



D-2

Les élèves d★ués
ayant un tr★uble de
déficit d'attention/hyperactivité

**Line Massé, Marie-France Nadeau, Claudia Verret, Claire Baudry,
Anne Brault-Labbé, Christine Touzin et Émilie Rouaud**

Les élèves doués ayant un trouble déficit d'attention/hyperactivité

Rédaction

Line Massé¹, Marie-France Nadeau², Claudia Verret³, Claire Baudry¹, Anne Brault-Labbé⁴, Christine Touzin⁵ et Émilie Rouaud⁵

¹ Professeures, Laboratoire de recherche et d'intervention sur les difficultés d'adaptation psychosociale à l'école (LaRIDAPE), Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR).

² Professeure, Département d'enseignement au préscolaire et au primaire, Université de Sherbrooke.

³ Professeure, Département des sciences de l'activité physique, Université du Québec à Montréal (UQAM).

⁴ Professeure, Département de psychologie, Université de Sherbrooke.

⁵ Conseillères pédagogiques, Service des ressources éducatives, Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys.

Signature graphique

Nathalie-Ann Roy, conseillère en communication — designer graphique, MDes, Bureau des communications, CSSMB.

Mise en page

Isabelle Martineau-Crête et Majorie Dubuc, assistantes de recherche, LaRIDAPE, UQTR.

Révision linguistique

Sophie Lejeune.



Ce projet en partenariat a été réalisé par le LaRIDAPE du département de psychoéducation de l'UQTR en collaboration avec les Services éducatifs du Centre de services scolaire des Premières-Seigneuries et le Service des ressources éducatives du Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys.



Ce projet a été rendu possible grâce à une subvention obtenue dans le cadre du programme Projet de partenariat en adaptation scolaire (allocation supplémentaire 15350, volet 1) du ministère de l'Éducation du Québec.



2022. Vous êtes libre de partager, de copier, de distribuer et d'adapter l'œuvre dans les conditions suivantes :



(BY) L'œuvre peut être librement utilisée, à la condition de l'attribuer aux auteurs en citant leurs noms. Cela ne signifie pas que ceux-ci sont en accord avec l'utilisation que vous en faites.



(NC). Vous êtes autorisé à reproduire, à diffuser et à modifier l'œuvre, tant que l'utilisation n'est pas commerciale.



(SA) Partage dans les mêmes conditions. Si vous adaptez le matériel, vous devez partager vos contributions sous la même licence que l'œuvre originale (sous les mêmes options [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)).

LaRIDAPE, Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières, C. P. 500, Trois-Rivières (Québec), G9A 5H7.

https://www.uqtr.ca/de/docsynthese_TDAH

ISBN : 978-2-925231-01-1.

Dépôt légal : 1^{er} trimestre 2022; Bibliothèque et Archives Nationales du Québec; Bibliothèque et Archives Canada.

Table des matières

Introduction	1
1. Le trouble de déficit d'attention/hyperactivité	1
1.1. L'inattention	1
1.2. L'impulsivité	2
1.3. L'hyperactivité	2
2. Le diagnostic du TDAH chez les élèves doués	2
2.1. Les cas de faux positifs	3
2.2. Les cas de faux négatifs	4
3. Les particularités des élèves doués ayant un TDAH	7
3.1. Comparaisons entre des jeunes doués avec ou sans un TDAH	7
3.2. Comparaisons entre des jeunes doués ayant un TDAH et des jeunes ayant un TDAH avec un QI dans la moyenne	8
4. Les facteurs de risque et de protection liés au TDAH et à la double exceptionnalité	8
5. Les besoins des élèves doués ayant un TDAH	12
5.1. Sur le plan des apprentissages	12
5.2. Sur le plan socioaffectif	13
Conclusion	16
Références	17

Introduction

Bien que la prévalence exacte des élèves doués qui présentent un trouble de déficit d'attention/hyperactivité (TDAH) ne soit pas connue, une étude rapporte que les scores de quotient intellectuel (QI) d'un échantillon d'enfants ayant un TDAH se répartissent en respectant une distribution normale (Kaplan *et al.*, 2000). Il est donc possible d'envisager que la prévalence de cas de TDAH pourrait être la même parmi les élèves doués que parmi ceux identifiés dans la population générale. Dans la réalité, cependant, l'identification ciblée des élèves doués ayant un TDAH semble être complexe. Pour plusieurs, leurs manifestations comportementales seraient, à tort, associées à la présence d'un TDAH plutôt qu'à celle de la douance (Mullet et Rinn, 2015).

Intentions de lecture

- Reconnaître les principales manifestations du TDAH.
- Distinguer les manifestations comportementales similaires du TDAH et de la douance.
- Reconnaître les principales caractéristiques des élèves doués ayant un TDAH.
- Connaître les facteurs de risque et de protection associés au TDAH et à la double exceptionnalité.
- Cibler les principaux besoins des élèves doués ayant un TDAH.

1. Le trouble de déficit d'attention/hyperactivité¹

Le TDAH représente un trouble neurodéveloppemental fréquent. Selon les études internationales, il est présent chez environ 5 à 10 % des enfants (American Psychiatric Association [APA], 2013; Fabiano *et al.*, 2013 ; Institut National de santé publique du Québec, 2016) et chez 2,5 % des adultes, avec un ratio d'approximativement deux garçons pour une fille chez les enfants et un ratio de 1,6/1 chez les adultes (APA, 2013). Les jeunes atteints de TDAH sont souvent décrits comme étant inattentifs et impulsifs, et d'aucuns disent d'eux qu'ils « bougent trop ». Ce trouble interfère avec le développement sur les plans social, émotionnel, moteur et cognitif des individus, ainsi que sur leur fonctionnement quotidien. Ces caractéristiques apparaissent habituellement pendant l'enfance et dans une variété de situations (à l'école et à la maison). Ces manifestations entraînent des conduites inadaptées qui correspondent peu aux attentes envers des personnes de cet âge. Trois groupes de symptômes sont associés à ce trouble : l'inattention, l'impulsivité et l'hyperactivité. Pour qu'un diagnostic soit posé, les symptômes doivent avoir débuté avant l'âge de 12 ans (APA, 2013).

1.1. L'inattention

Différentes difficultés sont liées à l'inattention, notamment celles à :

- Maintenir son attention ou son effort au travail;
- Sélectionner les éléments d'information les plus importants, que ce soit à l'oral ou à l'écrit, ou à prêter attention aux détails;

¹ Le texte de cette section est tiré et adapté de Massé *et al.* (2014) avec la permission des auteures.

- Se rappeler des informations, qu'elles soient visuelles (p. ex. : lors de la lecture) ou verbales (p. ex. : consignes de l'enseignant), et à maintenir suffisamment longtemps la représentation mentale d'un événement ou d'une situation pour agir en conséquence (mémoire de travail réduite);
- Se mettre au travail ou en action;
- Suivre les directives ou les consignes (difficulté qui n'est pas due à un manque de compréhension ou à de l'opposition);
- S'organiser dans les travaux et les activités, ce qui peut se manifester par des oublis fréquents ou par la perte ou la détérioration des biens personnels ou du matériel de travail;
- S'adapter en cours d'action : gérer ou diriger ses ressources attentionnelles entre deux tâches (ce qui relève du contrôle attentionnel); profiter d'un commentaire pour améliorer sa performance à la suite d'une erreur;
- Percevoir de façon correcte le temps : estimer le temps nécessaire à la réalisation d'une tâche, respecter les échéances, à fonctionner à l'intérieur de limites de temps ou voir à long terme;
- Se situer dans l'espace (cela peut expliquer la présentation de travaux non soignés, le désordre dans son pupitre, son sac ou sa chambre, la difficulté à écrire sur les lignes ou à aligner des chiffres, etc.);
- Réaliser des tâches qui exigent un effort mental soutenu.

1.2. L'impulsivité

Il existe de nombreuses définitions de l'impulsivité qui renvoient généralement à des actions non prévues, mal conçues, exprimées prématurément, particulièrement risquées ou inappropriées pour la situation et qui entraînent souvent des conséquences indésirables pour la personne (Winstanley *et al.*, 2006). Dans le cas du TDAH, l'impulsivité englobe principalement les quatre aspects suivants (Roberts *et al.*, 2015) : 1) des difficultés d'autocontrôle (p. ex. : réponse hâtive, exécution rapide au détriment de la qualité, violation des règles de jeu); 2) une faible inhibition comportementale ou une difficulté à retarder une réponse (p. ex. : interruption des conversations, intrusion et envahissement dans les activités des autres); 3) un style motivationnel caractérisé par une faible tolérance au délai de gratification et à la frustration (p. ex. : difficulté à attendre son tour); et 4) une prise de décisions rapide liée au manque de considération de tous les aspects d'une situation (p. ex. : prise de risque non calculé, accidents fréquents).

1.3. L'hyperactivité

L'hyperactivité correspond à un niveau excessif d'activités motrices ou verbales dans des situations où cela apparaît inapproprié (p. ex. : courir dans tous les sens ou grimper partout, parler trop, faire du bruit) ou à un excès de bougeotte (p. ex. : difficulté à rester assis ou à se calmer, agiter les jambes en travaillant). L'hyperactivité semble intimement liée à l'impulsivité (APA, 2013).

