

L'échec scolaire chez l'enfant précoce

Article d'Olivier REVOL publié dans la revue *Réadaptation*, 2006, numéro 527

L'échec scolaire est une réalité douloureuse pour l'enfant surdoué et sa famille. Il est établi que la moitié des Enfants Intellectuellement Précoces (EIP) présente des difficultés scolaires, tandis que le tiers d'entre eux n'atteindra pas le lycée [1].

Les causes de cet échec sont multiples et liées aux caractéristiques affectives et cognitives de l'enfant précoce.

La précocité se définit comme l'existence de compétences intellectuelles en avance par rapport à la classe d'âge, illustrée par un Quotient Intellectuel (QI) supérieur à 130. Elle doit aussi être entendue comme une sensibilité surprenante, qui teinte les rapports que l'enfant va développer avec les autres, et avec la vie en général. D'ailleurs, il s'agit moins d'une avance que d'une aptitude particulière à traiter les informations et à raisonner. Ce profil cognitif original est illustré par l'hétérogénéité du QI, qui montre en général un QIV supérieur au QIP, et de nombreux écarts entre les épreuves. L'échec scolaire devient alors le résultat de la rencontre délicate entre un enfant atypique et un environnement désarmé (« on nous l'a livré sans le mode d'emploi... »).

Plusieurs causes d'échec doivent être envisagées [2]. Certaines sont liées à l'environnement de l'enfant, d'autres à son profil cognitif spécifique, l'ensemble étant perturbé par des troubles psycho-affectifs surajoutés.

Les causes liées à l'environnement

L'ennui

Dès la maternelle, l'enfant précoce manifeste son ennui, lorsque le discours de l'institutrice ne lui paraît pas adapté. L'EIP a tendance à décrocher lorsqu'il a compris avant les autres. La sensation d'ennui peut le conduire rapidement à se désintéresser de l'école, voire à développer une véritable phobie scolaire. Ce désintérêt s'accompagne volontiers de manifestations de manifestations qui perturbent ses acquisitions : troubles d'attention, instabilité psychomotrice, et surtout résurgence de troubles anxieux qui disparaissent dès que la stimulation redevient satisfaisante.

Les réponses inadaptées des enseignants

Certaines réactions des enseignants compliquent l'investissement scolaire: refus d'interroger un enfant qui sait tout, isolement, stigmatisation des points faibles comme l'écriture... Le jeune précoce peut alors faire semblant de ne pas savoir pour être interpellé, ou de se désintéresser de toute forme d'apprentissage.

La tentation de l'adaptation

A l'inverse, certains tentent de se « suradapter ». C'est « l'effet pygmalion négatif » [3]. Contraint de se conformer, l'EIP risque de se contenter de ce qu'on lui demande, en faisant abstraction de ses compétences. Cette attitude peut progressivement se chroniciser et devenir un moyen d'intégration sociale.

Les parents supportent mal ce renoncement de l'enfant à ses compétences. Leur discours est souvent instructif : « ça m'agace de la voir revenir de l'école avec une croix sur la main ; elle distingue sa droite de sa gauche depuis l'âge de 4 ans, mais elle veut faire comme les autres pour ne pas se faire remarquer... ».

Ces trois causes d'échec peuvent être aisément évitées par une bonne communication entre l'enseignant et la famille, et une volonté réciproque de compréhension

Les causes liées au profil cognitif

On sait mieux comment l'enfant surdoué réfléchit. Les recherches en psychologie cognitive rapportent sa préférence pour un traitement global, simultané de l'information, ce qui explique la fulgurance de sa pensée et de ses réponses. L'EIP fait intervenir des réseaux neuronaux plus étendus, et active d'autres zones corticales. Il s'appuie volontiers sur la mémoire épisodique, ce qui l'amène à procéder par analogie avec des situations déjà vécues. Ces réponses prennent alors un aspect intuitif qui fascine et désarçonne l'adulte [4]. De plus, cette stratégie va être responsable de trois causes classiques de difficultés scolaires : l'absence de méthode d'apprentissage, l'opposition aux tâches routinières et l'évitement de l'effort.

L'absence de méthode

Ses capacités de compréhension ultra rapides conduisent l'enfant à fournir des réponses exactes sans donner l'impression d'un véritable travail de réflexion. Le surdoué n'a pas besoin de procéder à une analyse séquentielle des problèmes, ce qui lui fait faire l'économie de l'apprentissage de la méthode. Ce fonctionnement reste acceptable en primaire, puis le pénalise au secondaire, lorsque les enseignants exigent de connaître la démarche intellectuelle de l'enfant; le refus, et l'impossibilité d'expliquer son raisonnement agace et fait naître la suspicion quant à la réalité d'un travail personnel (« son professeur ne supporte pas qu'il lui pose le résultat comme un tas... »). L'enfant et ses maîtres risquent de s'engager dans une épreuve de force redoutable qui renforce l'opposition mutuelle (Tom, 10 ans, premier de sa classe durant tout le primaire n'a pas supporté pas d'être convié d'autorité au cours de soutien de mathématiques en 6^{ème}; refusant de décomposer les opérations, il était suspecté de ne pas comprendre des problèmes trop vite résolus, ...).

