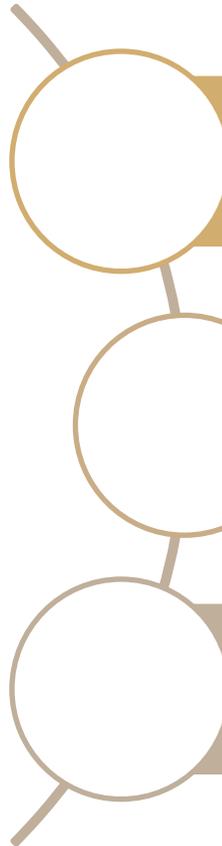
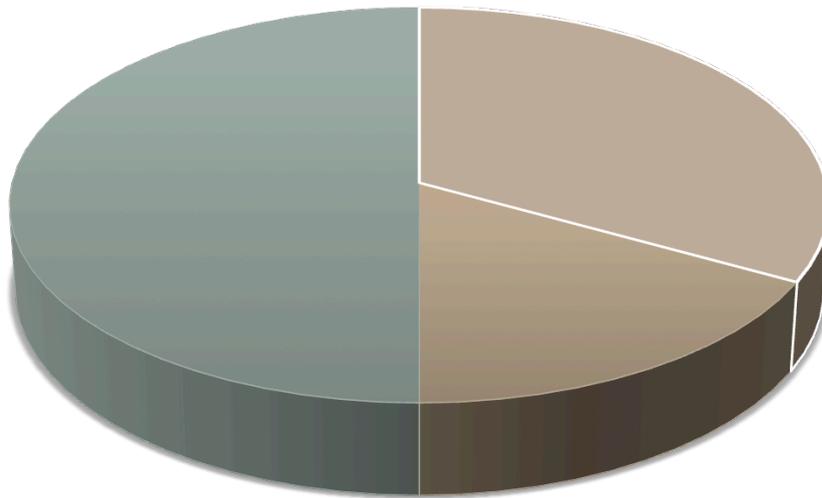


L'apport de la prise en charge psychomotrice pour les Enfants à Hauts Potentiels

Céline Benois, Psychomotricienne D.E. et Formatrice

Propos introductifs

- 
- Une rencontre avec les enfants à hauts potentiel en situation de difficultés scolaires il y a vingt ans
 - Une pratique mise en place pour analyser et répondre à leurs besoins
 - Une réflexion toujours en cours confrontée à l'évolution de la connaissance sur ces enfants



- difficultés scolaires en 3° : 33% (2)
- à 50% selon auteurs (1)

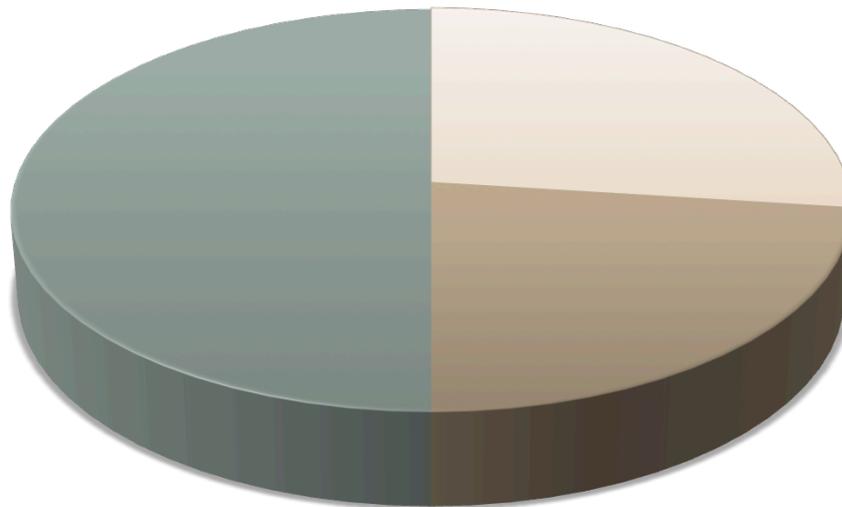
(1) **Gouillou P., Guide pratique de l'enfant surdoué, ESF, 2009**

