

La violence des jeunes scolarisés : un enjeu de santé

Hélène Perrin

Chargée de recherche, Institut national
de prévention et d'éducation pour la
santé

François Baudier

Médecin, directeur de l'Union
régionale des caisses d'assurance
maladie (Urcam) de Franche-Comté

**La violence des jeunes
scolarisés est un
phénomène complexe,
difficile à appréhender,
tout comme ses
liens avec la santé.
Les enquêtes santé
en population
générale, comme les
Baromètres santé,
complètent utilement
d'autres sources de
données statistiques
et apportent un
éclairage spécifique.**

La violence à l'école, et celle des jeunes en général, est un sujet de plus en plus mis en avant, porté aussi bien par la sphère politique, médiatique que privée. La présentation par la presse de faits divers spectaculaires, souvent généralisés de façon excessive, tend à amplifier et déformer un phénomène réel. Il n'en reste pas moins que la perception de la violence produit aujourd'hui un sentiment de peur et d'insécurité largement partagé dans la société française contemporaine. En milieu scolaire, l'expression d'une souffrance, d'une inquiétude et de difficultés liées à la violence est émise aussi bien par les jeunes que par les professionnels du secteur éducatif.

Alors que faire ? Comment faire ? Comment prévenir et comment réagir ? De telles interrogations nécessitent, pour tenter d'apporter une réponse, une bonne connaissance du phénomène, de la population concernée et des mécanismes en jeu. Dans cette perspective, l'analyse des déterminants de la violence apparaît comme un préalable nécessaire à toute mise en place de projets et d'actions de lutte contre ce phénomène.

Plusieurs études récentes donnent un regard actualisé sur ce sujet. Ce sont en particulier des travaux à caractère épidémiologique comme les Baromètres santé réalisés par le CFES¹ en 1997 [1]

1. En application de l'article L1417-9 du Code de la santé publique, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé a été substitué, en mai 2002, au Comité français d'éducation pour la santé dans l'ensemble de ses droits et obligations.

et 1999 [23], sur lesquels une partie de cette analyse portera. Ce sont aussi l'enquête européenne concernant l'alcool et les autres drogues (ESPAD 99) [13], l'enquête internationale permanente santé « Health Behavior in School-aged Children » (HBSC) réalisée en 1994 [8] et en 1998 [22], l'enquête Inserm de 1993 [11] et d'autres travaux sociologiques comme les enquêtes de Debarbieux de 1995 [14] et 1998 [15]. Par ailleurs, le regard de certains chercheurs en sciences humaines, spécialistes de cette question, permet de mettre en perspective les représentations actuelles de la violence avec les faits constatés au travers d'enquêtes ou de statistiques officielles (Bourdieu [7], Dubet [17, 19], Martucelli [18] et Lagrange [24-26]).

Violence et santé : quels liens ?

La question de la violence n'est pas une préoccupation nouvelle et a fait l'objet de nombreux écrits dans la littérature, provenant de disciplines aussi diverses que la biologie, la neurologie, la psychologie, la sociologie [27] et, plus récemment, l'épidémiologie. Mais en quoi la violence est-elle liée à la santé des individus ? Pourquoi l'aborder dans le cadre d'enquêtes épidémiologiques ? Cet élément suscite parfois un certain étonnement. Pourtant, la violence physique peut provoquer des blessures, être à l'origine d'hospitalisations, être source d'une grande souffrance morale et/ou de troubles psychologiques. Les conséquences sur la santé peuvent aussi être provoquées par

une violence non physique, verbale ou de situation. Différentes recherches mettent en avant des liens entre la violence et un état dépressif, une mésestime de soi, des consommations de substances psychoactives... Ces multiples interactions expliquent tout l'intérêt d'analyser la violence dans le cadre d'investigations épidémiologiques plurithématiques comme les Baromètres santé. Cela permet d'élargir le cadre d'étude de la violence, en prenant en compte, non seulement des dimensions socio-économiques et démographiques, mais aussi celles qui appartiennent au champ de la santé. Par ailleurs, certaines de ces enquêtes sont répétées, ce qui permet d'envisager une mesure de l'évolution du phénomène.

Les recherches en santé publique sur la violence donnent aussi des perspectives pour envisager des interventions concrètes en prévention. Elles éloignent le phénomène « violence » du terrain habituellement polémique et idéologique, pour le situer dans un champ plus pragmatique visant avant tout l'explication et l'intervention [4]. La prévention en matière de santé tient alors toute sa place à côté d'autres stratégies relevant de domaines différents et complémentaires : actions sur l'environnement physique, social, technologique, politique, économique et organisationnel. L'OMS s'inscrit dans ce cadre, à travers ses programmes visant la promotion de la sécurité (« safe community »). Ils s'appliquent aussi bien aux traumatismes non intentionnels qu'au suicide, à la violence et à la criminalité. Ce rapprochement de la santé et de la sécurité s'exprime dans la définition suivante : « La sécurité est un état où les dangers et les conditions de vie pouvant provoquer des dommages d'ordre physique, psychologique ou matériel sont contrôlés de manière à préserver la santé et le bien-être des individus et de la communauté. C'est une des ressources indispensables à la vie quotidienne qui permet à l'individu et à la communauté de réaliser ses aspirations » [30].

