

Zeitschrift:	Revue économique et sociale : bulletin de la Société d'Etudes Economiques et Sociales
Herausgeber:	Société d'Etudes Economiques et Sociales
Band:	74 (2016)
Heft:	4
Artikel:	Haut potentiel intellectuel et syndrome d'asperger : vers une meilleure connaissance et reconnaissance
Autor:	Giuliani, Fabienne / Couchepin Marchetti, Béatrice
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-823222

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 11.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

HAUT POTENTIEL INTELLECTUEL ET SYNDROME D'ASPERGER: VERS UNE MEILLEURE CONNAIS-SANCE ET RECONNAISSANCE

FABIENNE GIULIANI

Psychothérapeute AVP-FSP, Lausanne

fabiienne.giuliani@chuv.ch

BÉATRICE COUCHEPIN MARCHETTI

Psychologue, Lausanne

beatrice.couchepin-marchetti@chuv.ch

➤ Dans cet article, nous relançons le débat sur la problématique HPI vs Syndrome d'Asperger: s'agit-il de caractéristiques liées à un continuum par rapport à un potentiel des uns ou d'éléments de catégories liées aux particularités de fonctionnement adaptatif des autres? Prendre en considération leurs différences et leurs potentiels permettrait à la communauté d'en faire une force, plutôt que d'estimer que ces caractéristiques sont limitatives et sont des symptômes à traiter.

Mots clés: haut potentiel intellectuel, Syndrome d'Asperger, capacités d'adaptation.

Comme dans le domaine du Haut Potentiel Intellectuel, le Syndrome d'Asperger peine à trouver une validation tranchée en terme de diagnostic. En 1994 le DSM IV (American Psychiatric Association, 1994) lui conférait une place en tant qu'entité spécifique différenciée des autres Troubles Envahissants du Développement (TED: Trouble Autistique, Syndrome Asperger, Trouble Envahissant du Développement non spécifié, Syndrome de Rett et Trouble Désintératif de l'Enfance). Un trouble de la communication, des interactions sociales déficitaires, des intérêts restreints et des comportements stéréotypés caractérisaient les Troubles du Spectre de l'Autisme. Dans ce tableau clinique, auquel est ajouté un profil sensoriel et perceptif dont la modulation est altérée, le DSM V (American Psychiatric Association, 2015) rattache toujours le syndrome d'Asperger dans la catégorie des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) mais le définit désormais non comme une catégorie spécifique mais sur l'extrême pôle positif d'un continuum englobant tous les TSA. Le curseur serait alors, pour poser un diagnostic de Syndrome d'Asperger, de cibler quelles altérations de fonctionnement - légères vs graves - handicaperait le patient, cela sur une échelle de sévérité élaborée en fonction du besoin de soutien qu'il faudrait mobiliser pour un fonctionnement le plus adapté possible.

Dans son aspect neuropsychologique ce syndrome répertorie un fonctionnement de la perception ainsi qu'un traitement cognitif de l'information qui sont singulièrement compliqués par l'incapacité à comprendre et à faire siens les pensées et comportements d'autrui (Baron-Cohen, Leslie et Frith, 1985), cela dans un contexte auquel le traitement et l'intégration des informations dynamiques sont déficitaires (Frith et al. 2003; Klin, 2009), et orientés par la caetexia (Griffin et Tyrell, 2008; Giuliani et al., 2014). Cette grande difficulté à appréhender la complexité de l'environnement dynamique dans sa globalité entraîne une inadaptation émotionnelle, cognitive et comportementale qui en fait un handicap important en terme d'adaptation sociale.