2. Le diagnostic du TDAH chez les élèves doués

Dans une étude, le diagnostic de TDAH était correctement prédit dans 80 % du temps pour les enfants ayant un QI dans la moyenne, mais seulement dans 67 % du temps pour les enfants doués (Park *et al.*, 2011). Les diagnostics erronés de TDAH dans le cas d'un enfant intellectuellement doué pourraient se produire de deux façons :

- 1) Une personne douée intellectuellement peut recevoir un diagnostic erroné de TDAH en raison de caractéristiques de douance qui ressemblent au TDAH (**faux positifs**) ;
- 2) Une personne douée intellectuellement qui remplit les critères diagnostics du TDAH peut ne pas recevoir le bon diagnostic parce qu'elle est capable de se concentrer pendant une longue période de temps ou parce que ses habiletés intellectuelles ou métacognitives compensent ses déficits (**faux négatifs**).

Il est aussi possible que le TDAH masque la douance, car les enfants ayant un TDAH performant moins bien à certains sous-tests des tests d'intelligence, ce qui pourrait sous-estimer leur potentiel réel (Fugate, 2018).

2.1. Les cas de faux positifs

Selon Assouline et Whiteman (2011), les manifestations d'inattention observées chez certains élèves doués pourraient être causées par un environnement de classe peu stimulant. Webb et ses collègues (2016) allèguent que, si l'élève aime son enseignant ou s'il est stimulé cognitivement par les tâches à accomplir, ou encore, par les contacts avec des pairs semblables sur le plan des habiletés ou des talents, les manifestations comportementales similaires au TDAH seraient moins susceptibles d'apparaître en classe. Ainsi, ces mêmes auteurs rapportent que, chez les élèves doués, les problèmes attribués aux symptômes de TDAH tendent à être spécifiques à certaines situations (p. ex. : inattention lorsqu'il y a ennui), alors que, pour les élèves ayant un TDAH, les difficultés ont tendance à être plus omniprésentes. Toutefois, pour qu'un diagnostic de TDAH soit posé, les symptômes doivent être présents dans plus d'un environnement (APA, 2013) tel que l'école et la maison, ce qui n'est souvent pas le cas pour les élèves doués dont les manifestations seraient surtout présentes à l'école.

Toujours selon Webb et ses collègues (2016), les enfants ayant un TDAH apparaissent inconsistants dans la manière dont ils accomplissent les tâches, que ce soit par rapport aux qualités de leurs performances (c.-à-d. leur rendement scolaire ou la réalisation des tâches), à la vitesse ou à l'efficacité avec lesquelles ils les effectuent. À l'inverse, les performances des enfants doués faux positifs semblent plutôt stables. D'autre part, ces mêmes auteurs rapportent que les manifestations d'inattention observées chez les élèves doués pourraient s'expliquer par le fait que leur cerveau assimilerait le glucose beaucoup plus rapidement que le cerveau des autres enfants lors de l'apprentissage de nouvelles informations. De plus, ils mentionnent que le manque de glucose est associé à des risques plus élevés de devenir distraits, irritables, inattentifs ou oppositionnels. Si ces manifestations apparaissent seulement lors de l'apprentissage de nouvelles informations, cela suggère une probabilité beaucoup plus faible de présence de TDAH. Pour leur part, Mullet et Rinn (2015) ajoutent que le très haut niveau d'engagement et de concentration manifestés par certains élèves doués envers leurs domaines d'intérêts, souvent au détriment des autres domaines, pourrait être interprété à tort comme de l'inattention.

D'autres cliniciens et chercheurs avancent que les faux diagnostics de TDAH chez les enfants doués sont liés à l'hyperstimulabilité psychique (« overexcitability ») souvent présente chez les personnes douées, laquelle est à distinguer de l'hyperactivité (Lovecky, 2018; Mika, 2006; Rinn et Reynolds, 2012; Webb *et al.*, 2016). Le construit d'hyperstimulabilité découle de la théorie de désintégration positive de Dabrowski (1964). L'hyperstimulabilité se définit comme un état de surexcitabilité, comme une capacité accrue d'expérimenter l'environnement ou comme une réponse plus élevée que la moyenne à des stimuli, qu'ils soient psychomoteurs, sensoriels, émotionnels, imaginatifs ou intellectuels. Elle résulterait d'expériences plus riches et prononcées qui augmenteraient le potentiel de développement. Les manifestations d'hyperstimulabilité diffèrent selon le développement de l'individu.

Les cinq domaines d'hyperstimulabilité peuvent être décrits comme suit (Rinn et Reynolds, 2012) :

- **L'hyperstimulabilité psychomotrice** s'exprime par un grand niveau d'énergie ou d'activité; peut être associée à l'insomnie ou à un besoin moins important de sommeil.
- **L'hyperstimulabilité sensorielle** réfère à une activité sensorielle intense ou aux perceptions sensorielles accrues. Par exemple, un individu pourrait prendre beaucoup de plaisir à déguster des aliments particuliers. Cependant, il pourrait aussi éviter certains aliments en fonction de leurs qualités, comme la texture ou la couleur. D'autres manifestations concernent notamment la recherche de confort physique ou la recherche de la beauté. À l'extrême, cette hyperstimulabilité pourrait entraîner une hypersensibilité.
- **L'hyperstimulabilité émotionnelle** concerne la sensibilité à ses propres émotions, l'empathie aux émotions des autres ou aux émotions intenses.
- **L'hyperstimulabilité créative** s'exprime à travers des rêveries vives et détaillées ou des fantasmes, l'inventivité, l'utilisation de l'imagerie ou des métaphores.
- **L'hyperstimulabilité cognitive** reflète un profond besoin de connaissances ou de résolution de problèmes, comme poser des questions, observer ou utiliser des théories.

Dans une méta-analyse portant sur l'hyperstimulabilité et la douance, Winkler et Voight (2016) rapportent que les personnes douées sont généralement plus hyperstimulables que les personnes non identifiées comme douées, mais pas dans tous les domaines :

- Légèrement plus hyperstimulables dans les domaines sensoriel et émotionnel;
- Modérément plus hyperstimulables dans les domaines créatif et cognitif;
- Aucune différence significative pour le domaine psychomoteur.

Une autre étude montre que plus le QI est élevé, plus les personnes sont susceptibles de présenter une hyperstimulabilité (Karpinski *et al.*, 2018). D'autres études font apparaître que les personnes douées ainsi que les personnes ayant un TDAH affichent un retard dans le développement de la maturation du cortex préfrontal comparativement aux personnes n'ayant pas le TDAH et ayant un QI dans la moyenne (Budding et Chidekel, 2012). Ceci pourrait favoriser le développement de la créativité chez les deux populations, mais également entraîner un retard dans le développement des habiletés sociales et de l'inhibition comportementale chez les enfants doués. Ces caractéristiques similaires pourraient entraîner aussi de faux positifs.

Le **tableau 1** présente une synthèse des manifestations comportementales similaires et distinctes dans des contextes liés à la douance ou au TDAH. Dans le cas du TDAH, les manifestations sont observées dans au moins deux environnements, alors que dans le cas de la douance, elles sont surtout observées à l'école.

2.2. Les cas de faux négatifs

Les cas de faux négatifs réfèrent au fait de ne pas repérer la présence d'un diagnostic de TDAH chez les élèves doués. Comme il a été dit précédemment, ces cas surviennent alors que la douance « masque » le TDAH, c'est-à-dire lorsque les capacités des élèves doués altèrent les déficits liés au TDAH, ce qui se traduit par le maintien d'un rendement scolaire ou d'une adaptation sociale comparable à la moyenne des élèves de la classe (Harnett *et al.*, 2004; Montgomery, 2007; Mullet et Rinn, 2015).

