

TDAH ET SURDOUANCE

CHANCE OU HANDICAP ?

Dr Julien Zimmermann
Psychiatre-psychothérapeute FMH
Spécialiste TDAH



MYTHE OU RÉALITÉ ?

- Un monde de scepticisme, de doutes, de flux d'informations, de « fake news »
- Le TDAH existe-il vraiment ?
- Le HPI existe-il vraiment ?



Sur quelles bases ? Qui décide de ce qui est vrai ou faux ?

1^{ÈRE} DIVERGENCE : ON VOIT CE QUE L'ON CHERCHE

TDAH

- Trouble reconnu
- Figure dans la classification des maladies (DSM, CIM)
- Sous la direction des médecins
- Critères stricts



une définition

HPI

- Ce n'est pas un trouble
- Ne figure pas dans les DSM, CIM, ...
- Médecins, chercheurs, psychologues, coach, psychopédagogues, enseignants, psychanalystes, philosophes, ...
- Théories et critères évolutifs

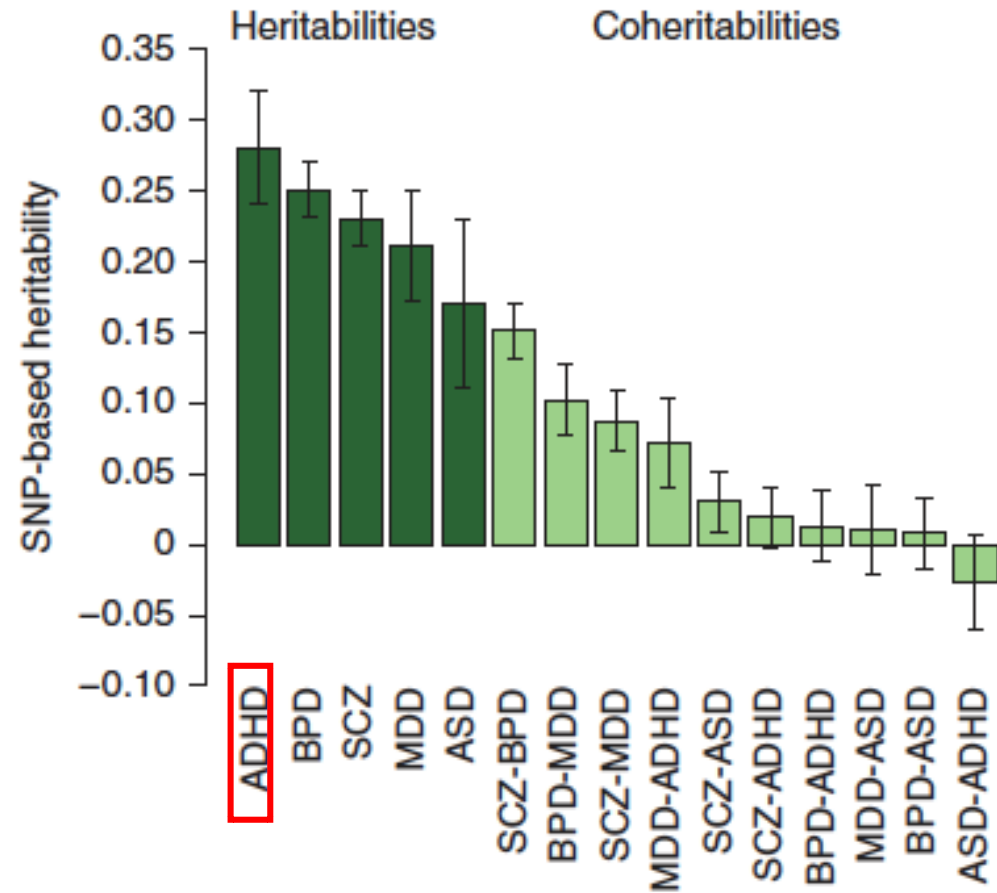


définitions multiples

LE TDAH : FAKE NEWS ?

MYTHE OU RÉALITÉ

EVIDENCES GÉNÉTIQUES DU TDAH



Inattention et/ou Hyperactivité

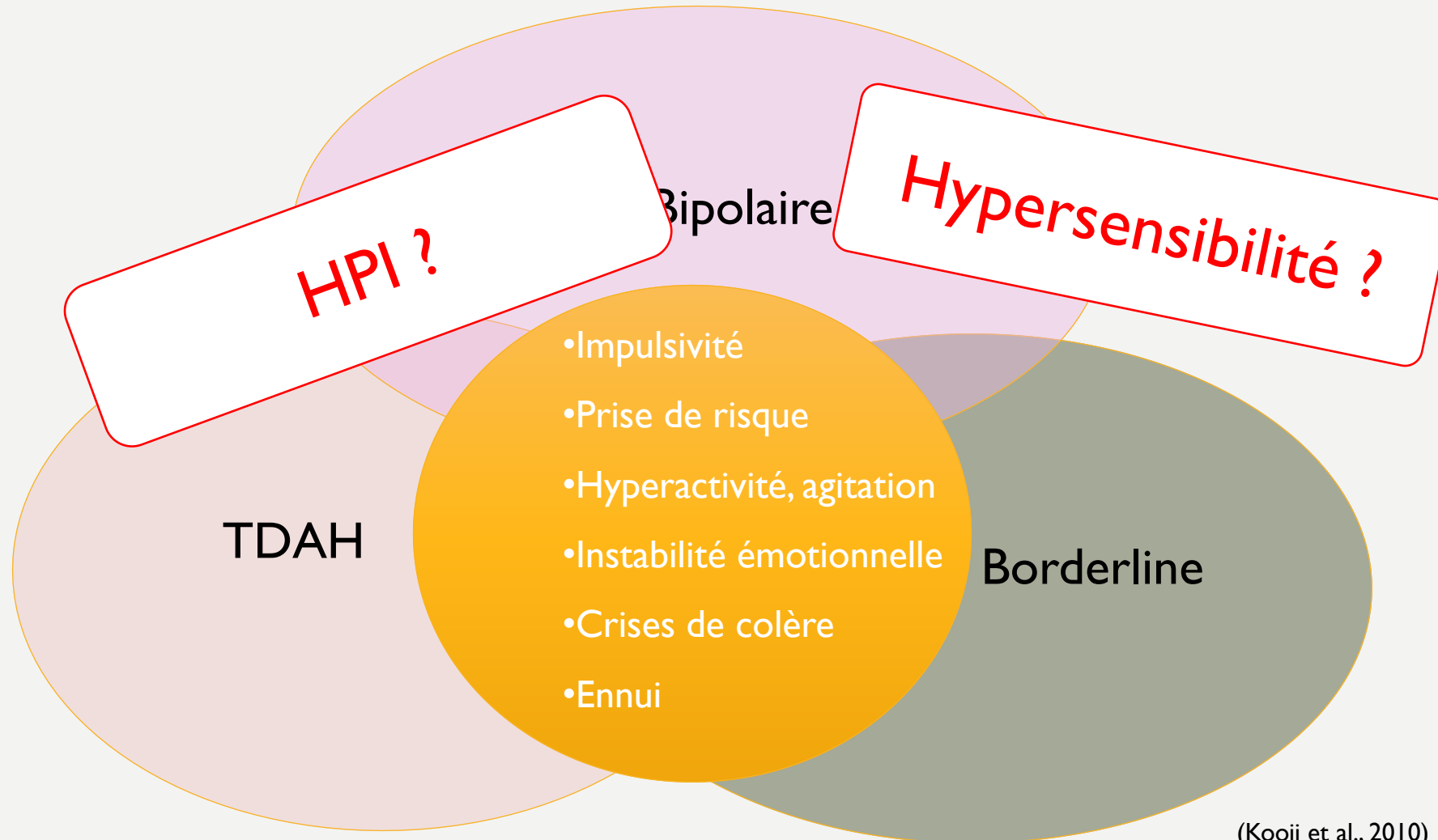


1. Manque d'attention sur les détails
2. Difficulté à maintenir son attention
3. N'écoute pas quand on lui parle
4. Ne finit pas les tâches, difficulté à suivre des instructions
5. Difficulté à organiser des tâches ou activités
6. Difficulté à s'engager dans des tâches requérant un effort mental soutenu
7. Perte d'objets
8. Facilement distrait par des stimuli extérieurs
9. Oublis de choses dans des tâches quotidiennes



