

**6<sup>ème</sup> Journée Scientifique d'Information et de Formation ANAE :**  
**"Actualité de l'enfant précoce : du normal au pathologique, du médical au**  
**pédagogique"**  
**Lyon, 18 octobre 2002**

---

***"Approche théorique et pratique de la surdouance"***  
**(2003, sous presse)**

**Dr psych. Marc Bersier & Nathalie Addor, Dipl. Psych.**  
***Centre de Ressources Humaines, Programme Hélios, Roche, Suisse***

***Historique de la surdouance***

Depuis des siècles, la surdouance a suscité une multitude de mythes. Durant l'Antiquité, elle était considérée comme une caractéristique innée et comportait un élément divin. Plus tard, la surdouance fut au contraire perçue comme une acquisition, caractérisant ainsi le surdoué de grand travailleur. Vers la fin du XIX<sup>ème</sup> et début du XX<sup>ème</sup> siècle, des psychiatres appréhendaient la surdouance comme une pathologie. En 1925, *Terman* entreprit une étude portant sur 1528 enfants surdoués identifiés dans les écoles de Californie. Malgré un biais méthodologique important, il est intéressant de noter que les principales conclusions de cette recherche sont relativement similaires aux résultats d'études actuelles (intérêts spécifiques des surdoués, précocité dans les apprentissages, échec scolaire, bénéfices de l'avancement scolaire, sous-représentation des filles, etc.) (Terman, 1959).

Entre 1930 et 1950, l'intérêt pour cette question chuta nettement. A la fin des années 1950, l'U.R.S.S prend une avance stratégique importante et devient capable de mettre à défaut la stratégie américaine. Cet élément a sans aucun doute joué un rôle important dans la reconnaissance et le soutien des surdoués aux U.S.A. Cet épisode témoigne également de l'influence du contexte politique, économique et social sur l'intérêt porté à ce domaine. A l'heure actuelle, on constate la propagation des théories sur les intelligences multiples et l'intelligence émotionnelle, qui semblent mieux répondre à la demande, qui valorise davantage les « dieux du stade et les stars du show-business ».

***Complexité de la surdouance - Illustration***

Dans la pratique quotidienne, on constate qu'il n'existe pas une typologie précise du surdoué, tout au plus un ensemble d'adjectifs qui tentent de le cerner, le psychologue est ainsi confronté à la complexité de cette population. On s'accorde également pour dire que la surdouance peut être un « vulnérabilisant », puisqu'il souligne une dysharmonie entre l'âge mental et biologique. Pour mieux saisir cette problématique, on est contraint de s'imprégner d'un ensemble de facteurs. Voici un exemple pour illustrer notre propos.

Arnaud, 8 ans, rentre un jour de l'école avec le dessin suivant, qui est mal noté par son enseignante. Elle avait demandé à ses élèves de dessiner la pluie. Arnaud avait alors dessiné les nuages et l'orage, mais l'institutrice lui expliqua qu'on ne voyait pas la pluie. Malgré les encouragements de sa mère, Arnaud cessa de dessiner. A 12 ans, il fait une nouvelle tentative qui se solde par un nouvel échec. Depuis ce dernier épisode, Arnaud n'a plus voulu peindre. Tout ce passé a ressurgi lorsqu'une artiste peintre renommée releva le talent de ce jeune, alors âgé de 15 ans.



Il n'est pas possible de déterminer l'avenir artistique d'Arnaud : si les événements s'étaient déroulés différemment, si les parents, les enseignants, l'état de santé d'Arnaud, sa personnalité, sa confiance en lui, sa réceptivité aux remarques extérieures ou encore si le système scolaire avaient été différents... En revanche, on peut fortement supposer qu'un enfant plus persévérant aurait pu faire abstraction de cette remarque pour continuer à développer son talent.

### ***Modèle théorique et prise en charge des surdoués***

Le parcours d'Arnaud illustre bien la complexité des parcours d'enfants surdoués. Doit-on imputer la réussite ou au contraire l'échec à un seul facteur, tel que l'intelligence, la personnalité de l'enfant, le système scolaire, l'encadrement familial ou doit-on rechercher leurs origines dans une conjonction d'éléments ?

