

# La Pensée de l'Enfant Précoce

**Pierre FOURNERET**

**Pédopsychiatre à l'Institut des Sciences Cognitives de Lyon**

**Olivier REVOL**

**Neuropsychiatre à l'Hôpital Neurologique Pierre Wertheimer de Lyon**

*Rédigé par Micheline Abergel*

## I - Pierre Fourneret

### **Compétence et performance**

L'enfant précoce a des compétences cognitives au-dessus de la moyenne. Il ne suffit pas de le savoir, encore faut-il les transformer en performances. Entre ces deux points, il y a bien sûr l'enjeu du travail et de ses contraintes mais tout un enjeu émotionnel et affectif qui détermine une confiance suffisamment efficiente en soi et une motivation développée pour pouvoir travailler dans de bonnes conditions.

Il faut soutenir cet enjeu théorique. Mieux connaître le psychisme de ces enfants et étudier la complexité des opérations cognitives, la compréhension de leur développement, de leur enrichissement et de leur articulation au cours de la croissance permettra d'établir un parallèle intéressant entre ce qu'on pourra savoir de l'enfant précoce et du développement de l'enfant en général.

Pour le médecin que je suis, il est essentiel d'insister sur l'importance des composants émotionnels et affectifs dans l'exploitation des processus cognitifs et surtout, à la lumière des études entreprises en neuropsychologie, de réhabiliter, ré-introduire et re-souligner ces facteurs dans les processus mentaux, permettant ainsi de dégager les indications psychopathologiques et psychopédagogiques que l'on peut voir au quotidien.

Qu'est ce que l'intelligence ?

Ce « je ne sais quoi » qui permet de s'adapter au quotidien, à une multitude, une diversité de situations et de pouvoir les affronter le mieux possible. Si on ne peut pas dans l'état actuel de nos connaissances proposer une définition exhaustive et intégrative de l'intelligence, on sait au moins que cela correspond à un système complexe qui peut associer au moins trois composantes :

- Une composante informationnelle, développée par Jean-Pol TASSIN, qui repose sur :

Le processus analogique, largement inconscient qui traiterait l'information de manière rapide et quasi automatique

Le processus cognitif, plus lent, plus coûteux en terme de charge émotionnelle.

- La capacité de tout individu à pouvoir établir et faire émerger de ces informations des représentations internes sur ses états mentaux, sur ses états affectifs et sur la représentation de l'environnement dans lequel il vit.

- Un aspect réactionnel : l'adaptation de manière efficiente aux multiples activités.

L'intelligence dépendrait d'une oscillation permanente entre ces composantes dont l'équilibre serait déterminé par le patrimoine génétique d'une part et par l'environnement d'autre part.

A l'heure actuelle, le seul outil de mesure dont on dispose est le test de quotient intellectuel de Binet et Simon. Il est largement critiqué car seules ses aptitudes logico-mathématiques ou spatiales qui y sont majoritairement mesurées.

L'intelligence est sans doute bien plus compliquée que l'aptitude à réussir un test, et d'autres chercheurs ont pensé que vraisemblablement il fallait parler d'entités multiples plus ou moins dépendantes les unes des autres avec des compétences linguistiques, mathématiques, musicales, temporelles, existentielles.

L'intelligence émotionnelle a été mise en évidence par René ZAZOO qui a créé la notion d'hétérochronie neurophysiologique : Les vitesses de développement sont différentes selon les secteurs de développement (intelligence, psychomotricité et affectivité).

On peut dire que c'est la capacité de la personne à pouvoir repérer et se servir d'indices émotionnels pour colorer et renforcer l'efficacité des processus de prise de décision.

Des études ont permis de montrer que des individus qui ont subi des traumatismes cérébraux sévères pouvaient conserver une efficacité à des tests psychométriques tout à fait normale et même supérieure à la normale, mais, du fait de leur incapacité à pouvoir se servir d'indicateurs somatiques émotionnels en rapport avec la perception d'émotions dans le corps, ils étaient incapables de s'adapter et pouvoir prendre les bonnes décisions dans certaines situations. Certains mêmes évoluaient sur des parcours préoccupants de type psychosomatique.