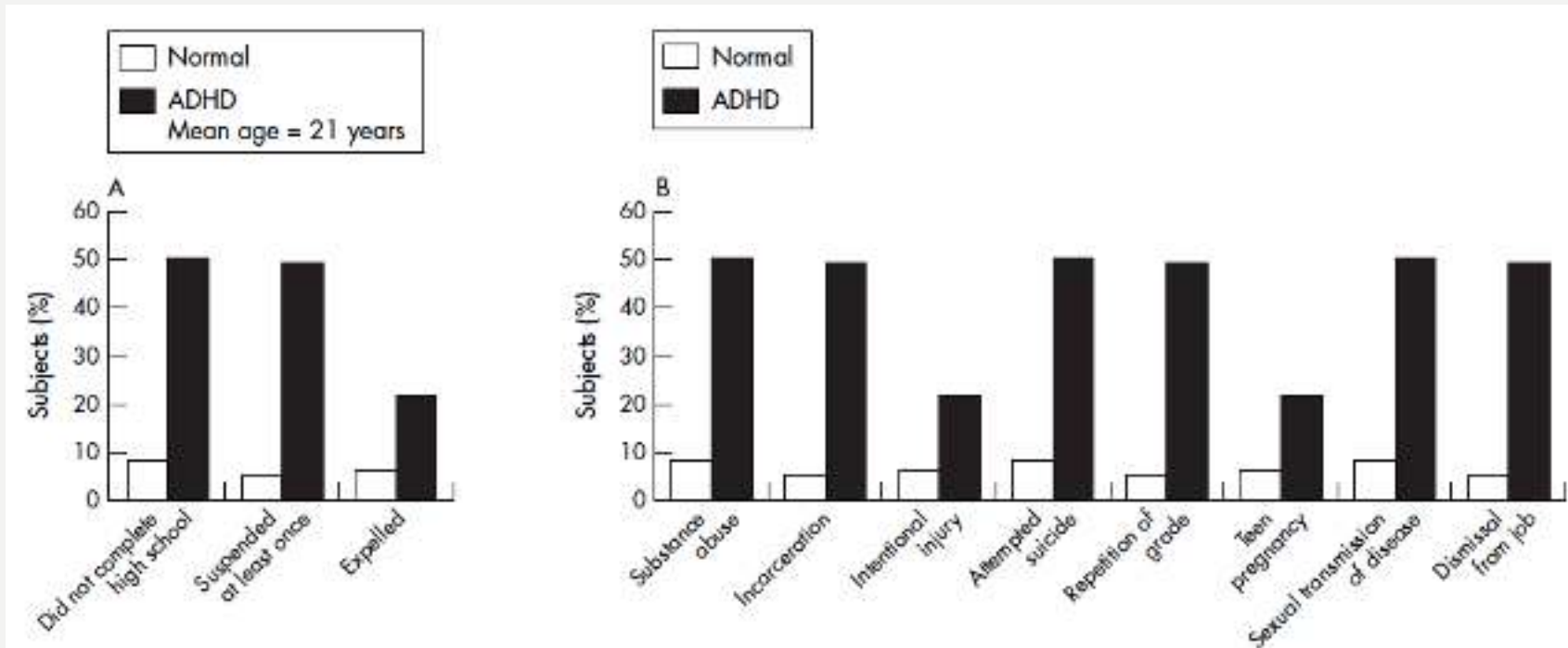
1. Bouge les pieds, les mains
2. Difficulté à rester assis (en classe ou lors de réunion)
3. Sentiment d'impatience
4. Difficulté à faire qqch silencieusement
5. Sentiment d'être poussé par un moteur
6. Parle beaucoup
7. Répond souvent avant que les questions aient été posées
8. Difficulté à attendre son tour
9. Interrompt les autres, se mêle de ce qui ne le regarde pas

Co-morbidités et diagnostic différentiel



(Kooij et al., 2010)

IMPACT DU TDAH SUR UN ADOLESCENT



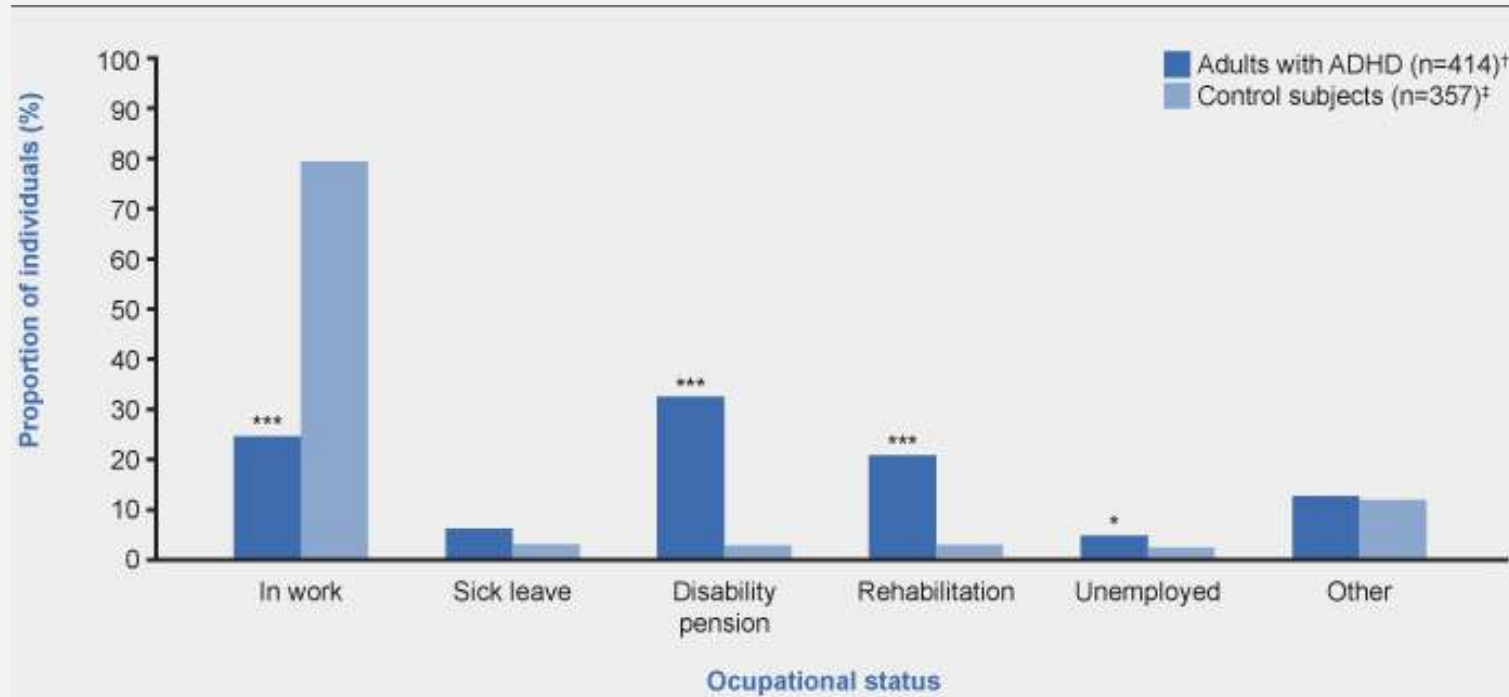
(Barkley Ra, 1998)

IMPACT SUR LA SANTÉ

- Risque de dépendance: x5
- Risque MST: x4
- Mortalité par suicide: x4.8

(American Academy Pediatrics, 2013)

IMPACT PROFESSIONNEL DU TDAH



(J Atten Disord, 2009)

IMPACT SOCIO-PROFESSIONNEL

- Licenciement: x3
- Changent job tous les 3 ans en moyenne
- Comportements antisociaux
- Problèmes financiers (mauvaise gestion et épargne, dettes, poursuites).

(Barkley, 2002-2013)

LE HPI : FAKE NEWS ?

MYTHE OU RÉALITÉ

CARACTÉRISTIQUES HPI

- De quel point de vue ?
 - Psychométrie (ex. QI > 130)
 - Clinique descriptive (ex. livres grand public)
 - Théorique (ex. théories sur les intelligences multiples, intelligence émotionnelle, ...)
 - Existentiel, sociologique, philosophique, ...

FAUT-IL CROIRE CE QU'ON LIT ?

- Les caractéristiques cliniques les plus décrites chez les HPI :

– Pense trop

TDAH

Anxieux

– Hyperesthésie

hypersensibilité

– Hyperréactivité émotionnelle

TDAH

borderline

– Hyperempathie

hypersensibilité

– Perfectionnisme

obsessionnel

REVOL ET LES PHILO-COGNITIFS

- Les 3 caractéristiques communes chez les HP :
 - **Hyperspéculation:** la compulsion de penser, toujours chercher une explication cohérente, un sens logique, remettre en question des certitudes communément admises, l'hypercontrôle (rage de maîtriser) comme moyen de reprendre le contrôle sur ses peurs par la pensée
 - **Hyperacuité:** émotionnelle, motrice, sensorielle. Parfois trop d'infos (en intensité et en quantité) qui rend difficile de faire le tri, de discriminer les infos pertinentes (crises émotionnelles, dyspraxie, surstimulation, pressentiment, conscience précoce de la mort)
 - **Hyperlatence:** réassemblage permanent des idées (principalement inconscient): pensée associative en arborescence dès que l'esprit est au repos. Le réseau par défaut (plus intense et plus fréquent chez les HPI). Créativité/ruminations.

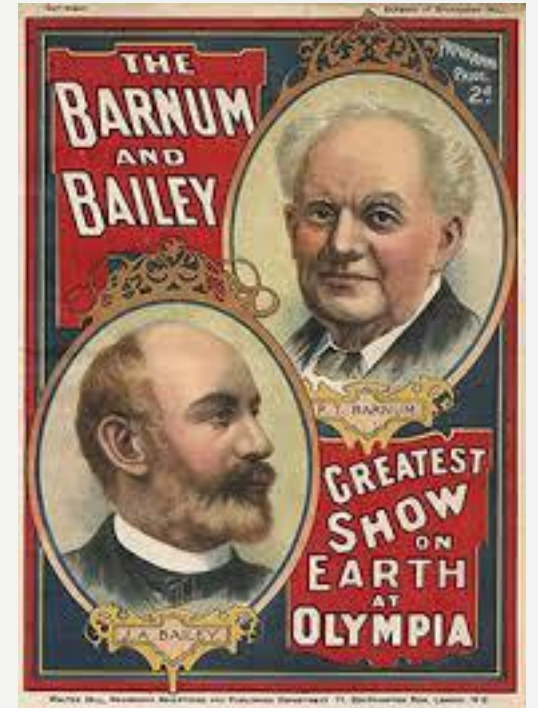
MYTHE OU RÉALITÉ DES HPI

- La pensée « en arborescence »
- L'échec scolaire
- L'instabilité émotionnelle. hypersensibles, anxieux, dépressifs...

MYTHE

1. L'EFFET BARNUM

- Ou effet Forer, « l'effet de validation subjective » : psychologue en 1948
- induit toute personne à accepter une vague description de la personnalité comme s'appliquant spécifiquement à elle-même
- plus facile d'accepter un discours élogieux, qu'un discours diffamatoire, même s'il ne correspond pas exactement à notre image
- C'est le problème des livres grand public et de la presse actuelle.



