

LE HAUT POTENTIEL INTELLECTUEL

[Emmanuelle Gilloots](#)

Société française de Gestalt | « Gestalt »

2016/1 n° 48-49 | pages 245 à 259

ISSN 1154-5232

DOI 10.3917/gest.048.0245

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-gestalt-2016-1-page-245.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Société française de Gestalt.

© Société française de Gestalt. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Le Haut Potentiel Intellectuel

Emmanuelle Gilloots

Psychopraticienne gestaltiste,
superviseure et formatrice,
membre titulaire de la SFG.

e.gilloots@laposte.net

Le Haut Potentiel n'est pas une réalité nouvelle, mais il commence seulement à sortir de l'ombre, soutenu par le développement des neurosciences et la pression de plus en plus forte des personnes concernées qui ont besoin d'être entendues et reconnues pour ce qu'elles sont. La méconnaissance du Haut Potentiel et les préjugés au sujet des personnes dites « surdouées » rendent difficiles le diagnostic et la compréhension de ce qu'elles vivent, y compris par elles-mêmes !

Des ouvrages à destination du grand public ont commencé à faire connaître en les décrivant les caractéristiques les plus fréquentes de ces personnes. Ils ont permis à de nombreuses personnes à Haut Potentiel de se reconnaître, souvent de découvrir qu'elles sont concernées par cette caractéristique, et ainsi de mieux se comprendre et s'accepter.

Mais nombre d'entre elles éprouvent cependant des difficultés d'estime d'elles-mêmes et de relations sociales et affectives, ce qui les amène à consulter. Le praticien qui les reçoit peut être dérouteré par leur mode de contact, leur besoin d'analyser les choses et de comprendre, d'aller vite, leur difficulté à « s'installer » dans la relation, une impression que « ça part dans tous les sens ». Connaître ce qu'est le Haut Potentiel et les enjeux déve-

loppementaux de ces personnes est nécessaire pour construire une relation thérapeutique confiante et soutenante.

La mesure de l'intelligence

La caractéristique la plus connue des personnes dites « surdouées » est leur quotient intellectuel élevé. Ce quotient est mesuré par des tests qui ne donnent pas une mesure objective de l'intelligence, mais qui situent la personne testée dans l'ensemble de la population. Ainsi, il serait plus juste de dire d'une personne ayant un QI de 130 qu'elle fait partie des 2% les plus intelligents de la population. Les tests de QI sont mis à jour tous les 20 ans environ de façon à ce que les résultats soient stables : les personnes au QI supérieur à 130 formeront toujours 2% de la population.

Les tests n'évaluent pas l'ensemble des capacités intellectuelles. Ils sont le reflet de notre culture occidentale qui met à l'honneur certaines capacités, essentiellement celles de l'hémisphère gauche (langage, logique, abstraction, calcul, mémoire de travail). Ils n'évaluent pas l'intelligence pratique en situation, l'intelligence sociale et relationnelle, ou la créativité, par exemple. Sur le plan des aptitudes langagières et de l'ouverture culturelle, les tests sont plus encore le reflet de la culture dominante et mesurent exclusivement les aptitudes attendues dans les milieux sociaux privilégiés, au détriment des compétences langagières et culturelles spécifiques des milieux populaires. Au final, les tests, tout en n'étant pas le reflet direct des acquis scolaires, sont tout de même étroitement liés au « bain culturel » dans lequel a grandi l'enfant.

Se pose actuellement avec de plus en plus d'acuité la question de l'évaluation de l'intelligence des personnes présentant à la fois un trouble autistique et des capacités intellectuelles exceptionnelles. Les modalités très particulières du développement de ces personnes peuvent rendre extrêmement difficile l'évaluation. Ainsi, Joseph Schovanec, lui-même autiste et titulaire d'un doctorat, se demande comment évaluer l'intelligence verbale d'un enfant de 7 ans dont le langage oral est incompréhensible mais qui lit et écrit à l'ordinateur depuis l'âge de 2 ans !

Les personnes évaluées par les tests comme faisant partie des 2% les plus performants sur le plan intellectuel présentent également des caractéristiques sensorielles et psycho-affectives liées à un fonctionnement cérébral particulier et à la façon dont se déroule la croissance de l'enfant et sa construction cognitive.

