

Le traumatisme vicariant : Etude sur une population de chefs
d'établissement

Dr J.-Mario Horenstein, Dr Marie-Christine Voyron-Lemaire, Mme Françoise Lelievre, Mme
Nicole Kremer, Mme Jany Faucheux.

Convention de recherche entre la Fondation de la Mutuelle Assurance des Instituteurs de
France et la Mutuelle générale de l'Education nationale

Septembre 2002

Sommaire

Sommaire	2
Introduction	4
La vie professionnelle d'un chef d'établissement	7
Les rôles du chef d'établissement	7
Témoignages	12
Le traumatisme vicariant	15
Diagnostic différentiel	16
Facteurs favorisant le traumatisme vicariant :	18
Contexte personnel :	18
Contexte social, culturel et organisationnel du travail :	19
Contexte professionnel :	22
Facteurs favorisant la récupération :	23
Présentation de la recherche	26
Etat de la question	26
Hypothèse de travail	27
Nature de la recherche	28
Objectifs spécifiques	28
Méthodologie	29
Population concernée	29
Procédure	29
Résultat de la recherche	31
Données de l'enquête	31
L'analyse statistique	31
Les données socio-démographiques :	34
S'agit-il d'un échantillon représentatif ?	34
L'évaluation de l'impact psychologique	35
L'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant (TV) :	35
Les fractures cognitives :	37
L'impact du traumatisme psychologique :	45
L'impact selon les caractéristiques socio-démographiques :	45
Caractéristiques du lieu de travail	50
Le temps de travail	54
Les événements traumatiques :	55
L'inventaire des événements traumatiques et leur fréquence	56
La fréquence des événements traumatiques par établissement	61
L'organisation du travail	64
La formation :	65
Les ressources académiques	69
Le partenariat Police-Justice-Education nationale.	72
Les Cellules d'Urgences Médico- Psychologiques (CUMP)	75
L'INAVEM (Institut Nationale d'Aide aux Victimes et de Médiation)	80
La Pédopsychiatrie	81
La Psychiatrie adultes	87
La Fédération des Autonomes de Solidarité	91
L'indice d'organisation du travail :	92
Le soutien	95
Degré de satisfaction vis à vis du soutien reçu (pour l'ensemble de la population)	96

Le soutien global (pour la population confrontée à des événements) :	98
Le soutien par les supérieurs hiérarchiques :	100
Le soutien par le personnel de l'établissement :	102
Le soutien par le conjoint :	103
Le soutien par la famille et les amis :	105
Le commandement de crise	107
L'encadrement de l'urgence	107
La Communication	108
Le leadership.....	118
La pathologie de la décision	122
La gestion des personnalités difficiles	134
Le comportement alcoolique	135
Le comportement agressif	136
Les allégations des comportements pédophiles.....	136
Le comportement anxieux	138
La gestion des conflits	139
Les outils du commandement.....	141
Les groupes stratégiques	141
Le plan scolaire de prévention	144
Plan SESAM. Secours dans un Etablissement Scolaire face à l'Accident Majeur.	145
La segmentation de l'espace scolaire	147
Les rôles à prévoir	147
Les check-list	148
Check-list en situation de crise.....	148
Check-list à l'usage de la hiérarchie (Bacal R.):	149
Check-list pour la fouille au corps.....	149
Les aide en ligne	151
Les exercices de simulation	154
Les exercices de crise	154
Les outils de simulation.....	156
La formation et l'entraînement	156
Le retour d'expérience.....	156
La coordination entre institutions.....	158
Le coût psychologique du partenariat.....	158
Les actions de lobbying	161
Bibliographie.....	165
Annexes.....	171

Introduction

La crise de l'Institution et la politique de réforme du système scolaire dans les pays industrialisés ont favorisé des recherches sur le personnel de direction, clé de voûte du processus du changement¹. Les conditions de travail, la qualité de vie, leur emploi du temps, les tâches contradictoires, les facteurs de stress, etc. ont été ainsi analysés (Fullan M. 1997). Par contre les conséquences de traumatismes psychologiques des adultes en position hiérarchique sur la vie d'un établissement sont une voie de recherche peu explorée. Nous constatons dans notre pratique clinique auprès des chefs d'établissement des cas d'identification à l'agresseur conduisant à des comportements inadaptés (syndromes de Stockholm) : incapacité à faire appel à la loi dans des cas délictueux graves ou défense systématique des élèves par le proviseur, contre les enseignants. Nous pouvons constater aussi un processus d'identification aux victimes, avec incapacité à adresser les élèves ou le personnel traumatisés aux spécialistes concernés. Quand ceux qui sont censés apporter une aide sont à leur tour traumatisés, il est à craindre des souffrances supplémentaires pour les victimes (Stamm B.H. 1995). Face à de nouveaux incidents, les responsables risquent de réagir de façon inadaptée : exagérée (tendance à évaluer le moindre événement comme une crise et à réagir en conséquence), irrationnelle (tout devient prioritaire), défaitiste, tendance à éviter, blâmer, agresser, etc. Le traumatisme psychologique constitue une façon de penser qui fait perdre, entre autre, une vision d'ensemble.

Notre travail constitue une tentative pour prendre conscience des forces et faiblesses dans le fonctionnement des responsables sous stress. Deux idées fortes ont orienté notre réflexion : nous ne pouvons gérer que ce que nous acceptons.

S'agissant de l'agir sous stress, la formation constitue une alternative à la sélection.

Nous distinguons trois sorte de stress : 1) le stress chronique ou stress professionnel, qui constitue la toile de fond sur laquelle vont venir se greffer les événements traumatiques. Le premier chapitre lui est consacré. 2) le stress aigu, il s'agit des incidents critiques auxquels nous avons déjà consacré une recherche (Horenstein & Voyron-Lemaire 1996). 3) le stress aigu à répétition. Nous nous intéressons dans le deuxième chapitre à une forme particulière de

ce type de stress : le traumatisme vicariant. Par la position centrale qu'ils occupent, les chefs d'établissement pourraient être particulièrement vulnérables à ce type de traumatisme. Les troisième et quatrième chapitres sont consacrés à la recherche qui tente d'éclaircir ce point. Un ensemble de questionnaires adressé à un échantillon de chefs d'établissement du premier et du second degré nous a permis de répertorier les événements traumatiques qu'ils ont eu à gérer, leur impact psychologique et le soutien reçu : à qui fait-il appel ?, comment évalue t-il son utilité ? Au-delà de la recherche et de la psychopathologie, le cinquième chapitre aborde l'impact du traumatisme psychologique au moment où des actions de commandement doivent être mises en place. Le sixième chapitre est consacré à un des points fondamentaux de notre travail : la formation. La complexité et la gravité des situations de crise en milieu scolaire rendent indispensables la présence d'intervenants multiples au côté du chef d'établissement². Apporter des ressources à l'établissement fait partie de ses rôles, mais le partenariat a un coût psychologique. Ceci c'est l'objet du dernier chapitre.

Nous tenons à remercier ici les chefs d'établissement qui ont bien voulu participer à notre recherche en dépit du désagrément à se tourner vers des faits pénibles de leur travail et à nous faire partager leur intimité.

Comme c'est le cas depuis dix ans l'appui de la MGEN a été sans faille. Nous avons bénéficié tout particulièrement du soutien de 100 sections mutualistes qui ont eu la tâche sensible de convaincre le personnel et la hiérarchie du bien fondé de nos interrogations. La logistique a été possible grâce au secrétariat général et notamment l'aide concrète de Madame Geneviève Delalot.

De même, rien n'aurait été possible sans l'appui financier de la Fondation MAIF.

Madame Gladys Rodriguez Tomé et Noël L'Allemand du service de recherche de l'INETOP (Institut National d'Etude du Travail et de l'Orientation Professionnelle) ont assumé le traitement statistique des données.

¹ En France : « De 1988 à nos jours, les personnels de direction sont aux avant postes d'une réforme managériale fondée sur le contrat et la logique de projet » (Canvel A. 2001).

² A titre de exemple, le Chef d'établissement du collège de Columbine dans le Colorado, USA, à du gérer 750 correspondants des media après une fusillade dans son collège.

Nos réflexions se sont enrichies par des rencontres aux USA. Nous avons pu établir des échanges particulièrement stimulants avec James Baumann et son équipe (Frank Giordano, Joel Shiller, Sterling Roberson et Sylvia Ramos) du « School Safety Department, United Federation of Teachers » à New York, Laurie Anne Pearlman du TSI (Traumatic Stress Institute/Center for Adult & Adolescent Psychotherapy) Connecticut, Grace Burley du CMI (Crisis Management International) à Atlanta.

Nous n'oublions pas celles et ceux, au sein des institutions en France qui ont pu nous informer des ressources disponibles pour les établissements scolaires : Madames Nadine Neulat et Françoise Lagarde du Ministère de l'Éducation Nationale, les docteurs Didier Cremniter, François Ducrocq et Ronan Orio coordonnateurs interrégionaux des Cellules d'urgence médico-psychologiques, Monsieur Jean-Luc Domenech, Directeur de l'Inavem, le Professeur Philippe Jeammet pédo-psychiatre, Monsieur Alain Aymonier, Président de la Fédération des Autonomes de Solidarité, ainsi que sa collaboratrice Madame Morin et son équipe.

Des échanges sur des expériences de terrain nous ont été précieuses notamment avec Bertrand Robert de la société Argillos, la direction du commissariat d'Asnières, le groupe de chefs d'établissement de l'académie de Bobigny et le Syndicat National des Personnels de Direction de l'Éducation Nationale (SNPDEN) en particulier Monsieur Jacquemard et Madame Sziemkewicz.

Les points de vue dégagés par ce rapport sont de la seule responsabilité des signataires. Ils ne sauraient être considérés, comme la position politique de la M.G.E.N. et encore moins engager sa responsabilité.

La vie professionnelle d'un chef d'établissement³

Les rôles du chef d'établissement

Ils concernent principalement (Gaillard B. 1997) :

1. La fonction symbolique

a) L'autorité :

Nous faisons référence à son prestige. Elle résulte d'une transaction entre responsabilité acceptée et déférence reçue. Si l'autorité est liée au pouvoir et à la puissance, elle en diffère dans ce sens que le but de l'autorité n'est pas l'exercice du pouvoir, ni l'obtention d'un rapport de force dominant/dominé.