2. LES PROBLÈMES DE SÉLECTION

- Sélection des enfants HPI à problèmes chez le psy (difficultés à l'école, difficultés avec l'autorité, anxiété,...) : on montre que les problèmes qui touchent toutes sortes d'enfants peuvent aussi toucher les HPI.
- Sélection des enfants HPI par les enseignants : cet échantillon représente les HPI brillants ou les HPI tels que les imaginent les enseignants.
- Sélection des associations, des parents en difficultés avec leurs enfants, témoignages de patients

**CE QUE DIT LA
SCIENCE**

LA PENSÉE « EN ARBORESCENCE »

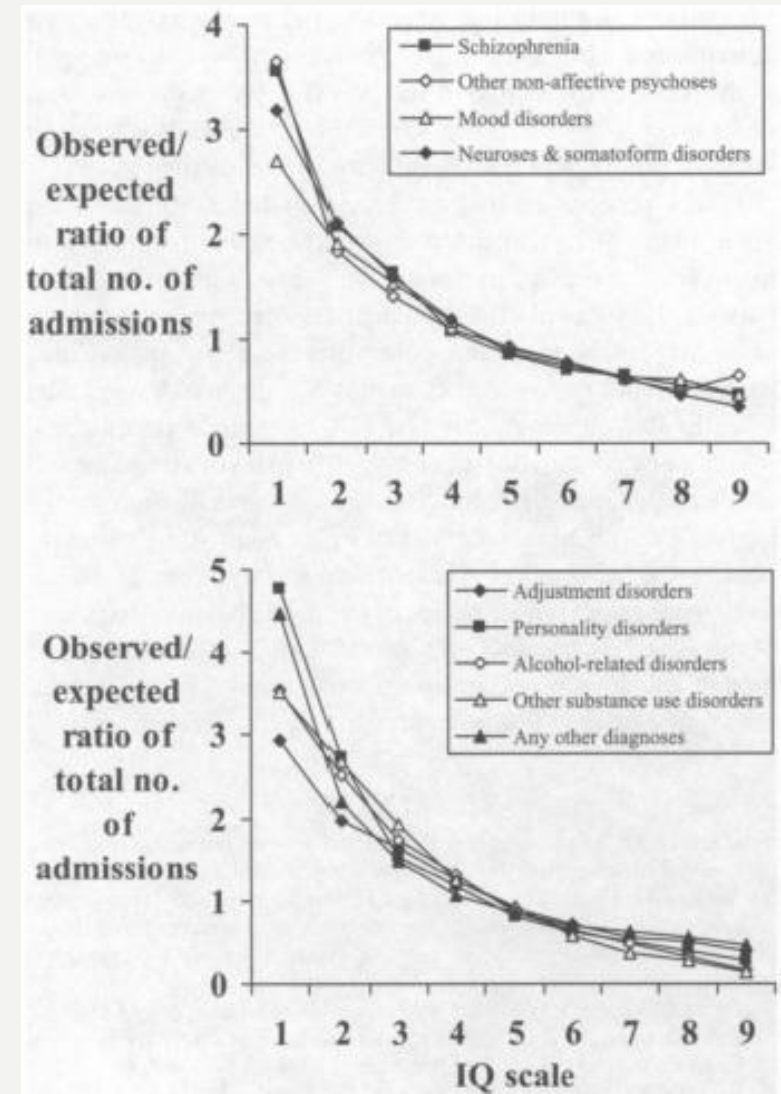
- Les enfants HPI obtiennent en moyenne de meilleurs scores dans les épreuves de pensée divergente

Mais

- Les enfants au QI moyen fonctionnent de la même manière que ceux ayant un QI plus élevé. Ils ont simplement, en moyenne, moins d'idées.

L'INSTABILITÉ ÉMOTIONNELLE: HYPERSENSIBLES, ANXIEUX, DÉPRESSIFS...

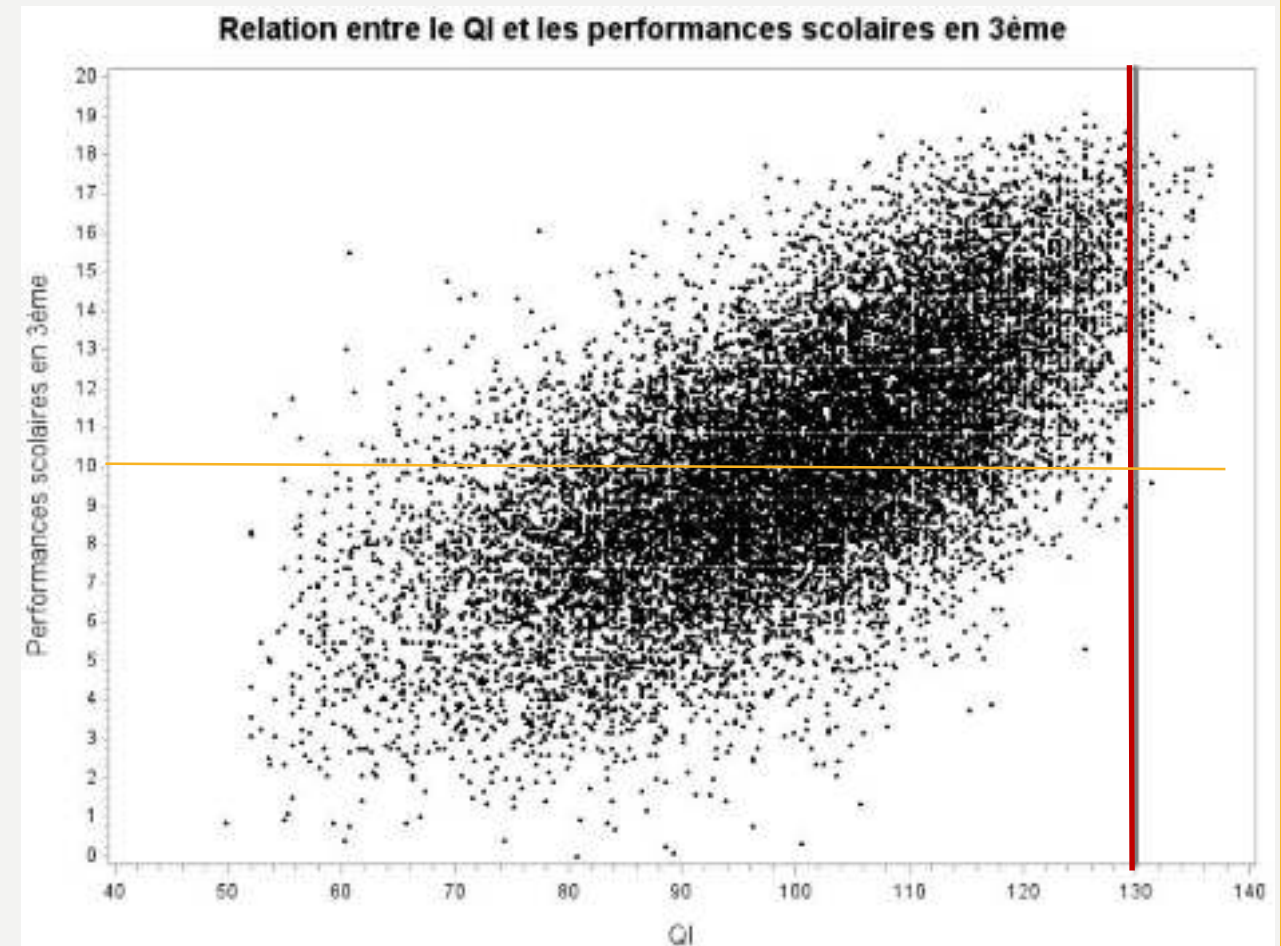
- Les HPI ne sont pas plus anxieux que les autres en moyenne.
- Bien que les preuves soient moins solides, ils semblent ne pas être plus dépressifs ou stressés que les autres non plus
- Etude sur 1 million d'hommes en Suède



L'ÉCHEC SCOLAIRE

Etude éducation nationale, France

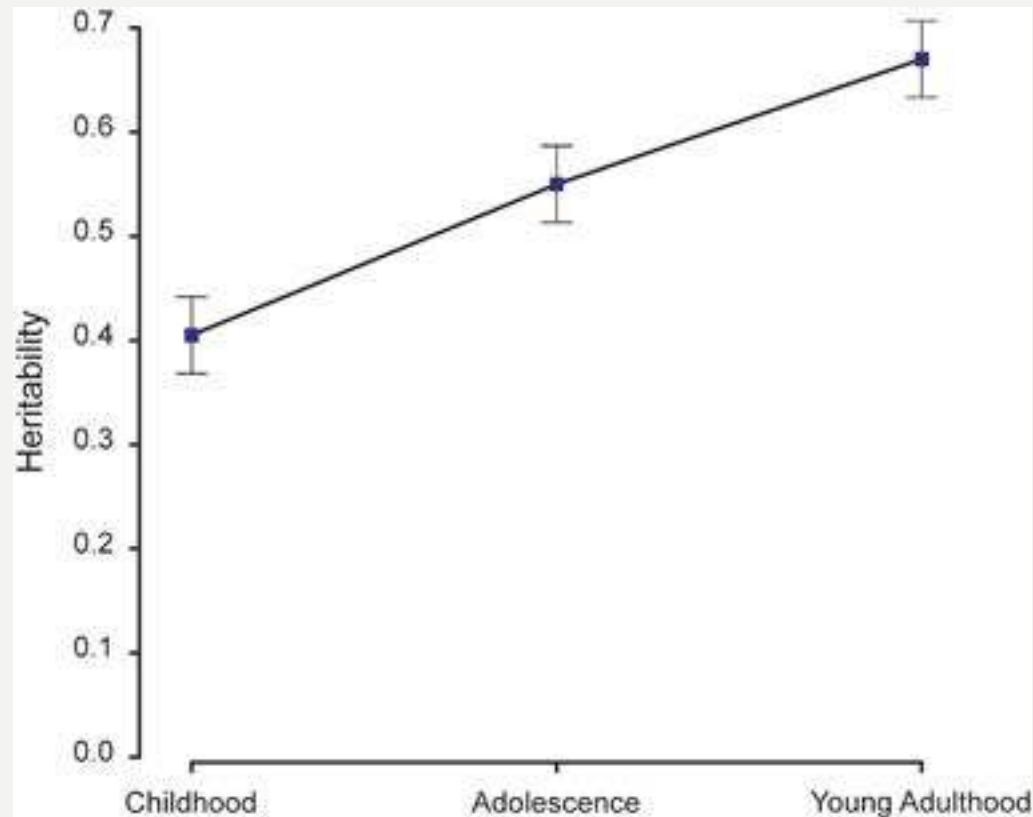
- Plus les enfants ont des QI élevés, :
 - mieux ils réussissent scolairement¹
 - plus ils obtiennent des revenus élevés²
 - plus satisfait est leur employeur³
 - meilleure est leur santé⁴
 - plus longue est leur espérance de vie⁵



1. Deary, and al. (2007). *Intelligence*, 35(1), 13-21. Nicholas Mackintosh, *IQ and Human Intelligence*, Oxford University Press, 2011. A. Guez et al. *Intelligence* 71 (2018) 32–40
2. Ceci, and al. (1997). *American Psychologist*, 52(10), 1051.
3. Ree, and al. (1992). *Current directions in psychological science*, 1(3), 86-89.
4. Gottfredson, and al. (2004). *Current Directions in Psychological Science*, 13(1), 1-4.
5. Deary, I. J., and al. (2008). *Psychological Science*, 19(9), 874-880

HÉRÉDITÉ

- Le QI est héréditaire. Chez l'enfant, la génétique compte pour env. 50% et l'environnement pour 50%. Chez l'adulte, l'influence de l'environnement diminue avec l'âge, la génétique explique alors 70-80% du QI.



