

Enfant surdoué entre Soutien pédagogique et prise en charge psychologique.

Maitre Bali née Khardouche Zahia
l'université d'Ouargla(Algérie)

Résumé :

L'avenir de l'enfant surdoué dépend de plusieurs facteurs à commencer par la structure familiale jusqu'à l'école.

Un accompagnement individuel ou collectif est autant intéressant qu'un aménagement pédagogique spécial, sans quoi le haut potentiel de l'enfant peut jouer en sa défaveur. Nous allons essayer – à travers une revue de lecture- de sélectionner les accompagnements actuels, des enfants surdoués et leur possible mise en route.

إن مستقبل الطفل الموهوب، يتعلق بعدة عناصر بدءا بالعائليّة منها، إلى المدرسية. يبدو أن المصاحبة الفردية أو الجماعية هي بنفس درجة أهمية الإعدادات البيداغوجية الخاصة؛ إن عدم الاهتمام بهذه الأبعاد، من شأنه أن يجعل الإمكانيات الكامنة سلبية و نقمة على الطفل. سنحاول -انطلاقا من قراءة نظرية- انتقاء المرافقة الحالية للأطفال الموهوبين و كيفية تسييرها.

PLAN DE L'ARTICLE :

INTRODUCTION :

A- L'ENFANT COMME UNITE FONCTIONNELLE :

B- CARACTERISTIQUE PSYCHOLOGIQUES DE L'ENFANT SURDOUE :

C- LES BESOINS DE L'ENFANT SURDOUE :

D- PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT SURDOUE :

1- ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUELS :

2- ACTIVITES EXTRASCOLAIRES :

3- LA SENSIBILISATION DES ENSEIGNANTS :

4- CREATION D'UN MOUVEMENT ASSOCIATIF QUI COLLABORERA AVEC LES INSTITUTIONS PEDAGOGIQUES :

5- AMENAGEMENTS DES PRATIQUES PEDAGOGIQUES :

CONCLUSION :

Introduction :

Le terme surdoué est un terme utilisé pour la première fois par Daudet L., 1932, Puis il a été repris par Ajuriaguerra, dans son manuel de psychiatrie de l'enfant, Paris Masson, 1959. Dans ce manuel, il précise que l'enfant surdoué est un enfant qui possède des aptitudes supérieures qui dépassent nettement la moyenne des capacités des enfants de son âge (Ajuriaguerra, 1970). Ceux-ci dit, il en reste comme même que plusieurs termes sont utilisés par les auteurs (nous renvoyons le lecteur aux ouvrages cités en références).

Un enfant surdoué est un enfant qui naît avec une intelligence qui dépasse les enfants de son âge. Notre article vise à préciser que ce phénomène ne doit pas être considéré comme concernant uniquement le quotient intellectuel.

Même si notre objectif présent n'est pas de traiter la question de la définition de l'enfant surdoué, nous préférons survoler cette définition sans les détails -tant les écrits dans ce domaine sont abondants ; c'est sa différence qui nous intéresse car elle peut être très mal vécue par l'enfant. Être marginal n'est souvent pas facile à vivre et à surmonter.

L'intelligence est selon Richelle M., « fonction psychologiques, ou ensemble des fonctions grâce auxquelles l'organisme s'adapte à son milieu en mettant en œuvre des combinaisons originales de conduites, acquiert et exploite des connaissances nouvelles, et éventuellement raisonne et résout les problèmes d'une manière conforme aux règles dégagées par les formalisations de la logique. » (M. Richelle, Dictionnaire de psychologie, 2007, p. 388).

L'intelligence selon Gardner est variée, c'est-à-dire un ensemble de capacités diverses, qu'on peut résumer en huit formes d'intelligences qui sont présentes chez tout individu, mais chaque forme est développée à des degrés variés (Gardner.1996).

