

# Journal International De Victimologie International Journal Of Victimology

JIDV n°20, Tome 7, No. 2

## Violences adolescentes et souffrance des enseignants : Etude clinique sur 21 enseignants du secondaire

JOLLY, ANNE

---

### *Auteure*

Psychologue libéral et docteur en psychologie (<http://www.anne-jolly.com>).  
Professionnel associé du Laboratoire de Psychologie Appliquée *Stress et Société*  
(EA2073), Université de Reims Champagne Ardenne.

---

### **Résumé**

*Alors qu'un grand nombre de travaux ont été réalisés sur la violence des adolescents, les recherches concernant les conséquences que ces violences induisent sur ceux qui en sont les destinataires restent d'une grande rareté. A travers l'expérience d'enseignants agressés par des élèves, cet article s'attache à décrire la nature et la singularité des souffrances psychiques qui résultent de la conduite de ces adolescents. Si les troubles se rattachent toujours à la symptomatologie classique de la série traumatique : souvenirs intrusifs, troubles du sommeil, conduites d'évitement, état d'alerte, irritabilité, etc., le vécu traumatique se teinte d'une rupture des représentations de soi et du monde. Au-delà des symptômes manifestes, est abordée la clinique de l'événement.*

*Since a lot of papers have been produced about adolescent violences, researchs about the repercussions induced on victims remain very poor. Reporting teachers' experience of aggression from pupils, this paper describes the nature and peculiarity of the psychological pain due to the aggressive behaviours of adolescents. Although the disorders correspond to classic symptomatology of traumatism : intrusive recollections of the event, sleep problems, avoiding behaviours, hypervigilance, irritability, etc., the traumatic experience is tinged with breaks in self and world representations. Clinical expressions of traumatism are studied beyond simple obvious symptoms.*

### **Mots-clés**

*Victimologie ; enseignant ; violence ; élève ; souffrance ; traumatisme*

### **Key words**

*Victimology; teacher; violence; student; pain; traumatism*

Certaines professions exposent, plus que d'autres, ceux qui les exercent à la violence. Le Bureau international du travail cite le corps enseignant comme faisant partie des professionnels les plus exposés (Chappel & Di Martino, 2000). Non seulement les enseignants sont 85 % à juger les élèves de plus en plus difficiles (Esquieu, 2002), mais encore certains vivent un véritable sentiment d'insécurité. Selon une étude de la Mutuelle générale de l'éducation nationale, ils sont 40 % à craindre les agressions verbales et près de 20 % à craindre les agressions physiques (Kovess, Chan Chee, Labarte & Brunou, 2001). Si les incidents répertoriés dans les établissements scolaires relèvent pour la plupart de ce que l'on appelle des incivilités, d'autres sont au contraire très violents.

L'agression d'un enseignant par un élève peut à bien des égards s'avérer redoutable :

D'une part, il s'agit d'une violence induite par l'homme de façon intentionnelle et l'on connaît l'influence traumatique de ces préjudices (APA, 1996).

En France, le premier rapport évoquant explicitement la question date de 1979 (Tallon, 1979). Limité à des établissements en situation *a priori* difficile, il révèle que les agressions contre les personnels concernent 43,9 % des collèges et 41,2 % des lycées d'enseignement professionnel (Hamon & Rotman, 1984). Elles s'expriment principalement de façon indirecte, par des atteintes aux biens dans les collèges et sur un mode verbal dans les lycées, les agressions physiques étant toujours les moins représentées (Debarbieux, 1996). Durant près de dix ans, toute nouvelle initiative d'investigation échoue et ce sont ces

D'autre part, l'enseignant est placé dans une dynamique d'engagement professionnel, si ce n'est personnel, envers ces enfants et ces adolescents qu'il se charge d'instruire mais aussi de plus en plus souvent d'éduquer (Esquieu, 2002 ; Roger, 1998). La relation est empreinte d'une dimension affective qui rend difficile le traitement des informations véhiculées par l'agression et les remaniements de l'investissement : déception, colère, peur mais aussi culpabilité et humiliation trouvent difficilement une voie pour s'exprimer.

#### *Les violences subies par le personnel éducatif*

Les conduites violentes des enfants et des adolescents à l'égard du personnel éducatif ne constituent pas une réelle nouveauté au sein du système scolaire. Entre chahuts et affrontements armés, l'histoire de l'institution scolaire regorge d'anecdotes sur les violences et les révoltes juvéniles (Contou, 1980 ; De Viguerie, 1978 ; Guerrand, 1987).

données qui serviront de base à la réflexion et aux recommandations institutionnelles contre la violence à l'école. Ponctuel et limité à l'étude à quelques académies, un rapport de 1993 (Barret, 1993) révèle que les agressions émanant d'éléments extérieurs aux établissements sont fréquentes : principalement d'anciens élèves ou de proches parents d'élèves qui n'hésitent pas à injurier, insulter, menacer ou agresser les personnels parce qu'ils sont mécontents d'un traitement, perçu comme injuste (Nouvel Observateur, 1993). Une enquête nationale menée en 1998-1999 fait apparaître que 20 % des incidents de toutes gravités confondues signalés sont dirigés

## Violences adolescentes et souffrance des enseignants : Etude clinique sur 21 enseignants du secondaire

contre les personnels (Allègre, Royal & Bartolone, 2000).

Mis en place à la rentrée 2001 par l'Education nationale, le logiciel SIGNA permet d'enregistrer les actes de violence les plus graves se produisant dans les établissements publics locaux d'enseignement des premier et second degrés. Correspondant aux signalements des chefs d'établissement, les données recueillies font l'objet de publications régulières depuis cinq ans (Houllé, 2002, 2004a-b-c, 2005, 2006 ; Houllé & Rondeau, 2002).