LE CERVEAU

- Les enfants HPI ont un cerveau différent :
 - plus efficace (moins d'activation pour des tâches moyennes, consomme moins de glucose)
 - plus rapide (vitesse de transmission mesurée par potentiels évoqués)
 - plus puissant (activation remarquable du lobe pariétal dans les problèmes complexes)
 - se développe plus vite
 - utilise parfois des régions supplémentaires (non sollicitées chez les personnes normales)
 - Meilleure connectivité (inter-hémisphérique et intra-hémisphérique)

Les différences sont plus quantitatives et restent ténues.

- La densité des neurones chez les personnes surdouées est plus du double de la moyenne. La matière blanche se constitue plus vite et est plus dense que dans une population normale.
- Il n'existe pas d'évidence scientifique qui appuie la théorie des cerveaux droits vs gauches...

ET LES DYS...

- Entre 10-15% des enfants HPI présentent un trouble spécifique des apprentissages (dyslexie, dyspraxie, ...).
- Similitudes entre HPI et Asperger
- Similitudes entre HPI et hypersensibilité
- Similitudes entre HPI et TDAH
 - Il est reconnu qu'il existe des enfants à la fois surdoués et souffrants d'un TDAH. Il est possible que les enfants HPI souffrent plus souvent d'un TDAH que les autres. Les enfants HPI ayant un cerveau plus efficace, ils ont moins besoin de se concentrer pour comprendre. Mais il y a un âge où l'intuition et l'intelligence ne suffisent plus à compenser le défaut de concentration.
- Similitudes entre HPI et borderline

2 TYPES DE HP

- Des études récentes montrent qu'il existerait différents type de HPI :
 - Laminaires ou Homogènes: distribution plutôt homogène des capacités cognitives de l'enfant, avec un comportement adapté à l'environnement
 - Complexes ou Hétérogènes: hétérogénéité des capacités cognitives (dyssynchronie cognitive) et se traduit souvent par un décalage entre la sphère intellectuelle très mature dans certains domaines et la sphère émotionnelle et relationnelle beaucoup plus fragile

DÉFINITION

- Haut Potentiel = Surdoué = Précoce = Surefficient = HPI = Gifted
- Être surdoué n'est pas une pathologie en soi. Cependant les caractéristiques psychologiques de certains surdoués peuvent générer des troubles psychologiques spécifiques ou donner une tonalité particulière aux troubles associés (dépression, anxiété, TDAH, Asperger...)
- Pour retenir un Haut Potentiel, la littérature scientifique recommande aujourd'hui de retenir un HP à partir de QI total > 130 ou > 130 dans un des 4 indices.



COMMENT POSER LE DIAGNOSTIC ?

TDAH



- Bilan chez un médecin (neuro-pédiatre, psychiatre), bilan neuropsychologique confirmé par un médecin
- Se base sur l'anamnèse, les questionnaires, les critères diagnostiques, l'exclusion d'autres troubles, tests.

HPI

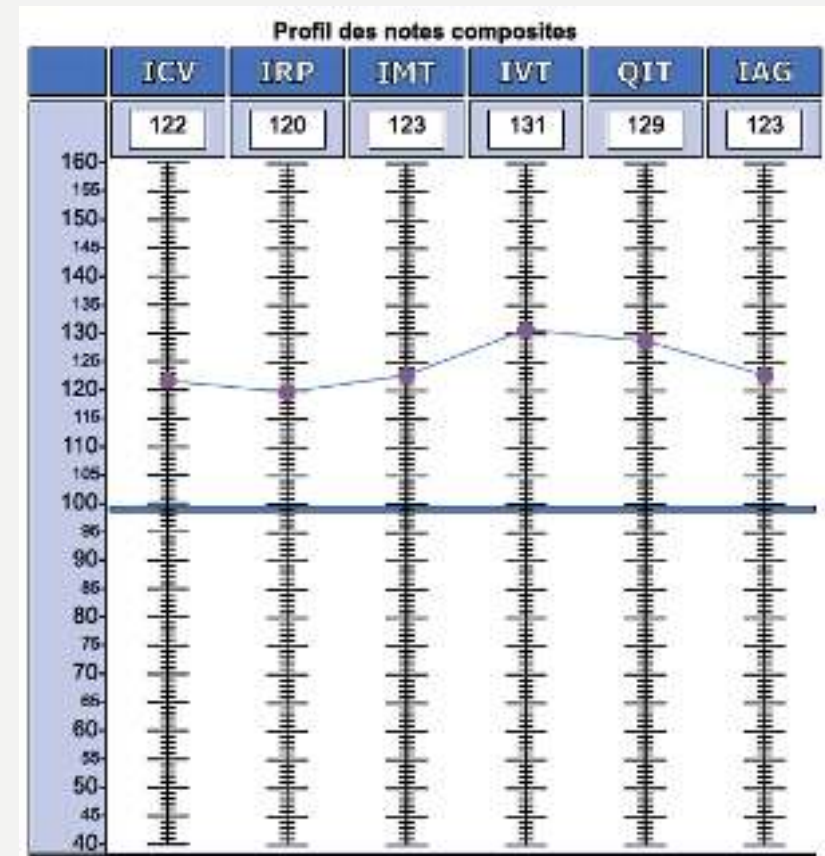


- Bilan chez un psychologue
- Se base sur l'anamnèse, les questionnaires, test de QI

CAS CLINIQUE 1

Conversion des sommes des notes standard en notes composites

Echelle	Somme des notes standard	Note composite	Rang percentile	Intervalle de confiance 90%	Intervalle de confiance 95%
Compréhension Verbale	41	ICV 122	93	115-126	114-127
Raisonnement Perceptif	40	IRP 120	91	114-124	113-125
Mémoire de Travail	28	IMT 123	94	115-127	114-129
Vitesse de Traitement	31	IVT 131	98	120-135	118-136
Echelle Totale	140	QIT 129	97	124-132	123-133
IAG	81	IAG 123	94	118-127	117-127



Profil cognitif homogène dans la moyenne supérieure à la limite du HP

CAS CLINIQUE 2

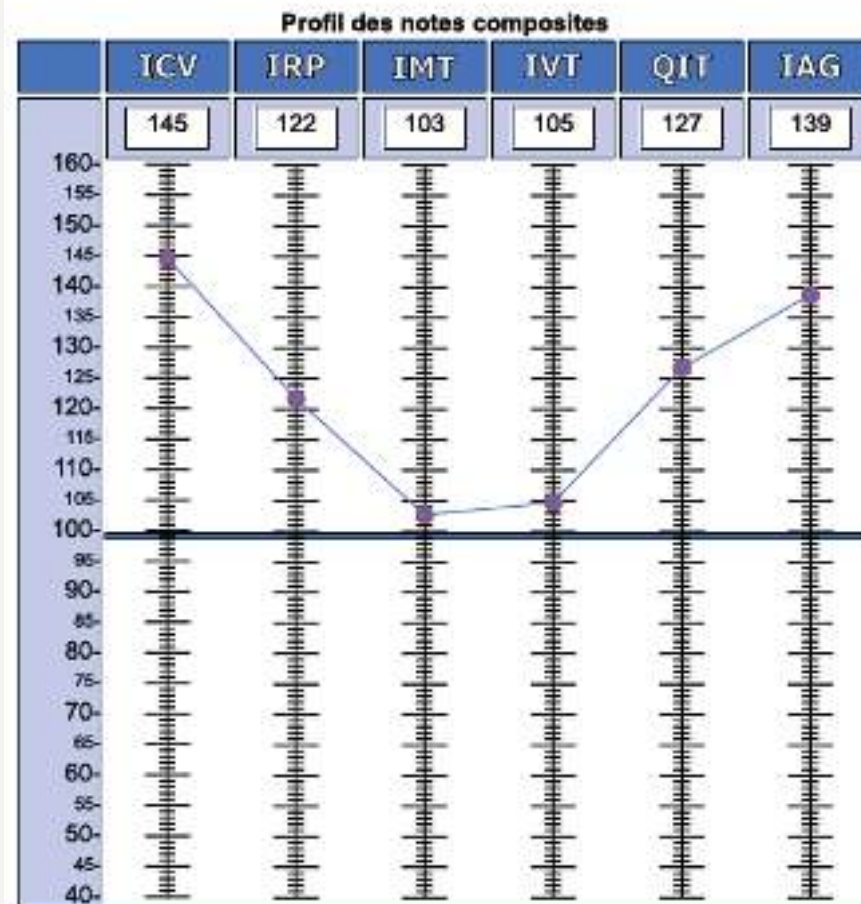
>23 entre indice le plus élevé et le plus faible -> Hétérogène

Conversion des sommes des notes standard en notes composites

Echelle	Somme des notes standard	Note composite	Rang percentile	Intervalle de confiance 90%	Intervalle de confiance 95%
Compréhension Verbale	53	ICV 145	99.9	137-148	136-149
Raisonnement Perceptif	41	IRP 122	93	116-126	115-127
Mémoire de Travail	21	IMT 103	58	97-109	96-110
Vitesse de Traitement	22	IVT 105	63	97-112	95-113
Echelle Totale	137	QIT 127	96	122-130	121-131
IAG	94	IAG 139	99.5	133-142	132-143