Il n'y a pas de gène de la grande intelligence, pourtant c'est souvent une caractéristique familiale. Il y a probablement là un facteur épigénétique, c'est-à-dire une hérédité qui se situe, non pas dans les gènes eux-mêmes, mais dans la façon dont s'expriment ces gènes. Ces modalités d'expression des gènes se modifient dans le but d'une adaptation à l'environnement, ces modifications étant transmissibles à la descendance. Cependant cette transmission est réversible, il ne s'agit pas d'une évolution génétique mais d'une adaptation.

L'enfant à Haut Potentiel

On ne devient pas HPI en grandissant, on naît HPI.

L'enfant HPI présente trois caractéristiques fondamentales qui se renforcent l'une l'autre :

1. Des perceptions sensorielles augmentées (audition, goût, odorat, toucher, vision). Sur le plan de l'audition, l'acuité auditive n'est pas supérieure à la moyenne, mais l'enfant entend plus de choses, les sons se superposent. Sur le plan de la vision, l'enfant distingue plus de détails, il « scanne » son environnement avec une précision plus importante. Le goût et l'odorat sont sensibles très tôt et de nombreux enfants HPI ont des dégoûts alimentaires précoces ou ne supportent pas certaines odeurs. Ils sont aussi très sensibles au toucher et peuvent avoir du mal à supporter certains contacts intempestifs qui leur semblent intrusifs ou des jeux corporels trop stimulants.

2. Des capacités mémorielles importantes : l'enfant HPI engrange les informations, il les retient même s'ils ne les comprend pas immédiatement et peut les réutiliser plus tard, lorsque le contexte lui permettra de comprendre de quoi il s'agit.

3. Une hypersensibilité émotionnelle : réactivité émotionnelle très vive et sensibilité exacerbée au climat relationnel ambiant et aux émotions des personnes avec qui il est en contact. Cette sensibilité émotionnelle se manifeste aussi à l'occasion de lectures ou du visionnage de films qui peuvent provoquer des angoisses ou des terreurs chez l'enfant.

Ces trois caractéristiques font que le cerveau de l'enfant a des quantités très importantes d'informations à traiter : informations issues des perceptions sensorielles, informations stockées en mémoire, informations émotionnelles. Le cerveau de l'enfant est en ébullition permanente et souvent l'enfant HPI dort moins que les enfants de son âge. Il semblerait que certains mécanismes neurologiques d'exclusion de certaines perceptions, pour permettre au nourrisson de se centrer sur un nombre limité de stimuli, ne se mettent pas en place, ou très tardivement, chez les enfants HPI.

Une petite fille HPI de 2 ans dessine des bonshommes avec un petit gribouillis au dessus de la tête qu'elle décrit en disant : « c'est un petit nuage de pensées ». Et elle se plaint à sa mère d'être « fatiguée de penser ».

Une des fonctions parentales essentielles consiste à s'accorder émotionnellement au nourrisson pour contenir à l'intérieur de soi les affects du nourrisson et en effectuer la régulation qu'il ne peut pas encore faire lui-même. Le parent restitue ensuite au nourrisson, par la parole et le contact corporel, ces affects régulés qui ne sont plus dangereux. Le nourrisson surdoué étant hyperperceptif et hypersensible, on imagine la difficulté, pour le parent, de contenir et réguler en permanence un flux continu d'affects intenses. Le soutien corporel, le corps à corps dans un enveloppement contenant et rassurant est primordial pour rassurer ces enfants. Françoise Dolto parlait de l'importance de la fonction parentale de parexcitation, c'est-à-dire la capacité du parent à contenir et abaisser le niveau d'excitation de l'enfant, pour qu'il ne soit pas submergé psychologiquement. Cette fonction est ici essentielle. Le nourrisson surdoué a besoin de pouvoir retrouver à tout moment un environnement stable et calme, et la présence paisible d'un parent présent, attentif et empathique.

L'écart entre les besoins du nourrisson et ce que peut lui procurer son environnement réel fait que le nourrisson surdoué est plus souvent qu'un autre confronté à des situations de dysrégulation émotionnelle. D'où la fréquence des mécanismes de dissociation chez ces personnes.

