon M. Emmanuelli, une prise en charge psychothérapeutique (parfois institutionnelle) et un travail sur les angoisses et problématiques de l'enfant s'avèrent nécessaire afin d'éviter de futures décompensations, notamment à l'adolescence. L'orientation dans une classe spécialisée offre également à l'enfant un cadre sécurisant et « *des ressources canalisant ses intérêts* ».

Ce diagnostic différentiel entre surdon défensif et « précocité intellectuelle », souligne **l'importance d'un examen clinique approfondi** afin de ne pas enfermer l'enfant dans une « *spirale infernale* »<sup>121</sup>, déniait sa réalité. « *Dans les limites, parfois déconcertantes entre les singularités de fonctionnement de l'enfant surdoué et des tableaux de troubles précoces de la personnalité, on voit combien l'apport d'un bilan approfondi prend toute son importance et dans quelles méprises diagnostiques graves, certains enfants peuvent être entraînés* »<sup>122</sup>

---

<sup>119</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>120</sup> Emmanuelli, M. (2003).

<sup>121</sup> Siaud-Facchin, J. (2003). Les limites du QI dans le diagnostic des enfants surdoués : entre génie et folie. *Le journal des psychologues*, n°219, 27-30.

<sup>122</sup> Ibid.

### **c- La prise en charge**

La prise en charge thérapeutique de l'enfant « surdoué » en souffrance est primordiale afin que l'enfant se construise une estime de soi suffisante et s'affirme en tant que sujet. Néanmoins, elle nécessite une certaine patience de la part du thérapeute. En effet, selon J. Siaud-Facchin, l'enfant exprime une colère envers le praticien liée à son propre sentiment d'impuissance, à son incapacité à contrôler cette situation. Il tente de déstabiliser et de manipuler le thérapeute, remettant tout en question. « *L'objectif, (...) est de s'assurer de la fiabilité et de la solidité du thérapeute et de son cadre thérapeutique* »<sup>123</sup>.

## **5. En conclusion**

L'enfant « surdoué » est, avant tout, un enfant comme les autres mais avec des caractéristiques particulières et donc des besoins spécifiques.

En effet, cet enfant, de par son extrême sensibilité affective et émotionnelle, a **besoin d'une sécurité affective et d'un cadre solide**. Selon J. Siaud-Facchin (2002), « *La solidité du cadre familial est un enjeu central dans le développement de l'identité de l'enfant surdoué* ».

Percevant chaque variation et tension émotionnelle, analysant et interprétant minutieusement chaque événement, l'enfant « surdoué » peut rencontrer certaines difficultés au fil de son développement. D'une construction identitaire délicate aux relations compliquées avec son entourage, l'enfant peut être pris dans un **conflit de conscience** : être conformiste pour se faire accepter et renoncer à ses particularités, ou rester ce qu'il est au risque d'être rejeté et non compris. Ce conflit majeur fragilise l'enfant et la construction de son identité. La famille a alors un rôle important dans la reconnaissance et la valorisation, la sécurité et la stabilité qu'elle peut apporter à l'enfant « surdoué ». « *Son besoin d'être accepté et reconnu est indissociable de sa capacité à s'investir, intellectuellement, affectivement et socialement.* »<sup>124</sup>

Selon C. Weissman-Arcache<sup>125</sup>, il existe deux principales voies d'évolution pour ces enfants « précoces ». Une issue positive est caractérisée par des **activités sublimées** menant à

---

<sup>123</sup> Siaud-Facchin, J. (2003).

<sup>124</sup> Siaud-Facchin, J. (2002).

<sup>125</sup> Weissman-Arcache, C. (2003). Les questions existentielles des enfants surdoués ou les destins de la pulsion de savoir. *Le journal des psychologues*, n°219, 31-35.

« un certain épanouissement professionnel et affectif ». A contrario, d'autres enfants « surdoués » ont un développement plus rigide. Le besoin de « maîtrise du temps, du manque et de la frustration » pourront entraîner un échec scolaire ou des difficultés relationnelles.

Le thème des enfants « surdoués », très exploité par les médias, est encore peu étudié en France de manière scientifique. En effet, une équipe de recherche française<sup>126</sup> a récemment effectué une revue de la littérature internationale sur ce sujet. D'après les auteurs, les enfants « à haut potentiel » n'ont pas présenté, ces dernières années, un « objet d'étude majeur pour les psychologues français ». De ce fait, plus de 80% de la littérature étudiée a été importée de l'étranger, notamment des Etats-Unis.