(2) **Cote S. l'école-les parents : aide ou entrave à la précocité ?, La précocité intellectuelle de la mythologie à la génétique, ch 13, Mardaga, 1997**

Jusqu'à 2/3 selon Revol O, Bléandonu G. (2010) Précocité, talents et troubles d'apprentissage Approche neuropsychologique des troubles d'apprentissage, Masson

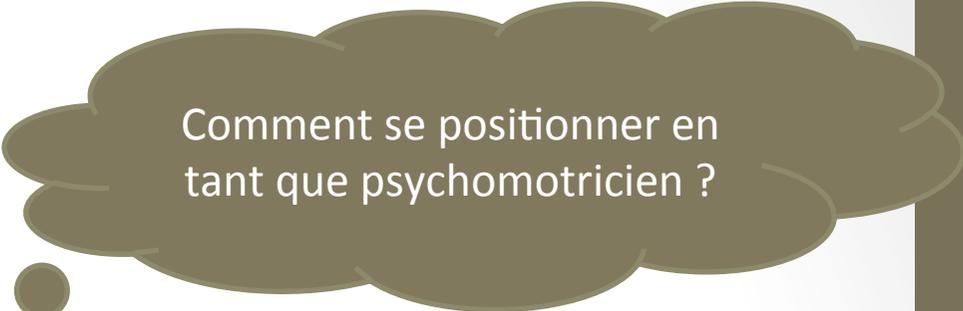
2 l' eau venait sur les côtes une grande force. Des enfants étaient près de moi le plus petit, donnait ses affaires à une femme.
3 Cette femme, qui était 188 caractères

Graphomotricité des EHP



- 27% graphomotricité en décalage / compétences intellectuelles (1)
- 50% de dysgraphiques (2)

- (1) Jankech-Caretta CL, les caractéristiques de l'enfant intellectuellement précoce, ANAE, n°67, 2002
- (2) Santamaria M. & Albaret J-M., Troubles graphomoteurs chez les enfants d'intelligence supérieure, Evolutions psychomotrices, 1996