Finalement, cette grande intelligence qu'on imagine être une source de satisfaction narcissique, est d'abord, pour le surdoué, une source de souffrance narcissique devant ses échecs répétés à réguler les affects intenses et très nombreux nés de cette perception aigüe et très large du monde environnant.

La méconnaissance de ces phénomènes liés au Haut Potentiel fait que, le plus souvent, aucun mot n'est mis sur ces difficultés de régulation qui puisse éclairer et reconnaître le vécu de l'enfant HPI. Beaucoup d'enfants à Haut Potentiel souffrent ainsi d'un manque d'estime d'eux-mêmes et d'une fragilité narcissique, même lorsqu'ils réussissent très bien à l'école, ce qui semble incompréhensible à leur entourage et à leur professeurs.

L'enfant HPI va apprendre très tôt à utiliser son intelligence pour contenir et réguler ses affects. Il va ainsi se construire un monde hyperlogique. Toute atteinte à cette logique, ou toute incohérence logique du monde environnant déclenche la résurgence de l'angoisse d'être à nouveau submergé.

Cette hyperlogique est souvent décrite dans les ouvrages à destination du grand public comme une sensibilité particulière à l'injustice, un besoin de droiture. Or on trouve tout autant de personnes malhonnêtes chez les personnes HPI que dans l'ensemble de la population ! Il ne s'agit donc pas ici de qualités morales.

L'injustice est une situation à laquelle il n'existe pas d'explication satisfaisante, qui relève de l'arbitraire. Cet arbitraire de l'autre est une menace pour la personne HPI parce que « le monde lui échappe », et les émotions éprouvées dans la situation ne peuvent plus être canalisées par son intelligence. Cette sensibilité à l'injustice est donc d'abord « egocentrée », témoignant de l'anxiété générée par la dysrégulation émotionnelle. A l'âge adulte, cette sensibilité persiste. Si elle s'accompagne de valeurs

morales fortes et d'empathie, cela peut donner des gens d'une grande droiture, des militants de grandes causes.

Le développement intellectuel, sur lequel repose l'essentiel de la construction de la personnalité, est une priorité et un besoin fondamental pour l'enfant HPI. Il a besoin de stimulations intellectuelles, de pouvoir investir sa curiosité très importante, de pouvoir être actif dans la construction de ses connaissances et de ses compétences. Plus l'enfant sera soutenu, aidé dans la régulation de ses émotions, encouragé à s'accepter et se comprendre, plus sa curiosité et son appétit intellectuel seront larges et ouverts sur le monde.

L'ennui, et plus encore les situations d'apprentissage où l'on exige une introjection passive, sont une souffrance pour l'enfant HPI. C'est un élément encore peu pris en compte dans les milieux scolaires. L'enfant HPI qui s'ennuie pendant un cours ne se « repose » pas, son intelligence « tourne à vide » et très rapidement il souffre, cette souffrance pouvant l'amener à la dépression.

Un petit garçon de cinq ans, en grande section de maternelle, se met un jour à pousser des cris déchirants lorsque ses parents se séparent de lui le matin. Ces mêmes crises se produisent dans toutes les situations de séparation, c'est-à-dire celles où le parent n'est plus visible, même s'il est simplement dans la pièce à côté. Ces crises sont aussitôt comprises comme exprimant une insécurité affective, dans un contexte de conflits familiaux avec les grand-parents. L'observation montre que les questions de l'enfant ne visent pas à s'assurer que ses parents ne vont pas l'oublier, elles visent à comprendre le déroulement et la mesure du temps, compte tenu que ce temps va se dérouler d'une manière différente pour lui à l'école, et pour ses parents à l'extérieur. Le problème sera résolu par la construction de chemins en cubes (chaque cube représentant un quart d'heure) qui parfois sont accolés et parfois se séparent pour se retrouver ensuite. Pour cet enfant, la prise de conscience de la complexité de la notion de temps déclençait une angoisse de ne pas maîtriser cette notion alors qu'elle avait un impact très concret sur sa vie quotidienne.

