



Le harcèlement scolaire: détection et intervention en médecine scolaire

Dr Sophie Maes

APMS 20/04/2024

Spécificités cliniques du harcèlement scolaire

- ▶ peu de spécificité...
- **Changement de comportement**
- Isolement, retrait social, honte
- Agressivité défensive et visible (contrairement au harceleur)
- Chute des résultats scolaires, absentéisme et décrochage sous toutes ses formes (refus scolaire, décrochage passif, absences pour raisons médicales)
- Oubli et dégradation des affaires
- Troubles cognitifs : tr de la concentration, agitation anxieuse, indisponibilité psychique aux apprentissages
- Attaque du corps : fréquentes manifestations psychosomatiques, TCA après moqueries sur surpoids, scarifications par culpabilité, troubles du sommeil, addictions aux produits ou aux comportements (jeux en ligne)
- Troubles anxio-dépressifs, troubles de l'humeur : de l'irritation au trouble dépressif et anxieux dont la « phobie scolaire » (preuve de bonne santé mentale), PC, attaques de panique, idées suicidaires, acte suicidaire
- Déplacement de la symptomatologie sur la scène scolaire depuis le Covid

Spécificités sociales du harcèlement scolaire:

- 30% des causes de consultation pédopsy, 75% de présence dans l'anamnèse pédopsy
- Harcèlement par la violence chez les garçons, par la moquerie chez les filles
- Touche les différences : physiques, handicap, minorité sociale ou culturelle, de genre
- Spécificité du harceleur et du harcelé communes : vulnérabilité commune mais l'un la cache et l'autre l'attaque, relation d'emprise
- Dynamique groupale !! La majorité silencieuse soutient le sentiment d'impunité, de validation et de toute puissance du harceleur, qui ne peut sortir de ce rôle
- Facteurs de risque : jeune âge, éducation trop stricte, parents hyper-protecteurs, adultes absents, isolement social
- Facteurs de risque scolaire : école stricte, compétitive, pédagogie par l'humiliation, peu de place à la parole des élèves, forte hiérarchisation, attaque structurelle des liens du groupe classe (mélange des classes d'une année à l'autre), adultes absents, violence entre professeurs
- Harcèlement = échec de la dynamique de groupe et responsabilité du personnel scolaire
= **école fabrique à harcèlement**

Devenir et pronostic sans intervention adaptée:

➤ Harcelé :

- 40% PTSD surtout 8-12 ans et si non-reconnaissance
- Suicide X4
- 3-4 mois chez le mineur = 2-3 ans chez l'adulte

➤ Harceleur :

- défaut d'empathie renforcé
- sentiment d'injustice, de persécution, recherche de toute-puissance renforcé
- Marginalisation, addictions, évolution anti-sociale

➤ Témoins:

- Attaque de la construction du monde, perte de confiance en l'adulte, identification à l'agresseur, enjeux démocratique!

Cadre de la rencontre avec un adolescent en médecine scolaire:

- Rencontre brève
 - Impersonnelle
 - Dans la discontinuité
 - Intimité du corps
 - Secret médical
 - Dans et en dehors du cadre scolaire
- = idéal pour le dépôt d'un secret et l'ambivalence du dévoilement :
- Désir que cela s'arrête /s peur des conséquences du dévoilement :
 - Adultes indifférents, non sécurisants, non contenant
 - accaparés par la vision duelle de la relation harceleur/harcelé -> pas d'intervention groupale contenant et efficiente

Syndrome de la « poignée de porte » : l'ado place l'intervenant dans une dynamique comparable à la sienne :

- impuissance, dû à l'isolement, une absence de relais, un cadre institutionnel inadapté, sourd et aveugle
- vérifie sa construction du monde des adultes : démission, désengagement, déni, aveuglement, culpabilisation
- pas de place dans la société, à l'école, pour la parole des jeunes
- Intervention appropriée :
 - sortir de l'impuissance : prolonger un peu la rencontre pour créer un temps de rencontre ultérieure
 - sortir de l'isolement :
 - quel autre jeune associer au signalement
 - comment associer les parents
 - Eviter: débordement émotionnel, panique, déni, banalisation, démission
 - engager la structure scolaire : dispositif relais avec un référent scolaire
 - sortir du déni : création d'un dispositif d'intervention structuré au sein de chaque école
 - sortir de la dualité harceleur/harcelé : dispositif avec le groupe classe

Spécificités du cyberharcèlement :

- continuité du harcèlement IRL
- effet amplificateur
- pas de droit à la déconnection
- réseaux sociaux en phase avec la dynamique adolescente groupale :
 - forte hiérarchisation, engagement affectif important
 - légitimité du leader repose sur son capital social important et la maîtrise sur l'actualité relationnelle
 - pouvoir du leader : entrée et sortie du groupe social
 - enjeux d'identification, d'appartenance, de territorialité, d'appropriation des règles sociales
 - clivage du fonctionnement clanique renforcé par les dynamiques manichéennes des réseaux (j'aime/j'affiche)
 - clivage = défense adolescente de reprise de contrôle
- Responsabilité de l'école reste néanmoins engagée
- Fournit des preuves

Outils de prévention du harcèlement = outils de prévention en santé mentale :

- groupe de parole hebdomadaire du groupe classe
 - les ados pensent ensemble
 - la dynamique du harcèlement est groupale
 - apprentissage du vivre ensemble et acceptation de la diversité /s homogénéité culturelle en famille
 - expression émotionnelle partagée, développement de l'empathie
 - support à la démocratie dans l'Antiquité grecque

Le modèle des écoles norvégiennes :

le « Olweus Bullying Prevention program » ou « Olweus Program »

- utilisé en Norvège, Danemark, Suède, Finlande, basé sur l'implication de tout le personnel de l'école et des classes pour :
- groupe de travail avec les adultes, direction, profs, PMS, parents :
 - réguliers, répétés, ritualisés, dans la durée
 - cohésion sociale : culture du respect, de la tolérance et de l'empathie
 - engagement de chacun dans la détection du harcèlement avec intervention, signalement, suivi
- groupe de travail avec les jeunes :
 - expression émotionnelle dans un climat de sécurité, garanti par l'adulte, régulier, ritualisé, répété, dans la durée
 - le groupe construit les règles de respect
 - le groupe trouve les solutions (l'adulte se réfrène !!)
- intervention ciblée auprès du harcelé et du harceleur
 - harcelé : mesures de soutien et d'accompagnement
 - harceleur : méthode Pikas : contre-indiqué si se résume à cette intervention!

Résistances face à la prévention en santé mentale en milieu scolaire auprès des jeunes :

- instrumentalisation de la prévention par le politique au profit de la détection précoce
- instrumentalisation de la médecine, de la psychiatrie et de la résilience pour désengager la responsabilité du social et de l'école
- résistance du monde scolaire face au changement, idem dans la société -> passer par la crise
- défiance par rapport aux jeunes : isomorphisme entre le scolaire, le social et le politique : les ados dérangent
- cristallisation des enjeux sociétaux sur l'école cf. la grève de l'école pour le climat de Greta Thunberg
- Reconnaissance de la violence
- Reconnaissance de la nécessité de travailler en milieu dégradé!
- **Envol de colibris** : appel à la revendication des médecins scolaires à la mise en place d'un vrai système de prévention primaire systématique et généralisé.
- Bibliographie :
 - Nicole Catheline : Guide de prévention de l'Education nationale française (2011)
 - Serge Tisseron : l'adolescent numérique
 - La méthode Pikas, Bellon et Gardette, Ed. efs
 - Le harcèlement entre jeunes, les clefs pour comprendre et agir - BALE