Elle résulte d'un mouvement de reconnaissance réciproque à la fois d'une égalité et d'une dissymétrie entre les sujets.

b) Le cadre

Le cadre n'est pas à entendre ici dans son sens réducteur coercitif comme il peut l'être lorsque nous parlons « d'encadrement ».

Le cadre en fait est l'élaboration de la structure de l'établissement et des liens qui organisent les personnes entre elles. Ce sont les règles qui régissent les rapports intergénérationnels, les disparités de savoir, les échelles hiérarchiques par exemple.

C'est une construction « personnelle » à l'établissement, construction elle-même contenue dans un cadre plus général, l'Education Nationale, elle-même contenue dans le cadre de la société actuelle . Emboîtement nécessaire et garant.

³ Il y a en France 70 228 écoles, collèges et lycées avec un responsable qui devra assumer, tout au moins pendant la première demi heure, les événements bouleversants. C'est à celui-ci que nous pensons ici. Dans les textes de l'EN, les Directeurs d'Ecole ne sont pas des « Chefs d'établissement ». Il n'y a pas lieu d'aborder ici cette question. Toutefois, nous les considérons comme tels dans le présent rapport du fait d'être, sur le terrain, les premiers responsables de la sécurité.

Chacun se réfère spontanément et automatiquement au cadre dans ses choix, ses pensées et ses actions. Il intervient comme tiers entre les partenaires, comme entre l'élève et l'enseignant, l'enseignant et le chef d'établissement. Chacun en est partie prenante et créateur, en même temps qu'il lui est soumis. Le cadre est un lieu pour apprendre la fonction d'être à la fois sujet et objet.

Le cadre particulier de l'école est un lieu où se rencontrent aussi l'intime et le public dans les relations intra-psychiques et interpersonnelles.

Ces deux exemples obligent à considérer le cadre comme un lieu de rencontre d'opposition : moi/l'autre, intime/public, le cadre est nécessairement l'aire, le lieu délimité des conflits de pouvoir, de savoir, d'identités, de générations puisqu'il contient au minimum quelque chose de ces enjeux là, réunis. Le cadre contient et réunit des semblables et des différents « pour le meilleur et pour le pire » selon la formule consacrée à un autre « cadre ».

L'attaque au cadre : incivilités, agressions qui mettent en cause la place et la fonction de chacun peut-être la preuve de sa permanence à créer du « sens » dans l'acception de « diriger vers ». Le cadre est-il attaqué parce qu'il contient et contraint et que son existence fait légitimement mal, ou est-il attaqué parce qu'il abuse ses partenaires mutuels et les dirige vers l'impasse ?

L'attaque au cadre est délétère parce qu'elle touche en chacun des partenaires mutuels « une partie » de lui : ses propres croyances, ses idéaux, ses raisons de penser et d'agir ainsi, et l'estime de soi qui en résulte.

L'attaque au cadre est menaçante pour l'existence du cadre, et nécessite un travail approprié de reconstruction du cadre, spécifique. La question du cadre est du ressort du travail institutionnel.

La fonction du cadre est de contenir des « objets » divers : les psychés des élèves et des enseignants, le savoir, les corps : sensations, émotions... , le cadre de l'école est une aire délimitée pour ces «objets » le temps nécessaire à sa mission. La fonction contenante du cadre est à l'origine de la capacité d'apprentissage et de socialisation. De même que l'attaque aux liens, l'attaque au cadre rend l'acte de la connaissance impossible.

Une attaque au cadre probable est la réduction du cadre à une action disciplinaire. C'est oublier que la connaissance -savoir des choses est étroitement liée à la connaissance – fréquentation de soi-même et du non -soi-même, sous tendu par les questions de la différence des sexes et des générations, de l'amour et de la haine entre les êtres. L'isolation des objets de connaissance les uns des autres est un tour de passe-passe provisoire plus qu'une sublimation de l'un en l'autre.⁴

La figure du chef d'établissement peut concrétiser la figure du cadre et c'est à lui que parviendront toutes les tensions, voire la crise, provoquées par les attaques au cadre. C'est une tâche surhumaine qui lui serait demandée, de tenir à lui tout seul la fonction contenante de l'établissement, alors qu'elle importe à l'équipe ? En effet ce sont les adultes ensemble qui ont la garde du cadre. Mais le chef d'établissement peut comme tout autre, être à l'origine d'attaques au cadre.

2. Donner du sens («culture d'établissement »).

Fait référence à la perception informelle du groupe sur ses missions ou son rôle. Elle peut s'écarter fortement de la position officielle.

D'après certains auteurs c'est à travers la cohérence qu'on construit cette culture : « cohérence entre projets et réalisations » (Debarbieux E.) ; « cohérence entre enseignant et l'organe de direction dans l'établissement de règles et de repères » (La Commission Européenne).

Il ne s'agit pas seulement de la construire cette culture, mais aussi de la perpétuer : « L'établissement a une histoire et le service public une obligation de continuité » (Le B.O. N° 1, 3 janvier 2002).

3. Organiser les actions.

⁴ Goutal M. Paradoxes de l'amour et de la haine dans le désir de connaître. In Revue N° 1 de l'Association des amis des centres psychopédagogiques de Claude Bernard. 1990 Ministère de l'éducation Nationale. Centre national de Documentation Pédagogique.

« Plusieurs travaux indiquent que le temps de travail se compose de rencontres en face à face, de tâches administratives, de maintien de l'ordre, de communications téléphoniques. Le travail est sporadique (en moyenne 149 tâches par jour avec des interruptions constantes), la plupart des activités étant d'une durée inférieure à 4 minutes et concernant une suite de situations urgentes »(Gather-Thurler M. 1996).

« Le représentant de l'Etat dans l'établissement, c'est le chef d'établissement ». « Il est chargé d'abord de veiller au respect des lois de la République, de l'ordre public à la sécurité des personnes et des biens » (Grellier Y. 1998).

« L'ordre et la sécurité, la surveillance et la protection, sont en train de devenir des dimensions essentielles de l'action directoriale »(Grellier Y. 1998). « La véritable mission des responsables est de traiter la non prédictibilité, l'instabilité, l'irrégularité, le non sens et le désordre » (Patrick Lagadec 2000).

« Lors d'un accident soudain et grave les directeurs d'école et les chefs d'établissement scolaire ont leur responsabilité engagée dans l'ensemble des textes concernant la sécurité des élèves » (Plan SESAM 1995).

« La réglementation rend les chefs d'établissements scolaires et directeurs d'écoles responsables de la sécurité. Au-delà des préoccupations du quotidien il leur faut donc appréhender l'exceptionnel en cas d'accident majeur ou d'accident collectif » (lettre d'un inspecteur d'académie cité dans le rapport 2001 de l'Observatoire National de Sécurité Scolaire).

4. Animer (voir chapitre sur le leadership).
5. Evaluer.

La formalisation des tâches d'évaluation est en plein évolution⁵ Le diagnostic de l'établissement comporte : « une analyse globale de l'établissement et de son fonctionnement (forces, faiblesses, contraintes, tendances d'évolution) » et « une définition d'axes de progrès pour l'établissement, avec la volonté de mettre en œuvre des actions, de développer des

⁵ Voir Protocole d'accord relatif aux personnels de direction du 16 novembre 2000 et le B.O. N° 1 du 3 janvier 2002 sur L'évaluation des personnels de direction.

stratégies de pilotage à moyen terme ». « Le diagnostic suppose non seulement une phase d'analyse contextuelle des situations et des relations, mais également une réflexion stratégique et prospective ». « A la fin de chaque année scolaire, le chef d'établissement établit un rapport d'étape »⁶.

Les conflits potentiels autour de contradictions rencontrées dans les textes ou dans les pratiques et les choix :

- « Le consensus n'existe pas sur ce qui est répréhensible dans les comportements quotidiens, ni entre élèves et adultes, ni entre les adultes eux-mêmes ». « L'absence d'accord sur les valeurs communes qui fondent des comportements acceptés, valorisés ou sanctionnés, laisse aux chefs d'établissement une marge d'action considérable pour tenter de construire un ordre et constitue la source essentielle de leurs préoccupations et de leurs angoisses »(Grellier Y. 1998). « Seule l'autorité détentrice du pouvoir disciplinaire peut définir les faits de nature à justifier une poursuite, puis, éventuellement, une sanction. Il est ainsi exclu que soit légalement porté dans un règlement intérieur d'établissement une liste de faits punissables et encore moins, en regard, un barème de sanctions correspondantes » (Mallet D. & Lefebvre E. 1999).

- Les emplois du temps, doivent-ils être faits pour les élèves ou pour le personnel ?

- Contradiction entre soutien du personnel et neutralité pour qualifier les faits.

- « Il doit veiller au bon déroulement des enseignements ». Mais quand cela se passe mal avec un enseignant titulaire : « la marge d'action est à peu près nulle ». « Devant ce type de problème humain, que connaissent quasiment tous les chefs d'établissement, ils sont bien seuls entre l'Etat, la personne en cause et leur propre conscience (Grellier Y. 1998).

- Il lui revient de développer chez les élèves le sentiment d'appartenance à l'établissement (un des moyens le plus efficaces dans la prévention de la violence) tout en accédant aux injonctions de tolérance zéro (qui peut s'exprimer à l'extrême par une injonction : « éliminer la vermine qui n'a pas sa place dans l'institution scolaire »).

⁶ Avec la multiplication des programmes de prévention de la violence et la constatation que ce qui marche dans un établissement peut être inefficace dans un autre, s'est imposé aux chefs d'établissement aux USA la nécessité d'évaluer. Que faut-il évaluer ? , comment faut-il le faire ? , quel problème cela pose ? Le livre de Daniel Flannery de 1997 « School Violence Risk, Preventive Intervention, and Policy in site WEB : <http://eric-web.tc.columbia.edu/monographs/uds109/> tente de répondre à ces questions.