La construction des processus cognitifs chez l'enfant HPI est encore mal connue. Certains présentent un développement qui ne suit pas les processus habituellement observés chez les enfants : les apprentissages ne se font pas dans le même ordre, ni de la même façon, ce qui conduit les psychologues et les enseignants à diagnostiquer de nombreux troubles (dyslexie, dyspraxie, et autres « dys »). Ces difficultés sont surmontables si on laisse l'enfant se développer librement en s'appuyant sur ses compétences intellectuelles et son appétit à acquérir des connaissances et des compétences. Ainsi, les difficultés dans la motricité fine nécessaire à l'écriture peuvent être contournées par l'écriture à l'ordinateur, la motricité fine se développant plus tard, lorsqu'il sera prêt, c'est-à-dire lorsque son cerveau sera disponible pour cet apprentissage. Certains enfants HPI acquièrent ainsi certaines compétences qui nous semblent des « préalables » à la connaissance de façon très tardive, après avoir appris quantités d'autres choses par des moyens moins orthodoxes.

La méconnaissance des différences de construction du cerveau de la personne HPI amène de nombreux professionnels à pathologiser ce qui n'est ni un handicap, ni un trouble mental. Soutenir le développement de ces enfants constitue un défi pour les éducateurs et enseignants dont les méthodes habituelles sont tenues en échec, et dont la charge de travail rend difficile l'individualisation de l'enseignement. De même, l'hypersensibilité émotionnelle et certains comportements inhabituels peuvent inciter les professionnels du monde « psy » à poser un diagnostic psychopathologique sur ce qui n'est en fait qu'une caractéristique « normale » pour une personne HPI.

Haut Potentiel et Autisme

De nombreuses personnes à Haut Potentiel présentent des caractéristiques relationnelles et comportementales évoquant l'autisme. Certaines personnes avec autisme ont aussi un quotient intellectuel très élevé, ce qu'on appelle *syndrome d'Asperger*. Cette catégorisation des autistes tend cependant aujourd'hui

à être abandonnée, tant il existe de variations dans les symptômes. On parle donc plus volontiers aujourd'hui de troubles du spectre autistique. Les autistes à haut QI connaissent la même hypersensibilité perceptuelle et émotionnelle que les personnes HPI. De nombreuses caractéristiques sont communes, avec souvent une prégnance plus forte chez les personnes avec autisme, ce qui peut donner l'impression d'une continuité entre Haut Potentiel et Autisme. Une étude sur la fréquence des cas d'autisme dans les familles de personnes HPI serait sans doute très intéressante.

L'hyperlogique des personnes avec autisme est très prégnante. Joseph Schovanec raconte que la blague la plus courante à propos des autistes est la suivante : dans un train, un contrôleur demande à un passager s'il peut voir son billet, et le passager (autiste) répond que non puisque le billet est dans sa poche.

Cette logique contraignante les empêche de comprendre et d'accepter comme prioritaire la dimension implicite des relations humaines et des règles sociales. Par exemple, une personne avec autisme ne peut pas ne pas dire ce qu'elle sait être vrai ou juste, même si certaines règles sociales font qu'elle devrait s'abstenir. Par exemple, un enfant autiste à haut QI peut rectifier une erreur du maître en pleine classe, ou un adulte contredire son supérieur hiérarchique.

La cohérence du monde est une nécessité pour la personne avec autisme, les paradoxes et les approximations la rendent anxieuse.

Chez certaines personnes HPI, on observe, comme chez les personnes avec autisme, des rituels et un attachement à des routines qui s'enchaînent comme un enchaînement logique matérialisé dans la réalité. Certains jeux de logique (rubik's cube, sudoku, puzzles par exemple) peuvent faire office de rituel logique. L'accomplissement de ces rituels joue un rôle essentiel dans le contrôle de l'anxiété, sans pour autant être assimilable à un trouble obsessionnel car on ne retrouve pas l'existence de pensées anxieuses envahissantes à propos du rituel lui-même qui apaise l'anxiété au lieu de la masquer.