La violence : une notion complexe et multiforme

Aborder la question de la violence est un sujet délicat, car cette notion est extrêmement complexe. Elle est d'abord difficile à cerner, car elle peut s'appliquer à une

multitude d'événements, de nature et de niveau de gravité très différents, allant des actes pénalement sanctionnés aux « micro-violences ». Ces dernières, en apparence moins graves, mais souvent plus fréquentes que les premières, peuvent contribuer à dégrader profondément le quotidien des individus. Les incivilités, les brimades, le harcèlement, les atteintes à l'intimité sont autant de micro-violences qu'ils peuvent subir. Comme le résume Baudry [6], « la violence ne se borne pas à ses manifestations spectaculaires, sanguinaires ou cruelles. Il y a des violences astucieuses, routinières, invisibles, légalisées ».

La violence est aussi complexe du fait des protagonistes pouvant être en jeu : elle peut s'exercer entre un individu et un corps social (violence économique, violence institutionnelle, violence de l'exclusion), entre des individus (violence physique, violence verbale) ou contre soi-même (anorexie, tentatives de suicide).

La notion de violence est également ambiguë car elle relève parfois d'une certaine subjectivité. Un fait peut être considéré par un individu comme un acte de violence alors qu'il ne le sera pas par un autre. Certains auteurs s'engagent sur ce point en affirmant que la violence est ce qui est décrypté comme tel par la victime ou, à la limite, par un observateur qui interprète un fait [27], [14]. Pour d'autres au contraire, des individus peuvent être victimes de violence sans réellement la percevoir. Il s'agit notamment de ce que Bourdieu [7] appelle (à la suite des théories de Weber) la violence symbolique, qui amène les dominés à adhérer au principe même de leur domination. Cette violence n'est alors pas ressentie de la même façon par les groupes dominés.

La prise en compte de la violence par la société pose aussi question. Certains actes de violence sont pénalement répréhensibles, d'autres ne le sont pas. Cela signifie-t-il que la société considère comme violents uniquement les actes répertoriés par la loi ? Comme s'interroge Nagels [27], « la violence est-elle transgression de la loi écrite ? C'est là la définition de la criminalité, de la délinquance, mais non de la violence qui englobe [...] des actes plus larges ». Selon cet auteur, « la violence est alors la transgression des lois non écrites, de la morale avec toute la subjectivité que cette notion comporte ».

En milieu scolaire, des violences de la part des jeunes et des adultes

L'aspect multidimensionnel de la violence évoqué ci-dessus se retrouve aussi au niveau de la violence scolaire.

Pour Dubet [19], « les violences scolaires sont à la fois sociales et scolaires, à la fois externes et internes à l'école, elles sont à la fois subjectives et objectives ». Debarbieux [15] souligne à quel point la notion de violence scolaire dépend du contexte et évolue avec celui-ci : « la violence scolaire est une notion protéiforme, insaisissable. Elle est largement dépendante des codes moraux, des représentations sociales de l'éducation, de l'état des réflexions juridiques et des codes qui les cristallisent dans des constructions toujours provisoires ».

La violence scolaire est multiforme, notamment du fait que les protagonistes sont divers. Si l'on évoque le plus souvent la violence exercée ou subie par les élèves, le personnel d'encadrement peut aussi être victime ou exercer de la violence.

Les violences commises par les élèves peuvent inclure des actes graves d'un point de vue pénal (délinquance, coups de couteau...), mais ceux-ci sont relativement isolés au sein des établissements scolaires. Ce n'est pas là le quotidien de la plupart des enseignants et des élèves. Il est important de rappeler ici la place relativement bénigne des violences scolaires parmi les comportements ayant un effet légal ou des conséquences extrêmement graves du point de vue de la santé des individus. Ainsi, selon Debarbieux [16], « la plupart des travaux sont en accord sur le fait que, sans pour autant devoir mésestimer, l'importance quantitative des crimes et délits en milieu scolaire est somme toute restreinte » (Debarbieux, 1996 [14], 1999 [15], Facy, in Charlot & Emin 1997 [9], Gill & Hearnshaw, 1997 [21]). Les résultats du Baromètre santé 2000 vont aussi dans ce sens : la part de jeunes scolarisés blessés par arme à feu est nulle et celle de blessés par arme blanche quasiment nulle.

Dependant, un autre type de violence plus lancinant, plus insidieux semble nettement plus fréquent dans le milieu scolaire. Il s'agit des brimades, des intimidations ou du harcèlement (nommé « bullying » dans la littérature anglophone et particulièrement étudié par Olweus [28]) exercés contre d'autres élèves souvent plus vulnérables, physiquement ou psychologiquement.

quement. Des violences verbales (insultes, rumeurs, injures racistes, sexistes) sont aussi adressées par les jeunes aussi bien à d'autres élèves qu'aux enseignants ou autres personnels d'encadrement.