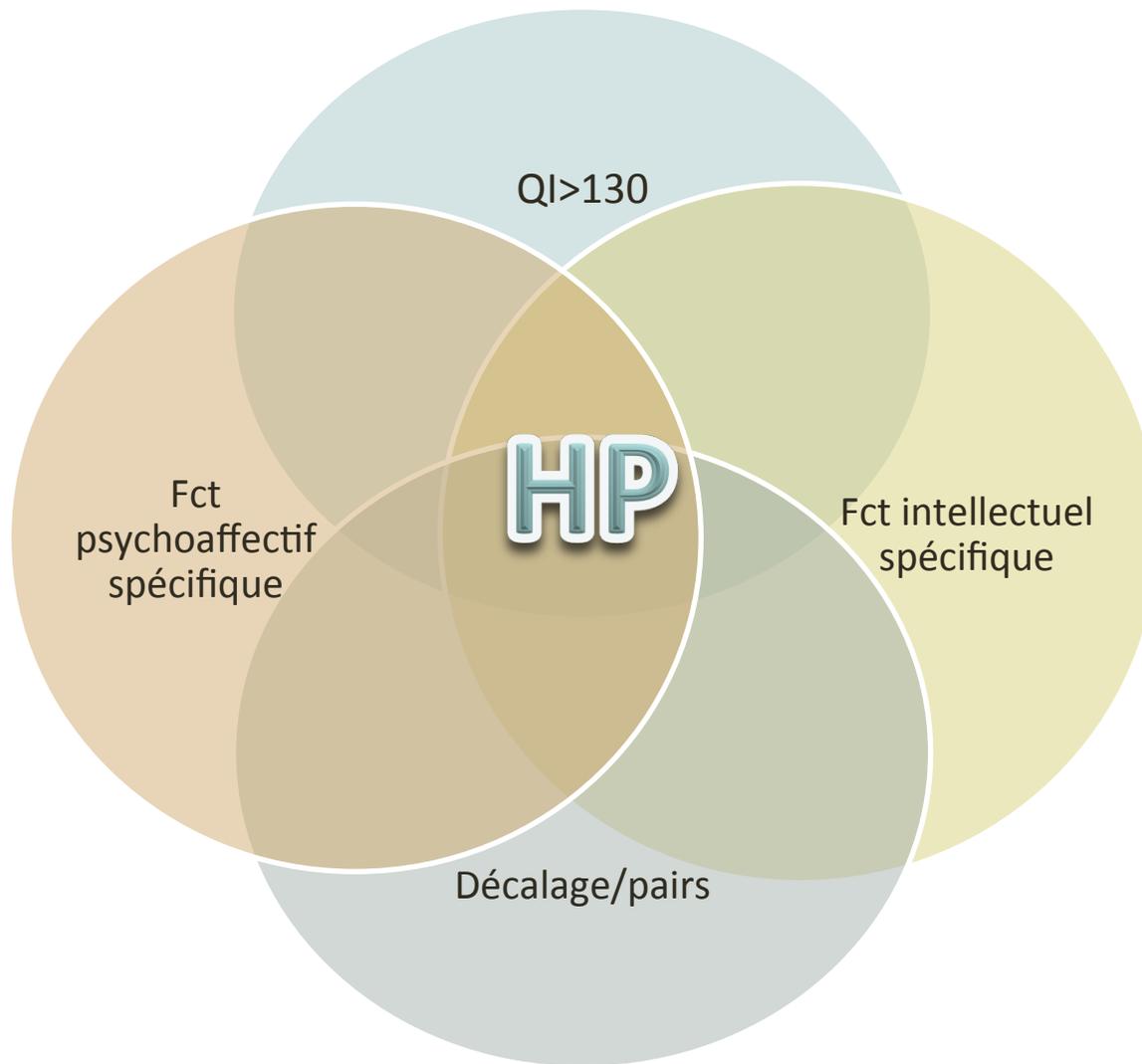


Comment se positionner en tant que psychomotricien ?

- *«je n'ai jamais conseillé de traitement psychomoteur car ces enfants ont parfois un écart important entre motricité fine et intelligence mais ils n'ont pas de déficit »* ⁽¹⁾
- *Avance « intellectuelle » mais pas psychomotrice ou motrice ?*
- *Difficultés à repérer les troubles des apprentissages et le HP en cas de « comorbidité »* ⁽²⁾
- *Seulement les enfants à profils complexes consultent ?*

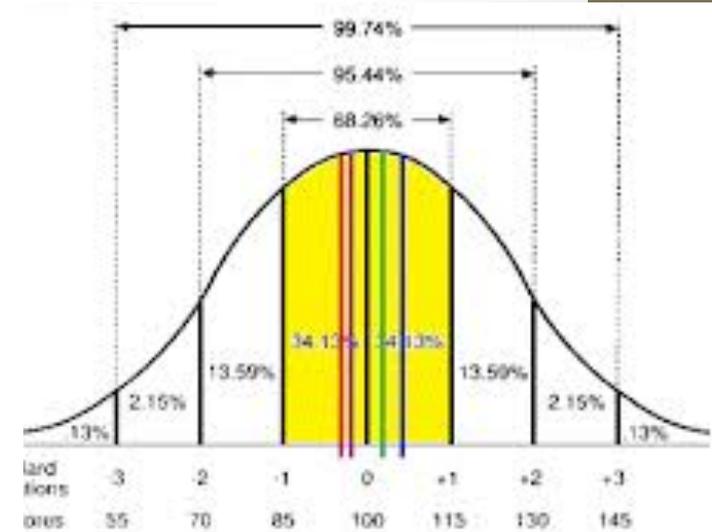
(1) Jankech-Caretta CL, *les caractéristiques de l'enfant intellectuellement précoce*, ANAE, n°67, 2002