De façon générale, les jeunes doués présentent aussi des symptômes de TDAH moins sévères que les jeunes ayant un QI dans la moyenne (Grizenko *et al.*, 2012). Des études indiquent que, chez les jeunes doués, les hauts niveaux d'inattention et d'impulsivité pourraient être de meilleurs marqueurs cliniques que l'hyperactivité (Rommelse *et al.*, 2016, 2017), c'est-à-dire de meilleurs indicateurs de la présence d'un trouble. Les impacts

Tableau 1

Caractéristiques similaires et distinctes dans des contextes liés à la douance ou au TDAH

Manifestations	Contexte lié à la douance	Contexte lié au TDAH
Inattention		
Porte peu d'attention aux détails.	Peut accorder une grande attention aux détails dans les domaines d'intérêts, mais moins d'attention dans les autres domaines.	Accorde peu d'attention aux détails, quel que soit le domaine.
Apparaît souvent distrait ou dans la lune.	Démontre généralement une concentration élevée, mais apparaît plus distrait lorsqu'il s'ennuie (rythme d'enseignement trop lent, répétitions de ce qu'il connaît déjà, etc.), lors de tâches jugées trop faciles ou dénuées de sens. Difficulté à détourner son attention, lorsque captivé par une tâche ou un sujet. Poursuit sans cesse une occupation qui le captive et passe difficilement à autre chose. Semble plus préoccupé par ses propres pensées plutôt que par ce que dit l'enseignant. Observe avec attention ce qui se passe autour de lui. Les distractions peuvent être liées à l'hyperstimulabilité cognitive (curiosité intense) et créative (préoccupations liées à ses propres pensées).	Maintient difficilement son attention lors de tâches difficiles, répétitives ou ennuyantes. Est facilement distrait par ce qui se passe autour de lui sans but précis. Les difficultés sont chroniques ou constantes.
Semble ne pas écouter l'enseignant.	Peut réaliser les consignes données, les répéter ou encore répondre correctement aux questions posées par l'enseignant même s'il semble inattentif.	Ne peut pas réaliser les consignes données, les répéter ou encore répondre correctement aux questions posées par l'enseignant lorsqu'il semble inattentif.
Ne respecte pas les consignes; n'accomplit pas les tâches demandées.	Conteste la validité des consignes (p. ex. : lorsqu'on lui demande de suivre une démarche mathématique qui ne fait pas de sens pour lui alors qu'il a déjà trouvé la solution); désire faire les choses à sa façon, jugée meilleure. N'effectue pas les exercices jugés trop faciles ou répétitifs.	Suit difficilement les consignes parce qu'il ne se rappelle plus ce qu'il doit faire ou qu'il a de la difficulté à suivre une séquence d'action. Remet des travaux inachevés parce qu'il manque de persistance devant les difficultés ou qu'il ne se rend pas compte qu'il n'a pas réalisé toute la tâche.
Apparaît désorganisé ou brouillon.	Peut montrer de bonnes habiletés organisationnelles si l'organisation est jugée nécessaire. Organise facilement ses idées lors de la réalisation d'un travail.	Éprouve des difficultés à diviser une tâche en partie ou à planifier les étapes d'un projet à réaliser. Remet des travaux scolaires peu soignés et dont les idées sont mal organisées.

Manifestations	Contexte lié à la douance	Contexte lié au TDAH
Ne respecte pas les délais ou les échéances.	Respecte difficilement les délais si présence de perfectionnisme ou d'anxiété de performance.	Respecte difficilement les délais en raison de difficultés de gestion du temps ou de procrastination.
Évite des tâches ou les réalise à contrecœur.	Évitement des tâches trop faciles ou déjà maîtrisées.	Évite les tâches jugées trop difficiles ou ennuyantes.
Impulsivité		
Émet fréquemment des commentaires ou interrompt les autres.	Pose fréquemment des questions pour satisfaire sa curiosité; partage ses intérêts ou ses réflexions en lien avec le sujet traité; interrompt pour corriger les erreurs des autres.	Émet des commentaires non liés au sujet traité ou non pertinents; éprouve des difficultés à attendre son tour de parole.
Devient facilement frustré.	Devient frustré lors de tâches trop faciles, de rythme d'apprentissage trop lent ou de répétitions alors qu'il a déjà compris; se fruste devant l'incompréhension des autres.	Devient frustré lors des tâches scolaires difficiles (notamment en lecture, en écriture ou en rétention de faits mathématiques) ou lorsqu'on ne répond pas immédiatement à ses demandes.
Prend des décisions rapides.	Prend des décisions rapides, mais qui sont justes en raison d'une grande capacité à analyser les situations.	Prend des décisions rapides, mais souvent non réfléchies, notamment en raison d'un manque de considération de tous les aspects d'une situation (p. ex. : prise de risque non calculé, accidents fréquents).
Hyperactivité		
Démontre un grand niveau d'activité.	Démontre une énergie débordante et est capable de faire plusieurs choses à la fois. Répond fortement aux stimulations de son environnement, mais est capable de maîtriser ses comportements lorsque la situation l'exige; se calme facilement. A un moins grand besoin de sommeil.	Remue fréquemment ses mains et ses pieds; se tortille sur sa chaise et éprouve des difficultés à rester assis, en particulier lorsque sous-stimulé ou fatigué. Adapte difficilement ses comportements selon les exigences de la situation; se calme difficilement. A des problèmes de sommeil.
Autres difficultés		
Possède peu d'amis.	Éprouve des difficultés à trouver des amis qui partagent les mêmes intérêts ou préoccupations; cette difficulté ne semble pas liée à des déficits sur le plan social, car une fois les amitiés établies, n'éprouve pas de difficulté à les garder. A souvent des amis plus vieux ou du même niveau d'habiletés et s'entend bien avec les adultes.	Se fait difficilement des amis en raison d'une forte réactivité émotionnelle, d'un pauvre jugement social, d'un manque de considération du point de vue de l'autre ou de comportements intrusifs. A souvent des amis plus jeunes ou immatures. Éprouve des difficultés à garder ses amis.
S'oppose ou provoque les adultes	Conteste la validité des règles ou l'autorité des adultes, mais peut les suivre si elles sont jugées valides.	Refuse de se conformer à l'autorité de l'adulte si la demande le frustre.

Sources : APA, 2013 ; Budding et Chidekel, 2012 ; Foley-Nipcon et Kim, 2018 ; Fugate, 2018 ; Gentry et Fugate, 2018 ; Lind, 2000; Massé *et al.*, 2014 ; Mullet et Rinn, 2015 ; Rommelse *et al.*, 2016, 2017; Silverman *et al.*, 2016 ; Webb *et al.*, 2016; Verret *et al.*, 2016.

fonctionnels du TDAH semblent moins apparents pendant l'enfance et apparaissent souvent plus tard lorsque les forces de la personne douée ne permettent plus de compenser les déficits liés au trouble (Thongseiratch et Worachotekamjorn, 2016).

3. Les particularités des élèves doués ayant un TDAH

La présence de douance chez un enfant retarde souvent le diagnostic de TDAH; plus le QI est élevé, plus le diagnostic de TDAH se fait tardivement (Owens *et al.*, 2015).

3.1. Comparaisons entre des jeunes doués avec ou sans un TDAH

Lorsque les jeunes doués sans TDAH sont comparés aux jeunes doués avec un TDAH, les différences trouvées sont directement liées aux manifestations associées au diagnostic de TDAH notamment :

- La difficulté à maintenir l'attention en raison de tendances impulsives (Zentall *et al.* 2001);
- La difficulté à supprimer les informations non pertinentes (Gentry et Fugate, 2018);
- Une plus faible capacité de mémoire de travail (Brown *et al.*, 2011; Fugate *et al.*, 2013; Whitaker *et al.*, 2015), en particulier sur le plan verbal (Brown *et al.*, 2011);
- De faibles habiletés organisationnelles (Nielsen, 2002);
- La difficulté à contrôler l'impulsivité verbale et comportementale (Gomez *et al.*, 2019; Moon *et al.*, 2001);
- La présence de difficultés comportementales à l'école ou à la maison (Antshel *et al.*, 2007);
- Une immaturité émotionnelle et sociale chez les garçons (Chae *et al.*, 2003; Zentall *et al.*, 2001);
- Plus de difficultés sur le plan social (Cordeiro *et al.*, 2011);
- Plus de difficultés à organiser ses idées lors de production ou à maintenir l'intérêt et la motivation à terminer un projet lorsque la nouveauté de l'idée originale est passée (Flint, 2001).

Sur le plan des fonctions exécutives, une plus faible vitesse de traitement de l'information est constatée (Brown *et al.*, 2011). Les observations montrent aussi que les jeunes doués ayant un TDAH butinent d'un intérêt à l'autre parce qu'ils s'ennuient et se lassent, qu'ils abandonnent dès qu'il faut mettre un peu d'effort ou persévérer pour s'améliorer (Fugate, 2018) ou qu'ils ont plus de difficultés à gérer des projets à long terme (Moon *et al.*, 200; Zentall *et al.*, 2001).

Simeos Loureiro et ses collègues (2009) observent des profils plus hétérogènes chez les doués ayant un TDAH que chez les élèves doués sans TDAH.

Sur le plan personnel, comparés aux élèves doués n'ayant pas de TDAH, les élèves doués ayant un TDAH présentent :

- Une plus faible estime de soi globale et comportementale, un bien-être personnel moins élevé (Foley-Nicpon *et al.*, 2012);
- Plus de problèmes de santé mentale dont l'anxiété, un trouble de l'humeur, une phobie scolaire ou des troubles de conduites (Antshel *et al.*, 2008; Brown *et al.*, 2011; Cordeiro *et al.*, 2011);
- Un sentiment d'aliénation sociale par rapport à leurs pairs du même âge (Gentry et Fugate, 2018).

Sur le plan scolaire, un risque de sous-performance, un évitement des devoirs et des difficultés à s'activer pour se mettre au travail sont relatés (Zentall *et al.*, 2001) ainsi que des performances scolaires inconsistantes

(Flint, 2001). Brown *et al.* (2011) ont aussi trouvé que les enfants doués avec TDAH avaient des scores plus faibles sur des épreuves de mathématiques que leurs pairs doués sans diagnostic de TDAH et qu'ils étaient plus à risque d'avoir un retard scolaire, d'être placés en classe spéciale ou d'avoir reçu du tutorat scolaire.