Dans le second degré, le personnel compte pour plus du quart des destinataires de ces violences avec des taux moyens qui ne cessent d'augmenter : 26,6 % en 2002-2003, 26,8 % en 2003-2004, 28,3 % en 2004-2005 et 29,5 % en 2005-2006. Parallèlement, la proportion d'élèves auteurs de ces actes augmente également : 85,5 % en 2002-2003 *versus* 88 % en 2005-2006, au détriment d'auteurs extérieurs ou inconnus à l'établissement (Houllé, 2006). Les personnels ayant eu à subir un acte de violence grave sont à 60 % des enseignants. Néanmoins, ramenés aux effectifs réels de l'Education nationale, les taux d'exposition indiquent que ce sont les Chefs d'établissements et les Conseillers principaux d'éducation qui sont les plus exposés (14 %), suivis par les surveillants et les aides éducateurs (8 %) et enfin les enseignants (3,4 %) (Houllé, 2004-b).

En 2005-2006, les insultes ou menaces graves sont les violences les plus fréquemment commises à l'encontre de ces derniers : 70 % des actes enregistrés. Viennent ensuite, les violences physiques sans armes (7,5 %), les vols ou tentatives de vol

(4,5 %), les dommages aux véhicules (4 %), les jets de projectiles (4 %), ou encore les violences physiques avec arme (< 1 %). Des agissements hors nomenclature en augmentation (7 % vs 4,5 % trois ans plus tôt) laissent penser que se développent des formes de violences nouvelles : blog, happy slaping... (Houllé, 2006). Les auteurs de ces actes sont à plus de 90 % des élèves. Hommes et femmes enseignants sont globalement soumis aux mêmes d'agissements (taux d'exposition de 3 % vs 2,7 %). Les taux d'exposition varient en revanche selon le lieu d'exercice : 4,2 % pour les enseignants de collèges, 3,3 % pour ceux de lycées professionnels et 0,7 % pour ceux de lycées d'enseignement général et technologique (Houllé, 2004-b).

### Présentation de l'étude

#### *La population*

La population étudiée est composée de 21 enseignants du second degré. Tous ont été agressés par des élèves qu'ils avaient ou non eu en cours. Parmi ces agressions se trouvent des agressions physiques à mains nues ou armées, des agressions d'ordre sexuel, des menaces de mort, des insultes, des diffamations, des chantages ou encore des harcèlements.

Les femmes représentent 66,7 % de l'échantillon, soit dix pour cent de plus que dans la population enseignante (MEN, 1998). L'âge moyen est de 42,8 ans ( $\sigma = 7,7$  ans, étendue : 26-53 ans, médiane = 43 ans). Il n'y a pas de différence d'âge significative entre les hommes et les femmes de l'échantillon. L'ancienneté est en moyenne de 19,1 ans ( $\sigma = 9,7$  ans). Une différence significative ( $t = -2,31$ ,  $df = 19$ ,  $p = ,032$ ) existe entre les

hommes et les femmes, ces dernières exerçant leur métier depuis beaucoup plus longtemps : respectivement 12,9 ans ( $\sigma = 11,7$  ans, étendue : 0-33 ans, médiane = 10 ans) et 22,3 ans ( $\sigma = 7,1$  ans, étendue : 5-30 ans, médiane = 24,5 ans). Les enseignants de collèges représentent 71,4 % de l'échantillon. Les 28,6 % d'enseignants restant s'organisent de la façon suivante : 4,8 % exercent en lycées d'enseignement général et technologique et 23,8 % exercent en lycées professionnels.

### *Méthode*

Deux modes d'investigation ont permis d'estimer l'impact des agressions dans la vie de ces enseignants : des entretiens cliniques et des questionnaires psychométriques. Au cours des entretiens, les enseignants ont pu évoquer l'histoire de leur agression et la manière dont ils ont vécu celle-ci. Inspirée des théories du stress et du traumatisme psychique, la grille d'entretien explore les modalités et les circonstances de l'agression, les réactions péri- et post-immédiates de l'enseignant sur les plans comportemental, cognitif et affectif, les conséquences passées et actuelles de l'agression aux niveaux personnel et professionnel, et le vécu actuel. L'évaluation psychométrique de la symptomatologie traumatique s'est faite grâce à l'*Echelle d'impact subjectif de l'événement* (IES) et du *Questionnaire de stress post-traumatique* (QSPT).

L'IES est une échelle d'auto-évaluation permettant de mesurer l'intensité des symptômes de réminiscence et d'évitement liés à des événements potentiellement traumatiques (Horowitz, Wilner & Alvarez, 1979). L'échelle se compose de 15 items : 7 relatifs aux symptômes d'intrusion et 8 relatifs aux symptômes

d'évitement. Il est demandé aux sujets d'évaluer la fréquence d'apparition de chaque symptôme sur une échelle de likert à quatre points. Plus les notes sont élevées, plus le sujet a souffert de pensées intrusives et répétitives liées à l'événement (dimension *intrusion*, étendue des scores 0-35) et présenté des comportements d'évitement vis-à-vis de tout stimulus associé à l'événement (dimension *évitement*, étendue 0-40). Enfin, une note totale d'*impact de l'événement* s'obtient en sommant les notes recueillies aux dimensions d'intrusion et d'évitement. Dans le but d'estimer l'évolution de la symptomatologie, il a été proposé aux enseignants de remplir deux fois cette échelle (Hansenne & al., 1993) : l'une en référence à leur « vécu actuel » et l'autre, rétrospective, en référence à leur « vécu dans les jours qui ont suivi l'agression ».