(2) Revol O, Bléandonu G. (2010) *Précocité, talents et troubles d'apprentissage*, Approche neuropsychologique des troubles d'apprentissage, Masson



QI>130

- Le QI>130 est une condition nécessaire mais non suffisante
- L'homogénéité du QI ?
En France : parfois une condition exigée pour porter le diagnostic (ou du moins pour accéder aux classes spécialisées)



- HETEROGENEITE INTER INDICES
- Étude profils psychométriques 160 E.H.P. (Wisc III) écart QIV/QIP (1)
 - Garçons $QI > 140$: 14 points
 - Garçons $125 < QI < 140$: 6 points
 - Filles $QI > 140$: 6 points
 - Filles $125 < QI < 140$: 5 points

(1) Terrassier J-C., *Les dyssynchronies des enfants intellectuellement précoces* in Tordjman S., *Enfants Surdoués en difficulté*, PUR, 2005

- HETEROGENEITE INTER SUBTESTS

Tableau 2 : Notes standard moyennes aux subtests

	Garçons		Filles	
	> 140	125-140	> 140	125-140
Information	17,16	13,56	16,58	14,19
Similitudes	18,06	16,02	17,50	15,52
Arithmétique	15,77	13,27	15,46	12,86
Vocabulaire	17,73	15,76	17,66	15,41
Compl. im.	16,34	15,04	16,46	14,67
Code	11,86	10,91	14,25	11,26
Arrang. Im	15,80	14,07	15,21	14,60
Cubes	15,47	13,31	14,33	12,70

- au moins 10 pts écart QIV & QIP retrouvé dans plusieurs études⁽²⁾ : dyssynchronie interne⁽³⁾
- Possibilité coexistence trouble des apprentissages et haut potentiel est admise actuellement⁽¹⁾
- Voir concept d'intelligences multiples de Gardner⁽⁴⁾

(1) Winner E., *surdoués mythes et réalités*, Aubier, 1997

(2) Bessou A. et Yziquel M. *enquête auprès de l'AAREHP*, ANAE n°67, 2002 et LOUIS J. et coll., *sommeil et précocité*, ANAE n°73 2003

(3) Terrassier J-C., *les particularités du développement des enfants précoces*, ANAE, n°67, 2002

(4) Gardner H. *Les intelligences multiples*, Retz, 1996

CONCLUSION

- Un décalage entre le développement psychomoteur et intellectuel est parfois reconnu comme normal soit comme un trouble
- Terrassier avance une « règle »
 - Quand l'écart entre **indice de compréhension verbale** et **indice de raisonnement perceptif** dépasse 14 points il peut s'agir d'un trouble

(1) Terrassier J.C., *Les enfants surdoués ou la précocité embarrassante*, Paris : ESF, 1994

FONCTIONNEMENT INTELLECTUEL

- Fonctionnement intuitif et global⁽¹⁾ avec une pensée en arborescence (cerveau droit⁽²⁾)
- Grande rapidité du traitement de l'information et de la résolution de problème⁽³⁾
- Mémoires à long terme et à court terme supérieures a la moyenne⁽²⁾

(1) Vaire-Douret L., *le développement de l'enfant aux aptitudes hautement performantes (surdoués) : importance des fonctions neuromotrices*, ANAE, n°67, 2002

(2) Siaud-Facchin J., *l'enfant surdoué*, éd. Odile Jacob, 2002

(3) Jankech-Caretta CL, *les caractéristiques de l'enfant intellectuellement précoce*, ANAE, n°67, 2002

CERVEAU GAUCHE

- Séquentiel
- Auditif
- Langage
- Analytique
- Raisonnement
- Rationalisation

CERVEAU LOGIQUE RATIONNEL

Sollicité dans scolarité +++

CERVEAU DROIT

- Simultané
- Visuel
- Analogique
- Intuition
- Créativité
- Pensée divergente

CERVEAU EMOTIONNEL

Prédominant chez surdoués à profil complexe

CONSÉQUENCES POSSIBLES

En l'absence de trouble, ce fonctionnement peut entraîner (à différents degrés) :