Ces derniers peuvent eux-mêmes être amenés, consciemment ou inconsciemment, à accomplir des actes pouvant être perçus comme violents par les jeunes. Il s'agit par exemple des exclusions, de remarques blessantes voire humiliantes, d'une indifférence délibérée. De même, si la violence verbale semble le plus souvent le fait des élèves, il est intéressant de prendre conscience, avec Baudry [6], que « dans le registre de la violence verbale, il faut prendre en compte la maîtrise du langage et la maîtrise du langage par autrui. L'invalidation, la minimisation, l'infantilisation, l'éviction sont autant de procédés qui permettent de réduire l'autre sans recourir au registre agressif de l'insulte ».

Mais les enseignants et autres personnels d'encadrement scolaire sont aussi les victimes de violences de différents niveaux de gravité, qui rendent parfois l'exercice de leur métier extrêmement difficile : agressions physiques, dégradation de biens (voiture...), insultes et « faits associés à ce que l'on appelait naguère l'indiscipline » [20] qualifiés aujourd'hui plutôt d'incivilités. Il s'agit de faits qui « répétés au quotidien, sont extrêmement pesants : garder sa casquette en classe, manger, bavarder ou se déplacer pendant le cours, écouter son walkman, venir au cours sans ses affaires... L'absentéisme, également, contribue pour une large part à la perception que les enseignants ont du climat de violence dans l'école : il est vécu comme une remise en question de leur rôle, de leur identité » [20].

Les violences entre les élèves et les enseignants sont donc réciproques. Les enseignants ne sont pas seulement des victimes et les élèves pas seulement des acteurs de violence. Par ailleurs, les jeunes subissent eux-mêmes la violence, de leurs pairs.

L'apport et les limites des enquêtes « santé »

Les enquêtes santé en population générale comme les Baromètres santé complètent utilement d'autres sources de données telles que les statistiques de la police qui, par nature, dépendent de l'intensité de l'activité policière. Elles peuvent donc

être largement liées à la nature des politiques mises en place. Dans la lignée des études de victimation, les Baromètres santé permettent d'interroger l'ensemble de la population et de dresser un panorama complet des violences exercées ou subies par tous les individus, que celles-ci aient été ou non déclarées à la police.

Néanmoins, une difficulté commune à toutes les enquêtes sur la violence a trait à la définition de cette notion. La violence comporte de multiples dimensions. Déterminer un ou plusieurs indicateurs permettant de la mesurer est de ce fait extrêmement délicat. Il apparaît illusoire de vouloir saisir la notion de violence dans sa totalité, mais il est nécessaire de faire des choix pour tenter d'en appréhender au moins certains aspects. Les Baromètres santé se sont ainsi attachés à trois dimensions : la violence auto-administrée qu'est la tentative de suicide, les violences sexuelles incluant les attouchements, les tentatives de viol et les viols, et la violence physique agie ou subie définie par le fait d'avoir porté ou reçu des coups au cours des douze mois précédant l'enquête. Dans la suite de cet article, une attention particulière sera portée à cette dernière composante. Si ce choix peut paraître réducteur, il a l'avantage de faire référence à des actes en principe facilement identifiables par les individus. Ce n'est pas toujours le cas d'autres dimensions de la violence, comme celles à caractère psychologique, sans doute moins faciles à cerner et, pour les enquêtés, à exprimer.

L'interprétation des résultats sur la violence définie comme telle dépend néanmoins de la nature des violences exercées et du contexte dans lequel elles le sont. Si les coups portés correspondent à de « simples » bagarres dans la cour d'école, ils ne revêtent pas le même sens que des violences intra-familiales. Or ces éléments ne sont pas systématiquement spécifiés dans les enquêtes de santé. L'intensité des violences, par exemple, n'est pas toujours mesurée alors que la notion d'hospitalisation pourrait être un de ces critères. C'est pourquoi des recherches spécifiques sur la violence (quantitatives ou qualitatives, représentatives ou non en terme d'échantillonnage) permettent un niveau d'investigation plus détaillé, qu'il est difficile d'obtenir dans des enquêtes multithématiques telles que les Baromètres santé.

Une violence très variable suivant le sexe et l'âge

L'implication plus fréquente, dans des actes de violence, des garçons scolarisés par rapport aux filles a été montrée dans plusieurs enquêtes françaises et étrangères, quelle que soit la façon dont la violence est appréhendée (Baromètres santé [1], [23], enquête Inserm² [12], enquête « Élèves de Nuremberg » [16]). De même, il a également été observé que les garçons sont davantage victimes de violence que les filles (Baromètre santé 2000 [23], enquête Inserm [12], enquête HBSC [22]). Ils sont pratiquement trois fois plus nombreux qu'elles à avoir été victimes de coups (Baromètre santé 2000 ; enquête HBSC [22]). Les garçons apparaissent en effet plus souvent dans des actes visibles et actifs, liés à des prises de risques très extériorisées en groupe. Les filles, quant à elles, sont plus régulièrement en position de victimes, intériorisant leurs difficultés (idées suicidaires).

La diminution avec l'âge des conduites violentes des jeunes scolarisés est notée dans plusieurs enquêtes (Baromètre santé 2000, enquête Inserm de 1994 [12]). Les garçons sont particulièrement impliqués dans des échanges de coup lorsqu'ils sont au collège. Selon Debarbieux [15], ce type d'établissement apparaît comme le « maillon faible du système d'après tous les observateurs (par exemple Dubet et Martucelli, 1996 [18], Ballion, 1997 [2]) ». Ce phénomène est aussi observé dans d'autres pays européens, notamment l'Allemagne [16]. Ces conduites violentes ne renvoient probablement pas aux mêmes motivations en fonction de l'âge. Selon Godeau et al [22], « frapper » correspond sans doute plutôt à des conduites d'essai chez les plus jeunes et à des conduites plus agressives chez leurs aînés.