- Les injonctions paradoxales: « quand l'institution affiche de valoriser l'autonomie et va ensuite évaluer la conformité elle encourage une culture de la dépendance » (Fullan M. 1997).

Témoignages

Quelques remarques peuvent se dégager, à partir des différents témoignages obtenus par écrit pour illustrer :

- L'énorme surcharge de travail dans des tâches très différentes, qui vont de la pédagogie au choix de couleur des peintures, tout ceci représentant 70h de travail certaines semaines :

Mme M. Principale de collège : « nous devons toucher à tout : difficultés à approfondir, réponses à tout, (la couleur des peintures, le manque de craies, l'élève en pleurs, les parents angoissés ... »

M. D. Proviseur L.P : « Alertes incendies multiples déclenchées volontairement, règlement des conflits entre élèves et adultes qui n'arrivent plus à se maîtriser. »

M. V. Proviseur adjoint : « amplitude quotidienne de 74 heures de présence par semaine ! en gérant la sécurité intérieure et extérieure, l'agressivité tant des élèves que des personnels, ou des parents, les conduites déviantes, les deuils, les examens (préparation, déroulement, etc..., »

Mme B. Principale de collège : « multiplicité des tâches, avec risque d'erreurs et leurs conséquences éventuelles, notamment avec le stress du mois de juin. »

- La discordance entre une responsabilité très souvent engagée sur le plan juridique, sans qu'un réel pouvoir, ni une autonomie ne leur soient donnés pour la mise en place de vraies règles, adaptées à leur établissement. C'est en effet l'administration supérieure qui établit les règles et règlements des établissements, qu'ils se doivent d'appliquer, sans adaptation possible à leurs spécificités, et ce d'autant qu'ils sont considérés comme responsables majeurs en cas de dysfonctionnement :

Mme M : « je déplore non pas forcément le manque de moyens mais le manque d'autonomie réelle ».

Mr D. : « nous sommes confrontés à la recherche d'une responsabilité du chef d'établissement lors d'une enquête judiciaire ».

Mme B : « Risque, de voir des plaintes déposées contre nous, s'expliquant par l'ampleur des responsabilités, et la judiciarisation croissante de la société.

Mme S. : « il me fallait à la fois assurer la sécurité des personnes et être garante de la continuité du service public : deux responsabilités qui en l'occurrence, étaient antinomiques. »

« Lorsque l'heure est venue des interrogatoires de police, j'ai cherché à ne pas rester sur la défensive, c'est un moment difficile, j'ai reconnu ma responsabilité sans la qualifier. »

- Tous regrettent l'absence d'un temps de parole qui leur serait réservé pour confronter et discuter ensemble de leurs difficultés, ainsi que l'absence de soutien, tant de la base que de leur hiérarchie :

Mr V. « les réponses négatives trois années de suite à des demandes de mutation, sans aucune proposition ou explication, de la part de ma hiérarchie ...

Mr D. Proviseur : « nous sommes face à une manipulation de la communauté scolaire par certains enseignants de mauvaise foi »

- Tous déplorent le peu de renforcement tant pécuniaire qu'en terme de reconnaissance :

Mr V. « l'évolution de l'image en terme de responsabilité et de reconnaissance sociale ne va pas dans le bon sens ... »

- N'oublions pas l'absence d'une formation réelle à gérer les traumatismes psychologiques, notamment face à des situations souvent très dramatiques auxquelles ils sont régulièrement confrontés (deuils, accidents, suicides, violences verbales et physiques etc...qui les déstabilisent personnellement, les obligeants parfois à une demande d'aide médicale et psychothérapeutique personnelle afin de « tenir » face à ces stress...

Mme M. « un long travail psychothérapeutique m'a aidée à ne pas être l'éponge des stress des autres... »

- Les chefs d'établissement sont sollicités par toutes sortes de tâches extrascolaires et notre équipe de recherche est bien consciente d'avoir contribué à cette surcharge. Nous publions, avec l'autorisation de son auteur, l'intégralité d'une lettre reçue : « J'ai été sollicité par ma section départementale afin de remplir votre questionnaire d'enquête, ce que je fais volontiers.

Je voudrais cependant attirer votre attention sur une difficulté :

Nous sommes souvent sollicités pour remplir des questionnaires de toutes sortes et toutes provenances : chercheurs, autorités diverses, journalistes, organisations privées ou parapubliques. Notre hiérarchie est, elle aussi, très curieuse à notre endroit.

Il est rare que nous recevions un retour. La plupart du temps cela est sans importance, mais il arrive que nous le regrettions.

Dans le cas que vous proposez, les choses sont différentes. En effet, les questions que vous posez vont beaucoup plus loin que ce que l'on me demande ordinairement. Elles vont même dans des endroits que je fréquente très peu, voire jamais. Pour tout vous dire, j'ai eu du mal à répondre à certaines d'entre elles. Non qu'elles fussent compliquées ou obscures, mais parce qu'elles évoquaient des moments difficiles et douloureux de ma vie professionnelle ou personnelle.

En outre, certaines questions m'ont renvoyé à la solitude ouatée dans laquelle nous vivons. Notre hiérarchie nous interroge, je vous le disais, mais elle répond rarement et, en tout cas, jamais sur les aspects personnels du métier. Depuis dix neuf ans que je le pratique, je n'ai pas eu dix minutes de conversation personnelle avec un de mes hiérarques.

Alors voilà, vous arrivez avec vos questions et je me livre à vous, complètement et non sans difficulté. L'anonymat ne fait rien à l'affaire ; c'est vous qu'il protège car je ne suis pas anonyme à mes propres yeux.

Je ne peux pas accepter de n'être qu'un numéro sur un bordereau une fois de plus, et c'est la raison pour laquelle je vous écris mon nom.

En outre, je serais heureux d'avoir connaissance des conclusions de votre étude. Je vous remercie. »

Le traumatisme vicariant

En plus des agressions physiques et des pratiques de harcèlement (objets des recherches que nous avons conduites précédemment), le champ de la psycho-traumatologie admet de plus en plus l'apparition de traumatismes psychologiques sans relation avec un traumatisme direct, mais consécutifs aux contacts avec une personne traumatisée (témoin auditif, indirect, par modèle, etc.). Nous utilisons le terme traumatisme vicariant pour traduire «vicarious traumatization». D'autres auteurs utilisent la dénomination «traumatisme secondaire» ou «usure de compassion» pour décrire le même phénomène. C'est l'expérience de la rencontre avec la personne traumatisée qui constitue en elle-même l'événement traumatique. Plus la fréquence de tels contacts est grande plus il y a de risques, par effet cumulatif, de traumatisme vicariant (Saakvitne K.W. & Pearlman 1996).

La symptomatologie rencontrée dans ces cas peut rester sous-clinique ou être similaire à celle présentée par les victimes directes : manifestations somatiques avec maux de tête, nausées, troubles du sommeil, intrusion de la pensée, sentiment de vulnérabilité, difficultés relationnelles, émoussement émotionnel, troubles sexuels etc. Les gens se découvrent de plus en plus préoccupés de leur sécurité personnelle, méfiants vis à vis des autres, ruminant sur la violence de la société et pessimistes sur l'avenir. Ces expériences affectives rentrent en contradiction avec les capacités d'aide qu'ils sont censés apporter aux autres. Il s'ensuit une tendance à blâmer les victimes, une prise de distance vis à vis d'elles et un moindre investissement professionnel. A fur et à mesure de l'évolution du concept, le « désespoir » est devenu le signe distinctif.

D'autres symptômes faisant plus directement référence au travail ont été décrit (Gentry et al 1997) :

- Pensées ou images intrusives concernant les événements vécus par d'autres (ou réactivation de ses propres traumatismes du passé) ;
- Difficulté à séparer vie personnelle et professionnelle ;
- Faible tolérance à la frustration avec crises de colère ou de rage ;
- Craintes de travailler avec certaines personnes ;
- Augmentation des enjeux de transfert –contre transfert avec certaines personnes ;

- Perception biaisée du monde, vu en termes de victimes et agresseurs ;
- Perte d'efficacité, sentiment d'impuissance face à certaines personnes ;
- Perte de sens et d'enthousiasme pour son travail ;
- Sentiment de mal fonctionner dans des situations non professionnelles.

Toute activité où la relation empathique joue un rôle central, comme par exemple la relation psychothérapique qui est celle qui a été la plus étudiée, est sujet à ce type de réactions. Certes l'onde de choc commence avec la famille⁷ et les amis des victimes directes et bien entendu, elle ne s'arrête pas au seuil des cabinets des thérapeutes. Pour ces derniers, l'abord des patients avec un état de stress post traumatique passe par « l'exploration empathique de la version actuelle que le patient nous livre de son passé ». Autrement la normalisation est impossible. Quand on n'est pas affecté par ce qui est arrivé à l'autre, cela véhicule implicitement le message, que l'autre ne devrait pas être affecté par cette expérience, donc, s'il l'est, c'est parce qu'il a quelque chose d'anormal en lui. L'écho émotionnel n'est pas uniquement en relation avec la souffrance exprimée mais aussi avec la construction du récit propre à la relation thérapeutique. Un récit empathique se construit avec la prémisse que le comportement de la personne est le meilleur possible étant donné le contexte dans lequel il se développe et aboutit à dire que, dans des circonstances semblables, nous pourrions nous comporter de la sorte.

Le soutien social a un coût émotionnel. "Le traumatisme vicariant relève de l'accident de travail pour ceux qui travaillent avec des victimes et il ne reflète ni la pathologie du thérapeute, ni l'intentionnalité de la victime » (Pearlman 1995).

Diagnostic différentiel

Deux concepts sont proches du traumatisme vicariant, celui de contre-transfert et de burn-out.

Certains auteurs parlent de « contre-transfert traumatique » pour décrire le même phénomène et considèrent que les deux concepts sont intimement liés même si le traumatisme

⁷ Les premières études sur les témoins auditifs concernent les familles de survivants de l'Holocauste et les familles d'anciens combattants.

vicariant ne se limite pas aux processus contre-transférentiels. Le traumatisme vicariant conduisant à un changement de vision dans le thérapeute, aura un effet dans les réponses contre-transférentielles de ce dernier. Le contre-transfert va influencer les attentes pour nous même et nos patients, s'il aboutit à une réponse non empathique, il peut renforcer la traumatisation vicariante en favorisant une vision péjorative du travail du thérapeute (une désillusion et une résignation pour protéger son estime de soi ? , ne rien attendre pour ne pas être déçu).