- Une impulsivité cognitive et motrice
- Des difficultés dans le raisonnement séquentiel :
 - Le problème est résolu intuitivement, l'enfant refuse d'expliquer son raisonnement
 - Quand le problème devient complexe : erreurs d'impulsivité
 - Refus de l'apprentissage par cœur
 - Utilisation de méthodes personnelles ex: le problème des tables de multiplication



Cette particularité de raisonnement crée une inadaptation au cours de la scolarité avec une explosion des problèmes au niveau de la 4ème

CONSÉQUENCES POSSIBLES

- Des difficultés au niveau du graphisme
 - Activité trop lente/pensée(1)
 - Contraignante
 - Sans intérêt «*elle (la maîtresse) connaît déjà la réponse*»
 - Liée à la séquentialité de la restitution des informations

(1) Santamaria M. & Albaret J-M., *Troubles graphomoteurs chez les enfants d'intelligence supérieure*, Evolutions Psychomotrices, Vol. 8, n°33, 1996

DÉCALAGE SOCIAL

- Ou dyssynchronie⁽¹⁾ sociale, engendre une inadaptation⁽²⁾ par rapport à l'école : l'enfant n'est pas dans sa «zone proximale d'apprentissage» (Vigotsky)

(1) Terrassier J.C., *Les enfants surdoués ou la précocité embarrassante*, Paris : ESF, 1994

(2) Cote S. *l'école-les parents : aide ou entrave à la précocité ?*, La précocité intellectuelle de la mythologie à la génétique, ch 13, Mardaga, 1997

CONSÉQUENCES POSSIBLES

- Ennui⁽¹⁾ et démotivation
- N'apprend pas à travailler
- Inattention ⁽²⁾
- Hyperactivité
- Inhibition intellectuelle :
effet pygmalion négatif^{(3) (4)}
enfants sous-réalisateurs

**Échec
Scolaire
Troubles
Psychologiques**

(1) Siaud-Facchin J., *l'enfant surdoué*, éd. Odile Jacob, 2002

(2) Jankech-Caretta CL, *les caractéristiques de l'enfant intellectuellement précoce*, ANAE, n°67, 2002

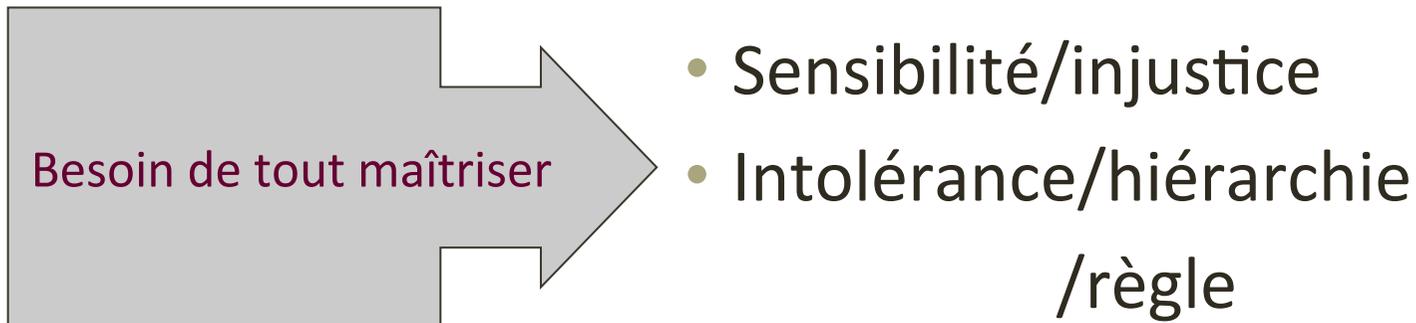
(3) Terrassier J-C, *les particularités du développement des enfants précoces*, ANAE, n°67, 2002

(4) Coriat A., *Les enfants surdoués approche psychodynamique et théorique*, Païdos, 1987