Les personnes avec autisme ont une grande difficulté à lire le langage corporel des non-autistes et identifier les émotions et intentions des autres. Les modalités corporelles des processus de contact sont très différentes. Vincent Elouard, lui-même autiste Asperger, décrit dans son livre son incompréhension d'enfant des exigences de ses parents qui lui demandent de les regarder quand ils lui parlent, de façon à s'assurer de son attention. Or il ne peut être attentif à ce qu'on lui dit que s'il ne regarde pas la personne qui parle. S'il la regarde, il est entièrement capté par les multiples informations sensorielles perçues par ses yeux et il ne peut plus écouter ce qu'on lui dit.

Chez les personnes HPI, on observe très fréquemment, des difficultés dans la communication non-verbale. Par exemple, lorsqu'une personne s'approche d'un petit groupe, un accordage préalable, non-verbal, permet à la personne qui approche de percevoir si le contact qu'elle propose est ou non accepté. S'agissant d'une personne HPI, cet accordage ne se fait parfois pas ou mal, comme si les personnes en présence ne parlaient pas le même langage corporel. La personne ne sait pas si elle peut entrer en contact, et le petit groupe ne comprend pas ce que veut cette personne. D'où des incompréhensions et des entrées en contact qui peuvent paraître brutales, maladroitement, hésitantes.

Certaines personnes HPI, pourtant bien intégrées dans un groupe, peuvent ainsi se trouver isolées et démunies pendant des moments de rencontres informelles sans parvenir à rejoindre un petit groupe de discussion.

Pour une personne avec autisme, l'implicite des relations ne peut être perçu que s'il obéit à une logique claire. L'humour qui repose sur une mise en tension de l'explicite et de l'implicite (amplification du paradoxe, ironie basée sur une mauvaise interprétation volontaire de l'implicite, sarcasme) leur est totalement étranger et incompréhensible.

La personne avec autisme ne peut pas apprendre de façon implicite les règles sociales. Elle ne peut apprendre que ce qui lui est formulé et précisé dans les moindres détails (c'est-à-dire en envisageant toutes les situations possibles) et qui constitue un tout cohérent et logique. D'où une maladresse fréquente dans

les processus de contact et une période d'apprentissage longue et fastidieuse, ponctuée d'échecs et d'incompréhensions qui sont autant d'atteintes narcissiques.

Pour les personnes HPI, les règles qui régissent les relations sociales ou amicales, sont en général perçues, mais pas pour autant respectées dans la mesure où il peut leur être très difficile d'appliquer une règle avec laquelle ils sont en désaccord ou qui leur semble arbitraire ou injuste. Par exemple beaucoup d'entre elles s'habillent de façon décalée par rapport aux codes vestimentaires de leur milieu ou de leur âge, ou adoptent des modes de vie qui leur sont spécifiques.

Sur le plan des relations d'intimité (relations amoureuses et conjugales), les traits autistiques d'une personne HPI peuvent être un obstacle à la construction de la relation : insuffisance des contacts physiques, apparente indifférence à l'autre dans des moments où le contact est recherché par le partenaire, difficulté à exprimer son ressenti ou à s'ouvrir à l'autre, manque d'empathie. Ces difficultés peuvent être surmontées en développant la compréhension et la tolérance réciproque. La souffrance liée à l'hypersensibilité peut créer un réflexe de méfiance par rapport à certains contacts vite perçus comme intrusifs.

L'adulte HPI en psychothérapie :

Les motifs initiaux de consultation ne diffèrent pas de ceux des autres consultants. Les particularités du travail avec ces personnes vont se révéler en cours de travail, tant au niveau des éléments apportés par le consultant que de la méthode de travail. La question du diagnostic de Haut Potentiel et l'intégration de cette donnée identitaire dans les représentations de soi seront au cœur du travail.

Les événements traumatiques habituellement évoqués par les consultants (mésententes familiales, violences, divorce, climat familial incestuel, déficiences parentales) sont présents mais semblent avoir eu un impact plus important qui peut donner l'im-

pression d'une disproportion et peut faire douter le praticien de ses repères. L'enfant HPI perçoit et mémorise une grande quantité d'informations souvent émotionnellement perturbantes, y compris des éléments qui ne le concernent pas directement. L'adulte a alors besoin de regarder tous ces éléments pour effectuer un tri, une évaluation, et se construire une image cohérente de ces événements, ce qu'il ne pouvait pas faire en tant qu'enfant.