Directement inspiré de la nomenclature psychiatrique américaine, le QSPT est un questionnaire d'auto-évaluation permettant de présumer du diagnostic d'état de stress post-traumatique (Jehel, 1997). Une version de ce questionnaire adaptée aux critères du DSM-IV (APA, 1996) a été utilisée dans le cadre de cette recherche. Dix-sept items reprennent les différents symptômes caractéristiques du PTSD, regroupés en trois clusters : les réminiscences (Critère B, 5 items), les comportements d'évitement et l'émoussement de la réactivité générale (Critère C, 7 items) et l'hyperactivité (Critère D, 5 items). Il est demandé aux sujets d'évaluer la fréquence d'apparition de ces symptômes sur une échelle de likert à sept points. Viennent ensuite 3 items relatifs à la durée des perturbations cliniques et à la durée du temps de latence avant l'apparition des premiers symptômes. Enfin, un item permet d'établir si le sujet souffre actuellement

d'un PTSD. Outre l'exposition à un événement traumatique, le diagnostic complet de survenue d'un PTSD suppose : (1) une réponse (au moins) d'une valeur de cotation minimale de 4, parmi les items relatifs au critère B, (2), trois réponses (au moins) d'une valeur respective de cotation minimale de 4, parmi les items relatifs au critère C, (3) deux réponses (au moins) d'une valeur respective de cotation minimale de 4, parmi les items relatif au critère D, et une durée des symptômes supérieure ou égale à un mois. Lorsque la symptomatologie s'est manifestée au cours du dernier mois écoulé, on peut spécifier le diagnostic en parlant de PTSD-actuel. En outre, plus les scores sont élevés, plus le sujet souffre de réminiscences (critère B, étendue des scores 5-35), de comportements d'évitement persistant des stimuli associés au traumatisme et d'un émoussement de la réactivité générale (critère C, étendue 7-49) et de troubles tels que : troubles du sommeil, irritabilité, difficultés de concentration, hypervigilance, réactions de sursaut... (critère D, étendue 5-35).

### **Impacts psychologiques des agressions**

Lors de la confrontation, le comportement s'accompagne de manifestations neurovégétatives, immédiates ou différées, habituelles dans ce type de situation : crises de larmes et tremblements le plus souvent (9 enseignants), mais aussi sentiments d'étouffement et de chaleur, ou encore palpitations. Pour cinq enseignants, de brefs épisodes de déréalisation, de distorsion temporelle et d'acte automatique sont notés, mais sans qu'ils semblent entraver véritablement ou durablement les modes de défense. Dans les deux tiers des cas, on retrouve dans les heures

et les jours qui suivent l'agression des états séquellaires importants, mêlant réminiscences, conduites d'évitement, troubles anxieux, troubles du sommeil, etc. En outre, par un processus de focalisation de l'attention sur l'agression, une prise de distance vis-à-vis des activités quotidiennes se met en place et le besoin de verbaliser sur l'événement est général.

Ces symptômes durent de quelques jours à quelques semaines puis s'éteignent, pour environ un tiers des enseignants. En revanche, pour un nombre important d'entre eux les symptômes persistent, parfois gravement, au-delà d'un mois et gênent leur adaptation d'une manière beaucoup plus durable. La traduction clinique des troubles n'est pas fondamentalement différente de la symptomatologie classique de la série traumatique (APA, 1996 ; Crocq, 1997).

### **Syndrome de répétition**

Les manifestations cliniques des réminiscences apparaissent de manière itérative et pour neuf enseignants sans temps de latence. Elles s'expriment essentiellement à travers des souvenirs intrusifs en rapport direct avec l'agression et des ruminations mentales.

Décortiquée, la scène est continuellement remémorée et presque systématiquement associée à des ruminations mentales qui tournent autour de la culpabilité, de ce qui aurait pu être fait ou de ce qu'il aurait fallu ne pas faire pour ne pas en arriver là. L'agression suscite des interrogations insolubles sur sa signification, ses causes ou ses conséquences. Près des trois quart des enseignants s'entêtent à essayer de comprendre, à disséquer leurs