Certains considèrent qu'un traumatisme vicariant non résolu, peut évoluer vers un épuisement émotionnel et une perte d'identité professionnelle caractéristique du burn-out. D'autres proposent que contrairement à ce dernier qui émerge progressivement et est le résultat d'un épuisement émotionnel, le traumatisme vicariant a un début brusque sans manifestations prodromiques et inclut des manifestations comme le sentiment d'impuissance, de confusion, d'isolement et des symptômes souvent déconnectés des événements déclenchants. Ainsi perte de sens, perte de contrôle et isolement sont partagés par les victimes soient-elles directes ou indirectes.

La tendance à l'heure actuelle est à distinguer stress professionnel non spécifique (burn out) et réactions face à un psychotraumatisé (Figley 1995). Dans ce dernier cas, les effets seraient cumulatifs, provoquant un changement graduel des schémas cognitifs conduisant à des modifications permanentes dans la façon de se penser soi même, de penser les autres et le monde en général. Les effets symptomatiques apparaissent brusquement, sans signes prémonitoires, s'accompagnent de sentiments d'impuissance, de confusion, d'isolement et de l'ensemble des symptômes du stress post traumatique.

Dans la relation d'aide aux victimes, il convient de distinguer trois situations qui ne s'excluent pas mutuellement : celui qui aide n'a pas d'antécédents personnels de traumatisme mais il est affecté par le discours des victimes ; ce discours réactive les traumatismes antérieurs de celui qui aide ; autant les victimes et ceux qui sont sensés les aider vivent le même événement traumatique (Friedman 1996).

Facteurs favorisant le traumatisme vicariant :

Ils dépendent du contexte personnel, social et professionnel.

Contexte personnel :

Les recherches sur des traits de personnalité permettant de prévoir les réponses face au stress ne sont pas concluantes. Tout au plus, une force de caractère pourrait faciliter la gestion du stress quotidien mais elle est sans conséquence sur le stress post traumatique. S'agissant de sélection, à part la maladie mentale caractérisée, il n'y a pas des traits de personnalité permettant de prédire l'incapacité à gérer des situations de stress (Flin 1996).

Quant aux antécédents de traumatismes antérieurs, principalement dans l'enfance⁸, la plupart des recherches concluent à une plus grande intensité des symptômes en cas de traumatisme vicariant quand on compare ceux qui ont, avec ceux qui n'ont pas, ces antécédents. Les études concernent la population des thérapeutes spécialisés dans le traitement des victimes (Pearlman & McCann, 1995) ; le personnel des urgences et pompiers volontaires (Moran & Britton, 1994) ; la police (Follette et al., 1994) ; le personnel des services de protection de l'enfance (Cornille & Meyers 1999). D'autres études, a contrario, ne trouvent pas de différences significatives (Munroe, 1998 ; Schauben & Frazier, 1995).

La perception irréaliste d'invulnérabilité conduit à ne pas tenir compte de l'impact du stress. Les recherches sur une population de psychothérapeutes spécialisés dans le traitement des victimes montrent que certains sont bien conscients de stratégies d'auto-protection qu'ils utilisent, tandis que d'autres affirment continuer le travail thérapeutique sans interruption. Les auteurs concluent à un manque de prise de conscience, au désir d'être perçus comme compétents, ou être désensibilisés par une exposition répétitive (Steed 1998).

Les stratégies d'auto-protection. De nombreuses études rendent compte des moyens utilisés par tous ceux qui doivent s'occuper, principalement des enfants traumatisés, pour faire face à l'impact émotionnel. Chez les urgentistes face à une catastrophe, utiliser l'activité pour

⁸ Dans la littérature anglo-saxonne nous pouvons lire qu'un tiers des psychothérapeutes ont des antécédents d'abus physique ou sexuel, chiffre proche de ce qu'on trouve dans la population générale. Par exemple, dans un étude, 36% de thérapeutes femmes et 23% des thérapeutes hommes sont dans ce cas, de même que 40% des

reprendre la réflexion est la stratégie la plus utilisée (Dyregrov & Michell 1992). Les auteurs répertorient la recherche de contact avec les autres, la suppression consciente des émotions (le sentiment d'irréalité n'est pas conscient mais permet d'aboutir au même résultat), l'évitement actif des pensées associées à l'évènement (qui peut conduire à déshumaniser pour se distancier), la préparation mentale (savoir quoi faire réduit la vulnérabilité), la régulation de l'intensité de la confrontation (cela peut conduire à éviter de s'informer et avoir des conséquences négatives), la focalisation sur une tâche, la distraction, l'utilisation de l'humour (peu reconnaissent l'utiliser). Chez le personnel de santé mentale et policier, la discussion avec les collègues, la formation et l'humour sont très utilisés. 8% des premiers et 15,9% des seconds utilisent l'alcool. 11% de policiers utilisent l'agression contre leurs proches pour faire face aux émotions (Follette 1994).

Contexte social, culturel et organisationnel du travail :

Le discours véhiculé par la société et particulièrement celui tenu par les institutions qui sont en contact direct avec le personnel victime, joue un rôle capital. Il serait prétentieux de présenter un tableau à l'instar de « la culture d'entreprise » abordée par d'autres. Nous nous limiterons à deux récits qui s'inscrivent dans un réseau de discours complexes ayant l'école comme noyau et étant encore un des sujets particulièrement sensibles dans notre pays : y a-t-il une culture de la sécurité à l'E.N. et plus spécifiquement, une protection de la santé mentale ? :

Si personne ne conteste que la condition enseignante fait partie des professions stressantes telles que l'affirme depuis des années l'Organisation Mondiale du Travail, il est surprenant de constater et ce depuis plusieurs décennies, une vision divergente quant aux conséquences du stress entre le personnel enseignant et les spécialistes médicaux qui lui sont les plus proches. Pour les uns tout est accident de santé tandis que les autres revendiquent l'accident de travail. Dans le dernier avatar de la polémique on peut lire dans la presse à la rentrée 2001 : « Ces différents stress, cependant, "ne s'expriment pas en diagnostic psychiatrique". "Il faut sortir des idées reçues, les enseignants n'ont pas plus de problèmes que la population française ». "Il est impossible de conclure à une sur-morbidité dépressive de la

femmes officier de police et 17% des hommes officier de police (Follette et al. 1994). Ce type d'étude en milieu éducatif et en France reste à faire.

population MGEN". « Si les enseignants consomment plus de psychotropes que le reste de la population, ce n'est "pas parce qu'ils sont plus malades, mais mieux soignés". L'écho des établissements semble tout autre : "Celui qui pleure ou se plaint est encore considéré comme incompetent". "Les gens restent en difficulté dans leur établissement, parfois plusieurs années : on récupère, souvent trop tard, des personnes abîmées". Dans la polémique, les médias s'en mêlent, au regret de certains : « Ce n'est plus un travail reconnu, valorisé ; au lieu de chercher à restaurer cette image, la société se fait l'écho des souffrances et des plaintes ». D'autres vont jusqu'à accuser des journalistes de la télévision de forcer sur le montage pour prouver « qu'il existe une relation causale entre les violences à l'école et les décompensations des enseignants ». Puisque « on peut soigner des gens non malades », un journal accouche le mot méprisant de « bobologie scolaire ». Ce qui ne saurait étonner la psychologue qui affirme : « Depuis leur plus jeune âge, ils passent la majeure partie de leur temps sur les bancs de l'école. Sans être restés des enfants, ils ne sont pas pour autant entrés dans le système qui est normalement celui des adultes ». Participant au débat, nous faisons remarquer que quand un chauffeur de bus se fait agresser on parle d'un « chauffeur agressé ». Quand un enseignant se fait agresser on dit un « enseignant en difficulté ».

Il serait intéressant de se questionner sur la contribution de ces affirmations à une culture de la sécurité au sein de l'Education Nationale. Nous utilisons le terme culture en référence à des valeurs, croyances, symboles et comportements qui nous définissent comme groupe par rapport à d'autres groupes. Les messages culturels divergents entraînent l'incertitude, la confusion, la frustration et plus particulièrement face à des situations d'urgence comme le montrent des recherches concernant la sécurité aérienne ou médicale (A.C. Merrit & R.L. Helmreich 1996). Notre recherche actuelle s'inscrit dans un ensemble d'études ayant eu comme cible première les thérapeutes s'occupant des victimes. Chez eux on a pu montrer que l'écoute des victimes induisait des manifestations qui tout en restant sous cliniques, provoquent des changements cognitifs néfastes à la qualité du travail. Qu'en est-il des enseignants ? La sécurité, est-elle une valeur partagée au sein de l'Education Nationale ?

Une gestion des risques efficace dépend au minimum, d'une culture qui favorise le signalement d'incident sans blâmer. Cela ne peut se faire sans la confiance des employés, condition indispensable à l'obtention de données complètes et précises. Certes, cette confiance ne se gagne pas seulement par ce qui est dit ou écrit, mais par des actes de l'Institution une fois les informations obtenues. Une culture de la sécurité se construit par des

institutions motivées par la recherche des données et par une démarche volontariste pour réduire les incidents et limiter leur impact, pour s'impliquer fortement dans la formation, pour renforcer certaines pratiques et ouvrir la communication entre la base et les décideurs face aux menaces pour la sécurité (R.L. Helmreich, et al. 2001). Les facteurs culturels sont évalués dans d'autres institutions avec des questions comme : « connaissez vous les canaux pertinents pour faire part de vos préoccupations concernant la sécurité ? ». Un rapport récent du Ministère de l'Éducation Nationale semble répondre à cette question : « Quel acteur, même informé est aujourd'hui capable de se repérer dans l'enchevêtrement des groupes, commissions ou contrats qui prétendent avoir partiellement ou totalement compétence pour traiter des questions de violence ? » (Rapport Belloubet 2001).