On attend d'un enfant confronté à un test psychométrique, qu'il réponde de manière prédéterminée, et, au travers de cette mesure liée aux tests, on évacue toute la capacité de l'enfant à proposer des solutions alternatives.

Forts de cette constatation, un certain nombre de chercheurs, notamment anglo-saxons, ont développé une deuxième catégorie de tests pour apprécier la pensée divergente, c'est-à-dire l'aptitude de tout un chacun, et particulièrement des enfants à haut potentiel à pouvoir proposer des solutions alternatives originales et novatrices à des situations auxquelles il pouvaient être confrontés.

Pour rendre compte de cette pensée divergente, ils ont défini quatre types de critères :

- 1) la fluidité qui est la capacité à pouvoir mobiliser face à un problème donné une multitude de réponses pertinentes.
- 2) la flexibilité, consistant pour l'enfant à piocher dans des catégories différentes des réponses originales et novatrices
- 3) l'originalité, c'est-à-dire associer de manière déconcertante pour l'adulte des critères éloignés permettant d'augmenter la faculté d'adaptation à une situation.
- 4) L'élaboration qui permet d'enrichir son information pour répondre de manière efficace.

Ces travaux sur la pensée divergente ont remis en lumière le rôle de l'intuition. Cette disposition psychique a été largement et longtemps galvaudée par les chercheurs en sciences cognitives parce qu'elle a été jusque là assimilée à un sixième sens et au mieux à une stratégie par défaut, peu élaborée, une sorte de pis aller au raisonnement de la pensée formelle, au raisonnement logico-mathématique classique, seul digne d'intérêt pour les fondamentalistes.

Cependant, même si dans l'état actuel de nos connaissances ce mode de traitement n'est pas encore élucidé, il semble particulièrement efficace chez les enfants à haut potentiel, qui ont des aptitudes à pouvoir appliquer des solutions plus qu'à pouvoir les expliquer.

La définition des chercheurs est que l'intuition serait une forme tactique intelligente, inconsciente, apte à résoudre un certain nombre de problèmes de la vie quotidienne de manière inédite par un certain nombre de connexions fulgurantes entre l'ensemble des savoirs implicites et inconscients que l'on a pu accumuler au cours des apprentissages, et les expériences acquises.

L'enfant à haut potentiel ne se distingue pas quantitativement des autres enfants par rapport à l'utilisation qu'il peut avoir de ces trois types de raisonnement :

- la pensée logique formelle qu'on appelle le rationalisme (développé par Pascal),
- la notion de créativité (pensée divergente)
- le facteur intuitif, qui correspondrait à l'esprit de finesse : tout ce qui peut colorer de manière émotionnelle, intuitive, nos processus de raisonnement.

On constate cependant que l'enfant à haut potentiel a une aptitude et une facilité à pouvoir mobiliser de manière déconcertante et fulgurante ces différents processus de raisonnement et est capable d'en jouer de manière originale. Cela explique d'une part la fascination qu'ils peuvent provoquer et leur facilité par rapport à certains problèmes mais d'autre part leur cause des difficultés dans la gestion de leur activité d'apprentissage au quotidien.

Ces fonctions sont importantes, mais s'annulent sans un certain équilibre lié aux trois facteurs émotionnels que sont la motivation, les émotions et la confiance en soi.

## II - Olivier REVOL

On ne va sans doute pas arriver aujourd'hui à connaître le mécanisme de sa pensée mais progressivement, on arrive à mieux comprendre le fonctionnement de l'enfant précoce :

Ces deux pôles, l'affectif et le cognitif sont indissociables.

On peut se demander ce que fait l'enfant de ses compétences et comment elles lui permettent de s'adapter... ou de ne pas s'adapter.

Car, en effet, le renoncement à la compétence est un véritable deuil qui conduit à un état dépressif.

Je vois trop souvent à ma consultation des pré-adolescents et des adolescents qui ont un sentiment très fort de n'avoir pas été à la hauteur.