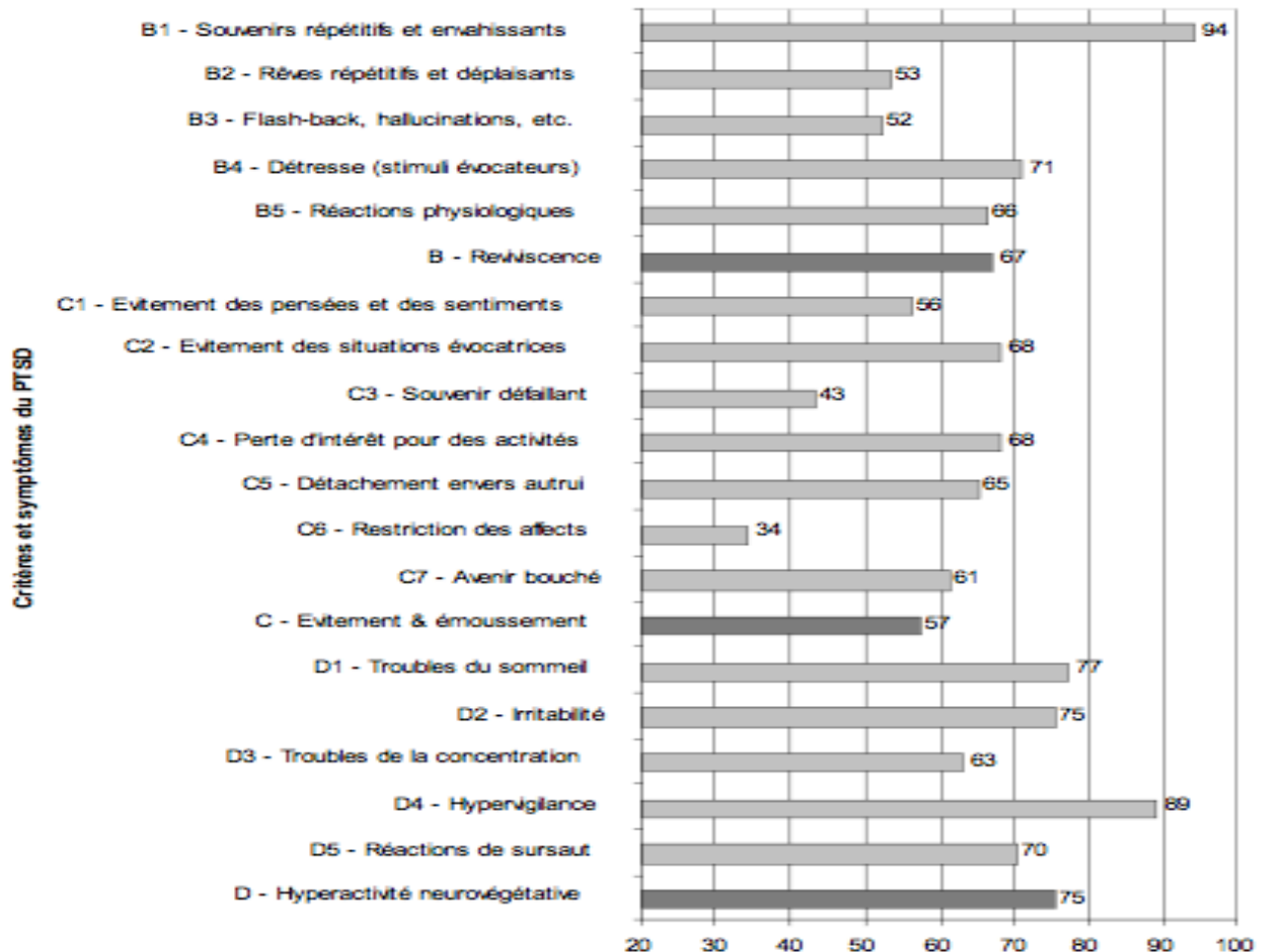


Figure 1

*Intensité des symptômes pour l'ensemble des sujets (Questionnaire de stress post-traumatique – QSPT)*

conduites et celles des élèves, à s'interroger sur leur avenir personnel ou professionnel. Le QSPT rend compte d'une fréquence très élevée de souvenirs répétitifs et envahissants dans les mois qui suivent l'agression : des 17 symptômes répertoriés il s'agit du plus représenté (voir figure 1).

A ces souvenirs intellectualisés sont associées des hallucinations involontaires, qui ne s'expriment quasiment que sur un mode visuel. L'agression est reproduite dans son intégralité scène par scène ou par petites touches significatives : souvent le visage ou le regard de l'agresseur. Ces hallucinations évoluent avec le temps ; elles sont de moins en moins précises et de plus en plus brèves. Des rêves désagréables et angoissants sont également signalés

comme étant associés au vécu lié à l'agression. Ils sont néanmoins peu nombreux, ce dont témoigne également les résultats au QSPT (voir figure 1).

Souvenirs intrusifs, ruminations mentales et hallucinations involontaires interviennent à l'improviste lorsque les enseignants sont seuls ou inoccupés. Le moment du coucher est un moment privilégié pour leur survenue. Ces souvenirs, et leurs préoccupations sous-jacentes, empêchent les enseignants de trouver le sommeil ou de se rendormir rapidement lorsqu'ils se réveillent en pleine nuit. Ils interviennent également à l'occasion de la survenue d'un stimulus qui rappelle ou symbolise l'agression. Il peut s'agir d'un stimulus élémentaire directement lié à l'événement (vision de l'élève, lieu de

la confrontation...), d'un stimulus complexe en rapport avec l'agression (expertises médicales, date anniversaire de la confrontation...) ou d'un stimulus n'entretenant qu'un rapport lointain avec l'agression (émission radio, paroles de chanson...).

Pour les plus intenses, ces réminiscences s'accompagnent généralement de réactions neurovégétatives et émotives (9 enseignants sur 14) liées à la peur, l'impuissance, l'injustice ou la culpabilité ressenties par les enseignants. Associées à des stimuli évocateurs dans le QSPT, ces manifestations sont assez fréquemment rapportées (voir figure 1). Tous les symptômes du critère B du QSPT sont significativement corrélés entre eux :  $r$  de 0,49 à 0,90.

### **Altérations de la personnalité**

Les altérations de la personnalité regroupent classiquement trois types de manifestations cliniques : les conduites d'évitement, l'émoussement de la réactivité générale et la restriction d'affect. Spécifiques au traumatisme psychique, ces altérations ne sont pas toujours immédiates et les enseignants mettent parfois quelque temps à s'apercevoir du changement.

Les conduites d'évitement à l'égard des stimuli susceptibles de rappeler le traumatisme sont relativement importantes lorsqu'elles sont prises dans leur ensemble (voir figure 1), sans être corrélés les unes aux autres. Les enseignants essaient de ne pas penser à l'agression et de ne pas se laisser déborder par leurs émotions. Ils évitent les situations, les activités, les lieux et les personnes susceptibles de leur rappeler

l'agression, autant que leurs obligations professionnelles le leur permettent. Néanmoins, les circonstances favorisent cette focalisation : les soins médicaux, le conseil de discipline, les démarches administratives liées au dépôt de plainte, etc.