Afin de garder une unité de perspective entre la notion de HPI et celle de Syndrome d'Asperger dans cet article nous envisagerons la notion de Haut Potentiel Intellectuel (HPI) sous la définition la plus généralement reconnue (Gauvrit, 2014) à savoir une performance à un test de QI, évaluant un indice d'intelligence générale (WISC, WAIS-IV, Wechsler, 2011) qui égalerait ou serait supérieure à la note de 130 soit 2 écarts-types en dessus de la performance moyenne d'une population lambda (Liratni et Pry, 2012). Les recherches qui ciblent ce phénomène (environ 2,2 % d'une population échelonnée sur une courbe de Gauss qui représenterait les proportions de performance à un test de QI) investiguent les caractéristiques différentes – notamment dans un fonctionnement neurologique spécifique – qui placerait le phénomène HPI dans une catégorie en dehors du mode «normal» (dans le sens «employé par une majorité») de raisonnement et de fonctionnement cognitif.

Sans certitudes encore quant à l'inclusion des personnes HPI et Aspergers dans des catégories liées aux particularités de fonctionnement vs porteurs de caractéristiques sur un continuum par rapport à un potentiel, un des enjeux est de savoir non seulement quelle est la part des facteurs exogènes qui pourraient être modulés et aménagés – particulièrement en terme environnemental ou pédagogique – pour les personnes HPI comme pour les Aspergers, mais aussi à quel travail psychothérapeutique et «neuro-éducatif» s'atteler en tenant compte de leurs capacités hors du commun.

Nous vous présentons ci-dessous un tableau traduit en français de Amend, Beaver-Gavin, Schuler et Beights (2008) et adapté selon notre expérience. Ce tableau vise à distinguer les caractéristiques *des HPI et des Aspergers*. Nous vous proposons d'identifier des attracteurs différents pour rendre compte des caractéristiques semblables. Ces attracteurs offrent des formes particulières à leurs stratégies adaptatives. Les éléments ainsi mentionnés relancent le débat sur la problématique des personnes HPI et Aspergers: s'agit-il de caractéristiques liées à un continuum par rapport à un potentiel ou d'éléments de catégories liées aux particularités de fonctionnement?

HPI	Asperger
Mémoire et attention	
Excellent mémoire des faits et d'une multitude de sujets	Excellent mémoire des faits et de sujets spécifiques
Se rappelle très bien les noms et les visages	Pas de spécificité
N'aime pas forcément les tâches de mémorisation, mais peut très bien le faire	Aime les tâches de mémorisation pour autant que cela entre dans les intérêts spécifiques, sinon pas de compétence particulière
Capacité de concentration intense	Capacité de concentration intense sur les intérêts spécifiques
S'il est distrait, difficulté à poursuivre la tâche	S'il est distrait, difficulté à poursuivre la tâche
Discours et langage	
Vocabulaire étendu et avancé	Vocabulaire étendu et avancé avec un manque de compréhension
Communique des idées abstraites	Pense et communique de manière concrète et littérale avec peu d'abstraction
Engage les autres dans ses intérêts	Style verbal brusque et parfois non engageant
Pose des questions stimulantes	N'engage pas les autres
Comprend la cause et les effets	Recherche les solutions
Social et émotions	
Apprécie le haut statut social	Démontre de grandes difficultés
Conscient des normes sociales, mais ne les acceptent pas toujours	Difficulté à identifier les normes sociales
Conscient de sa différence	Reconnaissance limitée de sa différence
A envie de partager ses activités, intérêts	Peu ou pas d'intérêt à partager ses activités et intérêts
Capable de comprendre le point de vue des autres mais voit également les limites de compréhension et de logique d'autrui	Montre une difficulté importante à comprendre le point de vue d'autrui
Peut suivre les règles implicites mais souvent ne le souhaite pas	Difficulté à suivre les règles implicites
Soi est fortement émotionnel ou n'exprime pas ses émotions	Soi ne reconnaît pas ses émotions ou ne sait pas les gérer
Comportement	
Peut résister passivement, mais accepte en général le changement	Résiste activement ou agressivement aux changements, rigidité du comportement
Questionne les règles et la structure	Suit les règles et a besoin de structure
Comportements stéréotypés absents	Comportements stéréotypés présents
Quand les problèmes arrivent, il en est affecté	Quand les problèmes arrivent, l'entourage en est affecté, mais il peut les ignorer ou en être submergé
Coordination	
Bien coordonné	Présente un retard de coordination
Intérêt pour les sports d'équipe	Evite les sports d'équipe
Démontre des habiletés motrices	Les habiletés motrices sont plus faibles ou acquises avec du retard

Afin d'enrichir notre propos, nous vous proposons une vignette clinique qui illustre l'enchevêtement des problématiques HPI et Asperger et qui questionne la prise en charge psychothérapeutique.