En France, la violence des jeunes n'est pas encore considérée comme un problème de santé publique et cela handicape la prise de conscience qui conduirait à inclure dans les missions de l'école la levée des barrières à l'apprentissage scolaire. Or, les traumatismes liés à la victimation (que l'on soit témoin de violences, victimes d'accidents, de violences interpersonnelles ou de maltraitances) sont bien des barrières à l'apprentissage. Santé et éducation s'influencent mutuellement : les comportements à risque des élèves sont corrélés à des mauvais résultats scolaires ; la population qui a le plus d'années d'éducation a une meilleure santé que celle qui en a le moins. Une culture de la sécurité dans les établissements scolaires implique que les efforts pour promouvoir la sécurité doivent se faire à partir d'un programme coordonné de santé scolaire (comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, service de santé des élèves, service de nutrition, comité d'hygiène et de sécurité, promotion de la santé et de la protection du personnel, coordination avec les familles et avec la collectivité). Aux facteurs culturels favorisant l'identification et l'assistance des élèves gravement accidentés, des témoins des violences, des victimes d'agressions et de brimades, des élèves à risque de violences contre les autres ou contre eux-mêmes, s'opposent d'autres visions qui contestent « le paradigme thérapeutique » craignant que l'objectif de l'acquisition des capacités intellectuelles ne soit remplacé, dans les institutions éducatives, par la recherche de la valorisation de l'estime de soi.⁹

Quant à savoir quel contexte culturel protège le mieux la santé mentale du personnel face aux violences, la recherche reste à faire.

⁹ Pour un aperçu de deux visions opposées voir : Center for disease control and prevention « Guidelines for school programs to prevent unintentional injuries and violence » et Vanessa Pupavac « Therapeutic governance : psycho-social intervention and trauma risk management »

Contexte professionnel :

Des règles tacites et des fonctionnements psychologiques qui appartiennent à la profession d'enseignant sont des facteurs favorables au développement du traumatisme vicariant :

- La nécessité de contrôler la situation, appartenant au rôle de leadership : les enseignants considèrent que le fonctionnement discipliné de la classe possède l'effet positif le plus important dans l'éducation des élèves. Cette opinion est partagée par un nombre croissant d'enseignants aux USA entre 1984 et 1995 (60% versus 75%). "Aucune autre des options suggérées ne s'est accrue dans de telles proportions" (Harris L. 1995). C'est sur un fond d'impuissance et de frustration que va venir se greffer un événement traumatique.
- La nécessité de contrôler ses émotions, induite par le comportement professionnel peut entrer en conflit avec le besoin de prendre soin des enfants et d'assumer des rôles protecteurs. Des émotions comme la peur et le chagrin trouveront difficilement un moyen d'expression.
- Le questionnement autour de la compétence professionnelle. La perte de sa crédibilité professionnelle est redoutée par l'enseignant ; la dimension systématiquement "publique" de sa "culpabilité", induit un sentiment difficile à gérer : l'humiliation.
- L'équilibre flou entre développement des activités cognitives et développement personnel des enfants correspond à la demande de la Société pour que les enseignants assurent les relations sociales des élèves en plus de leur instruction.
- L'équilibre flou dans le partage du temps entre activités pédagogiques de groupe et aide individuelle, conduit à des plaintes traditionnelles: "nous ne sommes pas des psychologues ni des assistantes sociales".
- La présence de mécanismes d'adaptation dysfonctionnels comme l'isolement (se priver de ressources disponibles) ou le surinvestissement (être incapable de prendre du recul).
- La prédictibilité et l'intelligibilité sont valorisées en relation pédagogique mais sont absentes en situations de crises. Les enseignants peuvent être particulièrement affectés par exemple par leur impuissance face à un enfant en deuil (Rowling 1994).

Facteurs favorisant la récupération :

Les actions de prévention décrites tout au long de notre étude et en premier lieu la formation, sont très utiles pour limiter la survenue de lésions psychiatriques mais aussi pour récupérer d'un traumatisme déjà installé. De même qu'il y a des différences individuelles dans le type d'événements qui risque de nous toucher et dans le type de symptômes que nous pourrions développer, il y a des différences dans les besoins nécessaires pour récupérer. Au delà des actions institutionnelles il y a des approches plus personnelles : la gestion du stress, les stratégies de transformation du traumatisme vicariant et des traitements médicamenteux et psychologiques du stress post traumatique.

La gestion du stress et le traitement du stress post traumatique ont été abordé lors de nos recherches précédentes et nous ne nous attarderons pas ici. Les mêmes stratégies utilisées pour les victimes directes peuvent être utilisées pour les témoins auditifs. Certains programmes d'aide ont été spécifiquement formalisés pour le traumatisme vicariant par exemple l'ARP (« accelerated recovery program for compassion fatigue ») mis en place par l'équipe de Ch. Figley de l'Université de Floride aux USA (Gentry 1997). Cinq séances sont prévues, ce qui est beaucoup plus court que pour la thérapie habituelle du stress post traumatique. L'objectif est de retrouver le fonctionnement optimal professionnel mis à mal par le traumatisme vicariant et de s'occuper tout autant des symptômes que des actions de prévention des rechutes. Un objectif complémentaire du programme est une mise au point de « l'état de l'art » dans le traitement des victimes. La première séance est consacrée à l'évaluation des situations professionnelles et personnelles qui ont contribué au déclenchement des symptômes. La deuxième séance est consacrée à l'explication du programme et aux objectifs spécifiques au participant. Des techniques de réduction de l'hyper activation émotionnelle sont proposées (relaxation, imagerie mentale, stratégies narratives). La troisième séance est consacrée aux techniques brèves contre les mémoires traumatiques. Il s'agit de mémoires enkystées à forte charge émotionnelle qu'il convient de contenir et de désensibiliser. L'externalisation des conflits internes avec une méthode de « dialogue par vidéo » est l'objet de la quatrième séance. Le moindre changement à ce niveau épargne une énergie qui sera disponible dans la vie professionnelle. La dernière est consacrée à la revue des actions à poursuivre pour éviter des rechutes et à la clôture du programme. La brièveté du

protocole est compensée par une orientation de type « self help »¹⁰. Ainsi, entre les séances il y a des tâches à accomplir comme la rédaction de ses objectifs, de son parcours professionnel, un plan de gestion du temps, la rédaction d'une lettre sur ce qu'on attend de ses supérieurs hiérarchiques, un plan des compétences à acquérir, et des comportements à mettre en place dans le futur pour gérer le stress. Il y a aussi une limite dans les objectifs : les antécédents personnels de traumatismes directs sont évalués et les personnes sont encouragés à poursuivre l'aide au delà du programme, pour les travailler spécifiquement. En cas de réactivation de ces traumatismes, des stratégies de contention émotionnelle sont utilisées exclusivement. La priorité reste la vie professionnelle.

La transformation du traumatisme vicariant : la thérapie se focalise de façon plus spécifique sur les changements cognitifs, « il s'agit de récupérer l'espoir ». Le travail avec les images mentales qui parasitent la personne, est complété par le repérage des fractures cognitives pour préparer le travail de transformation qui va suivre (« perte du sentiment de sécurité, perte du contrôle, confiance trahie, honte ou humiliation (perte de l'estime), abandon (perte de l'intimité) ? ») (Saakvitne 1996).

La thérapie prend trois directions (Saakvitne 1996) :

- La prise de conscience : repenser le sens du travail. « De façon paradoxale, le travail, en lui même, fait partie de l'antidote contre le traumatisme vicariant ». Cette recherche doit s'étendre au delà des tâches professionnelles et s'accompagner du repérage des sensations qui accompagnent nos actions. Repenser nos priorités, tenir compte de nos besoins et de nos limites.
- L'équilibre : il est à trouver entre développement personnel et professionnel. L'équilibre doit être cherché aussi entre les différentes tâches professionnelles.
- La connexion : elle implique le partage de valeurs, la relation aux autres et à la nature. La connexion avec son monde intérieur : « La re-connexion avec les aspects éphémères de notre expérience sensible ».

Le format de groupe et des exercices spécifiques sont utilisés pour la transformation cognitive.

Des groupes de parole à durée limitée ont aussi été proposés pour l'aide au personnel de santé mentale ayant des antécédents personnels de traumatismes (Yassen 1993). Le groupe permet de rompre l'isolement et le secret et donne l'opportunité d'un soutien par les pairs. Des limites dans la durée facilitent l'évocation des thèmes spécifiques comme : l'identité

¹⁰ Pour un aperçu de ce type d'approche voir le guide pour s'aider soi-même de Sabouraud-Séguin A. Revivre après un choc. Comment surmonter le traumatisme psychologique. Paris : Editions Odile Jacob 2001.

professionnelle (le travail comme substitut d'un processus thérapeutique, la sur-identification avec les victimes), la levée du secret (où, avec qui ?), les limites (entre vie professionnelle et personnelle, les limites dans l'aide et les émotions négatives à assumer dans ce cas), la gestion du stress (la difficulté à appliquer ce qu'on conseille aux autres).

Présentation de la recherche

Etat de la question

La prise de conscience du type de phénomènes proposée dans la présente recherche, le traumatisme vicariant, a amené les services de santé spécialisés dans le traitement du stress post-traumatique à prendre des précautions pour préserver leur propre personnel. C'est plus récemment que, se rendant à l'évidence des risques pour le personnel éducatif confronté aux traumatismes de leurs collègues, comme à ceux de leurs élèves, que des stratégies structurées ont été proposées aux établissements scolaires dans certains pays.

La population des chefs d'établissement a suscité notre intérêt suite à leurs réponses lors de nos recherches :

16 personnes ayant des fonctions de direction dans des établissements scolaires ont répondu à l'enquête sur «Les enseignants victimes de la violence » (Horenstein & Voyron-Lemaire 1996). Victime d'agression physique, le personnel de direction ayant répondu à notre recherche, est deux fois plus nombreux à présenter des lésions graves. Comparé à l'ensemble du personnel éducatif victime ayant répondu à notre recherche, le personnel de direction a porté plainte dans les mêmes pourcentages, mais il est le plus nombreux à n'avoir entrepris aucune démarche et surtout il est trois fois moins nombreux à avoir demandé des soins. Vu la taille de l'échantillon nous n'avons pas poursuivi à l'époque les analyses entre les différentes catégories du personnel de l'Education nationale et la question des conditions de travail des chefs d'établissement est restée en suspens.