« Ne pas avoir été à la hauteur de ce que l'on m'a donné »

La notion de don :

« On m'a donné quelque chose sans que j'aie rien fait pour l'obtenir »

L'obligation morale de réussir :

« Si je ne réussis pas, je vais me décevoir, moi, mes parents, mon entourage, mes enseignants.

Un dernier exemple de « Pygmalion négatif » :

Un enfant qui savait lire couramment à 6 ans, à qui on voulait faire sauter une classe, lisait avec la maîtresse « à la bébé » et de façon fluide lorsque la maman lui a demandé de lire comme à la maison.

Le neuropsychiatre d'enfant prend en compte, donc, ces deux aspects :

- cognitif : par le biais de l'apprentissage qui ne lui est pas adapté
- affectif : les états d'âme, les émotions qui peuvent entraîner des symptômes d'anxiété.

L'interaction de dysfonctionnements cognitifs et affectifs a des conséquences très compliquées et un schéma qui s'apparente à un cercle vicieux ou à une spirale infernale :

Ces problèmes d'apprentissage entraînent des troubles du comportement

« Puisque je n'y arrive pas, je bouge ou je me désintéresse et en tous les cas ne satisfais pas l'enseignant »

en même temps, ces troubles du comportement qui vont apparaître aggravent l'anxiété et la dépression :

« Je me fais tout le temps punir alors que je ne l'ai pas fait exprès, donc je dois être nul »

et entraînent des troubles de l'apprentissage.

Le but serait pour nous tous adultes d'intervenir avant et d'éviter que les aspects cognitifs n'entraînent des troubles de l'apprentissage et que les aspects affectifs n'entraînent des troubles émotionnels.

### **Le QI**

Au delà d'un résultat global qui ne veut pas dire grand chose, il faut interpréter le mode de dispersion des résultats aux subttests.

C'est bien plus l'analyse fine de chacun des subttests qui permet de déterminer si l'enfant a un profil qui s'apparente à la précocité ou non.

Une trop grande différence de chiffre entre le QI verbal et le QI performance avec des points très hauts, d'autres faibles et même très faibles, va engendrer des difficultés pour l'enfant qui se trouve en décalage tantôt vers le haut et tantôt vers le bas plusieurs fois par jour selon ce que l'on va lui demander, ce qui va le déstabiliser et l'empêcher de se situer.

Il se trouve alors en danger, ne connaissant pas sa valeur, dans son processus de devenir un jour autonome.

Or, notre mission à nous, parents, enseignants, médecins est de mener un enfant de la dépendance à l'autonomie.

Dans l'analyse d'un QI, deux épreuves sont pratiquement toujours réussies chez les enfants précoces, ce sont les épreuves de similitude et de compréhension.

L'épreuve de similitude est indépendante des apprentissages scolaires et familiaux, c'est un jeu, une devinette. Elle correspond à la pensée analogique décrite par Jean-Pol Tassin.

## L'affectif

Il y a deux types de troubles à connaître et à dépister au plus vite : l'anxiété et l'humeur dépressive.

**L'anxiété** peut compliquer les apprentissages et gêner l'enfant au moment de passer les tests et les contrôles.

La précocité et les compétences intellectuelles de l'enfant ont un effet de loupe. L'enfant comprend vite les situations, a une acuité particulière sur ce qui se passe autour de lui, mais aussi en lui. A tel point que des petites émotions que d'autres enfants laisseraient de côté prennent chez lui un caractère tout à fait inquiétant.

Il y a différentes formes d'anxiété :

- L'anxiété flottante

Un enfant qui ne dort pas la nuit, à qui je demande s'il a des soucis, me répond :

« J'ai peur que les CM2 me rackettent, et aussi que mes parents se séparent, j'ai peur que mes parents meurent, qu'un volcan nous engloutisse, qu'il y ait un réchauffement de la planète et puis un refroidissement de la planète et que les dinosaures reviennent... »

Ce sont des choses prises sur des discours qu'il a entendus et qui lui reviennent.