Conjointement à ces conduites d'évitement s'observent des réactions d'hypervigilance (voir figure 1). Plus de la moitié des enseignants signalent une plus grande vigilance depuis l'agression. En état d'alerte et sur le qui-vive, ils deviennent plus prudents et plus attentifs aux stimulations environnantes, surveillant leurs propos et leurs gestes pour éviter toute nouvelle complication. Certains développent une méfiance qui leur fait honte, particulièrement lorsque des préjugés liés initialement à l'élève agresseur s'étendent progressivement à l'ensemble de ses camarades. En revanche, la résistance à l'endormissement proprement dite est exceptionnelle puisqu'elle ne concerne qu'un seul enseignant. Les enseignants ne font pas obstacle à leur sommeil. Simplement, les questionnements liés à l'agression et l'anxiété qui les habite rendent l'endormissement plus difficile et les réveils nocturnes plus fréquents. Dix enseignants témoignent des troubles du sommeil qui les affectent, et ce dès les premiers jours qui suivent l'agression.

Les manifestations d'un émoussement de la réactivité générale sont fortement corrélées entre elles :  $r$  de 0,7 à 0,9 entre les items du QSPT, à l'exception de la restriction d'affect. Elles s'expriment principalement sur trois modes : une impression d'avenir bouché, une perte d'intérêt pour des activités antérieurement appréciées et un détachement envers autrui. Au

moins temporairement, les perspectives professionnelles sont sérieusement mises à mal par l'agression et plus encore par le peu de soutien que les enseignants disent avoir reçu subséquemment de leur hiérarchie. Totalelement désabusés, trois d'entre eux décomptent les années restantes avant la retraite et n'attendent plus rien de leur métier. Même si l'activité d'enseignement en elle-même ne leur déplaît pas, le décalage est tel entre ce que leur hiérarchie semble exiger d'eux et le rôle qu'ils estiment devoir tenir qu'ils n'imaginent pas pouvoir continuer sereinement. Une perte d'intérêt pour des activités antérieurement appréciées est notée par près de la moitié des enseignants. Au niveau professionnel, ils témoignent d'un manque d'enthousiasme à se remettre au travail ou plus souvent d'une certaine prise de distance vis-à-vis de leur implication. Trois enseignants signalent au contraire avoir enrichi dans un second temps leur prise en charge éducative et pédagogique, et envisagent sous un nouvel angle leur fonction. Un même détachement s'observe envers autrui (voir figure 1). Un tiers des enseignants en témoigne. Les sentiments d'incompréhension et d'ingratitude sont forts, notamment à l'égard de la hiérarchie directe et indirecte. Les enseignants agressés s'attendent à être soutenus moralement, à ce qu'une procédure de réparation soit enclenchée, à être aidés dans leurs démarches administratives, etc. Pour plus de la moitié des enseignants l'appui reçu

n'est pas à la hauteur des attentes et la déception est grande. Du fait de leur statut, les attentes et les exigences sont immenses à l'égard de la fonction publique et, lorsque l'agression survient, ils se tournent naturellement vers celle-ci. L'irritabilité, dont témoigne près de la moitié des enseignants, le repli sur soi et la perte d'intérêt ou de perspective sur le plan professionnel trouvent aussi leur explication dans cette déception. Le manque de compréhension et le manque de considération deviennent des agressions qui s'ajoutent à celles des coups, des insultes ou des menaces d'élèves.

### *Symptômes non spécifiques*

Diverses et variées, ces manifestations vont de l'asthénie aux troubles de la conduite en passant par les troubles phobiques ou psychosomatiques. Sous-tendus par la désillusion, près de la moitié des enseignants parlent de fatigue, de lassitude ou d'incapacité à se concentrer. Ils sont épuisés physiquement et moralement. En outre, ils sont sujets à des peurs, des angoisses, voire des phobies, qu'ils ne ressentent pas avant leur agression. La plupart sont directement liées à l'agression et dépassent les simples conduites d'évitement du souvenir désagréable : peur de l'élève, peur des suites que peut avoir une diffamation ou une rumeur, peur de la manière dont la justice traitera

Violences adolescentes et souffrance des enseignants : Etude clinique sur 21 enseignants du secondaire

Après l'agression		IES	Aujourd'hui		Test T	
Moyenne	Ecart-type		Moyenne	Ecart-type	t	p
24,1	10,4	Intrusion	10,1	10,1	5,82	.000011
12,1	10,3	Evitement	11	9,9	,74	.47
36,2	15,8	Total	21,1	17,1	5,08	.000057

Tableau 1

*Evolution de la symptomatologie (Echelle d'impact subjectif de l'événement – IES)*

l'affaire... Les conséquences incertaines de l'agression représentent une part importante des ruminations quotidiennes exprimées. Des conduites violentes sont évoquées par deux enseignants, mais dans l'ensemble les enseignants ne témoignent que d'une grande susceptibilité ou irritabilité dans leurs relations sociales à la suite de l'agression (voir figure 1). Crises de colère, altercations et provocations verbales ou physiques n'ont nuit qu'exceptionnellement à la qualité des relations sociales des enseignants. On n'observe pas non plus de comportements agressifs ou amers à l'égard des élèves des classes dont les enseignants sont responsables.

*Evolution et formes cliniques des syndromes psychotraumatiques*

Les scores recueillis à l'IES témoignent d'une diminution significative des troubles avec le temps

(voir tableau 1). Les reviviscences, qui sont les troubles les plus importants dans les jours qui suivent l'agression, diminuent de manière significative avec le temps, tandis que les conduites d'évitement restent stables. Ce résultat témoigne d'une symptomatologie essentiellement transitoire, avec des délais s'étageant de quelques semaines à quelque mois. Néanmoins, pour l'influence que ces évaluations peuvent avoir l'une sur l'autre et pour la moindre valeur des évaluations rétrospectives, un suivi prospectif assurerait une plus grande fiabilité des résultats.