- CAUSES DE DEPISTAGE HAUT POTENTIEL :
 - **63% ENNUI SCOLAIRE**
 - **44,5 % AGITATION**
 - **33% DEPRESSION**
 - **23 % ECHEC SCOLAIRE**

FONCTIONNEMENT PSYCHOAFFECTIF

- grande émotivité ⁽¹⁾
- « lucidité embarrassante » ⁽²⁾



(1) Siaud-Facchin J., *l'enfant surdoué*, éd. Odile Jacob, 2002

(2) Terrassier J-C., *les particularités du développement des enfants précoces*, ANAE, n°67, 2002

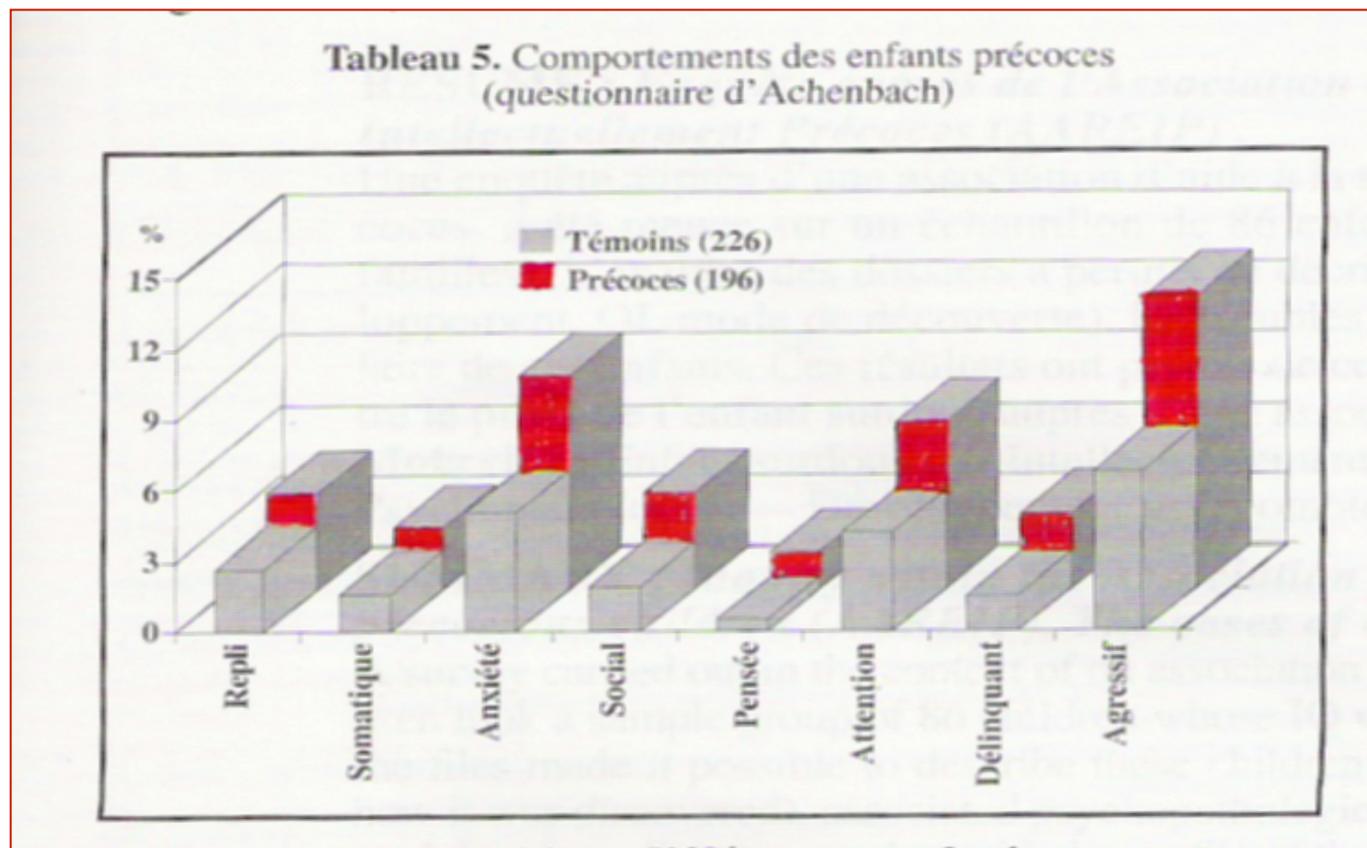
CONSÉQUENCES POSSIBLES

- Troubles du comportement ⁽¹⁾
- Évitement de l'action