A- L'enfant comme unité fonctionnelle :

Il est important de procéder à l'étude de la personnalité de l'enfant en tant qu'entité uni. « La nécessité de la notion de personnalité a, en psychologie, deux sources qui du point de vue épistémologique, (...) et dans tout les cas, les informations particulières que nous recueillons sur un individu (et ici sur un enfant), ou sur divers individus du même genre, se donnent à nous d'emblée dans un contexte intégré dont elles ne sont pas séparables et que le travail de compréhension intellectuelle ne peut ignorer qu'à titre très provisoire. Les observations que nous sélectionnons sont toujours comme des formes sur un fond » (Baudier-Delay et al. 1981, p. 593) ; Une analyse sémiologique peut s'avérer essentiel pour la compréhension des conflits éventuels de l'enfant. « Elle est complétée par l'étude du fonctionnement mentale de l'enfant dans la situation clinique, dans l'entretien, mais aussi dans le jeu, le dessin, ou les épreuves

psychologiques (tests projectifs, par ex), qui sont autant d'indicateurs de la manière d'être en relation avec autrui, des modes d'expression de soi, des mécanismes qui président aux processus de pensée » (ibid. p. 641)

La méthode clinique permet une observation prolongée et approfondie d'individus particuliers, et d'autre part à une compréhension psychologique des

«Manières d'être » présentes et passées du sujet (Droz et Richelle, 1976).

En plus des tests d'intelligence, on peut avoir recours à des tests de personnalité pour explorer l'affectivité, les intérêts, les motivations, et les manières d'être et de réagir de l'enfant surdoué. On s'intéressera alors aux tendances caractérielles de cet enfant -Ici, le caractère est à prendre sous l'angle de l'unité dynamique de la personne totale de l'enfant.

Le clinicien a une lourde tâche dans l'intégration des différentes données partielles sur l'enfant. Car c'est une illusion de croire qu'on pourrait étudier l'enfant en partageons les tâches au côté cognitif et d'autres au côté personnalité. Comme le disent si bien M. Perron-Borelli et R. Perron : « même si une telle illusion est entretenue par certaines traditions universitaires (et par les catalogues des éditeurs de tests (...), ce n'en n'est qu'une illusion, fatale à toute bonne démarche clinique. L'intelligence est dans la personnalité, et non à côté. Il en résulte que chacun des tests qu'utilisent l'examen psychologique, et leur ensemble, doivent être analysé en tant que témoins d'une structure individuelle de modes de fonctionnement psychique. Autrement dit, tout examen est à interpréter au niveau de la personnalité. » (M. Perron-Borelli et R. Perron, 1986, p. 183).

Ainsi, on revient à notre point de départ qui est la spécificité de chaque enfant. Ce que nous pouvons faire de mieux est de rechercher la cohérence parmi les différentes données relatives à un même individu ; ce qui le spécifie par rapport à d'autre individu. « La démarche clinique en psychologie est celle qui vise à construire en structure intelligibles des observations centrées sur un individu. » (Ibid. p. 186).

B- Caractéristiques psychologiques de l'enfant surdoué :

Sans vouloir donner un profil de l'enfant surdoué- ce qui est loin de notre approche- nous pouvons dire comme même, que c'est un enfant qui a des points forts mais, aussi des points faibles qu'il faut prendre en compte sans quoi, les conséquences ne peuvent qu'être défavorables pour l'enfant. Si la définition de l'enfant surdoué est complexe, c'est parce qu'on est tout simplement devant un phénomène humain ; on aura compris pourquoi on insiste, sur les conséquences d'avoir un QI supérieur. Certains auteurs parlent de problèmes de synchronisations notamment, Terrassier J. Charles ; selon ce dernier, l'enfant dont le QI est supérieur à celui de ces camarade (plus de 120 au QI), peut présenter un syndrome de désynchronie (interne et externe) :

-Sur le plan interne il peut y avoir chez l'enfant, des problèmes de synchronisation de l'âge affectif et l'âge intellectuel. Selon cet auteur, beaucoup d'enfants surdoués présentent un âge affectif qui ne suit pas l'âge intellectuel, ce qui peut à son tour donner par la suite, des troubles psychologiques variés allant d'une grande sensibilité à des troubles névrotiques ou psychosomatiques voire même psychotiques. (Terrassier J. Charles, 1989)

-L'enfant peut présenter aussi des problèmes de synchronisation externe, entre la parole et la pensée, où on observe un décalage entre la parole et la pensée, l'enfant a du mal à exprimer une pensée qui va plus vite que les mots, ce qui peut induire au bégaiement.