Au regard des résultats recueillis et des critères de diagnostic, trois enseignants présentent encore un syndrome psychotraumatique au moment de l'étude, soit 7 à 19 mois après leur agression. Malgré une tendance générale à l'amélioration, il faut noter que ceux qui ne souffrent (plus) d'aucun syndrome

## Répercussions matérielles sur le plan professionnel

Critères B [5-35]	15,95	8,34	
Critères C [7-49]	18,86	9,23	PTSD complet : 28,6 %
Critères D [5-35]	17,86	9,72	PTSD incomplet : 33,3 %
Total	52,67	23,94	

psychotraumatique ne sont pas pour autant des sujets qui ne présentent (plus) aucun symptôme. Seuls quatre enseignants ont des scores suffisamment faibles, bien que non nuls, pour que l'on puisse considérer qu'il n'y a pas de symptômes au moment de l'étude.

Le QSPT indique que sur le plan de la symptomatologie 61,9 % des enseignants ont répondu aux critères du DSM-IV au cours des mois suivant l'agression (voir tableau 2) : six enseignants présentent une symptomatologie complète (28,6 %) et sept enseignants présentent une symptomatologie incomplète (33,3 %), pour laquelle il manque de un à trois symptômes d'évitement ou d'émoussement à la réactivité générale pour que le diagnostic de PTSD-complet puisse être posé. Néanmoins, cette incomplétude n'est pas nécessairement synonyme d'une détresse psychique moindre, le diagnostic ne reposant pas sur une note seuil mais sur un nombre de symptômes. Un symptôme peut être plus invalidant que deux ou trois symptômes moins fréquents ou moins intenses. Pour ces treize enseignants, les troubles ont duré plus d'un mois, satisfaisant ainsi au critère de durée du PTSD. Pour dix d'entre eux, les troubles ont persisté plus de trois mois, permettant de diagnostiquer une pathologie chronique, et pour six d'entre eux des troubles véritablement

gênants perdurent encore au moment de l'étude, soit six mois à six ans après l'agression.

Six enseignants ont bénéficié d'une incapacité temporaire totale (ITT) de travail, d'une durée moyenne de 7,4 jours. Cinq d'entre eux avaient eu à subir une agression physique de type « coups et blessures volontaires ». A ces journées d'ITT succèdent presque toujours des arrêts de travail lorsque les enseignants se sentent incapables moralement ou physiquement d'affronter à nouveaux les élèves, lorsqu'un nouvel événement lié à l'agression les bouleverse ou, plus prosaïquement, lorsqu'ils souhaitent prendre une revanche sur le peu de soutien reçu de leur chef d'établissement à la suite de l'agression. La moitié des enseignants ont été arrêtés l'année de l'agression : six pour de courtes durées (moins de 2 semaines) et six pour des durées parfois très conséquentes (1 à 2 mois : 3 enseignants ; 4 à 8 mois : 3 enseignants). Pour ces derniers, s'observent ainsi des absences totales de reprise d'activités et des reprises d'activités aménagées à mi-temps thérapeutique. Les arrêts ne sont pas toujours ordonnancés juste après l'agression et apparaissent parfois après un temps de latence. Des essais de reprise viennent s'intercaler, et ce souvent à l'initiative des enseignants qui, craignant d'avoir de plus en plus de mal à reprendre, ne souhaitent pas rester arrêtés trop longtemps. La durée

des arrêts maladie n'est pas corrélée aux types d'agression.

Les démissions et les mutations sont rares, ces dernières concernant 4 enseignants. Elles sont plus souvent envisagées que mise en œuvre car elles impliquent des bouleversements que les enseignants ne sont pas prêts à assumer. Tous ne fuient pas la même chose lorsqu'ils ont en tête d'obtenir une nouvelle affectation : un enseignant fuit une image de « prof agressé », deux autres une hiérarchie jugée incompétente et deux autres encore (ou les mêmes) un public d'élèves trop difficiles.

### ***Vécu particulier de l'événement***

L'agression s'accompagne d'un ensemble de sentiments à valence négative apparaissant précocement, soit sur le moment soit dans les premières heures, et pouvant se prolonger à plus long terme. Il s'agit des sentiments de surprise, de peur, de colère, d'impuissance, de honte et de culpabilité, ou encore d'incompréhension.

L'agression survient le plus souvent de manière brutale. Elle a donc la particularité de susciter un sentiment de surprise chez l'enseignant. Même si la relation est parfois très tendue, même si des accrochages ont eu lieu par le passé, les enseignants sont toujours assez surpris par l'agression. Lorsqu'elle survient, ils ne s'y attendent pas. Ce sentiment de surprise est fortement corrélé à celui, plus intellectualisé, de l'inconcevable. Le passage à l'acte est de l'ordre de l'in vraisemblable. Il est impensable qu'un élève puisse s'en prendre à eux, même si dans l'absolu ils savent que c'est possible. Les prémisses de l'agression ont été mal interprétées, les indices du passage à

l'acte ont été négligés, et les enseignants prennent conscience de la fragilité de leurs certitudes. S'il est si difficile pour ces enseignants de concevoir l'inimaginable, c'est que les valeurs qui leurs sont propres sont incompatibles avec ces passages à l'acte mais c'est aussi qu'il n'y a pas de raisons logiques à de tels actes. S'ils avaient été agressifs ou violents à l'égard de l'adolescent, s'ils avaient manqué foncièrement de respect, ils pourraient comprendre. Mais en l'occurrence, il ne leur semble pas que ce soit le cas. Aussi, c'est avec un sentiment d'injustice que l'agression est vécue car rien selon eux ne la justifie. Ils ont le sentiment de faire leur métier avec conscience, voire avec plaisir, en usant d'une autorité qui leur semble normale et justifiée, et ressentent comme quelque chose d'injuste d'être agressés dans leur fonction. L'agression reste de ce fait incompréhensible. En outre, que le choix se soit porté sur eux leur est parfois particulièrement douloureux, au regard des conduites jugées moins respectueuses ou professionnelles de certains de leurs collègues.