Violence et environnement familial ou scolaire

Le Baromètre santé 2000 met en évidence des liens entre la violence exercée sur d'autres par les jeunes scolarisés et différents aspects de leur environnement familial. Ceux-ci relèvent, d'une part, du domaine psychoaffectif, appréhendé par des variables originales telles que la

2. Dans l'enquête Inserm, réalisée en 1993, sont considérés comme violents les jeunes ayant participé souvent à des bagarres et/ou cassé ou frappé souvent quand ils étaient en colère et/ou fait du racket.

facilité de dialogue avec les parents, la perception de leur écoute et, d'autre part, du champ socio-économique : revenu, catégorie socioprofessionnelle et statut professionnel des parents, structure familiale. Si, dans le Baromètre santé 2000, la violence apparaît indépendante du niveau de revenu du ménage par unité de consommation, elle est en revanche associée au statut professionnel des parents. Sur ce point, ces résultats mettent en avant une distinction assez intéressante entre les filles et les garçons. Chez les garçons, la violence est associée au statut professionnel de leur père alors que pour les filles, elle est reliée à celui de leur mère. En effet, des comportements violents sont davantage observés parmi les garçons dont le père ne travaille pas alors que, pour les filles, c'est le cas pour celles dont la mère n'a pas d'activité professionnelle. On peut émettre ici l'hypothèse d'un rejet du modèle parental. La référence des garçons au niveau professionnel est sans doute plutôt celui du père et, pour les filles, plutôt celui de la mère.

Dans le même sens, Lagrange [25], évoquant la délinquance des jeunes des quartiers défavorisés, analyse le lien entre la délinquance et le chômage des pères par le fait que ces derniers sont socialement dévalorisés et deviennent « absents comme référence sur le plan symbolique et comme modèle éducatif [...]. La coupure avec la génération adulte dérive de la perte de crédit de celle-ci. [...] Beaucoup des adultes de ces quartiers ont été dévalorisés et ne sont plus capables de servir de modèles, de référence ». En revanche, dans l'enquête Inserm de 1993, l'inactivité du père (chômage, invalidité ou longue maladie) n'apparaît pas associée à la violence telle qu'elle est définie dans cette étude [25].

Des liens entre violence et structure familiale sont aussi mis en évidence par plusieurs études. D'après les résultats du Baromètre santé 2000, les échanges de coups s'observent davantage chez les jeunes garçons scolarisés vivant au sein d'une famille recomposée, cela une fois contrôlée l'influence de l'entente familiale (appréhendée par une question relative à l'écoute des parents). Des résultats proches de ceux-ci ressortent de l'enquête Inserm de 1993 qui attribue « un poids appréciable » à la situation matrimoniale des parents sur les conduites violentes, les enfants de parents séparés étant plus concernés [12].

D'après plusieurs études (Baromètre santé 2000, enquête Inserm de 1993 [12]), l'insatisfaction scolaire apparaît aussi associée à la violence des jeunes élèves ou étudiants. Il en est de même, pour le redoublement [12]. Dans le Baromètre santé 2000, ce phénomène est particulièrement marqué pour les filles. La violence serait-elle un moyen d'affirmer son identité lorsque cela ne peut être fait par le biais de la réussite scolaire ?

Autre indicateur d'un malaise par rapport à l'école, l'absentéisme est avancé par certains auteurs comme un facteur associé à la violence. Il l'est notamment par Lagrange [25] dans le cas particulier de la délinquance des jeunes au sein des quartiers en difficulté. Selon lui, « dans plusieurs villes, on observe que les quartiers où les pourcentages de mineurs mis en cause pour des infractions pénales sont les plus élevés sont aussi des quartiers où l'absentéisme est important ». En revanche, les résultats du Baromètre santé 2000 ne mettent pas en évidence de lien entre les échanges de coups et l'absentéisme scolaire. La population considérée dans ces deux études et le degré d'intensité de violence analysé ne sont pas strictement comparables, ce qui peut expliquer la différence de résultats. La délinquance relève d'un type de violence probablement plus grave que la violence telle qu'elle est appréhendée dans le Baromètre santé 2000, et la situation dans les quartiers défavorisés est sans doute particulière par rapport à celle observée en population générale.

Violence, santé mentale et autres prises de risques

Le lien entre les violences agies, les violences subies et les violences sur soi, révélé par plusieurs études (Baromètres santé 1997 et 2000, enquête Inserm [12]) conduit certains auteurs [13] à qualifier de « triptyque » cette association. Le Baromètre santé 2000 montre que les jeunes scolarisés ayant été frappés ou blessés par une ou des personnes au cours de l'année ont tendance à avoir été plus violents que les autres au cours de cette même année. Dans le même sens, la violence agie est plus probable parmi les filles ayant subi des agressions sexuelles au cours de leur vie. Elle l'est aussi parmi celles qui ont fait une tentative de suicide au cours de leur vie. Comment expliquer ces interactions ? Une hypothèse est que ces différentes

formes de violence sont reliées par un facteur commun : la souffrance. Comme le dit Baudry [6], « la violence ne trouve pas sa source dans une barbarie mais dans la souffrance de celui qui s'y trouve acculé ». La violence agie serait-elle alors l'expression d'une souffrance provoquée elle-même par des violences subies ?