VIGNETTE CLINIQUE

Notre patiente est une jeune femme dans la vingtaine ayant un QI de 152 avec un intervalle de confiance à 95% (estimé avec la Wais IV) et un Syndrome d'Asperger. Le tableau clinique de cette patiente Asperger est le suivant: elle est calme et a l'apparence détendue. Son corps est hypotonique mais ses mains sont moites. Son regard est évitant. Elle a tendance à se perdre dans son raisonnement, à faire des associations aléatoires entre différentes situations rencontrées. Elle nous raconte que: «*lorsque j'étais enfant, j'ai appris à me conformer à ce qu'on attendait de moi. J'ai réussi à le faire lorsqu'il s'agissait d'autorités telles que mes parents ou les enseignants, je n'ai jamais compris ce que mes pairs attendaient de moi. J'ai essayé de m'intégrer, parfois j'y arrivais mais lorsque j'étais en échec, je n'ai jamais compris pourquoi. J'ai essayé de faire comme les autres, mais il me manquait l'authenticité.*». Elle nous dit que les informations viennent de manière abrupte, dénuées de sens, c'est à elle d'y trouver une logique – construction «logique» qui s'effectuera avec l'hémisphère droit – ce qui génère énormément de réflexion et d'anxiété; de nombreuses informations y sont ajoutées et traitées pendant des jours, soumettant ses capacités intellectuelles à d'énormes sollicitations. Voici un exemple qui nous a été relaté: «*je dois absolument trouver pourquoi il m'a saluée sur le pas de la porte, y a-t-il un sens caché, a-t-il fait exprès?*». En sus, elle doit faire face à sa libilité émotionnelle. Les informations sont assimilées et structurées avec lenteur et de manière linéaire et logique; elle n'a pas de problème de concentration, mais a besoin de nombreuses heures de sommeil pour récupérer. De nombreuses informations lui échappent. Comme elle le dit: «*je manque de temps pour générer la cohérence entre toutes les informations*». Un des moyens, pour elle, de parvenir à rassembler les informations est d'essayer de les structurer, d'y appliquer des règles apprises au fil des expériences.

Pour les Aspergers, une des principales conséquences de l'incapacité à gérer en parallèle les flux d'attention est de ne pas être en mesure de comprendre ses émotions et de les contrôler. Pour elle, il faut gérer un stress constant (travail, quotidien, relations interpersonnelles), la surprise au moindre imprévu, ainsi qu'un flot d'informations à traiter et intégrer dans le contexte. Elle se sent souvent dans un désarroi et un grand stress face à l'immensité des événements qui surviennent soudainement et pour lesquels elle cherche des règles. Elle analyse a posteriori toutes les informations reçues par chaque personne et tente d'y mettre du sens, ce qui la rend méfiante sur les intentions d'autrui. Elle se sent confuse et dépassée, hors de contrôle, ce qui la fait réagir entre anxiété extrême et colère. Elle est labile émotionnellement et réactive; si on lui fait une remarque, elle pense qu'on lui veut du mal; si on lui fait un compliment, elle pense également qu'on lui veut du mal, car elle n'arrive pas à découvrir l'intention d'autrui, l'autre est perçu avec circonspection. Elle a terriblement peur d'être dépendante et à la merci de la pensée d'autrui, de se faire «avoir». Pour elle: «*Mon cerveau droit m'enfouit, je me perds dans les dédales d'embranchements, tel un arbre, je ne distingue plus le tronc de la ramifications des branches. Tout est épuisant, je n'arrive pas à tenir compte de toutes les informations et j'y cherche sans cesse les points communs, en vain. Mon cerveau gauche est présent seulement localement lorsque je suis sur une branche.*».