Quand la pensée devance de loin les mots, elle peut se manifester aussi par la discordance entre le mot et le geste d'écriture. Ce qui peut donner lieu à des productions où les phrases sont incomplètes.

C- Les besoins de l'enfant surdoué :

Il faut sortir de la conception édulcorée de l'enfant surdoué car, actuellement, même si socialement ces enfants sont toujours représentés comme des enfants exceptionnels, il est important de préciser que ce sont des enfants doués mais pas en tous, et ce sont des enfants qui souffrent parfois aussi au point d'avoir besoin d'une aide sérieuse. (Coriat, A. 1987)

Il est impératif donc de prendre l'enfant dans ce qui le ressemble aux autres enfants mais aussi à ce qui le différencie d'eux. L'illusion est de prétendre de définir l'individu par son appartenance à une classe, dans le cadre d'un modèle. Car « ce qui préoccupe le clinicien, ce n'est pas de savoir quelle étiquette assortir à l'individu, mais de savoir comment il fonctionne, (...) le sujet alors n'est plus un objet à classer, c'est bien un sujet : sujet de ses perceptions, de ses actions de ses désirs de ses craintes, de ses fantasmes, ses pouvoirs, ses impuissances, sujet – ou qui aspire à l'être – de sa propre vie. » (Perron Borelli, Perron R., 1986, pp. 192-193).

Il ne faut pas comprendre par là, bien sûr, que le psychologue est insensible aux remarques « de similitudes entre différentes personnes ; mais il s'agit alors de similitudes, et non plus de l'illusoire identité postulée par la réduction à une même appartenance catégorielle. » (Ibid. p. 193). C'est dans ce sens que nous insistons sur le fait que malgré l'importance des programmes pédagogiques et de réflexions communes à destination des enfants surdoués, il reste impossible de leur trouver des recettes toutes faites unifiées.

Le haut potentiel de l'enfant est à prendre dans sa globalité et dans son fonctionnement général. Ainsi un enfant surdoué est à observer dans sa vie en générale est-il par ex heureux a-t-il des amis ? se débrouille-t-il pour nourrir sa curiosité? Se plain-t-il? Qu'el sens peuvent prendre ces plaintes ? beaucoup de questions peuvent concerner aussi sa scolarité – qui n'est d'ailleurs pas indépendante de la vie générale de l'enfant !

On a bien compris, il faut chercher du côté de l'enfant et non dans des contextes préétablis, dans le souci de la cohérence.

Le psychologue toute fois reste vigilant quant à l'explication par certains aspects au dépend des autres aspects du problème. Nous insistons ici, sur la subjectivité du psychologue dans sa recherche de l'explication de l'état de l'enfant – un des problèmes majeures difficile à éviter par le psychologue- il est souhaitable au bout du compte de travailler en équipe et de confronter des points de vues différents, Evidemment, il faut mettre tout ce que nous avons observé même les contradictions.

Cet ensemble est à construire selon trois axes : « le fonctionnement actuel ; l'histoire qui a conduit à ce fonctionnement (...); un système de prévisions : que se passera t-il si l'on met en œuvre tel ou tel types de mesures ? Toute la démarche débouche en effet sur ces paris, puisqu'il s'agit de répondre le mieux à des demandes. » ((Perron Borelli, Perron R., 1986, p198).

Les constats actuels sont à conjuguer avec l'ensemble de l'histoire de l'enfant et non comme un ensemble de données juxtaposé, éviter les explications partielles.

Nous allons nous interroger sur les conditions de développement de l'enfant, dans les différents moments de son histoire ses conditions matérielles, socio-économiques, géographiques, les conduites éducatives adopter par les parents avec l'enfant, l'histoire de sa scolarité, les relations avec les membres de la famille, une maladie quelconque, Toutes ses conditions du développement peuvent en freiner ou accélérer le cours et même, dans une certaine mesure, le modeler, sans cependant suffire à en rendre compte.