Les prises de risques « par défi ou par plaisir » (Baromètres santé 1997 et 2000) apparaissent aussi liées à la violence des jeunes garçons scolarisés. Il se peut que ces phénomènes, échanges de coups et prises de risques, soient deux modes d'expression d'une recherche d'affirmation de soi, d'affirmation de sa virilité.

Des conclusions quelque peu divergentes ressortent de différentes études en ce qui concerne l'association entre la violence et la consommation de substances psychoactives. Le Baromètre santé 2000 (comme celui de 1997) révèle des liens entre la violence et la consommation régulière d'alcool, mais aucun avec la consommation régulière de cannabis, ni avec le fait de fumer du tabac quotidiennement. Les résultats de l'enquête ESPAD 99 [13] effectuée en France auprès de jeunes scolarisés de 14 à 19 ans mettent en avant une association entre le fait de participer fréquemment à des bagarres et la consommation régulière de tabac, d'alcool³ et de cannabis⁴, et ce quel que soit le sexe des jeunes scolarisés. La comparaison entre les deux enquêtes est néanmoins délicate dans la mesure où les questions relatives aux violences d'une part, et aux consommations d'autre part, ne sont pas posées exactement de la même façon⁵.

L'évolution de la violence : différentes approches

Notre société est-elle de plus en plus violente ? Les jeunes aujourd'hui le sont-

3. Dans l'enquête ESPAD, la consommation régulière d'alcool correspond à une consommation « 10 fois et plus dans les 30 derniers jours » alors que dans le Baromètre santé 2000 elle correspond à « au moins trois fois par semaine ».

4. La même association apparaissait dans l'enquête de 1993 de l'Inserm [11] mais il s'agissait d'une simple association descriptive et non multivariée, établie entre les conduites violentes et les consommations d'alcool, de tabac et de drogues.

5. En particulier pour l'alcool, la période de rappel relative à la fréquence de la consommation d'alcool est de 30 jours dans l'enquête ESPAD, alors qu'elle est d'une semaine dans le Baromètre santé 2000.

ils davantage que ceux des générations précédentes ?

Ces questions font l'objet d'un débat de longue date. « À travers l'histoire, et c'est là une grande constante, les jeunes ont toujours été considérés comme étant plus violents que leurs aînés. Socrate déplorait cela il y a plus de 2 400 ans » [27]. De même les adages « la jeunesse n'est plus ce qu'elle était », « de mon temps... » sont vieux comme le monde. La nouveauté réside sans doute dans l'importance apportée à ce discours et à sa médiatisation. Qu'en est-il réellement de l'évolution de la violence ? Des réponses presque opposées sont apportées sur ce point par différents auteurs.

L'analyse historique de la violence, basée sur une comparaison de l'époque actuelle à d'autres plus anciennes, conduit certains auteurs à relativiser la violence de notre société actuelle par rapport à ce qu'elle était plusieurs siècles auparavant. Selon Galand [20] « nous sommes probablement, en Europe occidentale, dans une période très pacifique : il n'y a plus de guerre depuis cinquante ans ; on ne peut pas dire que des bandes de pillards rôdent dans nos campagnes, comme cela a été le cas pendant des siècles ; la société est relativement policée ». Pour Chesnais [10], « il y a eu, au cours des derniers siècles, une régression considérable de la violence criminelle ». Selon ces auteurs, l'opinion selon laquelle la violence augmente relève d'un paradoxe, le paradoxe de Tocqueville, selon lequel plus un phénomène désagréable diminue, plus ce qu'il en reste devient insupportable. Ainsi, d'après Galand [20], « moins une société est ouvertement violente (je parle des violences graves), moins les violences résiduelles paraissent tolérables ».

D'autres auteurs, tel le sociologue Hugues Lagrange [24], affirment qu'à l'aube du troisième millénaire, l'accroissement de la violence au cours des dernières décennies est bien réel. Selon lui, entre 1963 et 1989 et pour l'ensemble des individus, on assiste à une augmentation remarquable (multiplication par 2,5) des homicides volontaires, à une forte hausse des coups et blessures volontaires ayant entraîné une incapacité de plus de huit jours (multiplication par 2 entre 1974 et 1989) et à une explosion des vols avec violence (multiplication par 20). L'usage et la vente de stupéfiants, les vols de voitures connaissent des évolutions non moins fulgurantes.

En ce qui concerne l'évolution historique de la violence en milieu scolaire, les mêmes divergences s'observent. Plusieurs auteurs (Crubellier, 1979, Guerrand, 1987, Boumard et Marchat, 1993, Lelièvre, 1994, Debarbieux, 1992, 1996) évoqués par Debarbieux [15] ont pu noter « en utilisant les archives disponibles, que les violences scolaires du passé atteignaient en France une intensité remarquablement plus élevée que dans l'école de notre siècle ».