IAG > 5 points de QIT

Profil cognitif hétérogène HP + TDAH

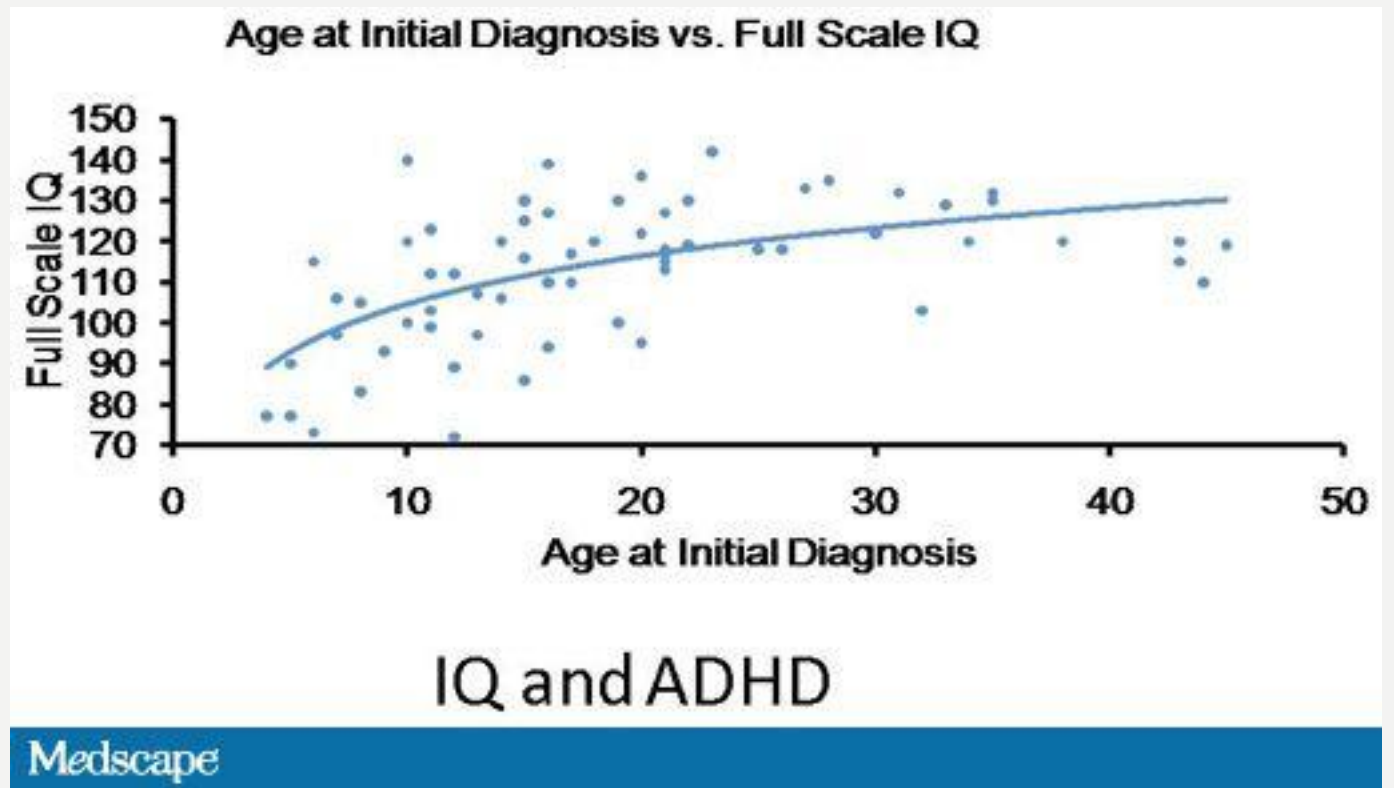


LA SURDOUANCE PROTÈGE ?

- Rapidité et capacités de réflexion compensent les difficultés d'attention
- Cerveau plus efficace (consomme moins de glucose), moins de fatigue à la tâche
- Perfectionnisme compense les oublis, les erreurs d'inattention
- Un HPI homogène (laminaire) semble être bien armé pour s'adapter aux situations (aussi face aux difficultés TDAH)

TDAH ET HP

Le Haut Potentiel peut compenser les difficultés liées au TDAH, et repousser l'âge du diagnostic



LES RISQUES SONT-ILS CUMULÉS ?

- Ennui multiplié (besoin de stimulation du TDAH + HPI)
- N'apprend pas la notion de travail, « apprendre à apprendre », l'effort à fournir
- La difficulté à apprendre (et à supporter) les procédures
- Sentiment de décalage multiplié (décalage dans la capacité de concentration, du besoin d'être stimulé, décalage émotionnel, décalage des centres d'intérêts, ...)
- Difficultés de gestion émotionnelle (l'impulsivité du TDAH + l'hyperempathie + décalage émotionnel + hyperesthésie/hyperacuité)
- Ruminations (hyperactivité mentale du TDAH associée à l'hyperspéculation du HPI)
- Hyperfocalisation: les capacités de penser du HPI auto-stimulent le besoin de stimulation du TDAH sans apport de l'extérieur

POURQUOI LES DIFFÉRENCIER ?

MIEUX COMPRENDRE POUR MIEUX ACCOMPAGNER

- Le traitement n'est pas le même
- L'accompagnement n'est pas le même
- Les réponses aux difficultés ne sont pas les mêmes

**COMMENT AIDER
POUR LE TDAH ?**

META-ANALYSE 2017

1. Thérapie comportementale + Stimulant = the best
2. Stimulant seul
3. Thérapie comportementale seule

Peu d'évidence pour le reste: entraînement cognitif, neurofeedback (possiblement chez les enfants), régime alimentaire (sauf pour les intolérances), oméga, acide aminés, minéraux, plantes, homéopathie, sport (potentialise le traitement).

Mais: alimentation saine et activité physique régulière sont recommandées pour TOUS (dont les TDAH).

L'ACCOMPAGNEMENT POUR TDAH

- Règles claires et précises
- Agir, moins parler: phrases courtes, 1 chose à la fois
- Contact visuel, voir toucher pour s'assurer de l'attention
- Conséquences immédiates et fréquentes
- **Superviser régulièrement**
- **Fractionner en petites étapes**
- Faire des pauses régulières
- Soigner les transitions d'activités: stop, rappeler les règles, la récompense, la conséquences, superviser régulièrement

**COMMENT AIDER
POUR LE HPI ?**

L'IMPLICITE



LES 5 BESOINS DES HP

1. Nourrir son cerveau d'apprentissage et de nouveaux savoirs
2. Faire du sport
3. Exploiter sa créativité, en menant un projet concret et réaliste
4. S'entourer de choses belles (musique, art, ...)
5. S'entourer de personnes bienveillantes

LES OUTILS QUI PEUVENT AIDER

- La prise de conscience de son fonctionnement
- En société : le bombardement sensoriel peut être intense et le surdoué sature très vite. Utiliser un endroit calme (salle de bain, toilettes) pour s'isoler un moment.
- Groupe/forum HP : partager l'expérience facilite la reconnaissance de soi, dans toutes ses imperfections et ses limites.
- Autocritique : on peut en rire, se moquer gentiment de soi et surtout rectifier.
- Accepter l'imperfection : apprendre la valeur de l'échec en apprenant à ne plus se focaliser sur le résultat mais sur les **étapes** à franchir. Valider ses réussites **sans restriction**.
- Utiliser des *images-ressources* : celles dont la seule évocation mentale vous procure instantanément une sensation de bien-être. Vous l'activez dans votre esprit et tout se détend.

LES OUTILS QUI PEUVENT AIDER

- La cohérence cardiaque : diminuer l'état de tension via la respiration
- Pratique du Yoga ou des arts-martiaux (pour les HPI qui sont aussi TDAH, les arts-martiaux semblent mieux convenir)
- Ranger mentalement ses idées, les événements, les ressentis de la journée, chaque jour.
- EMDR : pour les traumatismes
- L'hypnose ericksonienne, PNL
- La Mindfulness
- Augmenter sa sérotonine : 5HTP, protéines, sport.

LES MÉDICAMENTS CHEZ LES HPI

- Les stimulants excitent, sauf en cas de TDAH associé
- Les antidépresseurs agissant sur la sérotonine traitent l'anxiété et la dépression associées, ils peuvent diminuer l'hypersensibilité

L'ATTITUDE DU PROFESSIONNEL

- Reconnaître le Haut Potentiel.
- Transmettre cette idée au patient en lui disant que cette hypothèse sera prise en compte dans le traitement.
- Faire la relecture du parcours du patient et déterminer en quoi ce Haut Potentiel a pu être un plus ou un frein dans son épanouissement.
- L'encourager à assumer sa différence.
- Lui expliquer comment il fonctionne (HPI), comment arriver à se vider la tête (Yoga, sport, arts-martiaux, Mindfulness...), comment retrouver le plaisir d'utiliser l'intelligence.
- Le remotiver autour d'un projet.
- Cadre extrêmement interactif et **explicité**.
- Renforcer l'estime de soi et moduler l'excès de confiance en soi

EXPLIQUER LES « NORMOPENSANTS »

- Leurs sens sont moins aiguisés, beaucoup de choses leur échappent, le niveau d'exigence est donc moins élevé. Ils ne tiennent pas compte des intonations, le non-verbal, le sens des mots...
- Leur réflexion est globalement séquentielle et permet la structure, l'organisation, la mémorisation même s'il n'y a pas de sens. Elle est plus adaptée au système scolaire. Il y a moins d'idées et d'originalité mais c'est mieux rangé.
- L'affectif est moins intime. Ils aiment le groupe, se distraire, critiquer (pour s'améliorer). Le commérage a une fonction sociale (comme l'épouillage chez les singes). Les conversations profondes sont réservées aux moments difficiles, à la déprime.
- Leur système de valeur est moins absolu, plus flou, avec un fatalisme. Ils acceptent l'imperfection du monde, l'individualisme.