Les personnes HPI mentionnent souvent une capacité à se couper mentalement de l'environnement, une capacité à la présence-absence. Ce fonctionnement a pu être à l'origine une protection contre l'ennui ou une résistance à l'insupportable. Cette forme d'isolement s'impose dans ses relations de façon inadéquate, y compris en séance, mais régresse progressivement au fur et à mesure de la construction d'une nouvelle sécurité affective et narcissique.

Dans l'histoire personnelle de ces personnes, on retrouve fréquemment le sentiment précoce d'être différent des autres, d'être étranger parfois dans sa propre famille ou dans son groupe d'âge à l'école, de ne pas pouvoir être compris. La socialisation peut avoir été difficile en milieu scolaire, parfois dès la maternelle, avec des expériences d'isolement et parfois de rejet, de la part des autres enfants ou d'enseignants qui se sentent défiés ou menacés par l'enfant HPI. Certains enseignants dénie la réalité même du surdon. Au collège, la pression sociale de conformité au groupe est très forte et l'enfant HPI peut faire l'objet de rejets, de moqueries, ou même d'agressions physiques. Les enseignants ont aussi plus de mal à individualiser leurs méthodes de travail pour s'adapter à ce type d'élève.

Il résulte de tout cela une sécurité de base très fragile, un sentiment permanent de dévalorisation, qui pèsent sur les relations sociales et professionnelles.

La contrainte existentielle de recherche de sens est souvent vécue douloureusement à travers le sentiment, non partageable le plus souvent, de vivre dans un monde qui n'a pas de sens, une scolarité qui n'a pas de sens, où on lui demande des choses

absurdes qui lui semblent ne servir à rien (faire des exercices d'application, des devoirs à la maison par exemple) tout en ne répondant pas à ses besoins. Ce sentiment de l'absurdité du monde se prolonge souvent à l'âge adulte et nourrit une forme de désespoir de pouvoir un jour « se sentir bien » et en harmonie avec le monde.

Les enfants précoces ont souvent une difficulté à se situer par rapport à l'adulte dont ils perçoivent trop tôt les limites. Le rapport à l'autorité est souvent difficile d'où parfois des difficultés professionnelles et d'intégration dans le monde du travail. Inversement, les parents peuvent manifester une difficulté à évaluer de façon juste les capacités de leur enfant, ce qui peut aboutir à un manque de protection, une responsabilisation précoce, voire une parentification. Le sentiment d'abandon de l'enfant et son angoisse sont alors masqués par un contrôle et un besoin de maîtrise qui se poursuivent à l'âge adulte.

L'activité de construction de représentations est très importante et constante. Le consultant HPI ne peut pas « juste sentir ». Et la rapidité de ses processus de pensée font que ce patient ne communique à son thérapeute que certaines des étapes d'élaboration de sa pensée ce qui peut le rendre difficile à suivre. Le consultant HPI n'est généralement pas intéressé spontanément par ce que les gestaltistes nomment le « dépliage », il s'y intéressera, comme aux autres méthodes de travail, s'il a l'impression d'en apprendre quelque chose. Son besoin de « comprendre » n'est pas un évitement de ses ressentis qui sont souvent intenses, mais répond à la nécessité de les canaliser et de leur donner sens.

Le consultant HPI est souvent émotionnellement « à fleur de peau », apportant beaucoup d'informations et d'éléments au thérapeute au risque de le submerger, acceptant difficilement une attitude directive du praticien tout en attendant beaucoup de lui. Le besoin de formuler ce qui est vécu, ressenti ou compris, avec des mots adéquats, et de se construire des représentations cohérentes de ce qui lui arrive, de son histoire, du processus même de la thérapie est un besoin fondamental.

La blessure narcissique de l'incompréhension entraîne parfois le développement d'attitudes défensives de mépris et d'arrogance, ou la conviction d'être nul et sans valeur. Cette incompréhension est celle de l'environnement, mais aussi celle de la personne elle-même qui ne comprend pas pourquoi elle ne peut pas « fonctionner » comme tout le monde, être « comme les autres ». Ces blessures sont souvent à l'origine d'une forte résistance à l'idée de passer les tests de QI. Ce qui est recherché n'est pas un diagnostic psychopathologique, mais une dimension fondamentale de l'identité de la personne.