*Le modèle **Bio-Psycho-Socio-Eco-contextuel** (BPSE), (Bersier, 1997) tente de répondre à cette question, au travers d'une approche globale. Le modèle BPSE est dérivé du modèle Bio-psycho-social (Engel, 1977; Schwartz, 1982). Ce modèle est composé de quatre facteurs :*

1. **Biologique**, qui englobe tout ce qui touche au corps, aux aspects physiologiques, génétiques, à la santé physique, c'est-à-dire les aspects psychosomatiques, organiques, endocriniens, sensorimoteurs, immunologiques, et neurologiques.
2. **Psychologique**, qui regroupe tout ce qui touche au psychisme, à la perception, au bien-être, à la confiance en soi, l'estime de soi, la nervosité, le stress et sa gestion.
3. **Social**, qui regroupe les compétences interpersonnelles. Il se subdivise en microsystème (l'individu et la qualité de ses relations familiales) et mésosystème (les relations avec l'entourage extra-familial).
4. **Eco-contextuel** (macrosystème), qui regroupe les aspects liés au contexte scolaire, professionnel, aux ressources matérielles et financières, à l'environnement politique, écologique et géographique.

Les postulats du modèle BPSE peuvent se résumer comme suit :

- 1) Patho- ou sanogénèse multifactorielle, sans distinction entre les données biologiques, psychologiques, sociales et éco-contextuelles.
- 2) Continuum entre les conditions physiques, psychologiques, sociales et éco-contextuelles dans le maintien d'un problème.
- 3) Influence réciproque et simultanée entre les quatre facteurs.
- 4) Nécessité d'intégrer une analyse multifocale de la situation (sous différents angles d'approche).
- 5) Nécessité d'une pluridisciplinarité pour la recherche de solutions.
- 6) Interventions simultanées à plusieurs niveaux pour accroître les chances de succès.
- 7) Prévision de l'évolution difficile, voire impossible à moyen et long terme.

La surdouance est influencée par l'action conjointe de ces quatre facteurs qui tendent à expliquer la diversité des types d'individus, et de la difficulté à dégager des typologies claires. Dans cette approche, nous concevons la surdouance comme une caractéristique qui peut faciliter l'apparition de certaines difficultés ou de certains dons. Dès lors, nous pouvons concevoir que les aptitudes visibles du surdoué sont conditionnées par différents filtres que nous représentons « symboliquement » par l'équation

suivante. Symboliquement, car cette équation mélange aussi bien des éléments quantitatifs que qualitatifs.

$\text{Aptitudes visibles du surdoué} = \text{Aptitudes Intellectuelles (QI)} \pm (\text{Etat de santé} \pm \text{Etat psychologique} \pm \text{Relations interpersonnelles} \pm \text{Contexte éco-contextuel})$
---

Les aptitudes visibles sont proportionnelles au QI de l'individu plus ou moins les facteurs BPSE. Les aptitudes intellectuelles peuvent être valorisées ou au contraire assombries par l'état de santé physique, l'état psychologique, les compétences relationnelles de l'individu et par le contexte scolaire (politique scolaire, sensibilité de l'enseignant, contexte socio-politique). On accorde alors tout autant d'importance à la santé physique, à la personnalité (actif / passif, motivé / démotivé, introverti / extraverti, etc.), à sa capacité relationnelle (faculté à interagir et à communiquer avec autrui), à son environnement scolaire (possibilités qu'offre le système d'être reconnu) et à son milieu de vie (familial), qu'à ses aptitudes intellectuelles. Les éléments de l'équation peuvent se compenser jusqu'à un certain point pour maintenir l'équilibre du système.

Cette équation illustre la dynamique et l'interaction existante entre ces différents facteurs. Elle apporte une clé de lecture au psychologue lorsqu'il met en relation ses données anamnestiques avec les résultats du test d'effcience intellectuelle - à la fois quantitatif et qualitatif-, il optimise sa compréhension des situations cliniques. L'équation peut être à la base d'activités thérapeutiques telles que des jeux de simulations ou d'ateliers spécifiques. La résolution de cette équation permet également de poser l'indication de prise en charge. Selon les cas, une psychothérapie (individuelle ou familiale) sera conseillée, dans d'autres situations, une intervention en milieu scolaire pourra s'avérer plus indiquée, et/ou le développement d'activités extrascolaires, etc.

### ***Caractéristiques des surdoués du Programme Hélios***

Bien que la population de surdoués comporte une grande diversité, de nombreux auteurs s'accordent sur certains traits généraux (Holling & Kanning, 1999 ; Mönks, Sternberg & Subotnik, 2000; Terrassier, 1999). Les données suivantes sont issues d'un échantillon de 240 enfants et adolescents surdoués ayant eu recours au Programme, spécifiquement adressé à cette population Hélios (infrastructure privée). L'âge moyen de cette population est de 9 ans et 4 mois.