- Difficultés / graphisme, présentation des cahiers, orthographe, grammaire car refus de se conformer aux règles inhérentes à ces matières

Ex : échec souvent relatif à l'item code (WISC) ⁽¹⁾

(1) Revol O. et coll. Les troubles du comportement de l'enfant précoce, ANAE n°67, 2002

Statistiques troubles du comportement



(1) Revol O. et coll. Les troubles du comportement de l'enfant précoces, ANAE n°67, 2002

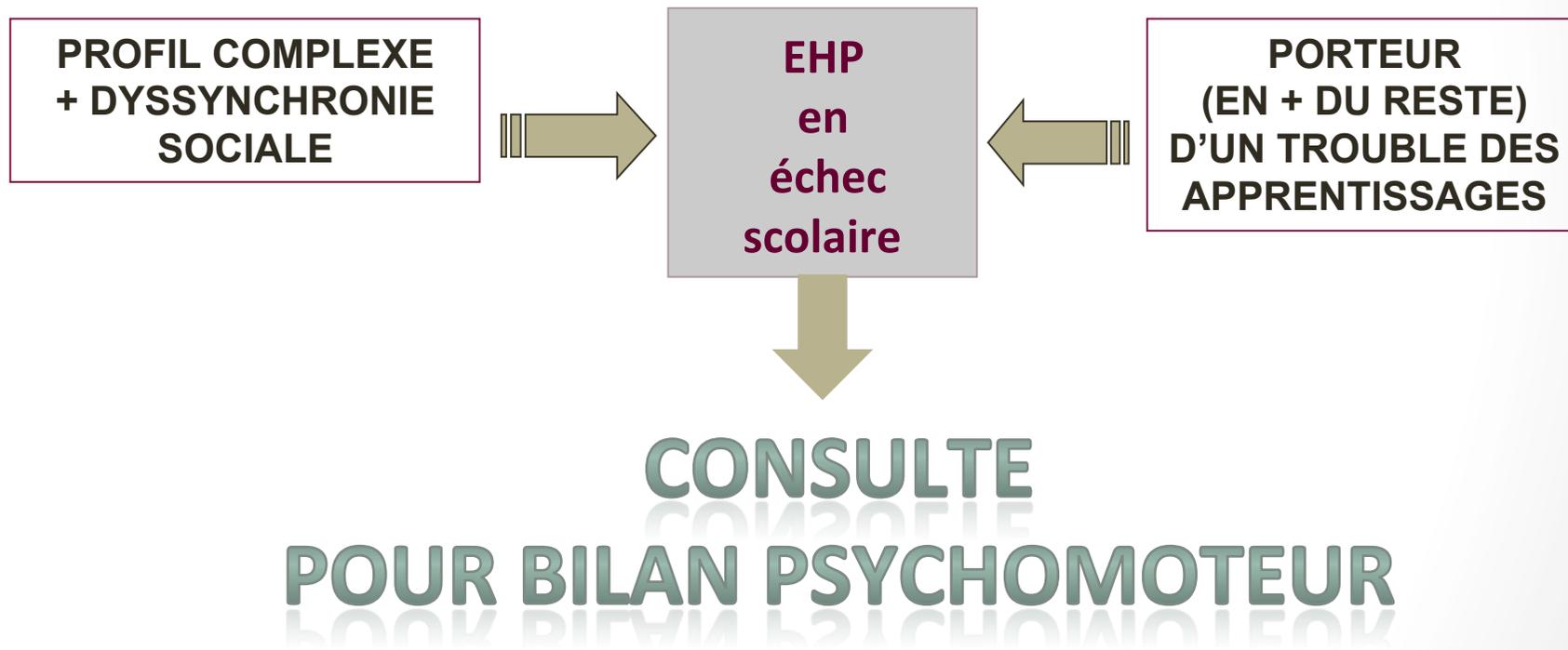
EN CONCLUSION

- EHP ne sont pas forcément adaptés et pas forcément homogènes
- EHP peuvent présenter trouble des apprentissages