Dans une deuxième recherche que nous avons réalisée : «Les pratiques du harcèlement en milieu éducatif » (Horenstein et al. 1998), le pourcentage des victimes en fonction des catégories professionnelles est plus fort dans la catégorie « personnel de direction ». Il s'agit toutefois du personnel qui avait consulté un centre de santé ou de santé mentale. Il nous semblait utile de la compléter par une étude en population générale de chefs d'établissement et d'avoir une taille d'échantillon conséquente.

Au cours de la recherche sur : «Dix ans de violence à l'école à travers la presse et ses effets » (Bernard et al. 1996), de nombreux chefs d'établissement, sollicités à cette occasion, avaient manifesté leur désir d'apporter également leur témoignage, afin d'exprimer aussi leur propre vécu soit en tant que victimes soit en tant que témoins de cette violence dans leurs établissements.

Dans un groupe thérapeutique qui réunit des enseignants en difficulté dans leur vie professionnelle, il est régulièrement question de l'attitude du chef d'établissement dans les circonstances de crise. Ses réactions émotionnelles et ses capacités d'adaptation sont utilisées par les victimes comme support pour élaborer et tolérer leur propre confusion, leurs propres mouvements émotionnels et adaptatifs. Le psychisme du chef d'établissement tend à être utilisé comme un cadre contenant par le psychisme de la victime, et/ou un système de références.

Des recherches en milieu éducatif ont concerné d'abord les enseignants face à des situations stressantes (conflit avec le chef d'établissement par exemple) (Russell D.W. 1987) et non pas le personnel de direction face à des situations traumatisantes (suicide d'élève par exemple). Des enquêtes très importantes de victimation en milieu scolaire ont été réalisées aux USA et des indices conçus pour apprécier les procédures mises en place pour prévenir les violences ont été recherchés mais sans que ces travaux aient été corrélés (Kaufman P. 1998). Il serait utile pour améliorer les interventions auprès du chef d'établissement de savoir quelle forme particulière d'organisation professionnelle est la plus efficace et quels individus faisant partie du réseau en constituent la source principale de soutien pour eux.

Hypothèse de travail

a) Nous faisons l'hypothèse, en nous référant à la littérature sur le sujet, d'une corrélation positive entre la fréquence des événements traumatiques (ce type d'événement a comme caractéristique de menacer l'intégrité physique et de déclencher une réaction émotionnelle chez la plupart des personnes. Cette réaction émotionnelle doit comporter une peur intense, le sentiment d'impuissance ou l'horreur) et la survenue d'un traumatisme vicariant «Le traumatisme vicariant est un processus non un événement» (Saakvitne & Pearlman 1996). Les chefs d'établissement qui ont été confrontés au plus grand nombre d'événements traumatiques devraient rapporter les indices les plus élevés de traumatisme vicariant.

b) En accord avec les résultats de nos recherches précédentes nous attendons une corrélation entre type d'événement traumatique et domaine de changement des représentations cognitives. La traumatisation vicariante favorise une vision péjorative du travail (désillusion et résignation pour protéger l'estime de soi ? , ne rien attendre pour ne pas être déçu) tandis que la perte de sens, de contrôle et l'isolement seront partagés par les victimes soient-elles directes ou indirectes.

c) En accord avec les recommandations mises en place dans quelques services de santé spécialisés dans le stress post-traumatique nous prévoyons une corrélation négative entre symptômes et organisation du travail. Plus les indices d'organisation sont élevés, moins il y a de symptômes (Saakvitne K.W. & Pearlman L.A. 1996).

Nature de la recherche

Il s'agit d'une recherche rétrospective qui cherche à évaluer des événements survenus dans le mois qui précède l'enquête. C'est pour des raisons de faisabilité et d'acceptabilité que nous avons adopté cette méthodologie. Nous pensons qu'une seule évaluation nous permettra d'avoir des présomptions de l'impact d'un événement à condition d'avoir un historique d'événements sur un temps court (un mois), une intensité de traumatismes forte et un questionnaire psychopathologique spécifique au milieu du travail. Comme dans nos recherches précédentes en milieu éducatif et des recherches conduites en milieu clinique (Kassam-Adams N. 1995), la psychopathologie antérieure n'invalide pas le diagnostic du stress post traumatique il n'est donc pas obligatoire de l'évaluer.

L'enquête a été faite au moyen de questionnaires envoyés aux chefs d'établissement par voie postale. La règle de l'anonymat a été respectée.

Objectifs spécifiques

Compte tenu des données quantitatives trop partielles et des données qualitatives presque inexistantes, nous avons tenté de cerner le type et la fréquence des événements traumatiques directs et indirects subis ou à gérer par les chefs d'établissement.

Pour le repérage des événements violents subis ou gérés par les chefs d'établissement, nous avons utilisé un inventaire d'événements traumatiques (concernant leur personnel, les élèves ou la familles des élèves, ou les concernant directement), rempli en fonction des événements survenus le mois de l'enquête (voir procédure).

Les traumatismes directs ayant été étudiés lors des recherches précédentes, nous ajoutons cette fois ci l'évaluation de l'impact psychologique du traumatisme vicariant. Nous avons réalisé une étude comparative entre traumatisme direct et indirect. Nous prenons en compte l'association des deux dans l'évaluation des changements des représentations cognitives les plus vulnérables au traumatisme psychologique.

Cinq domaines semblent plus impliqués dans les changements cognitifs liés à un traumatisme psychologique et ce sont eux que nous étudions : la représentation de la sécurité,

la confiance, l'estime, l'empathie et le contrôle. Peur, méfiance, cynisme, misanthropie, besoin de contrôle vont traduire les changements induits dans les schémas cognitifs. C'est en fonction de l'importance que chaque domaine a pour un individu, que les répercussions seront d'autant plus manifestes : comportements sécuritaires, sentiment d'isolement, doutes, sentiment de vide à combler, intolérance à l'incertitude, etc...

Méthodologie

Population concernée

Sur 70228 écoles, collèges et lycées en France (en 2001), nous avons sélectionné un échantillon de 1000 Chefs d'établissement. Nous avons demandé l'aide de Sections départementales de la M.G.E.N. (au nombre de 100), pour le choix des établissements à contacter. Les sections développent des services de proximité pour 90% des personnels de l'Éducation Nationale et sont proches de la réalité du terrain.

Procédure

L'enquête s'est déroulée en mars 2002. C'est le mois où il y a le plus de jours de classe effectifs, c'est une période critique de l'année par le nombre des violences et nous permet d'éliminer les biais liés aux début et fin de l'année scolaire.

Les questionnaires d'auto-évaluation utilisés nous permettront d'aborder les points suivants :

1) Les données socio-démographiques :

Sont incluses des variables comme le sexe, l'âge, le statut matrimonial, la catégorie professionnelle, le lieu de travail concerné par les épisodes traumatiques.

2) L'inventaire des événements traumatiques :

Il comprend 18 items qui font l'inventaire d'événements de vie traumatiques vécus par la collectivité scolaire.

3) L'impact du traumatisme psychologique :

Nous utilisons une échelle d'évaluation du traumatisme vicariant. C'est une adaptation au milieu scolaire de "Compassion fatigue self test" (Figley Ch.R. 1995). Elle comprend 23 items concernant un secteur personnel et un secteur relationnel vis à vis du personnel, des élèves et leurs familles.

4) L'évaluation de changements cognitifs :

L'évaluation des schémas de représentation (TSI Belief Scale, Pearlman L.A. 1996) Cherche à mesurer des fractures cognitives dans cinq domaines : la représentation de la sécurité, la confiance, le contrôle, l'estime et l'empathie. Il comprend 80 questions. Pour les réponses nous utilisons une échelle de Likert en 6 points (1 = tout à fait en désaccord, 6 = tout à fait d'accord) en fonction du degré d'accord avec des questions comme : « Je me sens souvent coupé des autres »

5) L'indice d'organisation du travail :

Nous avons créé cet indice pour apprécier les ressources et les procédures mises en place dans les établissements pour la prévention de la violence ainsi que la formation spécifique suivis par les chef d'établissement. Par ailleurs quatre sources de soutien sont évaluées en fonction de leur utilité dans le contexte d'événements survenus sur le lieu de travail : soutien provenant des supérieurs hiérarchiques, du personnel de l'établissement, du conjoint, de la famille ou des amis.

Résultat de la recherche

Données de l'enquête

Chaque Directeur des 100 sections MGEN a décidé des moyens les plus efficaces pour faciliter un plus grand taux de remplissage des questionnaires. 8 sections nous ont demandé des questionnaires supplémentaires en plus des dix prévus. Au total, 1143 questionnaires ont été envoyés aux sections. D'après nos informations, une section n'a pas pu distribuer les questionnaires aux chefs d'établissement suite à un refus du Recteur d'Académie.

Nous avons reçu en retour, directement par les chefs d'établissement pour respecter l'anonymat, 514 questionnaires ce qui fait un taux de réponse de 45%. Nous jugeons ce taux satisfaisant vu les contraintes de la méthodologie choisie et du type de questions proposées¹¹.

Le traitement statistique a porté sur 423 questionnaires. 87 n'ont pas été retenus, soit qu'ils sont arrivés trop tôt (la consigne de tenir compte des événements survenus durant le mois de mars 2002 n'ayant pas été respectée), soit qu'ils sont arrivés trop tard pour être traités.

L'analyse statistique

Tris à plat et tris croisés

Pour décrire l'échantillon de chefs d'établissement qui ont répondu à notre enquête, nous avons calculé la fréquence aux questions relatives à leur âge, sexe, état civil, mode de vie, lieu d'exercice de leur activité professionnelle, situation géographique et sociale de l'établissement, type de zone du recrutement des élèves, nombre d'élèves dans l'établissement et quantité d'heures de travail par semaine.

Nous avons également calculé la fréquence des événements gérés en mars 2002, ainsi que celle du degré de satisfaction, avec les ressources en situation d'urgence et avec le soutien reçu. Les fréquences croisées de toutes ces variables ont aussi été calculées.