Dans la situation de cette jeune femme, on a donc un mélange de caractéristiques provenant de son HPI et du Syndrome d'Asperger. Ils ont en commun en général des capacités cognitives dysharmoniques c'est-à-dire imprévisibles, hétérogènes et inégalement réparties en terme de performance selon les domaines cognitifs (Baum, Owen, et Dixon, 1991; Wing, 1991; Altman, 1983; Asperger, 1991; Hollingworth, 1942; Silverman, 1993).

QUEL TRAVAIL PSYCHOTHÉRAPEUTIQUE?

Le travail psychothérapeutique d'adultes HPI ou Asperger peut être similaire. Les habiletés sociales permettent aux uns et aux autres de travailler l'appartenance, l'estime de soi et la réalisation de soi en tenant compte de leurs grandes capacités intellectuelles et en acceptant que les autres aient des capacités inférieures. Les habiletés sociales recouvrent les éléments suivants qui seront abordés ultérieurement:

- > comprendre la motivation humaine;
- > mettre en évidence les systèmes de croyance;
- > déterminer nos types de pensée;
- > travailler sur l'adaptation;
- > travailler la communication et la compréhension partagée.

Le travail thérapeutique consiste à dégager des catégories pour comprendre la motivation humaine. Il est important pour les HPI et Aspergers de comprendre que la réflexion importe parce qu'elle est en continuité avec l'action. Ce que l'on pense de ce que l'on fait affecte la manière de le faire.

De plus, il est important de travailler sur les systèmes de croyance et de savoir distinguer si la personne est empiriste ou rationaliste. Pour donner une définition brève tirée du livre de Simon Blackburn (2008) nous dirons que la personne empiriste s'inspire de David Hume par exemple (1711-1776) en pensant que la connaissance s'acquiert par l'expérience des sens plutôt que par la raison tandis que les rationalistes comme René Descartes (1596-1650) pensent que «*notre expérience est notre raisonnement*». Ce travail sur les systèmes de croyance est fondamental pour aider la personne HPI ou Asperger à reconnaître comment elle pense, et comment elle aborde les choses dans le cadre de ses croyances.

La détermination de nos types de pensée tels que la pensée sur notre fiabilité générale, sur notre liberté et notre destin, sur soi, sur l'ordre et sur le monde permet au thérapeute de travailler sur les schémas. Dans notre pratique, nous avons pu constater (sans en faire une généralité) que les HPI sont plutôt empiristes et les Aspergers plutôt rationalistes. Le travail thérapeutique permettra à la personne de mettre en évidence son système de croyance et d'y trouver des alternatives.

Un autre aspect de la thérapie sera de travailler sur l'adaptation. Par exemple, prenons les différentes dimensions de l'expérience sensorielle. Les chiens ont un flair merveilleux, ils sentent des odeurs qui nous échappent. Ils font autorité en matière de distribution des odeurs. En revanche, ils ne perçoivent pas les couleurs. Ils ne font pas autorité en la matière. Nous sommes capables d'une discrimination visuelle plus fine entre objets que les chiens dans toute la gamme de lumières différentes. C'est à cela que sert notre vision des couleurs. Les chiens et les humains peuvent être «adaptés» dans un même environnement malgré leurs

différences. Nous sommes, de ce fait, dans un monde de non égalité d'adaptation. Ainsi donc, les HPI comme les Aspergers ont des facultés hors du commun qui parfois réduisent leur capacité d'adaptation (par exemple l'hypersensibilité sensorielle), aptitudes auxquelles nous allons porter une grande attention, cela à la fois pour rendre la personne attentive à ses facultés et également pour lui permettre d'utiliser celles-ci de manière la plus adaptée. Ensuite, rendre la communication et la compréhension partagée sera fondamental en psychothérapie.