Nous l'avons bien compris le risque majeure que cours le clinicien est le décodage arbitraire selon les présupposés théoriques (qu'avec la réalité de l'enfant.).

C'est dans cet esprit, qu'on s'occupera de la réalité de ses jeunes enfants ; on se posera la question sur les modalités de leur adaptation à leur situation ? Retrouvons nous un besoin de soutien ? Comment pouvoir répondre à leur besoins ? Quelle relation entretient la performance intellectuelle avec d'autres qualités personnelles ? Existe-t-il d'autres compétences chez l'enfant ? Comment s'articulent toutes ses données chez lui ?

Malgré tout ce que nous avons cité précédemment, nous pouvons comme même, mettre au point quelques recommandations pour un accompagnement et prise en charge des enfants surdoués :

D- Prise en charge de l'enfant surdoué :

1-Accompagnement individuel :

Ce sont d'abord des activités qui ont pour objectif de permettre à l'enfant de : s'épanouir intellectuellement et aussi une ouverture sociale,

avec les rencontres nouvelles à chaque fois et surtout des rencontres avec des enfants dans la même situation que lui :

1-1 Aider l'enfant à l'acquisition de bonnes méthodes de travail ;

1-2 l'aider à faire un plan de travail ;

1-3 Surtout trouver un lieu d'écoute et d'expression. Il faut savoir que l'enfant surdoué souffre des fois d'une incompréhension de la part de son entourage et aussi de l'ennui dans la classe cette accompagnement, peut aider l'enfant à travailler ce qui est déficitaire chez lui et de le motiver dans ses apprentissages, tout ça pour lui éviter un échec scolaire ou un retard.

1-4 Approfondir ses cours :L'enseignant doit permettre à l'enfant surdoué l'approfondissement des renseignements reçus dans la classe orienter l'enfant vers la recherche (Terrassier, 1989) ; Il peut alors préparer des exposés individuellement qui seront présentés en classe.

1-5 Encourager l'enfant dans son développement personnel en réalisant des projets personnels : L'objectif est de permettre à l'enfant de se nourrir intellectuellement, de diminuer de son ennui en classe, de suivre leur rythme.

On propose à l'enfant des activités et on ne les lui impose pas, aussi on remarque que l'enfant est ici un élément actif, avec le respect de ces désirs.

2- Activités extrascolaires :

« Ce sont des activités généralement en dehors de L'école :

2-1 les visites guidées à des sites culturels avec possibilité de répondre aux questions de l'enfant surdoué, pour satisfaire sa curiosité ;

2-2 proposer des fiches de lecture, par exemple, et faire profiter les camarades des résumés ;

2-3 Activités sportives (compétition), artistiques » (Ministère de la communauté française de Belgique, 28 février 2001.)

3- Activités d'expression :

On peut réfléchir à propos des expressions qui peuvent être diverses et en plusieurs formes (orale, écrite, corporelles). Les enfants se mettent à des réalisations ensemble – ce qui est bénéfique en soi- et la reconnaissance du groupe est prise en considération, il ya aussi possibilité de s'exprimer ce qui ne peut être que profondément bénéfique pour l'enfant surdoué.

3-1 groupe de paroles :

Sur le plan thérapeutique les groupes « de rencontre trouvent leur origine dans l'expérience « du training groupe », élaboré en 1946 par Kurt Lewin et poursuivi après sa mort, à Bethel, aux Etats-Unis (Edmond Marc, (2008), P. 75). Le groupe de rencontre « est une sorte de base commune à la plupart des thérapies de groupe (...) » (Ibid. P.76) mais il faut préciser que ce qui est considéré dans les groupes de parole, avec les enfants surdoués, ce n'est pas le principe thérapeutique en lui-même mais de permettre l'expression autour de la problématique du haut potentiel. Ce

sont donc des groupes de paroles réguliers qui réunirent des enfants surdoués. Ça permet aux enfants de s'exprimer et de partager leur vécu et leurs difficultés éventuelles.