Les principaux thèmes abordés dans ces recherches portent sur l'identification de ces enfants, le Q.I. et l'hétérogénéité des potentiels, la créativité, ou encore les pratiques éducatives et les modes de scolarisations. Ainsi, il semble que les études s'intéressent moins souvent au développement affectif de ces enfants. De plus, les auteurs soulignent la présence de biais et de lacunes méthodologiques dans plusieurs recherches, aussi bien étrangères que françaises.

La recherche n'en ait donc qu'à ses débuts et de nombreux thèmes restent à étudier et à approfondir.

---

<sup>126</sup> Pereira-Fradin, M., Lubart, T., Caroff, X. (2004).

## REFERENCE BIBLIOGRAPHIQUE

- Adda, A.** (1999). *Le livre de l'enfant doué*. Paris : Solar.
- Ajuriaguerra, J.** (1974). *Problèmes psychosociologiques posés par les enfants « surdoués »*. In *Manuel de psychiatrie de l'enfant*. Issy-les-Moulineaux : Masson, pp929-940.
- Anzieu, D.,  
Chabert, C.** (1995). *Les méthodes projectives*. Paris : Puf.
- Bergeret, J.** ( 1972). *Psychologie pathologique, théorie et clinique*. Paris : Masson, 8<sup>ème</sup> édition (2000).
- Bergès-Bounes, M.  
Calmettes-Jean , S.** (2003). Mon enfant est-il surdoué ? Clinique de cette hypothèse. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 41-44.
- Bernaud, J.L.** (2000) *Tests et théories de l'intelligence*. Paris : Dunod.
- Bidaud, E.** (2003). Ennui et créativité. *Le journal des psychologues*, n° 219, 41-45.
- Bonnet, D.** (1954). *Les méthodes des phrases à compléter adaptées à l'étude de la personnalité*. Paris.
- Bourguignon, O.** (2003). *Questions éthiques en psychologie*. Belgique : Mardaga.
- Caverni, J.-P.** (2000). *Un code de conduite des chercheurs en psychologie*. In *Bulletin de psychologie*, 445, 53, p.48.
- Chartier, J.P.**(1993) *Introduction à la pensée freudienne*, Paris : Payot et Rivages.
- Chagnon, J.Y.** (2003). Précocité intellectuelle, hyperactivité et évolution sociale actuelle. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 67-69.
- Cognet, G.** (2001). La pratique clinique des tests d'intelligence. *Le journal des psychologues*, n°186, 30-33.
- Cognet, G.** (2003). Le QI comme compromis intime. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25,45-47.
- Coriat, A.**(1987). *Les enfants surdoués*. Paris : Paidos- Centurion.
- Corman, L.** (1973). *Le test Patte Noire*. Paris : Puf.
- Corman, L.** (1973). *Le test Patte Noire, Manuel 2, Le complexe d'œdipe*. Paris : Puf.
- Denis, P.** (1985). *La pathologie à la période de latence*. In Lebovici, S., Diaktine R., Soulé, M. (1985). *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : Puf. T.3, pp2141-2170.
- Deborde, A.S.** (2003). Y a-t-il des enfants précoces en échec scolaire ? *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 54-56.
- Delay, J.,  
Pichot, P.** (1962). *Psychologie*. Paris: Masson.
- Doron, R.,  
Parot, F.** (1991). *Dictionnaire de Psychologie*. Paris : PUF.
- Duché, D.-J.** (1979) Introduction. In *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*. 27, (10-11), 435- 436.