Apprendre comment nous communiquons et comment une compréhension peut être partagée n'est pas une simple donnée ni un fait qu'on doit tenir pour acquis. Cela requiert que nos esprits soient modelés de la même façon. Mais qu'est-ce qui façonnent nos esprits d'une manière ou d'une autre? Comprendre les choses et les décrire nécessite d'utiliser des concepts régis par des règles de la manière minimale ainsi décrite. Mais quelle est la «réalité» derrière ces règles? On distinguera trois grandes positions tirées de Blackburn (2008):

- 1) Le réalisme. Ces règles ont une existence réelle, objective. Elles déterminent la bonne application des concepts à travers les exemples passés, présents, futurs et possibles. Nous les saissons par quelque acte d'apprehension, qu'on ne saurait aisément comprendre en termes naturels.
- 2) Le conceptualisme. Les règles sont les créatures de l'esprit. Elles viennent à exister du fait de nos réponses partagées naissant de nos natures humaines partagées, ou peut-être de nos natures éduquées, façonnées par la culture. Ainsi, tous les concepts sont liés à notre propension à répondre: des artefacts de nos dispositions à répondre aux choses.
- 3) Le nominalisme. En réalité, il n'existe aucune règle. Il n'y a que des êtres humains avec leurs inclinations à appliquer des mots ou à les retenir. Il n'y a en matière ni «correction» ni «*incorrect*» même si, bien souvent, les gens dont les applications divergent de celles du troupeau se verront reprocher d'être «*incorrects*».

Prenons un exemple pour distinguer ces positions qui seront discutées en thérapie. Dire à quelqu'un qu'il est «angoissé». Un réaliste qui emploie ce terme supposera qu'il y a de vrais phénomènes physiologiques derrière, tels que la réaction de peur d'un danger qui n'est pas réel. Le conceptualiste supposera que le mot marque une catégorie utile avec lequel tracer des frontières autour d'une espèce bien particulière d'état médical ou psychologique. Le nominaliste déclarera que le mot n'est pas plus mauvais qu'un autre. Des gens sont disposés à l'utiliser: fort bien, après tout, un mot est fait pour cela.

En somme, nous intéresser à notre compréhension du monde, à la nature des choses et à la connaissance que nous en avons, aux façons de raisonner à leur sujet, nous permet de savoir comment agir sur lui.

Pour les HPI et les Aspergers adultes, la pensée pratique est largement de nature technologique. Nous avons un objectif et notre problème est de le satisfaire. Nous cherchons à adapter des moyens aux fins, avec les fins données à l'avance. Acquérir les talents nécessaires requiert de comprendre le système en question, et de savoir quels changements effectuer, et comment s'y prendre, afin de parvenir à la fin désirée. A la pensée pratique doivent s'inclure d'autres types de pensées qui seront amenées en thérapie.

On dit souvent que nos objectifs sont fixés par nos motivations. C'est souvent vrai, tout au moins à titre d'approximation. Ainsi donc tout se complexifie entre agir du fait de quelque préoccupation et agir parce qu'on en a envie, la différence est de taille. Imaginons un couple qui bat de l'aile. Rose, qui se sent piégée, a le sentiment de devoir quitter Bernard à cause de sa carrière: peut-être un devoir envers d'autres ou un plan de vie qui l'oblige à bouger. Bernard peut faire monter la température émotionnelle en soulignant que Rose ne partirait pas si elle n'avait pas aussi le souhait de rompre «*tu dois en avoir envie, sans quoi tu ne le ferais pas*»; ce sont des mots blessants et qui, en hypothèse, pourraient être réellement sans fondement. Peut-être que Rose est vraiment totalement abattue à l'idée de quitter son compagnon, mais dans le traitement de résolution de son problème lié à leur relation, à sa carrière et au stress majeur que ces deux facteurs engendrent, cette rupture est incontournable bien que très douloureuse, c'est-à-dire qu'elle est la seule réponse possible. Tondre la pelouse me préoccupe, mais je n'ai pas envie de le faire. Si je le fais, c'est que je dois désirer autre chose: par exemple ma tranquillité d'esprit (ne plus penser à cela).