EN CAS D'HYPERSTIMULATION (TDAH OU HPI)

- S'extraire de la situation
- Fermer les yeux
- Faire une pause
- Sortir prendre l'air
- Boire de l'eau, prendre un bain, se promener au bord de l'eau
- Marcher
- Maîtriser sa respiration profonde
- Modifier sa posture
- Faire de l'exercice

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION**

RÉFÉRENCES

- Nicolas Gauvrit, « Les surdoués ordinaires », livre 2014
- Jeanne Siaud-Facchin, « L'enfant surdoué, l'aider à grandir, l'aider à réussir », livre, 2002, 2012
- Jeanne Siaud-Facchin, « Trop intelligent pour être heureux ? l'adulte surdoué », livre 2008
- Cécile Bost, « Différence et souffrance de l'adulte surdoué », 2017
- Christel Petitcollin, « Je pense trop », 2010
- Linda Silverman, « Giftedness 101 », 2012
- Margherita Lang et al., "Cognitive Profile of Intellectually Gifted Adults: Analyzing the Wechsler Adult Intelligence Scale", 2017
- Carlos Tinoco: chaîne youtube, Les « surdoués » et les autres / Penser l'écart, éditions J.-C. Lattès, 2018
- Olivier Revol: conférences youtube, « Les philo-cognitifs », livre 2019
- RTS: « Dans la tête...d'un surdoué », 30.01.2019
- Russell A. Barkley, Taking Charge of ADHD, 2013
- Russell A. Barkley , Attention-Deficit Hyperactivity Disorder, Fourth Edition, 2018

POUR MON EXPOSÉ, JE VOUS
AI APPORTÉ UNE PETITE
MERVEILLE DE LA NATURE:
UN SIMPLE FLOCON DE
NEIGE.



JE PENSE QUE NOUS
DEVRIONS TOUS EN TIRER
UN ENSEIGNEMENT:
VOYEZ COMME CE
CRISTAL TOTALEMENT
UNIQUE ET DÉLICAT...



... SE TRANSFORME EN UNE
BÊTE MOLÉCULAIRE D'EAU
SEMBLABLE À TOUTES LES
AUTRES, QUAND VOUS
L'AMENEZ DANS CETTE
CLASSE.



PENDANT QUE
VOUS RÉFLÉ-
CHISSEZ À
L'ALLUSION, JE
VOUS LAISSE, PAUVRES
GOUTTES, ET JE
SORS!





LE QUOTIENT INTELLECTUEL

HISTORIQUE

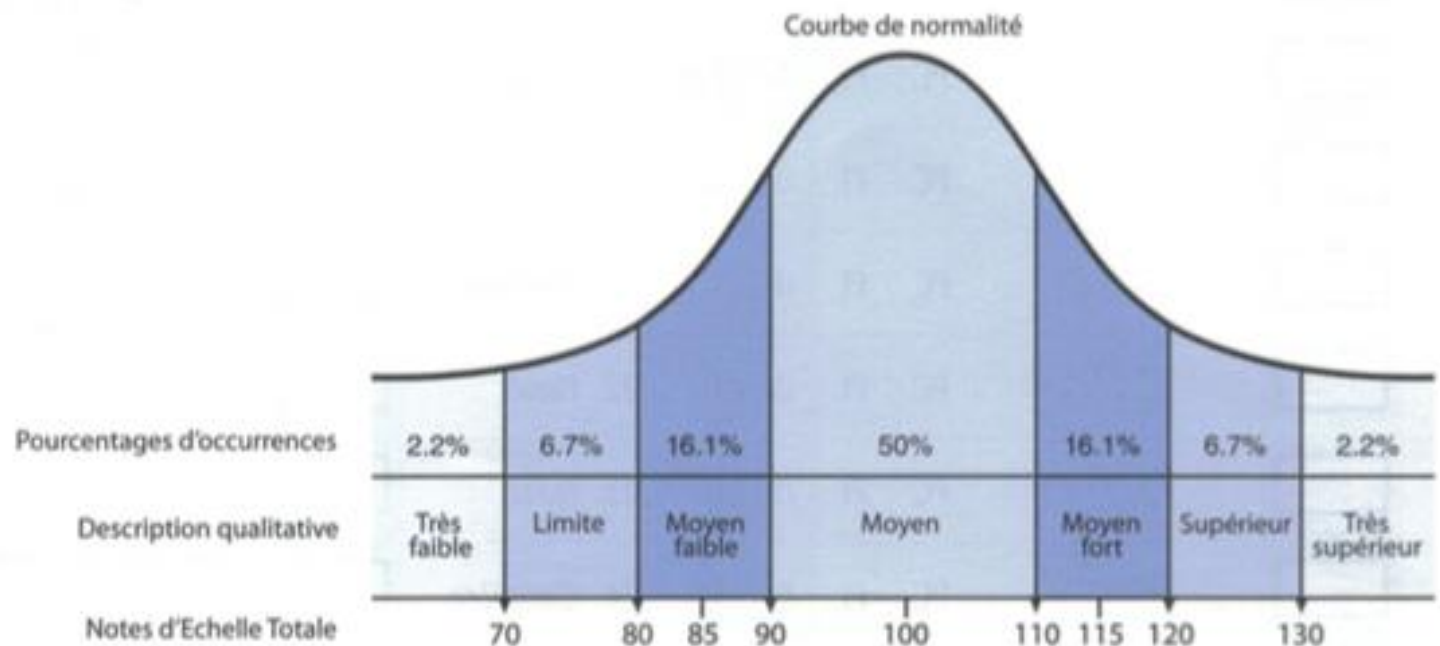


- 1905 : 1^{ère} échelle mesurant l'intelligence, l'Échelle métrique de l'Intelligence d'Alfred Binet et Théodore Simon, ou test de Binet et Simon.
 - But: déterminer l'âge mental de l'enfant.
 - A la demande de l'État : un moyen de détecter d'avance les élèves faibles scolairement
- 1912 : Le Quotient Intellectuel calculé par Stern (appelé aussi plus tard « QI classique »).
 - calculé en comparant l'âge réel (chronologique) de l'enfant à son âge mental. (non applicable aux adultes)

HISTORIQUE

- 1939 : Le QI par rang ou « QI standard » est calculé de manière différente.
 - Il correspond au rang auquel se situe une personne relativement à une population. Exemple: Les tests de David Wechsler sont « étalonnés » lors de leur conception pour que les résultats suivent une courbe de Gauss

La moyenne du QI standard est fixée à 100 pour des raisons arbitraires et historiques



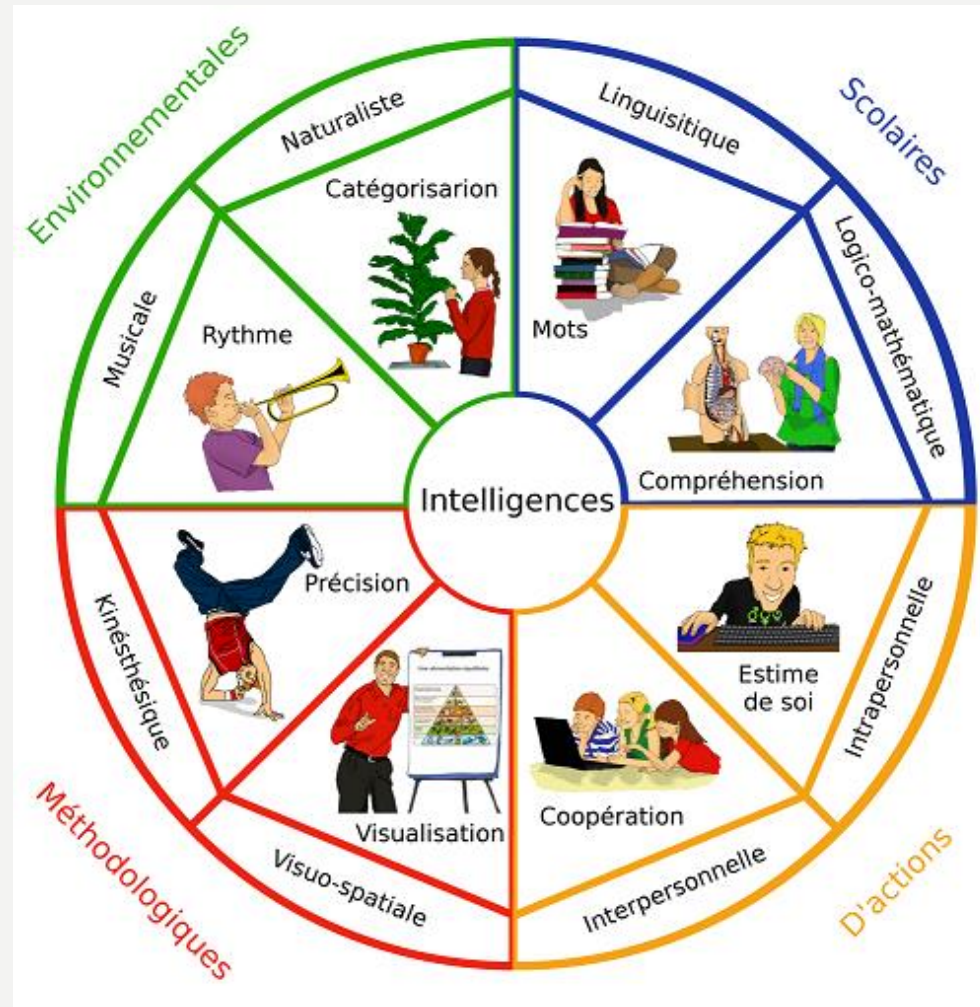
PRÉDICTEUR DE RÉUSSITE ?