Par ailleurs, comparativement aux jeunes doués sans TDAH, les jeunes doués ayant un TDAH montrent des niveaux plus élevés de créativité (Cramond, 1994; Fugate *et al.*, 2013; Zentall *et al.*, 2001). Ils rédigent des récits plus créatifs, utilisent davantage de stratégies créatives comme l'imagerie visuelle, génèrent plus d'idées pertinentes lors de résolution de problèmes de groupes, montrent plus de flexibilité mentale et de fluidité lors de tests de créativité (Fugate, 2018).

3.2. Comparaisons entre des jeunes doués ayant un TDAH et des jeunes ayant un TDAH avec un QI dans la moyenne

Lorsqu'ils sont comparés aux autres élèves ayant un TDAH et un QI dans la moyenne, les élèves doués ayant un TDAH présentent :

- De façon globale, des symptômes moins sévères liés au TDAH (Gomez *et al.*, 2019; Grizenko *et al.*, 2012), surtout à l'école (Rommelse *et al.*, 2017), mais des symptômes similaires sur le plan de l'hyperactivité (Gomez *et al.*, 2019);
- Moins de déficits sur le plan des fonctions exécutives (Mahone *et al.*, 2002; Milioni *et al.*, 2017; Rommelse *et al.*, 2017);
- De meilleures habiletés à concentrer leur attention, à inhiber des réponses prématurées et à éviter des distractions, mais des vitesses de réponses similaires (Chae *et al.*, 2003);
- Une meilleure mémoire verbale et une plus grande capacité à profiter d'indices pour se rappeler des informations à retenir (Whitaker *et al.*, 2015);
- Un meilleur rendement en lecture (Katusic *et al.*, 2011);
- De meilleurs résultats scolaires, la douance pouvant compenser pour les déficits liés au TDAH. Cependant, leur rendement scolaire se situe souvent dans la moyenne (Zentall *et al.*, 2001);
- Une intensification des problèmes sur les plans émotionnel et social (Moon *et al.*, 2001).

Le **tableau 2** synthétise les principales différences détectées entre les élèves doués sans TDAH, les élèves doués avec un TDAH et les élèves tout-venant avec un TDAH.

4. Les facteurs de risque et de protection liés au TDAH et à la double exceptionnalité

Les caractéristiques propres à la douance et au TDAH présentées précédemment ne peuvent être interprétées à elles seules comme explicatives du fonctionnement adaptatif du jeune doué avec un TDAH. Sa trajectoire de développement dépend d'une multiplicité de causes et d'influences qui l'affectent tout au long de sa vie. Ces facteurs sont en interaction constante et leurs influences réciproques peuvent s'avérer positives et servir de facteurs de protection devant l'adversité, ou encore agir comme facteurs de risque, de façon à mettre en péril son développement. Plus les facteurs de risque sont nombreux, plus le risque de problèmes d'adaptation augmente. Certes, le poids de ces facteurs diffère selon leur nature, la durée de leur action, l'âge des individus,

Tableau 2

Comparaison des caractéristiques des élèves doués sans TDAH, des élèves doués avec un TDAH et des élèves avec TDAH et un QI dans la moyenne

Caractéristiques	Élèves		
	Doués sans TDAH	Doués avec TDAH	TDAH seul
Inattention	↓	↑	↑
Impulsivité	↓	↑	↑
Hyperactivité	↓	↑	↑
Mémoire de travail	↑	↓	↓
Vitesse de traitement de l'information	↑	↓	↓
Rendement scolaire	↑	↓	↓
Difficultés comportementales	↓	↑	↑
Difficultés sociales	↓	↑	↑
Difficultés émotionnelles	↓	↑	↑
Créativité	↑	↑	
Estime de soi	↑	↓	↓

Note. Le sens des flèches indique l'association positive (↑) ou négative (↓) entre le type d'élève et la caractéristique. La taille et la grosseur des flèches indiquent la force de l'association. Lorsqu'aucune association particulière n'est démontrée, la case est vide.

leur sexe et leur situation particulière, et, surtout, ils peuvent être atténués par la présence de facteurs de protection qui font contrepoids. Différents types de facteurs de risque sont à distinguer. Les facteurs de vulnérabilité, ou **facteurs prédisposants**, se réfèrent aux facteurs de vulnérabilité « d'ordre personnel qui apparaissent tôt dans le développement du problème », par exemple être un garçon est un facteur prédisposant à développer un TDAH. Les **facteurs précipitants** accélèrent le développement d'un problème d'adaptation qui était déjà en émergence. D'autres facteurs contribuent à la persistance d'un problème d'adaptation déjà présent chez un individu (**facteurs de maintien**) ou à son aggravation (**facteurs d'aggravation**). Le **tableau 3** présente les principaux facteurs de risque et de protection liés au TDAH et à la double exceptionnalité. Il regroupe à la fois les facteurs prédisposants, les facteurs précipitants, les facteurs de maintien et les facteurs d'aggravation. (Ces facteurs sont également présentés dans une carte conceptuelle pour faciliter leur repérage lors de l'évaluation, voir *INF-3 Facteurs de risque (-) et de protection (+) liés à la trajectoire des élèves doués ayant un trouble de déficit d'attention/hyperactivité.*)

Tableau 3

Facteurs de risque et de protection liés au TDAH et à la double exceptionnalité

Facteurs de risque	Facteurs de protection
Facteurs individuels	
Facteurs biologiques	
(Sources : Adeyemo <i>et al.</i> , 2014; APA, 2013; Budding et Chidekel, 2012 ; Cortese <i>et al.</i> , 2012; Ellison-Wright <i>et al.</i> , 2008 ; Gatt <i>et al.</i> , 2015; Massé <i>et al.</i> , 2014; Neudecker <i>et al.</i> , 2019)	
<ul style="list-style-type: none"> • Prédilections biologiques (quand un parent a le trouble, il existe un risque de 57 % de le transmettre à sa descendance; 25 à 30 % des pères ont le TDAH; 15 à 25 % des mères; 20 à 25 % de la fratrie et 78 à 92 % des vrais jumeaux). • Être un garçon (pour le TDAH : ratio de 2 ou 3 garçons pour une fille). • Faible poids à la naissance. • Dommages cérébraux avant, pendant ou après la naissance : blessures physiques, naissance difficile, exposition à des agents neurotoxiques ou tératogènes (intoxication au plomb, tabagisme ou substances psychoactives consommées par la mère lors de la grossesse), fièvre prolongée. • Diminution du volume de certaines régions corticales (cortex préfrontal et cervelet) et subcorticales (corps calleux et thalamus) ainsi qu'une baisse du débit sanguin dans ces régions (ce que corrigent les psychostimulants). • Taux plus faibles de dopamine, de sérotonine et de norépinephrine dans certaines régions du lobe frontal. • Tempérament difficile (irritabilité, niveau élevé d'activité, irrégularité du rythme biologique, comportements d'évitement, seuil de sensibilité bas, humeur triste, distractivité, etc.). • Consommation de colorants alimentaires. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bonne santé. • Prise de médicaments recommandés pour le TDAH. • Alimentation saine. • Sommeil adéquat. • Activités physiques cardiovasculaires régulières d'intensité modérée à élevée (jeux, course, saut à la corde, etc.). • Tempérament facile.
Facteurs psychologiques	
(Sources : Baum <i>et al.</i> , 2017; Foley-Nicpon et Candler, 2018; Massé <i>et al.</i> , 2014; Misset, 2018b; Pfeiffer et Foley-Nipcon, 2018; Pliszka, 2015; Trails, 2011; Webb <i>et al.</i> , 2016)	
<ul style="list-style-type: none"> • Comportements agressifs. • Présence d'une comorbidité : 45-80 % présentent un trouble oppositionnel avec provocation; 25-50 % font de l'anxiété ; jusqu'à 30 % sont en dépression; jusqu'à 30 % ont des problèmes de régulation émotionnelle; 10 % ont des tics; 71 % des difficultés d'apprentissage (33 % en lecture; 25 % en écriture; 63 % en expression écrite; 26 % en mathématique; 15 à 35 % une dyslexie) et 50 % des déficits des habiletés motrices. • Déficits des apprentissages socioémotionnels. • Gravité ou sévérité du TDAH. • Dyssynchronie interne (décalage entre les sphères de développement). • Stress chronique. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bonnes habiletés sociales (en particulier serviabilité, convivialité, conformité aux règles, interactions prosociales et attitudes positives avec les autres). • Attachement sécurisé aux parents. • Bon concept de soi et estime de soi positive. • Fort intérêt pour un ou des sujets. • Grande résilience. • Personnalité agréable. • Bonnes habiletés de communication. • Attentes réalistes par rapport à ses performances. • Fort sentiment d'auto-efficacité. • Actualisation de soi dans un domaine. • Compréhension et acceptation personnelle.