Bien que tous les niveaux socio-économiques soient représentés au sein des familles, on note que la majorité des parents ont suivi des études supérieures et universitaires (55 %). On relève deux périodes clé de consultation : à l'âge de 6-7 ans et à celui de 11 ans, ce qui correspond à des périodes de changement de degré scolaire en Suisse (début du primaire et début du secondaire). Ces nouveautés, avec toutes les appréhensions que cela crée, entraînent une déstructuration et des problèmes visibles chez l'enfant (difficultés et échec scolaires, difficultés dans les relations sociales, troubles du comportement, troubles de l'humeur, etc.). Comme de nombreux spécialistes, on observe une large sous-représentation des filles : 29% contre 71% de garçons. Le sexe de l'enfant (facteur biologique) influence clairement l'expression de la problématique. On note par exemple des âges de consultation différents selon le sexe : la majorité des fillettes (45 %) sont identifiées entre l'âge de 4 et 6 ans, tandis que les garçons le sont généralement plus tard, entre 7 et 11 ans (53 %). Les adolescents surdoués (12 à 20 ans) qui consultent sont plus fréquemment des garçons (28 % contre 16 % de filles). Sur le plan de leurs niveaux scolaires, on observe également que l'échec concerne plus spécifiquement les garçons (15 % contre 4 % chez les filles). Il faut noter que l'échec scolaire est calculé sur une population dont la moyenne d'âge est 9 ans et 4 mois. Les parcours d'enfants surdoués varient ainsi fortement selon le sexe. La majorité des auteurs s'accordent pour expliquer cette sous-représentation de filles surdouées identifiées, par leur "excellente" hyper - adaptation. A titre indicatif, puisqu'il ne s'agit que de tendances, comparons des auto-évaluations selon le modèle BPSE : on demande aux enfants d'évaluer, sur une échelle allant de 0 à 100, leurs degrés de bien-être 1) physique (B) 2) psychique (P) 3) social (S) et 4) scolaire (E). Sur ces quatre facteurs, on observe des appréciations plus élevées chez les filles.

Quelque soit le sexe de l'enfant, le domaine jugé comme le plus satisfaisant est celui de la santé, viennent ensuite le bien-être psychique et social, puis en dernière position, on trouve l'école. On note un plus grand bien-être dans les relations sociales chez les filles.

Sur le plan des résultats aux tests d'efficacité intellectuelle, il semble que la motivation ait une part d'influence importante. A l'Echelle d'Intelligence de Wechsler pour Enfants (WISC-III), les trois subtests les mieux réussis sont : "Similitudes" (m=16.1); "Compréhension" (m=16.3) et "Complètement d'images" (m=15.8). Un subtest, "Code" (m=10.9) s'avère être leur point faible. Cette épreuve recourt non seulement à la motricité fine, qui n'est souvent pas la force des garçons, mais elle reflète un ennui très marqué de ces enfants pour cette tâche, trop répétitive et peu intéressante à leurs yeux. A la Batterie pour l'Examen Psychologique de l'Enfant de Kaufmann & Kaufmann, (K-ABC) deux subtests sont généralement brillamment réussis : "Triangles" (m=16.1) et "Matrices analogiques" (m=17.8). En revanche, les épreuves de l'échelle des Processus mentaux Séquentiels sont souvent moins brillamment réussies car ils les jugent généralement comme trop répétitives et peu stimulantes.

### ***Infrastructures pour enfants surdoués en Suisse***

En Suisse, la majorité des enfants surdoués est scolarisée à l'école publique. Il n'existe qu'un seul établissement privé spécialisé : l'école primaire "Talenta" située à Zurich en Suisse alémanique. En suisse romande, quelques écoles privées accueillent ces enfants en proposant un programme adapté, mais elles ne se destinent pas uniquement à ce type d'enfants. L'école publique s'investit de plus en plus pour les enfants surdoués. En Suisse romande, la réflexion sur l'accompagnement des élèves surdoués s'inscrit dans les projets de développement de l'école de tous les cantons. Plus particulièrement, le Canton de Vaud a constitué en 1999 un groupe de travail sur l'"intégration des enfants différents" (les élèves hyperactifs, dyslexiques et surdoués). Les recommandations de ce groupe touchent à l'identification précoce des problématiques et besoins particuliers de l'enfant, à l'information des professionnels et des parents, à l'élaboration d'un projet pédagogique personnalisé voire à l'aménagement du cursus de l'enfant, à l'aménagement de l'organisation et du programme scolaires, ainsi qu'au développement des équipes pluridisciplinaires et des centres de compétences.