Les données du Baromètre santé ne font pas ressortir d'augmentation de la violence parmi les jeunes scolarisés de 12 à 19 ans au cours de la période récente (entre 1997 et 1999) lorsqu'on considère ces jeunes dans leur ensemble, tous sexes confondus. En revanche, une analyse par sexe révèle une légère augmentation de la violence agie parmi les filles.

La non-progression de la violence des jeunes scolarisés est aussi observée dans l'enquête HBSC [22]. De même, d'après Galand [20], « la violence scolaire est stable ». Selon lui, en Europe, on ne dispose pas de données sur de longues périodes, mais les enquêtes de victimation à l'école réalisées aux États-Unis depuis les années soixante-dix montrent que la tendance est à la stabilité.

Debarbieux [15], en revanche, comparant les résultats de deux enquêtes menées dans des collèges défavorisés en 1995⁶ et en 1998⁷, conclut que les violences⁸ ont nettement augmenté en l'espace de trois ans. Ces résultats ne doivent cependant pas être généralisés à la violence scolaire dans son ensemble car ils concernent uniquement des collèges socialement défavorisés. Dans le même sens, selon Lagrange [25], les années quatre-vingt-dix ont connu un développement spectaculaire des violences au sein des établissements scolaires. Selon lui, « même si l'on ne dispose pas de données rétrospectives susceptibles d'en mesurer avec précision

6. Enquête menée auprès de 4 118 élèves et 304 adultes.

7. Enquête menée auprès de 3 134 élèves et 314 adultes.

8. La violence est appréhendée dans cette enquête par :

- des indicateurs de victimation et de délits : rackets, vols, coups, racisme, insultes ;
- des indicateurs de « climat scolaire » : relations élèves entre eux et élèves adultes ;
- des indicateurs d'insécurité : violence et agressivité perçues.

l'ampleur, la diffusion du phénomène ne fait pas de doute ».

Au total, ces différentes données sont difficilement comparables dans la mesure où les échelles de temps pour effectuer les juxtapositions sont extrêmement diverses, allant des siècles à l'année. Il n'empêche que les conclusions en la matière sont diverses et montrent qu'il est difficile d'être aussi affirmatif que le sont de nombreux commentateurs (spécialistes ou non) sur la question de l'évolution de la violence en milieu scolaire.

Prendre en compte la violence et la santé dans leur globalité

La violence des jeunes scolarisés est un phénomène complexe, difficile à interpréter et pour lequel il est nécessaire de rester prudent par rapport aux conclusions avancées. Phénomène analysé par diverses disciplines, la violence peut être étudiée sous des angles très différents. Le Baromètre santé 2000 a choisi de l'aborder sous plusieurs aspects ; dont la violence physique. À la lumière de ces résultats et d'autres travaux récents, un certain nombre de déterminants possibles se dégagent.

Si le fait d'avoir frappé ou blessé quelqu'un est avant tout associé au fait de l'avoir été soi-même, la violence est aussi particulièrement liée à l'environnement familial et scolaire. Le statut professionnel des parents, la structure de la famille, mais aussi la qualité du dialogue au sein de celle-ci sont déterminants. La satisfaction des jeunes par rapport à l'école joue aussi un rôle important. Mais la violence apparaît également liée à une profonde souffrance. Une tendance anxio-dépressive s'observe souvent parmi les garçons ayant des comportements violents et les filles ayant échangé des coups sont plus nombreuses à avoir effectué une tentative de suicide au cours de leur vie. Peu mise en avant lorsque la question de la violence est abordée, cette dimension doit aussi être prise en considération.

L'OMS va dans ce sens à travers le lien qu'elle établit entre santé et sécurité, la sécurité étant considérée comme une condition nécessaire pour préserver la santé des individus et en particulier leur santé mentale, dont l'OMS, dès son origine, a reconnu l'importance. En témoigne la définition figurant dans sa Constitution : « La santé est un état

complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ». L'OMS précise que la santé mentale est « un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux, et contribuer à la vie de sa communauté » [31]. La promotion de la santé mentale est donc assurée par des processus qui donnent aux gens les moyens « de bien fonctionner » ou qui éliminent les obstacles

pouvant les empêcher de prendre en charge leurs problèmes, comme par exemple les phénomènes de violence. Ces interventions peuvent être prises au niveau de la collectivité (politique publique), ou à l'échelle individuelle vis-à-vis des aptitudes, attitudes et comportements qui favorisent une bonne santé mentale. Dans cette perspective, la santé mentale peut donc être considérée comme une ressource collective (par exemple au niveau de la communauté scolaire), à laquelle contri-

buent, tout autant, les institutions sociales (l'école) et la communauté entière que les personnes prises individuellement (élèves, professeurs, enseignants). « Il est évident que l'école demeure une institution sociale déterminante pour l'éducation des enfants et leur préparation à la vie. Les écoles doivent jouer plus activement un rôle éducatif complet favorisant le développement social et affectif sain des élèves. » (OMS) [31]. Le rôle de l'école, selon l'OMS, va donc au-delà d'une simple démarche visant