- Duché, D.-J.** (1988). Les enfants surdoués. In *Encyclopédie Universalis*. Paris.
- Dufour, V.** (2004). La fonction paternelle et l'enfant surdoué, un éclairage sur la psychopathologie moderne. *Le journal des psychologues*, n°219, 36-40.
- Duyme, M.** (2003). Les bases biologiques de la précocité intellectuelle. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 48-49.
- Emmanuelli, M.** (2003). Questions posées aux psychologues par les « enfants d'exception ». *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 32-35.
- Emmanuelli, M.** (2004). 6<sup>ème</sup> journée de l'examen psychologique de l'enfant. « *Ces enfants qu'on dit surdoués* » (conférence).
- Feyereisen, P.** (1984) *Les bonnes intentions du psychologue*. In Bruyer, R. (dir.) *Les sciences humaines et les droits de l'homme*. Bruxelles : Mardaga. Chapitre 4, pp99-106.
- Freud, S.** (1923). *Trois essais sur la théorie sexuelle*. Paris : Gallimard.
- Galimard, P.** (1962) *6 à 11 ans, vie affective, problèmes familiaux*. Toulouse : Privat.
- Géadah, R.** (1999). *La déontologie aux risques de l'emploi*. Extrait de « *Quels repères pour les pratiques sociales de demain* », CREA- Bourgogne, pp.28-39.
- Gibello, B.** (2003). Problèmes soulevés par le surdon intellectuel de l'enfant. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n° 25, 37-40.
- Guillemaut, J.**(1979). L'enfant surdoué et les autres : une rencontre de quel type ? In *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 27, (10-11), 439-443.
- Golse, B.** (1985). *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*. Paris : Masson.
- Gregorius, C.** (2003). Surdoués à quel prix ? *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 29-31.
- Grubar, J.C., Duyme, M., Cote, S.** (1999). *La précocité intellectuelle: De la Mythologie à la génétique*. Paris : Mardaga.
- Hurtig, M., Rondal, J.-A.** (1981) *Introduction à la psychologie de l'enfant*. Bruxelles : Mardaga.
- Laplanche, J., Pontalis, J.-B.** (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse*. Paris : Puf.
- Lautrey J.** (2004). 6<sup>ème</sup> journée de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent, « *Ces enfants qu'on dit surdoués* ».
- Lavallard, M.-H.** (2000). Evaluation et déontologie. In *Bulletin de psychologie*, 445, 53, p.101.
- Leurquin, F.** (1996) Identification des enfants surdoués. In *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 44 (1-2), 59-66.
- Marcelli, D.** (2004). 6<sup>ème</sup> journée de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent, « *Ces enfants qu'on dit surdoués* ».

- Meljac, C.** (2003). Surdoués et sous-doués : rappels de quelques notions de base. *Le journal des professionnels de l'enfance*, 25, 21-24.
- Meljac, C.** (2004). Alerte les surdoués. *Le journal des psychologues*, n°217, 58-60.
- Morana, C.** (2003). Préface. In Thiel, M.-J., Thevenot, X., *Le droit de mentir*. Paris : Mille et une nuit.
- Piaget, J.** (1964). *Six études de psychologie*. Paris : Gallimard.
- Prat, G.** (1979). Vingt ans de psychopathologie de l'enfant doué et surdoué en internat psychothérapique. In *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 27, (10-11), 467-474.
- Pereira-Fradin, M., Lubard, T., Caroff, X.** (2004). L'étude des enfants à haut potentiel : une aventure scientifique ? *Le journal des psychologues*, n°219, 22-26.
- Resweber, J.-P.** (1992). *La philosophie des valeurs*. Paris: Puf.
- Ricoeur, P.** (1990). *Avant la loi morale, l'éthique*, in « Symposium », (t.I), *encyc.universalis*, pp.62-66
- Roux-Dufort, L.** (1985) *Les enfants intellectuellement surdoués*. In Lebovici, S., Diaktine, R., Soulé, M. *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris : Puf. T.3, pp2141- 2170
- Richelle, J.** (2004). 6<sup>ème</sup> journée de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent, « *Ces enfants qu'on dit surdoués* ».
- Siaud-Facchin, J.** (2002). *L'enfant surdoué. L'aider à grandir, l'aider à réussir*. Paris : Odile Jacob.
- Siaud-Facchin, J.** (2003). Les limites du QI dans le diagnostic des enfants surdoués : entre génie et folie. *Le journal des psychologues*, n°219, 27-30.
- Terrassier, J.-C.** (1994) *Les enfants surdoués, ou la précocité embarrassante* Paris : ESF.
- Tourrette, C., Guidetti, M.** (1994). *Introduction à la psychologie du développement du bébé à l'adolescence*. Paris : A.Colin.
- Vauthier, J.** (2003). Les enfants précoces : une perception différente suivant les siècles. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 25-28.
- Vrignault, P.** (2000). *Surdoués et systèmes éducatifs*, rapport I.N.E.T.O.P./ C.N.A.M., cité par **C Beylouneh** (2003). L'accélération de la scolarité comme réponse éducative. *Le journal des professionnels de l'enfance*, n°25, 57-60.
- Weissman-Arcache, C.** (2003). Les questions existentielles des enfants surdoués ou les destins de la pulsion de savoir. *Le journal des psychologues*, n°219, 31-35
- Winner, E.** (1996). *Surdoués, Mythes et réalités*. Paris : Aubier
- Winnicott, D.** (1970). *Processus de maturation de l'enfant*. Paris : Payot.
- Winnicott, D.** (1971). *Jeu et réalité*. Paris : Gallimard.
- Zazzo, R., Gratiot-Alphandéry, H.** (1970). *Traité de psychologie de l'enfant*. Paris: PUF