Les particularités du fonctionnement de ces enfants et/ou leurs troubles des apprentissages peuvent amener à une demande de BILAN PSYCHOMOTEUR

2 alternatives pour le psychomotricien



Prévalence TA chez EHP peu étudiée

- trois catégories :
 - (a) EHP identifiés + trouble discret d'apprentissage
 - (b) les enfants non identifiés comme précoces ni porteur TA
 - (c) Les enfants suivis et traités pour TA dont on découvre tardivement le haut potentiel
- USA études sur EHP : 2% à 10% avec TA
- Résodys 209 enfants avec TA : 12% EHP
- Attention diagnostic différentiel avec TDA/H

Le bilan psychomoteur

- **Motifs de consultation** : Hyperactivité, Inattention, Dysgraphie, N'exprime pas son potentiel, Différence IRV/IRP > 15 pts en faveur du V, refus scolaire...
- **Anamnèse** : langage très tôt ou parfait toute de suite, curiosité insatiable, mémoire impressionnante, recherche compagnie adultes ou enfants plus âgés, apprend à lire seul ou dde à apprendre tôt , maladresse, agitation, impulsivité,

=>Rechercher la présence d'un trouble psychomoteur

=>Dépister la précocité : proposer un test de QI (savoir le lire)

Mise en évidence troubles psychomoteurs chez EHP

- Analyser les résultats des tests en **RELATIVEMENT** au niveau global de l'enfant
 - Ex : si enfant est dans la moyenne aux tests psychomoteurs mais qu'il a 150 de QI ...
- Analyser **QUALITATIVEMENT**
 - Ex : pendant la passation de la figure de Rey observer la méthode utilisée, le temps passé, les crispations éventuelles, l'hypersudation palmaire...

Le diagnostic

- Si doute **TOUJOURS DEMANDER UN TEST DE QI** avant de répondre que l'enfant n'a pas besoin de psychomotricité car ses résultats sont conformes à la moyenne des enfants de son âge
-  capacités de **COMPENSATION** > faire confiance aux données rapportées par les parents (il peut compenser le temps du bilan mais pas dans la longueur) (1)
- *Proposer une prise en charge même si les résultats aux tests psychomoteurs sont dans la moyenne pour résoudre la dyssynchronie*

(1) Winner E., *Surdoués mythes et réalités*, Aubier, 1997

La prise en charge

- 1^{er} cas : pas de trouble : apprentissage des compétences manquantes
 - résolution de problème + planification pour apprendre le raisonnement séquentiel
 - graphisme : exercices pratiques + conseils à la famille pour travailler sur le « sens » de l'écriture, de l'orthographe, de la présentation du cahier...ex : tenue d'un journal, liste des courses, courrier
- 2^{ème} cas : présence d'un trouble faire une rééducation classique
- Dans les 2 cas :
 - **Expliquer à l'enfant les ficelles de la rééducation**
 - **Des prises en charge courtes par sessions espacées si besoin**

La prise en charge

- Efficacité p-e-c si modifications environnement (accélération cursus, activités intellectuelles, intégration étblt spécialisé ?)
- Bibliothérapie/parents et enfants
- Importance du travail en équipe
- Si possible partenaires formés ⁽¹⁾
- Savoir que la précocité intellectuelle peut susciter des réactions de rejet importantes ⁽¹⁾

(1) Siaud-Facchin J., *l'enfant surdoué*, éd. Odile Jacob, 2002

Merci de votre attention...