Facteurs de risque	Facteurs de protection
<ul style="list-style-type: none"> • Hypersensibilité. 	
Facteurs liés à la famille	
(Sources : Barnard-Brak <i>et al.</i> , 2015; Massé <i>et al.</i> , 2014; Massé, Lanaris <i>et al.</i> , 2020 ; Misset, 2018a)	
<ul style="list-style-type: none"> • Problèmes de santé mentale dans la famille. • Monoparentalité ou absence du père ou de la mère. • Faible scolarité des parents. • Faible sensibilité maternelle. • Instabilité, indiscipline ou manque de supervision parentale. • Pratiques parentales punitives ou coercitives. • Conflits conjugaux, violence conjugale, divorce ou séparation. • Usage abusif des punitions, de la coercition ou du contrôle excessif. • Surinvestissement dans les tâches scolaires. • Attentes très élevées et irréalistes des parents par rapport au rendement scolaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encadrement familial ferme et positif; pratiques parentales constantes, cohérentes et appropriées à l'âge de l'enfant. • Stabilité familiale. • Faible niveau de stress lié à la subsistance, à la vie de couple ou au travail. • Communication familiale saine. • Bon réseau de soutien social. • Partage de moments positifs ou d'activités. • Bonne organisation familiale. • Relations positives avec les parents et avec la fratrie. • Niveau d'éducation élevé ou douance des parents. • Niveau socio-économique élevé. • Propositions d'activités éducatives, sportives ou culturelles. • Valorisation de l'éducation et suivi des progrès de l'enfant. • Supervision du travail scolaire. • Collaboration avec l'école, suivi avec l'enseignant et participation à la vie de l'école. • Soutien à l'autodétermination.
Facteurs liés aux pairs	
(Sources : Foley-Nicpon et Candler, 2018; Verret <i>et al.</i> , 2016)	
<ul style="list-style-type: none"> • Rejet social (50 à 70 % des enfants ayant un TDAH). • Isolement social (ne sont pas choisis comme ami ou comme compagnon de travail). • Intimidation (victime ou intimidateur). 	<ul style="list-style-type: none"> • Bonne intégration sociale. • Présence d'au moins une amitié réciproque et intime. • Statut social élevé. • Relations positives avec les autres élèves de la classe. • Avoir un modèle positif de réussite d'un individu doublement exceptionnel.
Facteurs scolaires et communautaires	
(Sources : Baudry <i>et al.</i> , soumis ; Baum <i>et al.</i> , 2017 ; Foley-Nicpon et Candler, 2018 ; Foley-Nicpon et Kim, 2018 ; Fugate, 2016 ; Massé <i>et al.</i> , 2014 ; Misset, 2018b ; Pfeiffer et Foley-Nipcon, 2018 ; Pliszka, 2015 ; Trails, 2011; Webb <i>et al.</i> , 2016)	
<ul style="list-style-type: none"> • Pratiques scolaires punitives ou coercitives. • Faible rendement scolaire. • Faible collaboration avec les parents. • Relation négative avec l'enseignant. • Non-flexibilité de l'enseignement dans la classe. • Non-reconnaissance de la douance par les acteurs scolaires. • Plan d'intervention axé seulement sur les difficultés de l'élève. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic et traitement précoces du TDAH. • Identification précoce de la douance. • Ajustements pédagogiques pour compenser les déficits liés au TDAH. • Aménagement flexible de la classe. • Encadrement scolaire ferme, constant et sécurisant. • Utilisation du renforcement. • Relations positives avec l'enseignant ou avec d'autres adultes à l'école. • Sensibilité de l'enseignant aux besoins particuliers de l'élève. • Tolérance pour les comportements dyssynchroniques.

Facteurs de risque	Facteurs de protection
	<ul style="list-style-type: none"> • Ajustements pédagogiques pour répondre aux capacités de l'élève. • Plan d'intervention axé sur les forces et les intérêts de l'élève.

Dans une étude, Baum *et al.* (2014) font ressortir cinq facteurs ayant principalement favorisé une trajectoire développementale harmonieuse et contribué à l'épanouissement des élèves doublement exceptionnels :

- 1) **Un environnement sécuritaire sur le plan psychologique** : les élèves soulignent l'importance d'être dans un environnement où ils se sentent acceptés tels qu'ils sont, sans dénigrement ou isolement de la part des pairs.
- 2) **La tolérance à la dyssynchronie présente chez les élèves** : la patience et la tolérance dont font preuve les adultes (enseignants, parents et autres membres du personnel scolaire) envers les écarts entre les sphères de développement apparaissent également comme un facteur soutenant l'adaptation des jeunes.
- 3) **La considération du facteur temps** : peu importe la problématique et les sphères de développement touchées, les attentes de changement ou d'amélioration doivent être réalistes dans le temps. Il s'agit alors de bien faire la distinction entre un suivi juste et la pression induite, malgré les capacités de l'élève.
- 4) **Les relations positives avec le personnel scolaire, les pairs et la famille** : ces relations positives semblent cruciales pour favoriser l'engagement des élèves.
- 5) **Un environnement centré sur les forces et les talents des élèves et sur la reconnaissance de l'individualité de chacun** : la reconnaissance des forces et des talents des élèves, les encouragements donnés et les opportunités de développement offertes ont facilité l'émergence des traits positifs associés à la douance, diminué les problèmes de comportement et favorisé l'émergence du potentiel.

5. Les besoins des élèves doués ayant un TDAH

Il est difficile de brosser un tableau des besoins des élèves doués ayant un TDAH. Les profils sont trop diversifiés et les besoins varient d'un élève à l'autre. Nous résumons ici les principaux besoins associés à ces élèves sur le plan des apprentissages ainsi que sur le plan socioaffectif. Dans une perspective d'interventions universelles, les besoins que ces élèves partagent avec l'ensemble des élèves sont précédés d'un rond noir et ceux plus spécifiques aux élèves doués ayant un TDAH sont précédés d'un rond vide.

5.1. Sur le plan des apprentissages

Dans une étude qualitative menée auprès de jeunes doublement exceptionnels de 10 à 23 ans, Willard-Holt *et al.* (2013) rapportent que ces derniers soulignent avoir eu une expérience scolaire ne leur ayant pas permis d'apprendre selon leur potentiel, bien que la majorité des personnes interrogées avancent que leurs forces leur ont permis de pallier leurs difficultés. Ces jeunes auraient aimé que l'on soutienne davantage leur autodétermination pour leurs apprentissages. Les jeunes interrogés se sentaient également stigmatisés par les accommodements centrés sur la compensation de leurs déficits.

En lien avec les difficultés liées au TDAH et aux particularités liées à la douance, voici une synthèse des autres besoins identifiés sur le plan des apprentissages (Assouline *et al.*, 2014; Foley-Nicpon *et al.*, 2012; Fugate, 2018; Fugate et Gentry, 2016; Trails, 2011) :

- Choisir leur environnement d'apprentissage, en particulier pour la réalisation des tâches dans lesquelles ils éprouvent des difficultés;
- Choisir les façons d'apprendre ou de réaliser les tâches;
- Développer leurs champs d'intérêt;
- Établir des objectifs d'apprentissage réalistes tenant compte de leur profil particulier d'habiletés;
- Progresser selon leur rythme d'apprentissage :
 - Aller plus rapidement dans les domaines de force et plus lentement dans les domaines de difficultés;
 - Avoir accès à des mesures d'accélération scolaires;
- Développer leurs domaines de forces, dont la créativité et leurs talents ;
 - Être exposés à des contenus plus complexes, approfondis ou appropriés à leur niveau développemental;
 - Avoir accès aux activités, aux projets ou aux programmes d'enrichissement offerts;
- Développer des stratégies pour remédier aux déficits liés au TDAH ou pour les compenser : activation ou automotivation (mobilisation de l'énergie pour se mettre au travail), attention soutenue, partagée ou dirigée, gestion du temps, inhibition comportementale, mémoire de travail, organisation, planification, gestion du temps;
- Remédier à certaines difficultés d'apprentissage (lecture, écriture, mathématiques, etc.);
- Répondre au besoin de bouger ou d'activation sensorielle.

Le **tableau 4** résume les principales préférences d'apprentissage exprimées par les élèves doués ayant un TDAH. Ces préférences sont classées selon les dispositifs de différenciation pédagogique (Tomlinson, 2018) : 1) **les contenus** se rapportent à ce sur quoi porte la tâche; 2) **les processus** se rapportent au « comment », soit les méthodes d'enseignement, le niveau de soutien offert et les opérations qui mènent aux apprentissages; 3) **les structures** concernent les modalités d'organisation de la tâche; et 4) **les productions** sont les résultats de la tâche ou les modalités pour faire la démonstration des compétences développées et des modes de communication.