3-2 La sensibilisation des enseignants :

Informier l'équipe pédagogique, sur ce que peut être le haut potentiel, concerne le haut potentiel. Ce qui peut leur permettre de prendre une position adéquate devant un enfant manifestant un comportement anormal. Envisagé donc, que parmi les explications possibles de ce comportement, le haut potentiel est une possibilité. Cela évitera à beaucoup d'enfants surdoués des résultats défavorables. car au lieu des sanctions directes, l'équipe pédagogique peut adopter des mesures qui peuvent répondre aux besoins de l'enfant surdoué.

4-création d'un mouvement associatif qui collaborera avec les institutions pédagogiques :

Une coopération entre les différents organismes s'occupant des enfants surdoués ce qui peut constituer une aide directe à l'enfant surdoué lui-même et aussi à l'équipe pédagogique qui peut trouver soutien devant ces enfants.

5-Aménagements des pratiques pédagogiques :

Il convient de préciser qu'on peut opter, pour des mesures d'aides individuelles pour les élèves surdoués. Ce qui nécessitera forcément, un nombre limité d'élèves dans la classe.

Evaluation permanent des actions menées auprès des enfants surdoués.

Enfin il faut appréhender l'enfant surdoué, non comme un enfant hors du commun, mais comme un enfant qui a peut être des besoins spécifiques qu'il faut savoir prendre en considération.

Conclusion :

Notre objectif dans cet article, est de parler de l'enfant surdoué du point de vue clinique.

L'auteur, en proposant des solutions éducatives et pédagogiques, insiste sur le fait que nous ne pouvons faire abstraction de la personnalité de l'enfant.

L'enfant surdoué est un enfant tout cours ; il est impératif -de ce point de vue- de l'écouter comme n'importe quel autre enfant, ne pas se laisser influencer par les idées préconçues sur le haut potentiel et l'idéalisation de ces enfants, car de la sorte, on peut passer à côté d'un potentiel latent qui a besoin d'être exploré ou au contraire passer à côté d'une souffrance qui, peut être à l'origine d'une perturbation chez l'enfant surdoué ; notamment l'inadaptation scolaire.

Afin de faire le tour de toutes ces idées, nous avons précisé la nature de la prise en charge clinique (qui n'est pas destinée uniquement au cas dits pathologiques) son utilité pour une étude globale et de la personnalité de l'enfant.

Bibliographie :

- Ajuriaguerra J., (1970), *Manuel de psychiatrie de l'enfant*, Paris, Masson.
- Baudier-Delay et all., (1989), *Introduction à la psychologie de l'enfant*, Paris, éd. Pierre Mardaga.
- Coriat, A., (1987), *les enfants surdoués*, Paris : Le centurion, Païdos.
- Daudet L., (1932), *ces artistes surdoués et comblés, la recherche du beau*, Flammarion, 1932.
- Droz R. et Richelle M. (sous la direction de) (1976), *Manuel de psychologie. Introduction à la psychologie scientifique*, Paris, Mardaga.
- Edmond Marc, (2008), *guide pratique des psychothérapies*, Paris, Retz.
- Gardner, H. (1996). *Les intelligences multiples. Pour changer l'école : la prise en compte des différentes formes d'intelligence*. Paris : Retz-psychologie.
- Emmanuelli, M. (2004), *L'examen psychologique en clinique : situations, méthodes et étude de cas*, Paris, Dunod.
- Louis, J.M., (2002), *Mon enfant est-il précoce ? Comment l'aider et l'intégrer en famille et à l'école ?* Paris : Dunod.
- Ministère de la communauté française de Belgique, (2001), Les enfants à haut potentiels, *Rapport intermédiaire de la recherche-action inter universitaire (FUNDP, UCL, ULB, ULG, UMH)*, 28 février.
- Perron-Borelli M. et R. Perron, (1986), *l'examen psychologique de l'enfant*, Paris, PUF.
- Terrassier, J. C., (1989), *Les surdoués ou la précocité embarrassante*, Paris, ESF, 7ème édition, 2006.