références

- Arènes J., Janvrin M.-P., Baudier F. (sous la dir.), *Baromètre santé jeunes 97/98*. Vanves : Éditions du CFES, collection Baromètre, 1998, 328 p.
- Ballion R., « Les difficultés des lycéens vues à travers les transgressions », in Charlot B., Emin J.-C. (coord.), *Violences à l'école. État des lieux*. Paris : Armand Colin, 1997.
- Baudier F., Pinochet C., Ferry B., Baldi C. « La santé des jeunes en milieu scolaire », *Revue française des affaires sociales*, 1993, 2 : 123-134.
- Baudier F., Guilbert P., Gautier A. « Prévenir la violence », *Concours Médical*, Tome 124-12, 30 mars 2002 : 826-831.
- Baudier F. « Ces jeunes qui nous font peur... », *Santé publique*, 2003, 15 : 181-189.
- Baudry P., « Conflit, image du corps et rapport à la mort », in Baudry P., Blaya C., Choquet M., Debarbieux E., Pommereau X. *Souffrances et violences à l'adolescence. Qu'en penser ? Que faire ?* Issy-les-Moulineaux : ESF éditeur, 2000 : 13 - 38.
- Bourdieu P., *Méditations pascaliennes*. Paris : Ed. du Seuil, 1997.
- Chan Chee C. *Baromètre santé jeunes 94*. Vanves : Éditions CFES, collection Baromètre, 1997 : 148 p.
- Charlot B., Emin J.-C. (coord), *Violences à l'école. État des savoirs*. Paris : Armand Colin, 1997.
- Chesnaï J.-C. *Histoire de la violence en Occident de 1800 à nos jours*. Paris : éd. R. Laffont, 1981.
- Choquet M., Ledoux S. *Adolescents. Enquête nationale, Analyses et prospective*. Paris : Éditions Inserm, 1994 : 346 p.
- Choquet M., « La violence des jeunes : données épidémiologiques » in *Les adolescents face à la violence*, sous la direction de C. Rey, Syros, 1996.
- Choquet M., Ledoux S., Hassler C. « Alcool, tabac, cannabis et autres drogues illicites parmi les élèves de collège et de lycée » *ESPAD 99 France European School Survey Project on Alcohol and other Drugs* : 148 p.
- Debarbieux E. *La violence en milieu scolaire, 1 : État des lieux*. Paris : ESF éditeur, 1996 : 180 p.
- Debarbieux E. *La violence en milieu scolaire, 2 : Le désordre des choses*. Paris : ESF éditeur, 1999 : 190 p.
- Debarbieux E., Blaya C. (sous la direction de). *La violence en milieu scolaire 3 : Dix approches en Europe*. Paris : ESF, 2001 : 200 p.
- Dubet F. *La galère : Jeunes en survie*. Paris : Gayard, 1987.
- Dubet F., Martucelli F., À l'école. *Sociologie de l'expérience scolaire*. Paris : le Seuil, 1996.
- Dubet F., « Les violences à l'école », *Regards sur l'actualité*, vol. 243, 1998 : 41-53.
- Galand B. (interview de), « La parole aux élèves et aux équipes éducatives » in *Violence et adolescents. Les fausses évidences ? Bruxelles Santé*, n° spécial 2002 : 53-61.
- Gill M. et Hearnshaw, *Personal safety ans violence in schools*. Research report RR21, Londres, DFEE, 1997.
- Godeau E., Dressen C., Navarro F., Mouret G., Jeunier B., *Les années Collège. Enquête santé HBSC 1998 auprès des 11-15 ans en France*. Vanves : éditions CFES, 2000 : 114 p.
- Guilbert P., Baudier F. Gautier A. (sous la direction de). *Baromètre Santé 2000, Volume 23*. Vanves : Éditions du CFES, collection Baromètre, Vanves, 2001 : 470 p.
- Lagrange H. *La civilité à l'épreuve. Crime et sentiment d'insécurité*. Paris : PUF, coll. Sociologie d'aujourd'hui, 1995 : 310 p.
- Lagrange H. « La délinquance des mineurs et les violences ». *Regards sur l'actualité*, vol. 243, 1998 : 3-25.
- Lagrange H. *De l'affrontement à l'esquive. Violences, délinquances et usages de drogues*. Paris : Syros, 2001 : 299 p.
- Nagels C. « La violence, un concept ambigu... » in *Violence et adolescents. Les fausses évidences ? Bruxelles Santé*, n° spécial 2002 : 26-36.
- Olweus D. *Harcèlement et brutalités entre élèves*. Paris : ESF, 1999.
- Organisation mondiale de la santé, Santé et Bien-être social Canada, Association canadienne de santé publique. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, Conférence internationale pour la promotion de la santé : vers une nouvelle politique de santé publique*, 17-21 novembre 1986, Ottawa, Ontario, Canada.
- Organisation mondiale de la santé. *Sécurité et promotion de la sécurité : aspects conceptuels et opérationnels*. Monographie, Bibliothèque nationale du Québec, 1998 : 22 p.
- Organisation mondiale de la santé. *La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs, Rapport sur la santé dans le monde 2001*. Genève : Édition OMS, 172 p.
- Ministère de l'Éducation nationale. « Lutte contre la violence en milieu scolaire et renforcement des partenariats ». *Bulletin Officiel*, n° 11, 15 octobre 1998.