Cette difficulté à séquentialiser se mue vite en handicap au collège; les rédactions, parfaitement maîtrisées au primaire du fait de l'aisance verbale deviennent laborieuses. Trop d'idées en même temps complexifient des phrases qui s'égarer dans les méandres de la pensée; pressé par le temps, l'enfant ne peut rendre qu'un patchwork riche mais embrouillé, souvent sur le brouillon car le temps lui manque du fait de sa lenteur graphique. Noté bien en deçà de sa valeur créative, l'enfant risque de se démotiver pour les épreuves à venir.

L'opposition

Très fréquentes en famille, les conduites opposantes vont devenir caricaturales dès qu'il sera question d'effectuer une action répétitive (recopier, réciter, apprendre). Le point d'achoppement se situe souvent au moment d'apprendre les règles (calcul, grammaire...), et chaque fois qu'une tâche non créative lui laisse le sentiment de perdre son temps. L'EIP va alors refuser un travail qu'il juge « bête et ennuyeux ». Par ailleurs, la fréquence des troubles graphomoteurs chez les enfants précoces, associés à une écriture lente et maladroite, conduit souvent à un évitement de l'écrit, voire une pseudo dysorthographe qui les pénalisent dans toutes les matières.

Les difficultés face à l'effort

Peu habitué à passer du temps sur un problème, l'enfant précoce souffre de son incapacité à soutenir un effort intellectuel; l'idée même de « travail » finit par le rebuter, voire le persécuter, engageant une épreuve de force entre lui et les adultes. Cette véritable « phobie de l'effort » finit par contaminer ses relations avec l'Ecole, allant parfois jusqu'à l'évitement scolaire,

Ce profil cognitif particulier a conduit à dégager les attitudes qui différencient l'enfant « scolaire » et l'enfant précoce (tableau 1). Une bonne connaissance de ces caractéristiques permet d'adapter les exigences des parents et des enseignants pour rendre supportable les apprentissages.

Les causes psychoaffectives : l'anxiété

Le profil affectif particuliers des jeunes précoces est une autre cause d'échec du fait de l'importance des troubles anxieux. Deux formes de troubles, l'anxiété généralisée et les Troubles Obsessionnels et Compulsifs (TOC), vont occuper l'espace psychique et parasiter les apprentissages.

L'origine des troubles anxieux est mieux connue; l'intelligence provoque un « effet loupe » [5], qui amplifie toutes les sensations, et amène l'enfant à anticiper des dangers qu'il est seul à percevoir. Parfois l'anxiété s'organise en véritable TOC, particulièrement invalidants à l'école [6]. On doit les suspecter chez un enfant intelligent qui perd beaucoup de temps à sortir ses affaires scolaires, qui les installe sur le bureau de façon très ritualisée, qui écrit tout ses devoirs au crayon à papier (pour gommer en cas de fautes), qui recopie plusieurs fois ses cours, et qui paraît préoccupé.

L'extrême fréquence des troubles anxieux impose d'une part de faire pratiquer une évaluation psychométrique chez tout enfant vif mais inquiet, et d'autre part de le questionner sur l'existence de « soucis », dont il n'a jamais parlé, voire de gestes qui lui paraissent stupides et qu'il se sent obligé d'effectuer pour éviter des pensées déplaisantes. Il est évident que les pensées anxieuses sont plus présentes lorsque l'enfant s'ennuie, ce qui se produit à l'école avant que le diagnostic de précocité n'ait conduit à un aménagement ou une accélération du cursus.

Le problème de la co-morbidité

Les difficultés s'aggravent lorsque coexistent une précocité et des troubles spécifiques des apprentissages (dyslexie, dysphasie, dyscalculie, dysorthographe...), ou une précocité et un déficit d'attention.

Cette co-morbidité complique et retarde les diagnostics de précocité et de troubles spécifiques des apprentissages. Les enfants « dys » et précoces déséparent doublement les enseignants [7], surtout

si leur deux facettes cognitives sont ignorées. Ils donnent l'impression d'être « moyens », quand la précocité masque la dyslexie, et inversement.

Ne comprenant pas pourquoi ils s'ennuient ainsi à l'école (« c'est trop dur et trop facile »), ils ont un sentiment d'inadaptation qui les conduit parfois à un niveau bien en dessous de leur potentiel ; la double révélation de leur profil cognitif amène toujours un apaisement inestimable.