L'incompréhension et le sentiment d'injustice sont à l'origine d'une culpabilité s'exprimant de différentes manières. En premier lieu, les enseignants se reprochent leur attitude à l'égard de l'élève : ils n'ont pas su faire en sorte que l'agression n'ait pas lieu, ils n'ont pas su adoucir les tensions, voire ils ont attisé l'agressivité de l'élève. Parfois encore le sentiment de culpabilité se rattache non pas au moment de l'agression mais à ce qui lui fait suite en terme de sanction. Certains regrettent d'avoir porté plainte lorsqu'ils apprennent ce que risque l'élève. L'agression porte également atteinte à l'image de soi. Sur le plan professionnel, elle est vécue par certains comme une

humiliation : elle vexe, projette dans une représentation désobligeante de soi et remet en cause compétences et engagements.

La soudaineté et la brutalité avec lesquelles survient l'agression génèrent quelques fois dans l'immédiateté de l'événement un sentiment de danger. Les enseignants ont peur pour leur intégrité, soit quelques instants avant l'affrontement lorsqu'ils comprennent que la situation va dégénérer soit lors de la confrontation même. Néanmoins, la peur et l'angoisse surviennent essentiellement après coup. Les enseignants craignent que l'adolescent ne mette en application ses menaces ou ne réitère ses actes de violence. L'anxiété peut également être alimentée par le simple fait de se défendre : porter plainte, c'est prendre le risque d'être soi-même mis en accusation, pour une parole ou un geste. Cette anxiété renvoie à l'impuissance déjà ressentie durant la confrontation. Les enseignants évoquent ce sentiment d'absence de contrôle sur les événements qui les a envahis pendant et après l'agression.

## Discussion

Si tous les enseignants rencontrés ont eu à subir un préjudice, tous ne sont pas des « victimes psychiques », c'est-à-dire des personnes qui ont présenté à la suite de l'agression « une altération plus ou moins importante de leur psychisme, qui souffrent, qui présentent des symptômes et un état peu ou prou pathologique, une altération de leur santé mentale, et qui ont besoin de soins » (Crocq, 1994). Ils sont étonnés et choqués par l'agression. Ils tentent de lui donner un sens. Ils recherchent appui et réconfort auprès de leurs entourages professionnel et familial. Ils engagent des procédures pour se

défendre et obtenir une forme de réparation. Quelques-uns en revanche présentent, en plus de ces réactions habituelles, un remaniement psychologique interne durable affectant leurs rapports à eux-mêmes et au monde.

Les troubles recouvrent des réalités très différentes d'un individu à l'autre, proches du panorama des séquelles traumatiques décrit par Crocq (1992). La gamme comporte des cas de traumatisme modérés ou sévères selon l'intensité ou la fréquence des troubles et des cas complets ou incomplets selon le nombre et le type de ces troubles. Les résultats obtenus avec le QSPT indiquent que 28,6 % à 61,9 % des enseignants auraient présenté un état de stress post-traumatique à la suite de leur agression, selon que l'on prend ou non en compte les syndromes incomplets. L'intensité des symptômes n'est corrélée ni au sexe ni à l'âge des enseignants. Elle n'est pas davantage corrélée aux modalités de l'agression (physique vs morale) ou à la proximité de la relation existant entre l'enseignant et l'élève (élève connu ou non, début ou fin d'année...). Néanmoins, une étude plus systématique permettrait sur ce point de recueillir des résultats plus assurés.

Les troubles psychotraumatiques ne renvoient qu'à la face visible du traumatisme. Bien davantage préoccupante, la signification à donner à l'agression fait l'objet d'une recherche prégnante. La conduite de ces adolescents bouscule les formes habituelles et signifiantes de l'expérience que ces enseignants ont d'eux-mêmes et du monde, notamment professionnel. Les croyances, les valeurs et les idéaux sont mis à mal. Les grands principes, comme le mérite et la justice, sont également bousculés. La vie à

l'extérieur de l'école est souvent invoquée pour expliquer la violence de ces élèves, l'éducation parentale et le milieu socio-économique arrivant en tête des incriminations. La dimension duelle de la relation semble insuffisamment prise en compte. Les élèves sont dans une attente très forte d'écoute, de reconnaissance et de valorisation (Bourcet, 1997), dont ils ressentent comme une violence le moindre manquement - ou ce qui est pris comme tel - de la part des enseignants (Debarbieux, 1990). Or, lors de situations ni clairement hostiles ni clairement amicales, l'ambiguïté ambiante amène les enfants présentant une agressivité réactive à privilégier des objectifs de vengeance, d'affrontement, mais aussi de défense, néfastes à la qualité de leurs relations interpersonnelles (Fontaine, 2003). On touche ici à la question de la formation des enseignants. Ceux-ci déplorent l'insuffisance des formations en psychologie de l'adolescent et en gestion des phénomènes relationnels. Les cours en sciences humaines et de gestion de la classe sont jugés comme les formations les moins satisfaisantes dispensées par les Instituts universitaires de formation des maîtres (Esquieu, 2001).

En outre et bien que cet aspect n'ait pas été développé ici, il convient de souligner l'importance que revêt le soutien social. Les enseignants victimes ne souffrent pas seulement de l'agression mais aussi des conjonctures qui l'accompagnent. L'absence de soutien, mais surtout l'hostilité, de la hiérarchie constitue un facteur aggravant, notamment à long terme, des troubles du traumatisme psychique (Jolly, 2002). Une sensibilisation en amont du personnel permettrait non seulement de réduire l'impact de ce que Barrois (1998) a nommé « traumatisme second », mais

aussi de fournir à un entourage souvent déstabilisé par la réaction de l'élève et la détresse de l'enseignant des moyens d'action et de soutien effectifs.