à limiter les phénomènes de violence ; son positionnement en tant qu'institution éducative lui fait jouer un rôle essentiel dans la démarche préventive.

Au-delà de ces (« bonnes ») intentions et du cadre conceptuel qu'elles peuvent susciter, la réalité quotidienne de la violence à l'école appelle souvent les personnels en position d'autorité à entreprendre des actions très réactives. Pourtant il serait important que les enseignants, les élèves et leurs parents puissent aussi prendre un certain recul afin d'éviter des solutions visant uniquement à la résolution immédiate des urgences. Sans vouloir médicaliser à outrance toutes les démarches éducatives, le concept de santé tel qu'il est porté aujourd'hui par l'OMS à travers la charte d'Ottawa et la définition de la promotion de la santé [29] est une approche prometteuse, d'une part, pour analyser les phénomènes actuels liés à l'adolescence (en privilégiant l'expression des publics concernés) et, d'autre part, pour trouver des solutions au plus près des réalités et des intérêts des jeunes scolarisés (en donnant un rôle actif à la population considérée). Le fait, par exemple, que la seule

personne issue du monde de la santé dans les établissements scolaires, l'infirmière, joue un rôle essentiel auprès des élèves en difficulté témoigne de cette nécessité d'ouverture [3].

Néanmoins, ces perspectives nouvelles ne doivent en aucun cas opposer, à travers les solutions proposées, les jeunes et les adultes. Elles ne doivent pas non plus séparer les missions complémentaires de l'école, axées d'une part autour du savoir et de l'autorité, et, d'autre part, autour de l'écoute et de l'aide.

Les innovations souhaitées nécessitent très certainement d'autres formes d'organisation pour faire des collèges et des lycées de véritables lieux de vie où le cœur de l'organisation du travail des enseignants ne se ferait pas uniquement autour des cours magistraux et de la classe. Il serait important qu'il soit aussi ouvert sur des lieux de rencontre individualisés et pas uniquement centré sur l'apprentissage académique. Par ailleurs, dans cette perspective d'ouverture à une autre forme de dialogue et à une relation éducative différente, les élèves doivent disposer de réels droits, mais aussi de devoirs. Ils sont

bien identifiés dans le cadre des textes définissant la place des comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté [32]. Dans cette perspective, les délégués de classe peuvent jouer un rôle central, non seulement dans des fonctions de représentation « officielle », mais aussi dans une position de soutien pour leurs pairs, en lien étroit avec les adultes ressources des établissements scolaires [5].

Au total, la pire des choses serait une exploitation partisane des travaux sur les relations entre santé, violence et adolescence. Les recherches entreprises doivent donc nous conduire à :

- une certaine humilité quant aux conclusions que l'on peut en tirer,
- un maximum de transparence et d'ouverture d'esprit pour un débat très large avec toutes les personnes concernées, les adultes enseignants ou non (sans oublier les parents) et les jeunes eux-mêmes (en valorisant le développement de certains modes d'expression en dehors du cadre habituel de la classe),
- une forte ambition et beaucoup d'imagination dans les actions à entreprendre. ■

alcoologie et addictologie

2003 ; 25 [4] : 273-360

Éditorial

- Indubitablement, nos avènements sont liés, *Jean-Michel Delile, Alain Morel*

Mémoires

- Place de l'alcoolodépendance dans l'hospitalisation sous contrainte, *Georges Brousse, Pierre-Michel Llorca, Laurent Malet, Laurent Gerbaud, Michel Reynaud*
- Alcoolodépendants sevrés. Effets d'un passage en moyen

séjour sur l'état dépressif et l'estime de soi, *Grégory Ninot, Luc Bleyenheuft, Cathy Bleyenheuft, Alain Warnery, Jacques Desplan*

- Relation soins-alcool. Enquête auprès des soignants en milieu institutionnel, *Estelle Gangner, Isabelle Rocher*
- Contre-transfert et représentation des soins chez les soignants et les patients alcooliques, *Isabelle Boulze, Michel Launay, Jean-Louis Balmès*

Mise au point

- L'addictologie hospitalière de liaison. Chronologie d'un dispositif innovant, *Raymund Schwan, Alain Rigaud, Benoît Fleury, Laurent Malet, Didier Boussiron, Pascal Bérenger, Pierre-Michel Llorca*

Pratique clinique

- Les limites techniques de l'offre dans un point-écoute. Trois observations d'adolescents, *Pascal Hachet*

Varia

- Typologie des ivresses. De l'ivreté aux ivresses associées et répétées, *François Gonnet*
- Hypothèses et réflexions sur le cas Antonin Artaud, *Thierry Lefebvre*

Anaes

- Recommandations pour la pratique clinique. Orientations diagnostiques et prise en charge, au décours d'une intoxication éthylique aiguë, des patients admis aux urgences des établissements de soins, *septembre 2001*

Congrès

- ISAM, *septembre 2003, Amsterdam*

Vie de la SFA

- Adhésion. Séminaires 2004. Prochaines réunions. Groupes

Informations

- Annonces. Recherche. Actualités. Livres. Agenda. Index 2003