- Les phobies

La phobie de l'école par exemple.

- Les toc troubles obsessionnels et compulsifs

Il y en a de plus en plus. Quand les idées commencent à assiéger la pensée au point que l'enfant ne peut plus travailler.

Les enfants précoces développent ces troubles à partir de la mort, la maladie et la planète.

Pour occuper leurs pensées et répondre aux obsessions ils développent des rituels.

Ces obsessions ont la fonction psychodynamique de reprendre le contrôle de la pensée.

On a pu constater qu'un travail scolaire adapté au rythme de l'enfant et plus dynamique compensait ces obsessions et les faisait disparaître.

Les troubles anxieux se traitent.

## L'humeur dépressive

Triste et détaché, l'enfant n'est plus réceptif.

C'est certainement la complication la plus fréquente dans le contexte d'une précocité non identifiée ; mal connue de la majorité des adultes, médecins compris, sa prévalence est pourtant importante (2 à 3% des enfants dans la population générale) ; les raisons de sa méconnaissance sont doubles : d'une part, les symptômes de dépression infantile sont très différents de ceux de l'adulte, avec des particularités en fonction de l'âge, et d'autre part, il semble exister une grande réticence à envisager qu'un enfant puisse souffrir, surtout psychologiquement.

Les causes de survenue d'une dépression chez l'enfant sont triples : **fragilité neuro-biologique, innée** (dépression familiale) ou **acquise** (souffrance périnatale), **environnement familial défavorable** et surtout, existence d'une **perte**. On peut aisément imaginer que, rapidement marginalisé dans sa famille et parmi ses camarades, inquiet devant ses pensées existentielles morbides, mal rassuré par des parents désemparés, l'enfant précoce souffre d'affects dépressifs. Par ailleurs, le renoncement à ses compétences peut prendre l'allure d'un deuil insupportable, mal

identifié par l'enfant et pourtant constamment présent dans sa vie psychique. Il devient alors urgent de dépister la survenue de symptômes dépressifs, dont les manifestations sont spécifiques en fonction de l'âge. En général, on s'inquiétera devant toute rupture dans le mode de vie de l'enfant, avec fléchissement scolaire bien sûr, mais aussi abandon des loisirs et paupérisation des rapports sociaux.

Le diagnostic de dépression sera évoqué sur l'aspect clinique, confirmé si besoin par les échelles de dépression et/ou les tests de personnalité (Patte Noire et Rorschach). Une prise en charge psychologique et souvent médicamenteuse permettra d'éviter l'installation chronique d'un tel tableau, péjoratif pour la personnalité future, et pouvant aggraver les troubles du comportement et l'échec scolaire.

En somme, l'enfant précoce présente souvent des troubles du comportement qui doivent être pris en compte rapidement, afin de porter sans retard le diagnostic de précocité ; le moindre doute doit conduire à la passation de **tests de niveau**, confirmant le QI élevé (WISC III), mais apportant également des renseignements précieux sur les compétences, le mode de fonctionnement cognitif préférentiel et l'existence d'un éventuel déficit attentionnel, le bilan sera complété par des **échelles de dépression et de comportement**, voire **des tests de personnalité** afin d'éliminer d'authentiques pathologies psychiatriques (dysharmonies d'évolution, psychoses de l'enfant...).

L'enjeu sera de comprendre très vite l'origine des difficultés, d'expliquer la précocité à l'enfant mais aussi à ses parents et enseignants, afin de mettre en place, au plus vite, des stratégies éducatives, médicales et pédagogiques adaptées.

En effet, l'attitude la plus péjorative en matière de précocité nous paraît être le retard ou l'absence de diagnostic, qui aggrave la souffrance et le sentiment d'incompréhension de l'enfant, lui faisant courir, à plus ou moins long terme, le risque d'un épuisement psychique.

*Les tableaux récapitulatifs concernant les troubles du comportement et l'observation des enfants précoces figurent dans les actes du congrès du Palais Bourbon : « La Précocité : Les Chemins de la Réussite après un parcours souvent difficile »*