5.2. Sur le plan socioaffectif

Comme il a été dit précédemment, les élèves doués ayant un TDAH présentent souvent une intensification des problèmes émotionnels et sociaux comparativement aux autres élèves ayant un TDAH ainsi qu'une faible estime de soi. En lien avec les difficultés liées au TDAH et aux particularités liées à la douance, les besoins suivants sont identifiés (Assouline *et al.*, 2014; Baum *et al.*, 2014; Foley-Nicpon *et al.*, 2012; Fugate, 2018; Trails, 2011) :

- Améliorer leur sentiment de bien-être socioémotionnel à l'école et à la maison;
- Augmenter leur sentiment d'acceptation sociale et d'appartenance au groupe;

Tableau 4

Préférences d'apprentissage des élèves doués ayant un TDAH selon le cadre de la différenciation pédagogique

Contenus	Processus	Structures	Productions
<ul style="list-style-type: none"> • Activités en lien avec les intérêts personnels des élèves. • Activités plus complexes. • Choix limités pour les activités à réaliser. • Activités manuelles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Flexibilité dans les méthodes d'apprentissage. • Respect du rythme d'apprentissage ou d'exécution plus rapide dans certains sujets et plus lent dans d'autres. • Participation verbale. • Attention individuelle de l'enseignant aux intérêts de l'élève. • Rappels et indices pour réaliser une tâche. • Rétroactions fréquentes et encouragements à persister. • Fragmentation des travaux à long terme en plus petites tâches à réaliser. • Apprentissage par projet ou apprentissage par problème. • Vue d'ensemble de la matière à maîtriser ou du projet à réaliser avant de commencer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Activités courtes avec des directives détaillées (ex. : demander de surligner les faits importants, avoir des directives enregistrées, rappel des consignes, vérification de la compréhension des consignes). • Utilisation d'organiseurs graphiques (surtout pour ceux qui ont des problèmes de mémoire de travail). • Aime mieux travailler en équipe que seul. • Rôle de leader ou d'assistant enseignant. • Possibilité de bouger lors de la réalisation des tâches. • Utilisation de l'ordinateur, d'aides technologiques ou du multimédia. • Propositions d'exemples de projets possibles à réaliser. • Procédurier ou plan de travail pour les travaux à réaliser avec des listes de tâches à cocher. 	<ul style="list-style-type: none"> • Flexibilité dans les méthodes d'évaluation. • Tâches ayant un but clair. • Résultats en produits tangibles. • Temps supplémentaire structuré pour la réalisation des travaux (p. ex. : parties à remettre à des échéances différentes). • Présentation des travaux en classe. • Évaluation du processus suivi et non seulement des résultats obtenus. • Préférence pour les défis et la compétition. • Avoir des grilles de correction. • Avoir des incitations ou des renforcements pour accomplir les tâches.

Sources : Edwards, 2008, cité dans Mullet et Rinn, 2015; Fugate, 2018; Fugate et Gentry, 2016; Lee et Olenchak, 2015; Whitaker *et al.*, 2015; Zentall *et al.*, 2001.

- Reconnaître leurs forces et leurs difficultés;
 - Comprendre la nature de leurs difficultés et ce qui peut être fait pour réduire l'impact fonctionnel de ces difficultés;
 - Accepter leur profil particulier;
- Modifier leurs croyances irréalistes concernant les tâches à réaliser, les objectifs à atteindre, les attributions causales de la réussite ou de l'échec (en lien avec le « fixed mindset ») ou le soutien de l'environnement;
- Développer des attitudes positives envers l'école;
- Augmenter les attitudes et les comportements orientés vers un but de maîtrise;
- Développer des habiletés de communication afin d'être en mesure d'exprimer correctement leurs besoins à leurs enseignants et à leurs parents;
- Développer leur autodétermination;
- Développer leur sentiment d'auto-efficacité;
- Améliorer leur concept et leur estime de soi, en particulier sur le plan scolaire;
- Améliorer leur autorégulation comportementale;
- Améliorer l'autorégulation émotionnelle, notamment la gestion de la frustration et de l'anxiété (identification, modulation et expression des émotions);
- Diminuer les tendances à la procrastination;
- Améliorer certaines habiletés sociales (voir l'encadré 1 pour les principaux défis sociaux associés au TDAH ou à la douance).

Encadré 1

Principaux défis sociaux liés au TDAH (*) et à la douance (#)

* Choisir ses amis.	*# Attendre son tour.
*# Élargir son réseau social.	* Jouer correctement.
*# Respecter la bulle de l'autre.	* Avoir un bon esprit sportif.
* S'introduire.	* Décoder les émotions des autres.
* Saluer.	* Exprimer de l'empathie.
* Se présenter.	* Accepter un refus.
* Utiliser les mots de politesse.	# Accepter les idées des autres.
* Adresser une demande.	*# Accepter une critique.
*# Demander de l'aide.	*# S'affirmer en respectant les autres.
*# Ne pas interrompre une personne.	*# Donner son approbation.
* Attirer positivement l'attention.	*# Exprimer un désaccord en respectant les autres.
* Parler avec un ton approprié selon l'intention.	* Refuser une demande déraisonnable.
* Écouter attentivement.	* Résister à la pression des pairs.
* Remercier.	*# Formuler une plainte, un grief ou une critique.
* S'excuser.	*# Taquiner sans blesser.
*# Complimenter.	* Répondre correctement à la moquerie.
* Accepter des compliments.	*# Travailler en équipe.
* Se joindre à d'autres personnes.	* Utiliser des stratégies pour éviter des conflits interpersonnels.
* Suggérer des activités ou faire une invitation.	

Encadré 1

* Converser.

* Partager.

* Résoudre des conflits interpersonnels.

Sources : Verret et Massé, 2017; Volz *et al.*, 2009.

Conclusion

L'identification d'un TDAH chez l'élève doué ne constitue pas une tâche franche et simple au regard de la recherche de symptômes. Au-delà des caractéristiques individuelles liées à la douance et au trouble et de leur variabilité selon le jeune, d'autres facteurs influenceront les défis et les besoins des élèves. Une intervention précoce est essentielle pour prévenir le développement de problèmes d'adaptation plus graves et pour soutenir le développement du potentiel de l'élève. Toutefois, bien qu'une abondance de recherches existe sur les interventions efficaces pour développer le potentiel des élèves doués ou sur les interventions en lien avec le TDAH, rares sont celles qui ont porté sur les interventions auprès des élèves doublement exceptionnels (Pfeiffer et Foley-Nipcon, 2018). **Ces recherches montrent que les interventions qui nourrissent en premier la douance des élèves et qui tiennent compte de leurs intérêts tout en abordant en second lieu leurs difficultés augmentent l'engagement des élèves à la tâche et diminuent leurs problèmes d'adaptation** (Baum et Schader, 2018; Foley-Nipcon et Candler, 2018). Mettre l'accent sur leurs difficultés peut diminuer leur sentiment d'auto-efficacité et intensifier leurs perceptions négatives de leur valeur personnelle (Dare et Nowicki, 2015). Zentall *et al.* (2001) avancent que l'approche centrée sur le développement du talent peut améliorer à long terme le rendement scolaire des élèves doués ayant un TDAH, augmenter leur attention et leur persistance et les aider à développer des habiletés organisationnelles. Une approche centrée sur les forces des élèves plutôt que sur leurs difficultés seulement est ainsi recommandée, car, trop souvent, les interventions sont uniquement axées sur les difficultés des élèves (Mullet et Rinn, 2015 ; Pfeiffer et Foley-Nipcon, 2018).