Une fois le diagnostic posé, le patient doit intégrer cette nouvelle donnée à sa représentation de lui-même et de son histoire. De nombreux souvenirs resurgissent et sont relus en tenant compte de ce diagnostic et de tout ce qu'il implique. Le patient a alors le sentiment de se ré-approprier son histoire. Il peut prendre la responsabilité de ce qu'il est et trouver les ajustements nécessaires à son intégration sociale, sans se reprocher d'être différent, ni attendre constamment de la société qu'elle lui donne la reconnaissance et la compréhension dont il a besoin.

La pertinence de la Gestalt-thérapie pour les personnes HPI :

Le thérapeute gestaltiste ne se positionne pas comme détenteur d'un savoir sur et pour l'autre (ce dont il souffre, ce qui pose problème chez lui, ce qu'il est, ce qu'il doit changer). Il découvre la personne avec elle et se découvre lui-même dans le même mouvement. Le processus de contact entre le patient et le thérapeute commence par l'accueil et la reconnaissance de l'émergence d'un indifférencié commun. Cette reconnaissance est précieuse pour la personne HPI en ce qu'elle ne pose pas d'emblée l'étrangeté et la différence de la personne HPI. Le contact va dès lors pouvoir se construire d'une façon toute différente de ce que le patient a expérimenté de façon blessante.

Ce travail du processus de contact au sein même de la situation thérapeutique permet d'asseoir la sécurité de base de la personne sur ses capacités relationnelles au lieu de la faire reposer

sur sa maîtrise logique des paramètres essentiels de la situation. Il permet de reconstruire les processus de base dans un accompagnement pas-à-pas qui sécurise le patient : accueillir les émergences du *Ça*, donner forme à ces émergences, poser des choix assumés, soutenir l'intensité du contact, aller jusqu'au bout du processus. Ce travail permet de structurer et de canaliser l'expérience perceptuelle et émotionnelle de la personne HPI au sein même de l'expérience de contact, là où la personne s'en distancie dans une recherche de logique intellectuelle.

Ce travail, en s'appuyant sur les sensations corporelles, induit un rapport au corps qui le réhabilite. Chez nombre de personnes HPI, le rapport au corps est en effet difficile, non pas parce que la priorité serait donnée au développement intellectuel, mais parce que le corps est le lieu de l'expérimentation du débordement sensoriel et donc de la folie. Prendre appui sur ses sensations et ses émotions pour construire avec l'autre une figure signifiante est un apprentissage fondamental.

Les personnes à Haut Potentiel forment une minorité au sein de notre société. Comme toutes les minorités, celle-ci a besoin de se sentir reconnue et acceptée, avec ses spécificités et ses différences. Mais ce processus de reconnaissance passe par la reconnaissance que la personne s'accorde à elle-même. Aider et soutenir une personne HPI dans la découverte et la compréhension d'elle-même est un objectif thérapeutique essentiel et nécessite, de la part du thérapeute, la connaissance et une capacité d'accueil tranquille de ces caractéristiques.

Bibliographie

ÉLOUARD V. : *Aspi le corbeau gris, conte pour Asperger*, 2015, TheBookEdition.com.

Conférence de J.SCHOVANEK à la Faculté de médecine de Tours, 22 mai 2015 (<https://www.youtube.com/watch?v=Y15plP6Lce0>).

GLORION C. et SCHOVANEK J. : *Comprendre l'autisme pour les Nuls*, Kindle Edition, 2015

SCHOVANEK J. : *Je suis à l'Est*, Plon Editeur, Paris, 2012

LOUIS É. : *En finir avec Eddy Bellegueule*, Ed du Seuil, Paris, 2014

PETITCOLIN C. : *Je pense trop, comment canaliser ce mental envahissant*, Guy Trédaniel Editeur, 2010

DE KERMADEC M. : *L'adulte surdoué*, Ed Albin Michel, Paris, 2011