Enfin, une des choses à apprendre également et qui est source de conflit et de malentendu est que la communication consiste souvent à répondre aux préoccupations d'autrui. Ce qui ne se fait pas si un interlocuteur a une préoccupation et que l'autre tient celle-ci pour une sorte de problème ou d'obstacle en soi. Par exemple Imaginez que Rose se préoccupe de sa carrière alors que Bernard se préoccupe du souci de Rose. Il va y répondre non pas en réfléchissant aux moyens de l'aider, mais en essayant de tempérer son souci: «ne te mets pas dans tous tes états ma chérie, allons, allons, bientôt tu n'y penseras plus, allons dîner, donne-moi la main, faisons un bébé, etc.» Ses réponses sont déplacées, tout comme le coup de poing dans le ventre pour vous couper la faim. Ici trois problèmes émergent: pour Bernard, le souci que se fait Rose est «*le problème*» alors que pour Rose c'est sa carrière qui est «*le problème*», et non le souci qu'elle a de sa carrière. Notre vision, comme lecteur et tiers, identifie aisément le troisième problème qui est que tant que Bernard *et* Rose ne partageront pas la même perspective, ils ne s'entendront pas.

Si nous revenons à notre vignette clinique, nous avons aidé cette jeune femme à comprendre que sa réflexion est en continuité avec ses actions. Nous l'avons amenée à développer sa compréhension à travers les analyses fonctionnelles qui lui ont permis de comprendre que sa réflexion (ce que je me dis, ce que je ressens et ce que je fais) agit sur ses actions, et de ce fait à saisir «ce que les pairs attendent d'elle». Elle a pu identifier que son système de croyance était «*rationaliste*». La détermination de ses types de pensée lui ont permis d'entrevoir qu'elle percevait la fiabilité générale avec beaucoup de pessimisme et ceci était lié à l'analyse qu'elle avait fait des capacités des personnes de manière générale. Sa pensée sur sa liberté était faible parce qu'elle avait une mauvaise estime d'elle et qu'elle n'arrivait pas à imaginer se réaliser et s'épanouir dans un monde qu'elle ne comprenait pas et d'autre part qu'elle percevait comme étant un monde «*stupide*». Ces aspects provenaient de son HPI.

En travaillant sur sa capacité d'adaptation, nous avons passé beaucoup de temps à discuter de ses particularités. Nous l'avons rendue attentive à ses grandes capacités de HPI, notamment mnésiques mais également de perception des émotions, pour en faire des forces. Nous l'avons également aidée à tenir compte de sa saturation sensorielle et du retrait qui lui était nécessaire pour bien «*fonctionner*». Le travail sur la communication et le partage de compréhension lui ont permis de voir qu'au départ elle était «*nominaliste*», élément qui

lui venait du syndrome d'Asperger. Elle ne voyait aucunes règles dans la communication. Il n'y avait que des êtres humains avec leurs inclinations à appliquer des mots ou à les retenir. Elle avait appris à parler selon des définitions précises et justement, en grandissant, elle ne comprenait pas la manière dont les gens utilisaient le langage. Nous l'avons aidée à tenir compte des trois catégories (réaliste, conceptualiste, nominaliste) et à essayer de les adapter aux différentes situations rencontrées. Nous avons ainsi «*mis de l'ordre dans son raisonnement*», non pas en la jugeant, mais en lui permettant de mieux comprendre sa manière de fonctionner. A sa pensée pratique de type technologique, nous avons ajouté la motivation, l'ambivalence, le partage de perspective et l'acceptation des émotions. Cela lui a permis de réduire son sentiment d'être «hors contrôle» et l'a assistée dans la gestion de son anxiété. Comprendre la pensée d'autrui contribue à ne plus avoir peur «d'être dépendante de la pensée d'autrui».