De manière plus précise, voici les différents types de mesures mises en place en Suisse pour les enfants surdoués :

#### Domaine scolaire :

##### ◆ **Le regroupement régional hebdomadaire**

De nombreux établissements scolaires ont mis en place un regroupement d'élèves, qui a généralement lieu une matinée par semaine. Dans des classes à effectifs réduits, ces élèves travaillent, avec des enseignants formés spécifiquement, sur des matières qui ne sont pas systématiquement inscrites au programme scolaire. Ils développent ainsi différents projets en lien avec leurs intérêts personnels. Ce type d'enseignement favorise également l'apprentissage par le biais de visites pratiques. Sur la base d'une expérience de trois ans, le bilan de cette mesure s'avère très positif, tant pour les enseignants, les parents que les enfants.

##### ◆ **La différenciation de l'enseignement**

Bien souvent, l'école publique propose de différencier l'enseignement d'un élève qui vient d'être identifié surdoué. Par un travail en réseau (enseignants, parents, psychologues, etc.), on vise à différencier l'enseignement, donc les exigences portées envers le surdoué. On privilégiera la complexité plutôt que la quantité et la répétition de tâches proposées.

##### ◆ **L'enrichissement de l'enseignement**

Ce type de mesure, également souvent utilisé, vise à redonner l'envie d'apprendre et le plaisir à aller à l'école aux surdoués démotivés. Pour cela, l'élève est dispensé de quelques heures d'enseignement, pour approfondir - individuellement avec un enseignant - un domaine qui l'intéresse particulièrement et dans lequel il est particulièrement doué. En développant un projet, l'enfant retrouve une certaine motivation,

"un point d'accrochage". En échange de cela, il doit se mettre à jour sur le travail qui a été réalisé durant son absence dans sa classe habituelle.

◆ **L'accélération scolaire**

L'avancement scolaire est une mesure plus ou moins utilisée selon les cantons. Elle est généralement plus facilement accordée aux jeunes enfants et est en principe appliquée lorsque d'autres indications intermédiaires ne sont plus suffisantes.

Domaine extra-scolaire :

◆ **Les associations**

Les associations (VINCI, ASEP, AVPEHP, MENSA, ...) jouent un rôle primordial, non seulement par les activités qu'elles proposent aux enfants et à leurs parents, mais également par le travail d'information et de sensibilisation qu'elles réalisent auprès des autorités et de l'école.

◆ **Le Programme Hélios**

Les psychologues de cette infrastructure sont spécialisés dans la prise en charge de cette population. Outre les évaluations, les suivis psychologiques, la formation et la recherche scientifique, ce programme propose des ateliers thérapeutiques sur différents thèmes. L'ensemble de ces prises en charge repose sur le modèle BPSE, ainsi que l'équation présentée ci-dessus. Dans cette optique, le travail en réseau et la transparence sont des éléments clés.

**Conclusions**

La surdouance est un domaine de recherche et d'intervention complexe et stimulant. Essayer de comprendre les facteurs expliquant la réussite ou l'échec du surdoué, nous placent à l'intersection d'un vaste champ d'investigation où se côtoient des parents, le psychologue, l'enseignant, l'homme politique, le stratège.

Nous pensons que seul un modèle suffisamment large permet d'aborder ces questions sous un angle constructif. Dans ce sens, un travail pluridisciplinaire, en réseau s'avère nécessaire pour permettre aux surdoués de s'épanouir tout en utilisant au mieux leur potentiel intellectuel.

**Bibliographie**

- ◆ Bersier, M. (1997). *La modélisation du changement dans des processus de consultation*. Thèse de doctorat présentée à l'Université de Lausanne.
- ◆ Engel, G.L. (1977). The need for a new medical model : A challenge for biomedicine. *Science*, 196 (4286), 129-136.
- ◆ Holling, H. & Kanning, U.P. (1999). *Hochbegabung. Forschungsergebnisse und Fördermöglichkeiten*. Göttingen : Hogrefe.
- ◆ Mönks, F.J., Sterneberg, R.J. & Subotnik, R.F. (2000). *International Handbook of Giftedness and Talent*. Oxford : Elsevier Science.
- ◆ Schwartz, G.E. (1982). Testing the bio psychosocial model : The ultimate challenge facing behavioral medicine ? *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 50(6), 1040-1053.
- ◆ Terman, L. & Oden, M. (1959). *The gifted group at midlife. Genetic Studies of Genius*, vol. V, Stanford University Press.
- ◆ Terrassier, J.-C. (1999). *Les enfants surdoués ou la précocité embarrassante*. Paris : Editions Sociales Françaises.