## Références

- Allègre, C., Royal, S. & Bartolone, C. (2000). *La phase II du plan de lutte contre la violence à l'école* (presse ministérielle de l'éducation nationale de la recherche et de la technologie).
- American psychiatric association (1996). *DSM-IV. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Paris : Masson.
- Barret, P. (1993). *Les conduites agressives dans les lycées et les collèges* (comme cité dans *Le Nouvel Observateur* n°1515, 1993).
- Barrois, C. (1998). Le traumatisme second : le rôle aggravant des milieux socio-professionnel, familial, médical dans l'évolution du syndrome psychotraumatique. *Annales médico-psychologiques*, 156(7), 487-492.
- Bourcet, C. (1997). Valorisation et dévalorisation de soi en milieu scolaire : pour une approche psychopédagogique humaniste. *L'Orientation scolaire et professionnelle*, 26(3), 315-333.
- Contou, J. (1980). *Les punitions dans les lycées et collèges de l'instruction publique en France au XIXème siècle (1814-1854). Approche historique d'une relation conflictuelle*. Thèse de doctorat de 3ème cycle, Université René Descartes, France.
- Crocq, L. (1992). Panorama des séquelles des traumatismes psychiques. Névroses traumatiques, états de stress

- post-traumatique et autres séquelles. *Psychologie médicale*, 24(5), 427-432.
- Crocq, L. (1997). Stress, trauma et syndrome psychotraumatique. *Soins psychiatrie*, 188, 7-13.
- Debarbieux, E. (1990). *La violence dans la classe*. Paris : ESF.
- Debarbieux, E. (1996). *La violence en milieu scolaire, 1. Etat des lieux*. Paris : ESF.
- De Viguerie, J. (1978). *L'institution des enfants. L'éducation en France, XVIème – XVIIIème siècles*. Paris : Calmann-Lévy.
- Esquieu, N. (2001). De l'IUFM à la classe. *Note d'information*, 01-56. Paris : DPD-MEN.
- Esquieu, N. (2002). Enseigner en lycée et collège en 2002. *Note d'information*, 02-33. Paris : DPD-MEN.
- Fontaine, R. (2003). *Psychologie de l'agression*. Paris : Dunod.
- Guerrand, R.-H. (1987). *C'est la faute aux profs ! Pour une histoire du professorat, XIXème – XXème siècles*. Paris : La Découverte.
- Hamon, H. & Rotman, P. (1984). *Tant qu'il y aura des profs*. Paris : Seuil.
- Hansenne, M., Charles, G., Pholien, P., Panzer, M., Pitchot, W., Gonzalez Moreno, A. & Ansseau, M. (1993). Mesure subjective de l'impact d'un événement : traduction française et validation de l'échelle d'Horowitz. *Psychologie médicale*, 25(1), 86-88.
- Horowitz, M., Wilner, N. & Alvarez, W. (1979). Impact of event scale : a measure of subjective stress. *Psychosomatic medicine*, 41(3), 209-218.
- Houllé, R. (2002). Recensement des actes de violence à l'Ecole. Septembre 2001-février 2002. *Note d'information*, 02-23. Paris : DPD-MEN.
- Houllé, R. (2004-a). Les actes de violence à l'école recensés dans SIGNA en 2002-2003. *Note d'information*, 04-04. Paris : DPD-MEN.
- Houllé, R. (2004-b). Auteurs et victimes des actes de violence signalés par les établissements publics du second degré en 2002-2003. *Note d'information*, 04.24. Paris : DPD-MEN.
- Houllé, R. (2004-c). Les actes de violence à l'école recensés dans SIGNA en 2003-2004. *Note d'information*, 04.25. Paris : DPD-MEN.
- Houllé, R. (2005). Les actes de violence à l'école recensés dans SIGNA en 2004-2005. *Note d'Information*, 05.30. Paris : DPD-MEN.
- Houllé, R. (2006). Les actes de violence à l'école recensés dans SIGNA en 2005-2006. *Note d'information*, 06.30. Paris : DPD-MEN.
- Houllé, R. & Rondeau, M.-C. (2002). Recensement des actes de violence à l'Ecole. Septembre/octobre 2001. *Note d'information*, 02-01. Paris : DPD-MEN.
- Jehel, L. (1997). *Etude des paramètres métrologiques d'un questionnaire de stress post-traumatique et détermination des variables prédictives du stress post-traumatique dans le cadre du suivi d'un groupe de 56 sujets, victimes de l'attentat terroriste survenu dans la station RER Port-Royal le 3 décembre 1996*. Thèse de doctorat de 3ème cycle, Université de Picardie Jules Verne, France.
- Jolly, A. (2002). *Stress et traumatisme. Approche psychologique de l'expérience d'enseignants victimes de violence*. Thèse de doctorat de 3ème cycle,

Université de Reims Champagne  
Ardenne, France.

- Kovess, V., Chan Chee, C., Labarte, S. & Brunou, N. (2001). *Enquête épidémiologique sur la santé des mutualistes de la MGEN. Résultats 2001*. Paris : MGEN.
- La violence au travail. (2000). *Organisation Internationale du Travail* (9222103351 ISBN). Genève : Chappell, D. & Di Martino, V.
- Ministère de l'Education Nationale (1998). *Géographie de l'école*. Paris : Direction de la programmation et du développement, MEN.
- (Le) Nouvel Observateur. (1993). La fin des années d'indulgence ? Violence à l'école : le rapport choc. *Edition du 18 novembre, n°1515*. 104-105.
- Roger, J.-L. (1998). Peut-on empêcher les profs de penser leur métier ? *Société française, 10(60)*, 20-31.
- Tallon, G. (1979). *La violence dans les établissements scolaires du premier cycle du second degré*. Paris : DPD - MEN.