Références

- Adeyemo, B. O., Biederman, J., Zafonte, R., Kagan, E., Spencer, T. J., Uchida, M., Kenworthy, T., Spencer, A. E. et Faraone, S. V. (2014). Mild traumatic brain injury and ADHD: A systematic review of the literature and meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 18(7), 576-584. <https://doi.org/10.1177/1087054714543371>
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *DSM-5: Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5^e éd.).
- Antshel, K. M., Faraone, S. V., Maglione, K., Doyle, A., Fried, R., Seidman, L. et Biederman, J. (2008). Temporal stability of ADHD in the high-IQ population: Results from the MGH longitudinal family studies of ADHD. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(7), 817-825. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e318172eeef>
- Antshel, K. M., Faraone, S. V., Stallone, K., Nave, A., Kaufmann, F. A., Doyle, A., Fried, R., Seidman, L. et Biederman, J. (2007). Is attention deficit hyperactivity disorder a valid diagnosis in the presence of high IQ? Results from the MGH Longitudinal Family Studies of ADHD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(7), 687-694. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01735.x>
- Assouline, S. G., Foley-Nicpon, M. et Fosenburg. (2014). *The paradox of twice-exceptionality packet of information for professionals (PIP-2)* (2^e éd.). Belin-Blank Center - College of Education, The University of Iowa. <https://belinblank.education.uiowa.edu/research/docs/pip2.pdf>
- Assouline, S. G. et Whiteman, C. S. (2011). Twice-exceptionality: Implications for school psychologists in the post-IDEA 2004 era. *Journal of Applied School Psychology*, 27(4), 380-402. <https://doi.org/10.1080/15377903.2011.616576>
- Barnard-Brak, L., Johnsen, S. K., Pond Hannig, A. et Wei, T. (2015). The incidence of potentially gifted students within a special education population. *Roeper Review*, 37(2), 74-83. <https://doi.org/10.1080/02783193.2015.1008661>
- Baudry, C., Massé, L., Verret, C., Lagacé-Leblanc, J., Primeau, V., Martineau-Crête, I., Couture, C., Bégin, J.-Y. et Nadeau, M.-F. (Soumis). Regards croisés sur les pratiques de différenciation pédagogique favorisant l'inclusion scolaire des élèves doués au primaire. *McGill Journal of Education*.
- Baum, S. et Schader, R. (2018). Using a positive lens: Engaging twice exceptional learners. Dans S. B. Kaufman (dir.), *Twice exceptional: Supporting and educating bright and creative students with learning difficulties* (p. 48-65). Oxford University Press.
- Baum, S. M., Schader, R. M. et Hébert, T. P. (2014). Through a different lens: Reflecting on a strengths-based, talent-focused approach for twice-exceptional learners. *Gifted Child Quarterly*, 58(4), 311-327. <https://doi.org/10.1177/0016986214547632>
- Baum, S. M., Schader, R. M. et Owen, S. V. (2017). *To be gifted & learning disabled: Strength-based strategies for helping twice-exceptional students with LD, ADHD, ASD and more* (3^e éd.). Prufrock Press.
- Brown, T. E., Reichel, P. C. et Quinlan, D. M. (2011). Executive function impairments in high IQ children and adolescents with ADHD. *Open Journal of Psychiatry*, 1(2), 56-65. <https://doi.org/10.4236/ojpsych.2011.12009>
- Budding, D. et Chidekel, D. (2012). ADHD and giftedness: A neurocognitive consideration of twice exceptionality. *Applied Neuropsychology. Child*, 1(2), 145-151. <https://doi.org/10.1080/21622965.2012.699423>
- Chae, P. K., Kim, J. H. et Noh, K. S. (2003). Diagnosis of ADHD among gifted children in relation to KEDI-WISC and T.O.V.A. performance. *Gifted Child Quarterly*, 47(3), 192-201. <https://doi.org/10.1177/001698620304700303>
- Cortese, S., Kelly, C., Chabernaud, C., Proal, E., Di Martino, A., Milham, M. P. et Castellanos, F. X. (2012). Toward systems neuroscience of ADHD: A meta-analysis of 55 fMRI studies. *The American Journal of Psychiatry*, 169(10), 1038-1055. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2012.11101521>
- Cordeiro, M. L., Farias, A. C., Cunha, A., Benko, C. R., Farias, L. G., Costa, M. T., Martins, L. F. et McCracken, J. T. (2011). Co-occurrence of ADHD and high IQ: A case series empirical study. *Journal of Attention Disorders*, 15(6), 485-490. <https://doi.org/10.1177/1087054710370569>
- Cramond, B. (1994). Attention-deficit hyperactivity disorder and creativity—what is the connection? *Journal of Creative Behavior*, 28(3), 193-210.
- Dabrowski, K. (1964). *Positive disintegration*. Brown.

- Dare, L. et Nowicki, E. A. (2015). Twice-Exceptionality: Parents' perspectives on 2^e identification. *Roepfer Review*, 37(4), 208-218. <https://doi.org/10.1080/02783193.2015.1077911>
- Ellison-Wright, I., Ellison-Wright, Z. et Bullmore, E. (2008). Structural brain change in attention deficit hyperactivity disorder identified by meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 8(1), 51. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-51>
- Fabiano, G., Pelham, W., Majumdar, A., Evans, S., Manos, M., Caserta, D., Girio-Herrera, E., Pisecco, S., Hannah, J. et Carter, R. (2013). Elementary and middle school teacher perceptions of attention-deficit/hyperactivity disorder prevalence. *Child & Youth Care Forum*, 42(2), 87-99. <https://doi.org/10.1007/s10566-013-9194-1>
- Flint, L. J. (2001). Challenges of Identifying and Serving Gifted Children with ADHD. *Teaching Exceptional Children*, 33(4), 62-69.
- Foley-Nicpon, M. et Candler, M. M. (2018). Psychological interventions for twice-exceptional youth. Dans S. I. Pfeiffer, E. Shaunessy-Dedrick et M. Foley-Nicpon (dir.), *APA handbook of giftedness and talent* (p. 545-558). American Psychological Association.
- Foley-Nicpon, M. et Kim, J. Y. C. (2018). Identifying and providing evidence-based services for twice-exceptional students. Dans S. I. Pfeiffer (dir.), *Handbook of giftedness in children: Psychoeducational theory, research, and best practices* (2^e éd., p. 349-362). Springer.
- Foley-Nicpon, M., Rickels, H., Assouline, S. G. et Richards, A. (2012). Self-esteem and self-concept examination among gifted students with ADHD. *Journal for the Education of the Gifted*, 35(3), 220-240. <https://doi.org/10.1177/0162353212451735>
- Fugate, C. M. (2018). Attention divergent hyperactive giftedness: Taking the deficiency and disorder out of the gifted/ADHD label. Dans S. B. Kauffman (dir.), *Twice exceptional : Supporting and educating bright and creative students with learning difficulties* (p. 191-200). Oxford University Press.
- Fugate, C. M. et Gentry, M. (2016). Understanding adolescent gifted girls with ADHD: Motivated and achieving. *High Ability Study*, 27(1), 83-109. <http://dx.doi.org/10.1080/13598139.2015.1098522>
- Fugate, C. M., Zentall, S. S. et Gentry, M. (2013). Creativity and working memory in gifted students with and without characteristics of attention deficit hyperactive disorder: Lifting the mask. *Gifted Child Quarterly*, 57(4), 234-246. <https://doi.org/10.1177/0016986213500069>
- Gatt, J. M., Burton, K. L. O., Williams, L. M. et Schofield, P. R. (2015). Specific and common genes implicated across major mental disorders: A review of meta-analysis studies. *Journal of Psychiatric Research*, 60(2015), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.09.014>
- Gentry, M. et Fugate, C. M. (2018). Attention-Deficit/Hyperactivity disorder in gifted students. Dans S. I. Pfeiffer, E. Shaunessy-Dedrick et M. Foley-Nicpon (dir.), *APA handbook of giftedness and talent* (p. 575-584). American Psychological Association.
- Gomez, R., Stavropoulos, V., Vance, A. et Griffiths, M. D. (2019). Gifted children with ADHD: How are they different from non-gifted children with ADHD? *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00125-x>
- Grizenko, N., Zhang, D. D. Q., Polotskaia, A. et Joobar, R. (2012). Efficacy of methylphenidate in ADHD children across the normal and the gifted intellectual spectrum. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 21(4), 282-288.
- Hartnett, D. N., Nelson, J. M. et Rinn, A. N. (2003). Gifted or ADHD? The possibilities of misdiagnosis. *Roepfer Review*, 26(2), 73. <https://doi.org/10.1080/02783190409554245>
- Institut National de santé publique du Québec. (2016). *Prévalence des troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité pour la population de 1 à 24 ans (SISMACQ). Version août 2016*. Portail de l'infocentre de santé publique du Québec. http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Documentation/Sylia_statistiques_regionales/Sante_mentale_et_psychosociale/TDAH_prev_SISMACQ.pdf