- Oui, il a été créé pour cela
- Le QI mesuré par les tests psychométriques est le meilleur prédicteur statistique de la réussite ou de l'échec scolaire de l'enfant et de l'adolescent. Mais son pouvoir prédictif est modéré : QI prédit (ou explique) 25 % de la variance des scores
- Lors de scores de QI extrêmes, on perd en précision. La principale raison réside dans la faiblesse de l'échantillon disponible à ce niveau

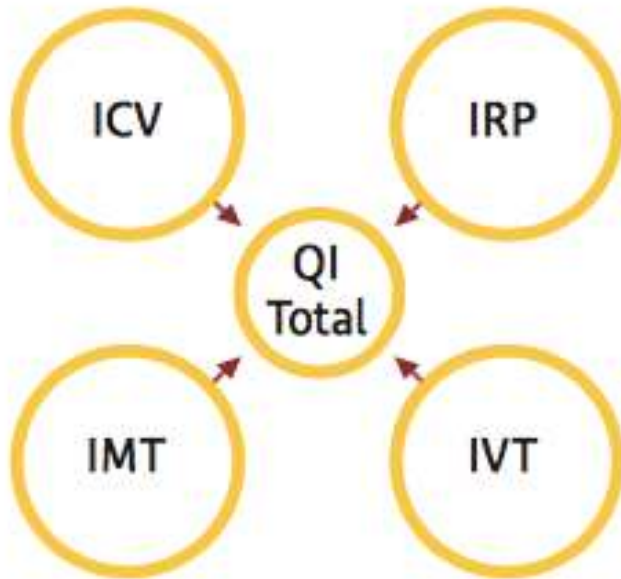
INTELLIGENCE GÉNÉRALE : LA THÉORIE

- La théorie de Cattell-Horn-Carroll est le modèle actuellement le plus reconnu et le plus étudié de l'approche psychométrique.
- Ce modèle suggère que le QI général représente le facteur g, mais que des habiletés cognitives spécifiques corrèlent et prédisent le QI à différents degrés

HOWARD GARDNER: LES INTELLIGENCES MULTIPLES



WAIS -IV



ICV: aptitudes de raisonnement verbal, d'expression verbale, de formation de concepts verbaux ainsi que des connaissances générales acquises par le sujet. Intelligence cristallisée.

IRP: capacités de perception et d'organisation visuelles ainsi que l'intégration visuomotrice, résolution de problème, abstraction non verbale. Intelligence fluide.

IMT: mémoire de travail et concentration. Le sujet doit être en mesure d'encoder temporairement l'information, de la traiter pour enfin donner un résultat.

IVT: capacité du sujet à traiter de manière correcte et rapide l'information visuelle lui étant présentée, mémoire associative, rapidité grapho-motrice.

WAIS ET HP

ICV	IRP	IMT	IVT	QI total
127.2	119.6	123.3	112.4	126.5

(Psychological Corporation, 2008)

- PROFIL DE TYPE « HAUT POTENTIEL » : HÉTÉROGÈNE DANS 70% DES CAS SELON LA LITTÉRATURE.
- DANS LES ÉTUDES SUR LES PATIENTS À HAUT POTENTIEL, L'ICV SORT COMME LA MEILLEURE REPRÉSENTATION DE LA DOUANCE ET L'IVT COMME LA PLUS FAIBLE (WECHSLER 2003, SILVERMAN 2010).

LES ADULTES HP

PLUS PRÉCISÉMENT: LES COMPLEXES

DÉVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE

- **Vide identitaire :**

- Le miroir de leurs relations interpersonnelles ne peut pas leur renvoyer ce qu'ils sont au fond. C'est la même chose pour tout le monde, mais, chez les HP, il manque la complexité et la profondeur des perceptions, avec en plus leur bizarrerie et a-normalité.

- **Faible estime de soi :**

- L'estime de soi se constitue à partir de :
 - Les signes de reconnaissance (affection, sympathie, amour, estime...)
 - Les réussites personnelles et la validation des succès
 - Les connaissances
- Chez les HP, l'entourage est vite dépassé (« il est trop ! ») et adopte des comportements de dévalorisations, simplification, rejet. A ce peu de validation externe (social) s'ajoute l'autodénigrement lié au perfectionnisme et à l'idée de l'absolu qui sont des caractéristiques fréquentes chez le HP

- **Peur du rejet :**

- Cette peur existe dès l'enfance, elle est liée à un rejet structurel par les « normopensants ».

DOUANCE ET HYPEREXCITABILITÉ

- Selon une théorie de Dabrowski, les HP auraient une hyperexcitabilité :
 - Psychomotrice : énergie, tension, enthousiasme, ... (proche de l'hyperactivité)
 - Sensuelle : plaisir/souffrance plus intense à travers les 5 sens
 - Intellectuelle : besoin irrépressible de comprendre, d'apprendre, de logique
 - Imaginative : pensée diffluente, analogies, métaphores
 - Emotionnelle : ressent les émotions d'une manière extrême

HYPER-EMPATHIE

- Une sensibilité exacerbée aux émotions ambiantes et aux émotions des autres
- Adhérence et contagion émotionnelle : sympathie
- Un surdoué est toujours dépendant du contexte affectif : il ne sait pas fonctionner sans prendre en compte la dimension et la charge émotionnelle présentes
- Ils perçoivent les dissonances entre ce que les autres laissent apparaître et ce qu'ils sont vraiment
- Ainsi l'indifférence des gens leur paraît choquante car ils la croient délibérée

« Je sens les gens ou les atmosphères. C'est pas du 100%. Je ne sais pas comment je fais ça, mais j'arrive à savoir si les gens vont se montrer gentils et tolérants à mon égard ou s'ils peuvent être dangereux ».
« Mais non, tu te fais des idées ! ».

HYPERESTHÉSIE

- Une capacité sensorielle exacerbée (les détails d'une scène sont repérés, tous les messages auditifs perçus sont traités en même temps...)
- Il existe également un raffinement qualitatif en plus de la quantité d'informations sensorielles = l'éidéisme
- Les HP pensent que c'est pareil pour les autres, ce qui génère de l'incompréhension.
- Le HP ne bloque pas cette hyperesthésie automatiquement car il existe un déficit de l'inhibition latente. Cela demande donc de faire un tri manuel, un effort conscient.
- Synesthésie : l'association involontaire de plusieurs sens, en lien avec le recrutement de zones cérébrales associatives (ex. les mots ont une couleur, ...). La synesthésie favorise la mémorisation, on se souvient d'une foule de détails.

HYPERRÉACTIVITÉ ÉMOTIONNELLE

- Capacité à s'émerveiller, à être submergé par une joie profonde.
- Mais aussi à être terrassé par la moindre injustice, la plus infime souffrance (un animal blessé, un vieux qui a du mal à se relever, ...).
- Il ne peut pas admettre les injustices du monde et les incohérences. Les injustices dont il est victime. Cela se décuple lorsque personne d'autre que lui ne s'en rend compte.

LA LUCIDITÉ

- Le surdoué a une lucidité sur le monde qui l'entoure, une conscience aiguë des choses (la mort, le manque de sens, la futilité...)
- Sa lucidité vient de :
 - son intelligence qui dissèque et analyse le plus petit détail
 - son hyper-réceptivité émotionnelle qui absorbe la plus infime émotion ambiante.
- Le surdoué repère les failles, les fragilités, les limites.
- Le HP est souvent victime du « syndrome de Cassandra » (savoir ce qui va arriver mais ne pas être entendu par les autres)
- De part cette lucidité, il a de la peine avec la superficialité et les banalités

LE PERFECTIONNISME

- Système de valeur basé sur l'absolu (justice, loyauté, honnêteté, ...), donc ils ont un besoin de précision parce que l'inexactitude est source d'anxiété
- Ils revendiquent ces critères comme normaux et évidents
- Trop grandes attentes vis-à-vis des autres : tôt ou tard, le surdoué sera déçu par le comportement de l'autre, les attentes sont irréalistes car fondées sur des absolus
- Ou bien c'est parfait et totalement abouti, ou ce n'est pas la peine.
- Le surdoué ne peut pas déléguer : trop exigeant, souvent insatisfait
- Ils oscillent alors entre bienveillance universelle et moralisateur intransigeant.

« Il est étonnant que les autres puissent se contenter d'à peu près », « je deviens quasiment expert de vente pour chaque produit, les vendeurs sont dégoûtés parce que je connais le produit mieux qu'eux »

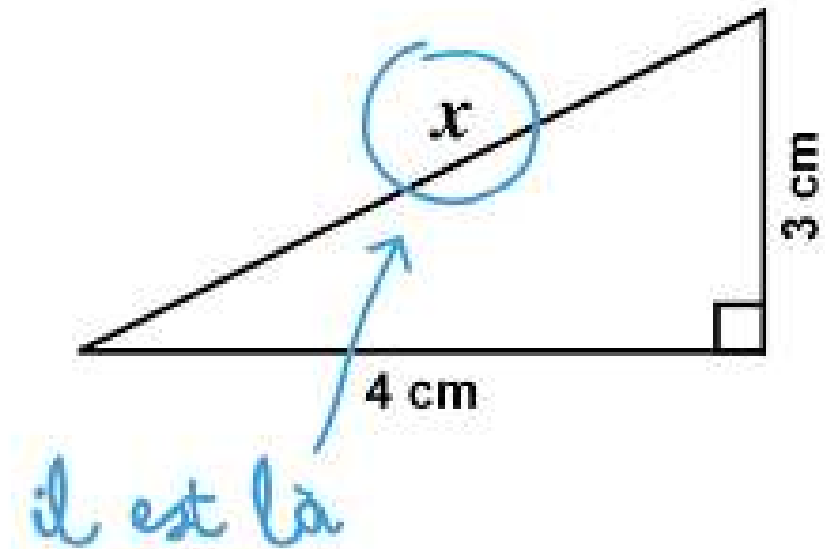
LE SENS DES MOTS

- Les implicites :
 - Quand un mot n'est pas utilisé dans le bon contexte sémantique, ce mot n'est pas compris.
 - La précision absolue est fondamentale.
 - L'adulte surdoué comprend les choses au sens littéral. Un mot est rarement synonyme d'un autre.
 - Ils ont une méconnaissance des implicites sociaux qui régissent les rapports « normaux ».
- Leur susceptibilité peut devenir invivable : la plus petite réflexion, la moindre remarque, un mot imprécisément employé déclenchent un pic émotionnel.
- Le surdoué est à la quête du sens des choses, du sens précis, absolu.