Le cas des enfants précoces porteurs d'un Trouble Déficit d'Attention Avec Hyperactivité (TDAH) est suffisamment fréquent et complexe pour que l'on s'y attarde :

Le TDAH est un syndrome qui associe un déficit d'attention avec ou sans hyperactivité et des troubles d'apprentissage [8]; il est considéré comme un déficit neurologique, qui affecte l'enfant dans ses capacités d'attention, d'inhibition et d'autocontrôle de son comportement. Il serait lié à un dysfonctionnement de la transmission de la dopamine, en particulier au niveau du cortex préfrontal; il touche 5% des enfants scolarisés, avec un impact majeur sur les résultats scolaires.

De nombreux enfants précoces sont porteurs d'un TDAH, qui masque leur potentiel et complique leurs apprentissages. La reconnaissance de la précocité peut être longtemps retardée, malgré les évaluations psychométriques, car certains items du QI sont particulièrement effondrés du fait du déficit attentionnel (arithmétique, code, mémoire des chiffres, symboles), et diminue le résultat global.

Poser le diagnostic de TDAH chez un enfant précoce est un exercice complexe ; en effet, certains EIP présentent des troubles du comportement qui pourraient faire évoquer un TDAH (impulsivité, distractibilité, hyperactivité motrice...), mais qui ne sont en fait que la conséquence de leur ennui ; on ne doit porter le double diagnostic précocité-TDAH que lorsque les symptômes sont retrouvés dans toutes les situations (maison, école, loisirs...), mais sur-représentés pendant les cours ou lorsque l'enfant n'est pas assez stimulé [9]. L'analyse du WISC III confirme souvent le diagnostic, avec un profil spécifique : réussite significative aux épreuves sollicitant la logique, la conceptualisation et l'abstraction (*similitudes, cubes, compréhension*), échec aux épreuves faisant intervenir l'attention (*code, arithmétique, mémoire des chiffres, symboles*).

La découverte de cette co-morbidité peut conduire à un traitement médicamenteux stimulant l'attention (Ritaline®, Concerta®), avec des résultats spectaculaires sur le comportement et surtout des carnets scolaires enfin représentatifs des compétences.

Paradoxalement, la précocité intellectuelle ne garantit pas la réussite scolaire [10]. Les difficultés d'apprentissage sont même fréquentes chez les enfants surdoués, pour des raisons cognitives et psychoaffectives. L'identification rapide de la précocité permet le plus souvent de mettre en place des stratégies pédagogiques et psychologiques adaptées. L'essentiel est de respecter le fonctionnement original de ces enfants pas tout à fait comme les autres, de leur permettre d'identifier leurs compétences mais aussi leurs points faibles, afin de les rassurer et de les aider. La méconnaissance du profil cognitif spécifique d'un enfant représente toujours un risque d'échec scolaire. En négligeant les capacités créatives et le potentiel original des enfants précoces, l'Ecole risque d'échouer dans sa mission principale, celle qui consiste à accompagner chaque enfant, quelles que soient ses compétences, vers l'autonomie.

« Le but de l'instruction, c'est la fin de l'instruction, c'est-à-dire l'invention »

Michel Serres
Le Tiers-Instruit

Bibliographie

- 1- Guerin-Kossowsky ML : La précocité intellectuelle, faut il en faire une maladie ? Thèse médecine, Lyon, 2002.
- 2- Revol O, Louis J, Fournieret, P: Les troubles du comportement de l'enfant précoce, ANAE, 2002, 67 ; 1-4.
- 3 - Terrassier JC: Les enfants surdoués ou la précocité embarrassante. 4 ème Ed, ESF, 1999
- 4 - Tassin JP : Neurobiologie de la précocité. Actes du congrès, AFEP, Paris, 2002
- 5 - Terrassier JC: Le développement psychologique des enfants intellectuellement précoces. J Pédiatr. Puériculture, 1996, 9, 221-226
- 6 - Fournieret P, Revol O : Approche diagnostique des TOC chez l'enfant, Arch. Pédiatr., 2004, 11, 485-9.
- 7 - Ferri BA, Gregg N : Profiles of college students demonstrating learning disabilities with and without giftedness. Journal of Learning Disabilities, 1997, 30, 5; 552-559.
- 8 - Revol O : TDA/H, aspects cliniques et thérapeutiques, in « TDA/H, de la théorie à la pratique », Masson, 2010.
- 9 - Revol O , Fournieret P : l'enfant précoce : signes particuliers, Neuropsychiatrie de l'Enfant, 2004, 52, 148-154.
- 10- Revol O, Bleandonu G. Précocité, talents et troubles d'apprentissage. In « Approche neuropsychologique des troubles d'apprentissage, Solal, 2010.