Les dimensions

¹¹ A titre d'exemple, les recherches sur le traumatisme vicariant dans d'autres populations que la notre mais en utilisant une méthodologie similaire obtiennent les niveaux de retour suivants : 32% (Pearlman L.A. & Mac Ian P.S., 1995) ; 37% (Kassam-Adams, 1995) ; 58% (Pope & Feldman-Summers, 1992).

Nous avons adapté l'échelle TV (Evaluation du traumatisme vicariant) et l'échelle et sous-échelles TSI (Evaluation des fractures cognitives), et calculé le coefficient Alpha de Cronbach, qui est l'indice le plus général de l'homogénéité d'un ensemble d'items constitutifs d'une dimension.

Nos résultats, très proches de ceux obtenus dans les recherches avec la version anglaise, nous ont décidé à garder le même modèle sans effectuer l'analyse factorielle envisagée dans notre projet initial. Les méthodes d'analyse factorielle apportent des solutions au problème du nombre de facteurs nécessaires pour rendre compte de l'ensemble de corrélations entre les items. Ces facteurs ou variables latentes sont les dimensions à construire.

Pour l'échelle TV nous avons effectué la somme des réponses aux 23 questions qui la composent.

Pour l'échelle du TSI nous avons additionné les réponses aux 80 questions, mesure qui serait destinée à la vérification des différences entre les groupes de sujets de notre recherche, et nous avons calculé aussi une note pourcentage sur le total maximum possible pour comparer nos résultats avec ceux décrits dans la littérature internationale.

Nous avons construit les 10 sous-échelles du TSI en additionnant les réponses aux questions relatives à chaque dimension, ensuite nous avons rapporté chaque échelle au nombre de questions auxquelles le sujet avait effectivement répondu. Ceci permet de tenir compte des réponses à un questionnaire incomplet et aussi de garder les mêmes limites maximum et minimum des questions pour les scores de chaque échelle et donc une meilleure interprétation des valeurs des moyennes de chaque groupe de sujets.

Nous avons calculé la matrice des corrélations des scores que nous venons de décrire. Le coefficient "r" de Bravais-Pearson que nous avons utilisé est un indice qui mesure le degré de liaison entre deux variables.

Analyse de la variance

Pour répondre à la question: "Est-ce-qu'il y a des différences entre les réponses aux dimensions TV et TSI (scores total et scores aux sous-échelles) selon l'âge, le sexe, le nombre d'élèves, l'événement subi, etc. ?" nous avons calculé les moyennes et écarts-type des dimensions pour les groupes définis selon les réponses aux questions pertinentes et comparé les résultats inter et intra-groupes (MANOVA et ANOVA).

Nous avons utilisé la procédure de l'Analyse de la Variance à l'aide du logiciel SAS version 6.11. Le logiciel fournit un certain nombre de statistiques de décisions et en particulier la probabilité associée au rejet de l'hypothèse nulle. Cet indice évalue la probabilité que les moyennes observées soient des estimations d'un même paramètre (la moyenne de la population parente). Plus cette probabilité est faible, moins il est risqué de considérer les moyennes observées comme différentes. Nous n'avons pris en compte que les différences qui ont une probabilité associée inférieure ou égale à .05.

Notes T

Pour définir une métrique commune nous avons procédé à la transformation en Notes T de l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant et de l'échelle et sous-échelles d'évaluation des changements cognitifs.

Cette méthode consiste à transformer les distributions des notes de façon telle qu'elles aient la même moyenne et le même écart-type. Dans notre cas moyenne = 0 et écart-type = 10.

Les notes T ont l'avantage de faciliter la comparaison des scores entre échelles qui n'ont pas le même nombre d'items et dont les distributions sont différentes.

Nous avons ensuite classé les sujets de notre recherche dans sept groupes en fonction de la gravité des changements cognitifs proposés par Pearlman (2002) et calculé les tableaux des fréquences croisées avec les variables descriptives de l'échantillon.

Tableau 1 : Les répondants à l'enquête :

	N = 402	%
Directeurs d'école maternelle ou primaire :	92	22,9
Principal de collège	182	45,3
Proviseur de LEGT	58	14,4
Proviseur de lycée professionnel	61	15,2
Directeurs d'établissements spécialisés	7	1,7
Autre	2	0,5

Les données socio-démographiques :

Tableau 2 : Les variables socio-démographiques des répondants

Variabes	N	%
Age		
Moins de 25 ans	0	0
25-30 ans	0	0
30-35 ans	3	0,7
35-40 ans	8	2,0
40-45 ans	43	10,7
45-50 ans	87	21,6
50-55 ans	166	41,3
55-60 ans	86	21,4
Plus de 60 ans	9	2,2
Sexe		
Hommes	271	67,8
Femmes	129	32,3
Situation Familiale		
Marié / Concubinage	332	82,6
Veuf	5	1,2
Séparé / Divorcé	48	11,9
Célibataire	17	4,2

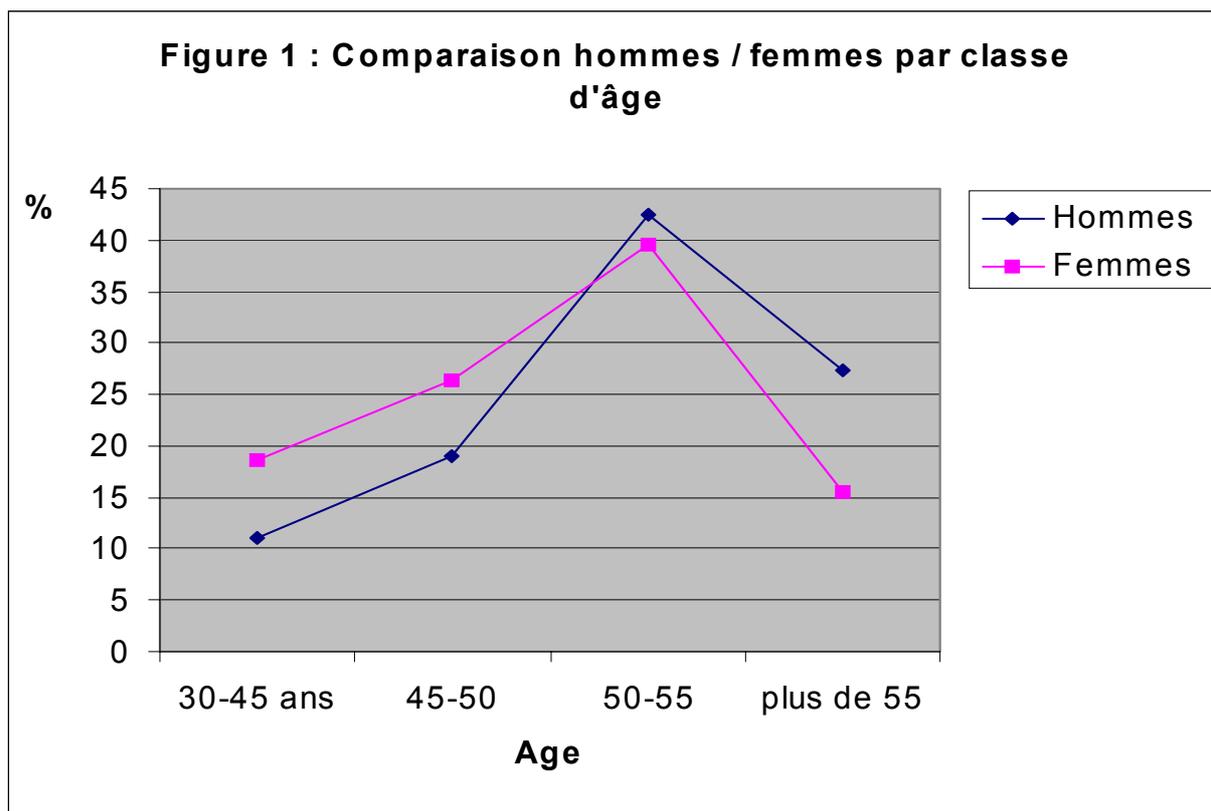
S'agit –il d'un échantillon représentatif ?

La comparaison avec les données du Ministère de l'Education Nationale est difficile car les statistiques en notre possession se font sur l'ensemble du personnel de direction (y compris les adjoints) et que le personnel du premier degré est évalué à part par le Ministère¹². Il n'y a personne de moins de 30 ans en accord avec les statistiques du Ministère pour le second degré.

¹² Au 31-12-01 la moyenne d'âge du personnel de direction est de 50,8 ans, 64,5% ont plus de 50 ans et il y a 37,7% de femmes (Note d'information 02-24 in site WEB www.education.fr)

Notre échantillon écarte les adjoints et inclus les Directeurs d'écoles. Cela explique une plus forte proportion de femmes (32%), quand elles représentent, en réalité, seulement 23% de chefs d'établissement (Grellier 98).

Nous constatons une distribution relative des femmes vers les populations plus jeunes et des hommes vers les plus âgées avec une forte proportion dans la tranche 50-55 ans pour les deux sexes (Figure 1).



Dans les grandes lignes notre échantillon correspond à la constatation faite par Yves Grellier : « Il s'agit donc d'une population relativement âgée (très peu d'effectifs au-dessous de 45 ans) et masculine au trois-quart ».