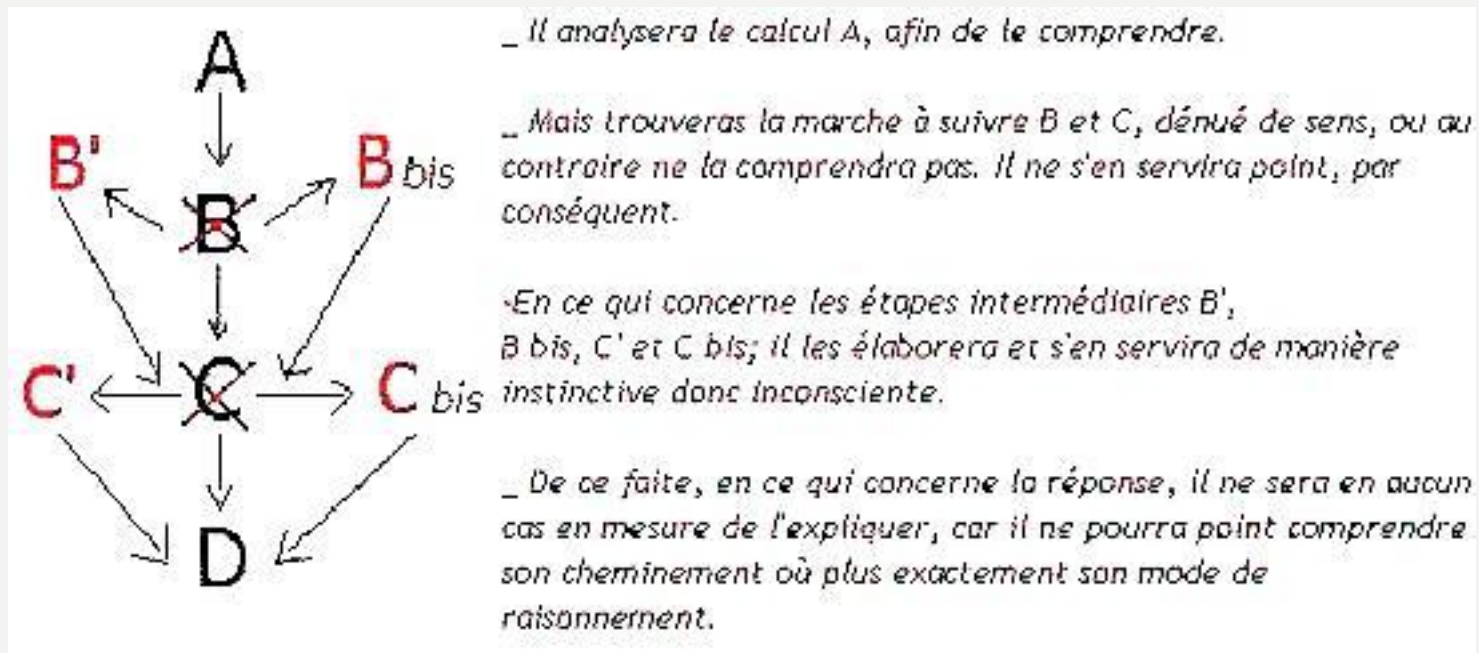
LE SENS DES MOTS

3. Trouver X.



LES PROCÉDURES

- L'adulte surdoué n'a pas accès aux procédures qui ont permis de fournir une réponse
- Il ne sait pas comment ni pourquoi il le sait.
- Les zones du traitement en image se mobilisent en premier, avant de pouvoir transformer en mots.



EN DÉCALAGE

- Le surdoué n'est jamais dans le bon tempo, jamais synchronisé avec le mouvement général.
- Cela lui procure une désagréable sensation d'étrangeté et d'incompréhension du monde
- De cette distance naît le sentiment de solitude ou d'un malaise indéfini.

« On peut être seul au milieu d'une foule, d'une soirée entre amis. J'étais seul dans un collectif. »

LE TRIPLÉ DÉCALAGE



Beaucoup d'enfants et d'adultes HP vont bien et
je dirais même que plus le temps passe,

DE LA PLAINTÉ À LA TOUTE PUISSANCE

- Un adulte surdoué a un narcissisme fragile
- Souvent dans la plainte, de tout. Ce n'est jamais de sa faute, toujours celle des autres.
- Soudain, il reprend le contrôle avec une illusion complète de toute-puissance.
- C'est le témoin de la fragilité de l'image de soi, une oscillation entre deux extrêmes.
- Estime de soi: sentiment d'être quelqu'un de valable
ou
- Confiance en soi : capacité à s'imposer au monde

LE RAPPORT À L'AUTORITÉ

- La lucidité, les absolus, la fragilité du narcissisme conduisent à un manque de confiance dans l'autorité
- La rapidité d'apprentissage conduit rapidement à dépasser le maître
- Cela mène l'adulte surdoué à être autonome dans son activité professionnelle, ou à rencontrer des difficultés avec les collègues et la hiérarchie.

L'INCOMPRÉHENSION RÉCIPROQUE

- Pour le HP, parler doit toujours avoir du sens. Or le fait de parler peut être aussi pour partager des impressions, évoquer un ressenti, parler de soi,...
- Le surdoué a peur que ce qui est dit puisse comporter une forme d'agressivité à son égard ou que vous soyez en train de chercher une faille chez lui.

Si un surdoué dit : « A quoi ça sert de dire ça ? », en langage surdoué signifie « est-ce que tu me reproches quelque chose ? »

- Or, l'autre se sent à son tour agressé par cette question: si ce qu'il dit ne sert à rien, alors cela veut dire que ce qu'il dit est inintéressant, nul. Et il est blessé.
- C'est l'incompréhension réciproque.

LA PEUR

- Peur de sa pensée qui peut l'entraîner dans des profondeurs effrayantes
 - Peur de ses émotions qui l'envahissent de façon incontrôlable
 - Peur des autres dont il se sent si différent
 - Peur de se retrouver face à lui-même et de ne pas aimer ce qu'il est,
 - Peur de se rendre compte qu'il s'est trompé.
-
- Si le surdoué pense trop et manque de certitude, il doute et se confronte à un questionnement incessant qui rend son système de croyance instable et angoissant.

LA HONTE

- honte de ne pas être ce que les autres attendent
 - honte de décevoir
 - honte de ses difficultés et de ses bizarreries
-
- Il reste au fond de lui persuadé qu'il a déçu les autres. En réalité, le niveau d'exigence le plus élevé, c'est lui qui se le pose.

OUTIL DE DÉPISTAGE

Questionnaire Giftedness in Adults

	Pas du tout				Tout à fait
Résolvez-vous aisément les problèmes ?	1	2	3	4	5
Pouvez-vous vous concentrer pendant de longues périodes de temps ?	1	2	3	4	5
Êtes-vous perfectionniste ?	1	2	3	4	5
Êtes-vous persévérant dans vos centres d'intérêt ?	1	2	3	4	5
Êtes-vous un lecteur assidu ?	1	2	3	4	5
Avez-vous une imagination débordante ?	1	2	3	4	5
Aimez-vous faire des casse-tête ?	1	2	3	4	5
Reliez-vous souvent des idées, des concepts en apparence sans relation ?	1	2	3	4	5
Êtes-vous fasciné par les paradoxes ?	1	2	3	4	5
Vous fixez-vous des standards élevés ?	1	2	3	4	5
Avez-vous une bonne mémoire à long terme ?	1	2	3	4	5
Êtes-vous profondément compatissant ?	1	2	3	4	5
Êtes-vous très curieux de nature ?	1	2	3	4	5

**SURDOUÉ
VS
HYPERSENSIBLE**

DÉFINITION DE L'HYPERSENSIBILITÉ (SPS)

- Trait de tempérament partagé par env. 15-20% de la population, mais plusieurs degrés
- Sensibilité élevée et grande réactivité à son environnement, hyper-vigilance
- L'une des deux stratégies de survie dans l'évolution des espèces, aussi chez les animaux
- Peut être associée à un autre trait de tempérament: Sensation Seeking
- Mieux acceptée dans certaines cultures (ex. Japon)

CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES

- 1. Traitement approfondi
- 2. Sur-stimulation
- 3. Réceptivité émotionnelle
- 4. Sensibilité aux subtilités



1. TRAITEMENT APPROFONDI

- La plus grande réceptivité à l'environnement entraîne une réflexion en profondeur des perceptions initiales

Symptôme	SPS	TDAH	HP
Mon cerveau ne s'arrête jamais	x	x	x
Créativité débordante	x	x	x
Conscientieux, organisé, discipliné, loyal	x		
Analyses et solutions mûrement réfléchies	x		x
Prise de bonnes décisions	x		x
S'efforce de ne pas commettre d'erreurs	x		
Difficulté à rétorquer sur le coup	x		
Tendance à ruminer très longtemps	x		x
N'aime pas le « small talk »	x	x	x
Perd ses moyens lorsqu'observé	x		

2. SUR-STIMULATION

- Ce qui est très stimulant pour les autres devient TROP stimulant
- Etat d'inhibition transmarginale : ce qui est extrêmement stimulant provoque chez un hypersensible une réaction brutale, un seuil de fermeture.
- L'hypervigilance peut conduire à la sur-stimulation, puis le stress, l'anxiété, l'épuisement
- Conséquence peu spécifique par rapport à d'autres troubles (TDAH, HP, Asperger)

3. RÉCEPTIVITÉ ÉMOTIONNELLE

- Les émotions, positives ou négatives, sont vécues avec beaucoup d'intensité

Symptôme	SPS	BDL	HP
Forte intensité émotionnelle	x	x	x
Empathie très développée	x		x
Se laisse envahir par l'émotion d'autrui	x	x	x
S'émerveille devant de petites choses	x		
Apprend facilement lorsqu'intéressé	x		x
Difficulté à dissimuler les émotions	x	x	x
Difficulté à mettre des limites	x	x	x
Vite affecté par l'énergie d'autrui	x	x	x

4. SENSIBILITÉ AUX SUBTILITÉS

- Très conscient de son environnement
- Le cerveau remarque des subtilités que les autres ne voient pas. Rend « intuitif » : le cerveau traite les informations de manière semi-consciente, voire inconsciente
- Partagé avec HP
- Voit vite les améliorations à faire ou lorsque quelqu'un est mal à l'aise, remarque les petits détails, les petits changements, quelque chose de louche ou qui détonne

LIEN ENTRE SPS ET HP

- Aucune véritable étude pour le moment.
- Les HP souffriraient plus de Sensory Processing Disorder que la population générale mais il s'agit d'un trouble différent selon les auteurs de l'hypersensibilité (SPS)
- La plupart des livres ne font pas la distinction claire entre les 2