Notre position est que la mise en œuvre par ces personnes de stratégies adaptatives est une manière de donner réalité à un embrouillamin qui les étouffe. Pour elles, la solution doit inévitablement être d'une nature unique. Les HPI et les Aspergers partagent des difficultés dans les interactions sociales qui sont liées d'une part à leur particularité et d'autre part à la méconnaissance des différents aspects mis en jeu dans les interactions sociales, ce que nous avons développé en cinq points. Ainsi donc, le travail thérapeutique peut aider ces personnes dans leur singularité à se respecter et à mieux interagir avec autrui.

QUELLE PLACE DONNER AUX DIFFÉRENCES?

Dans cette recherche de «classification» Asperger ou HPI on voit que la démarche est inverse: lorsqu'il s'agit de pathologie (Asperger) l'enjeu actuel réside dans l'exercice de mettre en évidence un continuum, lequel gommerait le côté stigmatisant du handicap situationnel et permettrait de sortir du catégoriel par la nuance; à l'inverse la définition de «potentiel» implique une condition qui se réalisera dans l'avenir si la personne ainsi qualifiée pouvait entrer dans une classe bien définie et nécessitant un traitement particulier de cette condition de HPI. En termes de travail psychothérapeutique la notion de catégorie ou celle de continuum implique-t-elle des objectifs différents pour un individu?

L'inclusion dans une catégorie amène une notion de répertoire de fonctionnements qui pourraient être vus comme appartenant à une majorité vs un individu dont le fonctionnement serait trop éloigné de la norme. Le risque ici est de considérer que les caractéristiques de cette catégorie éloignée sont des symptômes à «traiter». Cette vue pose alors la question de la normalité et de la comparaison, dans notre cas, du fonctionnement d'un individu particulier vs beaucoup d'individus dont le fonctionnement serait plus semblable que spécifique. Le travail d'adaptation serait alors de repérer la norme d'une majorité, son fonctionnement, notre fonctionnement, et d'évaluer la distance entre l'un et l'autre, puis d'identifier comment s'en rapprocher et interagir de manière satisfaisante. Ici nous voyons, outre le fait que la norme peut être mouvante, un travail sur soi qui serait en quelque sorte réactif à la différence.

Dans l'idée du continuum, ce qui est d'emblée posé est un enjeu d'adaptation. Les caractéristiques d'un individu sont des particularités de fonctionnement présentant plus ou moins de difficultés – ou de facilités autour d'un certain nombre de critères en quelque sorte uniques un à un. Cette vision pose la question d'un curseur individuel qui serait apposé comme norme propre sur chacun de ces critères. Le travail d'adaptation résiderait aussi dans

une comparaison, oui, mais à soi-même. Cela avec des sous-but comme: comprendre son propre fonctionnement, en quoi celui-ci nous pose des problèmes ou est douloureux, quels objectifs identifier dans ce travail d'équilibre et comment les développer pour «augmenter» ce qui nous est propre. Ce que nous pourrions ainsi identifier comme un travail sur soi proactif, flexible – comme nous l'avons décrit dans notre vignette clinique – et orienté vers une identité à la fois spécifique et communautaire.

CONCLUSION

Cliniquement, notre expérience auprès des Aspergers nous a amenées à faire le choix du nominalisme; notre objectif concourt à identifier simplement des caractéristiques de fonctionnement avec pour but un chemin vers la coopération entre nos deux mondes. A l'image du monde animal où chaque individu d'une communauté trouve une fonction distinctive en lien avec ce qu'il sait bien faire, dans notre travail nous faisons l'hypothèse qu'une meilleure connaissance et reconnaissance des capacités spécifiques d'un individu, tant à son niveau qu'au niveau collectif, implique forcément une plus grande flexibilité du milieu. Ainsi nous faisons le pari que le travail de repérer ses propres caractéristiques de fonctionnement, se les expliquer à soi-même, se les approprier dans ce qu'elles ont d'augmentatif aussi, puis baliser le chemin du «comment coopérer» sera, au final, toujours plus fonctionnel, dynamique, adapté et favorable à chacun de nous et à notre espèce.