- Kaplan, B. J., Crawford, S. G., Dewey, D. M. et Fisher, G. C. (2000). The IQs of children with ADHD are normally distributed. *Journal of Learning Disabilities*, 33(5), 425-432. <https://doi.org/10.1177/002221940003300503>
- Karpinski, R. I., Kinase Kolb, A. M., Tetreault, N. A. et Borowski, T. B. (2018). High intelligence: A risk factor for psychological and physiological overexcitabilities. *Intelligence*, 66(2018), 8-23. <https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1016/j.intell.2017.09.001>
- Katusic, M. Z., Voigt, R. G., Colligan, R. C., Weaver, A. L., Homan, K. J. et Barbaresi, W. J. (2011). Attention-deficit hyperactivity disorder in children with high intelligence quotient: Results from a population-based study. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 32(2), 103-109. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e318206d700>
- Lee, K. M. et Olenchak, F. R. (2015). Individuals with a gifted/attention deficit/hyperactivity disorder diagnosis: Identification, performance, outcomes, and interventions. *Gifted Education International*, 31(3), 185-199. <https://doi.org/10.1177/0261429414530712>
- Lind, S. (2000). Before referring a gifted child for ADD/ADHD evaluation. *The Communicator*, 31(4), 20.
- Lovecky, D. V. (2018). Misconceptions about giftedness and the diagnosis of ADHD and other mental disorders. Dans S. B. Kauffman (dir.), *Twice exceptional: Supporting and educating bright and creative students with learning difficulties* (p. 83-103). Oxford University Press.
- Mahone, E. M., Hagelthorn, K. M., Cutting, L. E., Schuerholz, L. J., Pelletier, S. F., Rawlins, C., Singer, H. S. et Denckla, M. B. (2002). Effects of IQ on executive function measures in children with ADHD. *Child Neuropsychology* 8(1), 52-65. <https://doi.org/10.1076/chin.8.1.52.8719>
- Massé, L., Lanaris, C. et Couture, C. (2014). Le trouble de déficit d'attention/hyperactivité. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (2^e éd., p. 5-18). Gaëtan Morin Éditeur.
- Massé, L., Lanaris, C., Nadeau, M.-F., Bégin, J.-Y., Bluteau, J., Verret, C. et Baudry, C. (2020). Les difficultés d'adaptation socioaffectives et comportementales. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 5-36). Chenelière Éducation.
- Mika, E. (2006). Giftedness, ADHD, and overexcitabilities: The possibilities of misinformation. *Roeper Review*, 28(4), 237-242. <https://doi.org/10.1080/02783190609554370>
- Milioni, A. L. V., Chaim, T. M., Cavallet, M., de Oliveira, N. M., Annes, M., dos Santos, B., Louzã, M., da Silva, M. A., Miguel, C. S., Serpa, M. H. Zanetti, M. V. Busatto, G. et Cunha, P. J. (2017). High IQ may “mask” the diagnosis of ADHD by compensating for deficits in executive functions in treatment-naïve adults with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 21(6), 455-464. <https://doi.org/10.1177/1087054714554933>
- Misset, T. C. (2018a). Parenting a twice-exceptional child. Dans C. M. Callahan et H. L. Hertberg-Davis (dir.), *Fundamentals of gifted education: Considering multiple perspectives* (2^e éd., p. 457-466). Routledge.
- Misset, T. C. (2018b). Twice-exceptional students: Gifted students with disabilities impacting learning. Dans C. M. Callahan et H. L. Hertberg-Davis (dir.), *Fundamentals of gifted education: Considering multiple perspectives* (2^e éd., p. 361-371). Routledge.
- Montgomery, J. K. (2007). *Characteristics and development of male adolescent students who are gifted, gifted twice-exceptional, or attention deficit: A mixed-methods study*. ProQuest Information & Learning]. psych. États-Unis.
- Moon, S. M., Zentall, S. S., Grskovic, J. A., Hall, A. et Stormont, M. (2001). Emotional and social characteristics of boys with AD/HD and giftedness: A comparative case study. *Journal for the Education of the Gifted*, 24(3), 207-247. <https://doi.org/10.1177/016235320102400302>
- Mullet, D. R. et Rinn, A. N. (2015). Giftedness and ADHD: Identification, misdiagnosis, and dual diagnosis. *Roeper Review*, 37(4), 195-207. <https://doi.org/10.1080/02783193.2015.1077910>
- Neudecker, C., Mewes, N., Reimers, A. K. et Woll, A. (2019). Exercise interventions in children and adolescents with ADHD: A systematic review. *Journal of Attention disorders*, 23(4), 307-324. <https://doi.org/10.1177/1087054715584053>

- Nielsen, M. E. (2002). Gifted students with learning disabilities: Recommendations for identification and programming. *Exceptionality*, 10(2), 93-111. https://doi.org/10.1207/S15327035EX1002_4
- Owens, E. B., Cardoos, S. L. et Hinshaw, S. P. (2015). Developmental progression and gender differences among individual with ADHD. Dans R. A. Barkley (dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorder : A handbook for diagnosis and treatment* (4^e éd., p. 223-255). Guilford Press.
- Park, M.-H., Kweon, Y. S., Lee, S. J., Park, E. J., Lee, C. et Lee, C.-U. (2011). Differences in performance of ADHD children on a visual and auditory continuous performance test according to IQ. *Psychiatry Investigation*, 8(3), 227-233. <https://doi.org/10.4306/pi.2011.8.3.227>
- Pfeiffer, S. I. et Foley-Nipcon, M. (2018). Knowns and unknowns about students with disabilities who also happens to be intellectually gifted. Dans S. B. Kaufman (dir.), *Twice exceptional: Supporting and educating bright and creative students with learning difficulties* (p. 104-119). Oxford University Press.
- Pliszka, S. R. (2015). Comorbid psychiatric disorders in children with ADHD. Dans R. A. Barkley (dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnostic & treatment* (4^e éd., p.140-168). Guilford Press.
- Rinn, A. N. et Reynolds, M. J. (2012). Overexcitabilities and ADHD in the gifted: An examination. *Roeper Review*, 34(1), 38-45. <https://doi.org/10.1080/02783193.2012.627551>
- Roberts, W., Milich, R. et Barkley, R. A. (2015). Primary symptoms, diagnostic criteria, subtyping, and prevalence of ADHD. Dans R. A. Barkley (dir.), *Attention-deficit hyperactivity disorder : A handbook for diagnosis and treatment* (4^e éd., p. 51-80). Guilford Press.
- Rommelse, N., Antshel, K., Smeets, S., Greven, C., Hoogeveen, L., Faraone, S. V. et Hartman, C. A. (2017). High intelligence and the risk of ADHD and other psychopathology. *The British Journal of Psychiatry*, 211(6), 359-364. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.184382>
- Rommelse, N., van der Kruijs, M., Damhuis, J., Hoek, I., Smeets, S., Antshel, K. M., Hoogeveen, L. et Faraone, S. V. (2016). An evidenced-based perspective on the validity of attention-deficit/hyperactivity disorder in the context of high intelligence. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 71(2016), 21-47. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.08.032>
- Silverman, L., Gilman, B. et Maxwell, E. (2016). *Parent/teacher/counselor checklist for recognizing twice exceptional children*. Gifted Development Center. http://www.gifteddevelopment.com/sites/default/files/Checklist%20for%20Twice%20Exceptional%20Childre_n_0.pdf
- Simeos Loureiro, I., Lowenthal, F., Lefebvre, L. et Vaivre-Douret, L. (2009). Le trouble déficitaire de l'attention chez l'enfant à haut potentiel : étude exploratoire. *ANAE*, 102, 188-194.
- Thongseiratch, T. et Worachotekamjorn, J. (2016). Impact of the DSM-V attention deficit hyperactivity disorder criteria for diagnosing children with high IQ. *Psychological Reports*, 119(2), 365-373. <https://doi.org/10.1177/0033294116662662>
- Tomlinson, C. A. (2018). Differentiated instruction. Dans C. M. Callahan et H. L. Hertberg-Davis (dir.), *Fundamentals of gifted education: Considering multiple perspectives* (p. 279-292). Routledge.
- Tordjman, S., Guignard, J. H., Seligmann, C., Vanroye, E., Nevoux, G., Fagard, J., Gorea, A., Mamassian, P., Cavanagh, P. et Lebreton, S. (2007). Diagnosis of hyperactivity disorder in gifted children depends on observational sources. *Gifted and Talented International*, 22(2), 62-67. <https://doi.org/10.1080/15332276.2007.11673496>
- Trails, B. A. (2011). *Twice-exceptional gifted children: Understanding, teaching, and counseling gifted students*. Prufrock Press.
- Verret, C., Guay, M. C., Berthiaume, C., Gardiner, P. et Béliveau, L. (2012). A physical activity program improves behavior and cognitive functions in children with ADHD: An exploratory study. *Journal of Attention Disorders*, 16(1), 71-80. <https://doi.org/10.1177/1087054710379735>
- Verret, C. et Massé, L., avec la collaboration de Lévesque, M. (2017). *Gérer ses émotions et s'affirmer positivement*. Chenelière Éducation.

- Verret, C., Massé, L. et Picher, M. J. (2016). Habiletés et difficultés sociales des enfants ayant un TDAH : état des connaissances et perspectives d'intervention. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 64(7), 445-454. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2016.08.004>
- Volz, J. R., Snyder, T. et Sterba, M. (2009). *Teaching social skills to youth with mental health disorders: Incorporating social skills into treatment planning for 109 disorders*. Boys Town Press.
- Webb, J. T., Amend, E. R., Beljan, P., Webb, N. E., Kuzujanakis, M., Olenchak, F. R. et Goerss, J. (2016). *Misdiagnosis and dual diagnoses of children and adults* (2^e éd.). Great Potential Press, Inc.
- Whitaker, A. M., Bell, T. S., Houskamp, B. M. et O'Callaghan, E. T. (2015). A neurodevelopmental approach to understanding memory processes among intellectually gifted youth with attention-deficit hyperactivity disorder. *Applied Neuropsychology: Child*, 4(1), 31-40. <https://doi.org/10.1080/21622965.2013.790821>
- Willard-Holt, C., Weber, J., Morrison, K. L. et Horgan, J. (2013). Twice-exceptional learners' perspectives on effective learning strategies. *Gifted Child Quarterly*, 57(4), 247-262. <https://doi.org/10.1177/0016986213501076>
- Winkler, D. et Voight, A. (2016). Giftedness and overexcitability: Investigating the relationship using meta-analysis. *Gifted Child Quarterly*, 60(4), 243-257. <https://doi.org/10.1177/0016986216657588>
- Winstanley, C. A., Eagle, D. M. et Robbins, T. W. (2006). Behavioral models of impulsivity in relation to ADHD: Translation between clinical and preclinical studies. *Clinical Psychology Review*, 26(4), 379-395. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2006.01.001>
- Zentall, S. S., Moon, S. M., Hall, A. M. et Grskovic, J. A. (2001). Learning and motivational characteristics of boys with AD/HD and/or giftedness. *Exceptional Children*, 67(4), 499-519. <https://doi.org/10.1177/001440290106700405>