Cet engagement permettrait donc aux uns et aux autres de mieux s'insérer dans la communauté. Le continuum a l'avantage de mettre en évidence des caractéristiques communes tout en démontrant les formes particulières à leurs stratégies adaptatives. Le continuum est au service de cette intégration tandis qu'à notre sens, le catégoriel sépare les individus. Prendre en considération les différences et les potentiels permettrait à la communauté d'en faire une force, plutôt que d'estimer que ces caractéristiques sont limitatives et sont des symptômes à traiter.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Altman, R. (1983). Social-emotional development of gifted children and adolescents: A research model. *Roeper Review*, 6, 65-67.
- Amend, E. R., Beaver-Gavin, K., Schuler, P., & Beights, R. (2009). A unique Challenge: sorting out the differences between Giftedness and Asperger's Disorders. *Gifted Child Today*, 32(4), 57-63.
- Asperger, H. (1991). *Autistic Psychopathy in Childhood*. London: Cambridge University Press.
- American Psychiatric Association, A. P. (1994, 2015). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington DC: Author.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a 'theory of mind'? *Cognition*, 21(1), 37-46.
- Blackburn, S. (1999). *Think. A Compelling Introduction to Philosophy*. Oxford: Oxford University Press.
- Clark, B. (1992). *Growing up Gifted*. New York, NY: Merrill Publishing Company.
- Frith, U. (1991). *Asperger and His Syndrome*. London: Cambridge University Press.

- Frith, U., & Frith, C. D. (2003). Development and neurophysiology of mentalizing. *Biological Sciences*, 358(1431), 459-473.
- Gallagher, J. (1985). *Teaching the Gifted Child*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Gauvrit, N. (2014). Précocité Intellectuelle: un champ de recherche miné. *Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant*, 132(133), 527-534.
- Giuliani, F., & El Korgh, P. (2014). Psychothérapie des personnes vivant avec le syndrome Asperger autour de la caetexia. *Swiss Archives of Neurology and Psychiatry*, 165(8), 299-305.
- Giuliani, F., & El Korgh, P. (2016). Troubles du spectre de l'autisme: stratégies compensatoires. *Swiss Archive of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy*, 167(4), 125-129.
- Griffin, J., & Tyrell, I. (2008). Parallel processing. *Human Givens Journal*, 15(4), 11-17.
- Hollingworth, L. S. (1942). *Children above 180 IQ Standford-Binet: Origin and Development*. Yonkers-on-Hudson, NY: World Book Company.
- Klin, A., & Volkmar, F. R. (1995). *Guidelines for Parents: Assessment, Diagnosis, and Intervention of Asperger Syndrome*. Pittsburgh, PA: Learning Disabilities Association of America.
- Klinkenberg, A. V., Nater, U. M., Nierop, A., Bratsikas, A., Zimmermann, R., & Ehlert, U. (2009). Heart rate variability changes in pregnant and non-pregnant women during standardized psychosocial stress. *Acta Obstet. Gynecol. Scand.*, 88(1), 77-82.
- Liratni, M., & Pry, R. (2012). Pratiques psychologiques. *Elsevier Masson*, 18, 63-74.
- Levy, S. (1988). *Identifying High-Functioning Children with Autism*. Bloomington, IN: Indiana Resource Center for Autism.
- Silverman, L. K. (1993). *Counseling the Gifted and Talented*. Denver, CO: Love Publishing Company.
- Wechsler, D. (2011). *Echelle d'intelligence de Wechsler pour adultes*. Paris: Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - ECPA.
- Wing, L. (1991). *The Relationship between Asperger's Syndrome and Kanner's Autism*. London: Cambridge University Press.