L'évaluation de l'impact psychologique

L'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant (TV) :

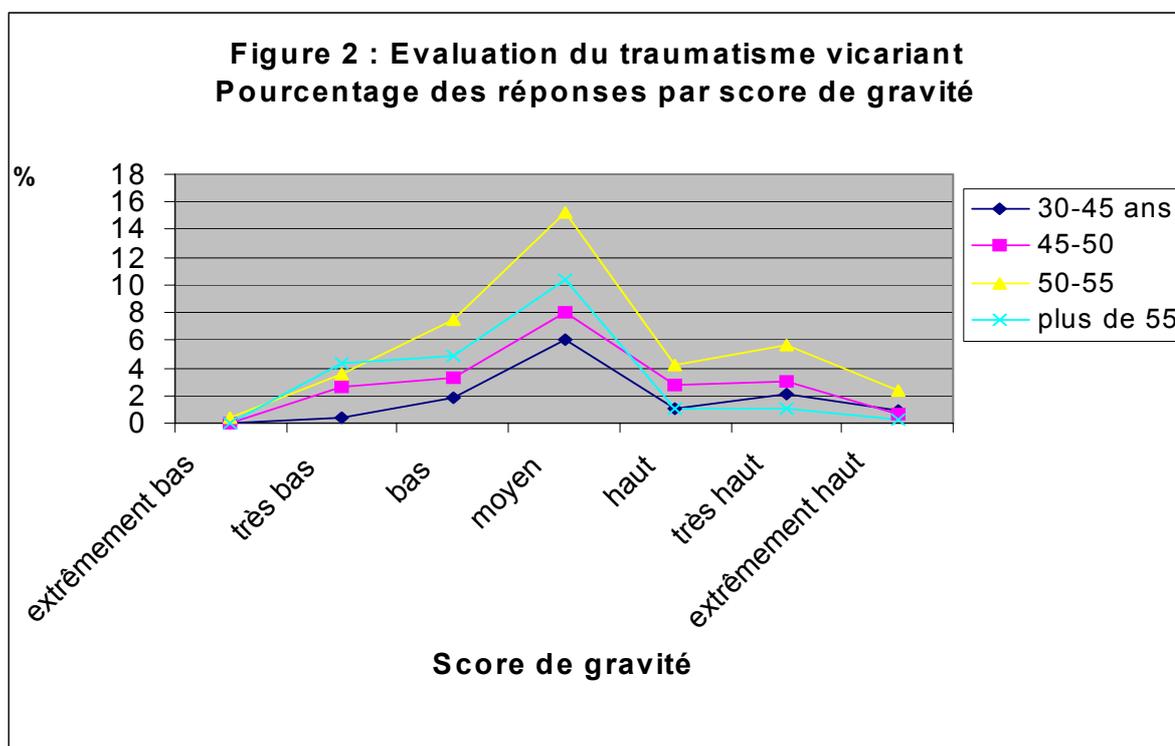
α de Chronbach : 0,88

L'alpha est fort, ce qui correspond à un bon indice d'homogénéité de l'échelle.

Il y a une bonne corrélation entre l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant et l'échelle d'évaluation des changements cognitifs (TSI Belief Scale) (Figure 8). Cela vaut pour le chiffre global et pour chaque sous échelle à l'exception de l'intimité avec soi-même.

La moyenne de notre population est de 48,6 et l'écart type de 11,2.

Plus les résultats à l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant sont élevés, plus il y a de risques à développer un traumatisme vicariant. 16,7% des participants présentant le score « très haut » et « extrêmement haut » ont un plus grand risque d'avoir un traumatisme vicariant¹³ (Figure 2).



¹³ Si nous ajoutons la population avec un score « haut » le pourcentage est de 26,4%. Nous n'avons pas avec cette échelle un chiffre seuil (« cut off ») nous permettant d'affirmer un diagnostic. A titre de comparaison, chez une population de psychothérapeutes et en utilisant la même échelle, 37% présentent des risques élevés (Rudolf 1997). Une étude aux USA sur le traumatisme vicariant chez le personnel de la protection à l'enfance, avec d'autres échelles, montre que 37% de la population développe une symptomatologie à un niveau clinique (Cornille 1999).

Les fractures cognitives :

L'alpha est très fort du fait de l'addition du grand nombre des variables (80), même s'il y a des variables peu corrélées ou avec des corrélations négatives. L'alpha dans cette recherche est moins fort que dans la version américaine originale, du fait des problèmes de traduction du questionnaire ou des différences culturelles entre les deux populations (Tableau 3).

Tableau 3 : Echelle d'évaluation des changements cognitifs (TSI Belief Scale)

	α de Chronbach USA	α de Chronbach France
Score total	0,96	0,92
Représentation de la sécurité pour soi	0,84	0,64
Représentation de la sécurité pour les autres	0,70	0,61
Confiance en soi	0,85	0,74
Confiance dans les autres	0,83	0,74
Estime de soi	0,86	0,75
Estime pour les autres	0,74	0,73
Intimité avec soi	0,77	0,51
Empathie	0,84	0,77
Contrôle de soi	0,81	0,70
Contrôle des autres	0,73	0,68

La moyenne de notre population est de 190,3 et l'écart type de 33,2.

Nous avons comparé nos résultats avec d'autres populations : une population de psychothérapeutes aux USA (Pearlman 2002), notre population de chefs d'établissement n'ayant pas eu à gérer d'événements pendant le mois de mars 2002, notre population de chefs d'établissement qui a dû faire face à des événements très fréquents, et une population de patients psychiatriques suivis en ambulatoire (Pearlman 2002) : nous trouvons des chiffres qui augmentent d'une colonne à l'autre des Tableaux 4 et 5 ci après, traduisant une plus grande distorsion cognitive

Tableau 4 : Comparaison des résultats avec l'échelle d'évaluation des changements cognitifs (TSI Belief Scale).

Echelle d'évaluation des changements cognitifs	Psychothérapeutes USA	Chef d'établissement. sans événements
Score total	0,22*	0,38
Représentation de la sécurité pour soi	1,80 (0,47)**	2,14 (0,62)
Représentation de la sécurité pour les autres	2,11 (0,53)	2,43 (0,56)
Confiance en soi	2,00 (0,56)	2,33 (0,63)
Confiance dans les autres	2,12 (0,58)	2,34 (0,57)
Estime de soi	1,68 (0,54)	1,93 (0,53)
Estime pour les autres	2,08 (0,51)	2,22 (0,51)
Intimité avec soi	2,06 (0,56)	3,15 0,65
Empathie	2,09 (0,67)	2,01 (0,55)
Contrôle de soi	2,23 (0,66)	2,64 (0,70)
Contrôle des autres	2,19 (0,58)	2,27 (0,60)

* Le score total est donné en pourcentage du total maximum possible afin de le comparer avec la population USA.

** Ecart type entre parenthèse.

Tableau 5 : Comparaison des résultats avec l'échelle d'évaluation des changements cognitifs (TSI Belief Scale).

	Chef d'établissement. avec plus de 5 événements	Patients ambulatoires USA
Score total	0,41	0,47
Représentation de la sécurité pour soi	2,31 (0,64)	2,68 (0,99)
Représentation de la sécurité pour les autres	2,59 (0,61)	2,57 (0,72)
Confiance en soi	2,32 (0,60)	2,93 (0,97)
Confiance dans les autres	2,50 (0,64)	2,95 (0,96)
Estime de soi	2,01 (0,63)	2,68 (1,05)
Estime pour les autres	2,46 (0,55)	2,64 (0,74)
Intimité avec soi	3,04 0,61	2,75 (0,90)
Empathie	2,31 (0,74)	3,16 (0,98)
Contrôle de soi	2,84 (0,77)	3,40 (0,96)
Contrôle des autres	2,69 (0,65)	2,84 (0,70)

Le nombre de femmes à présenter un score de gravité très haut avec l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant, est le double qu'avec l'échelle d'évaluation des changements cognitifs. Pour les autres résultats, il y a une bonne corrélation entre les deux échelles d'évaluation (Tableau 6 et Figure 5).

Tableau 6 : Coefficients de corrélation de Pearson entre l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant (TV) et l'échelle d'évaluation des changements cognitifs (TSI) avec ses sous-échelles.

	TSI	SS	SA	CS	CA	ES	EA	IS	E	CTS	CTA
TV	0,61	0,52	0,36	0,34	0,37	0,39	0,34	0,10*	0,42	0,53	0,48

Note : SS : Sécurité pour soi ; SA : Sécurité pour les autres ; CS : Confiance en soi ; CA : Confiance dans les autres ; ES : Estime de soi ; EA : Estime pour les autres ; IS : Intimité avec soi ; E : Empathie ; CTS : Contrôle de soi ; CTA : Contrôle des autres.

*C'est le seul item non significatif. Pour tous les autres $p < 0.0001$.

Les domaines cognitifs évalués par les sous-échelles :

La représentation de la sécurité :

Il s'agit d'un besoin cognitif centré sur des croyances implicites d'invulnérabilité qui peuvent être invalidées et conduisent alors à un traumatisme psychologique. Ces croyances sont à la base de la perception et de l'interprétation des événements et le cas échéant, risquent de concerner tous les événements, traumatiques ou pas, par une création biaisée de sens. Le contenu de ces croyances fait référence tout autant à la protection de soi même qu'à celle de ceux qui nous sont proches, face à des agissements commis par d'autres mais aussi par soi même (Saakvitne K.W. & Pearlman L.A.1996).

Les fractures cognitives risquent de se manifester par la peur, un sentiment hypertrophié de vulnérabilité personnelle, des préoccupations excessives conduisant à l'indécision ou à la paralysie, une tendance à l'obsessionnalité et à la peur de ses propres impulsions suicidaires. Le monde est vu comme imprédictible et se développe un fort sentiment d'insécurité. Cela conduit à une gestion solitaire derrière son bureau et risque d'aboutir à la sidération en cas de nouvelle crise.

Plus les chiffres sont élevés dans la sous-échelle concernant ce domaine, plus il y aura de préoccupations concernant la sécurité du monde, sa propre sécurité ou celle de ses proches. Ces fractures peuvent être le résultat de menaces ou d'atteintes directes à l'intégrité physique. « Cela renforce la croyance qu'il n'existe pas de lieu sûr, que nous sommes prédestinés à souffrir et que tout danger futur est inévitable. Des comportements à risque peuvent représenter une tentative pour en finir avec l'attente insupportable d'une catastrophe qu'on juge inévitable »(Pearlman 2002).

Des chiffres élevés dans la sous-échelle de la sécurité pour soi sont caractéristiques d'un individu préoccupé par l'éventualité de devenir victime. Dans les cas extrêmes, des altérations dans la régulation des affects conduisent à des inquiétudes sur ses propres potentialités auto destructrices ou sa capacité à faire du mal aux autres.

« Les événements traumatiques amènent avec eux la réalité que nous n'avons pas été capables de nous protéger » (Pearlman 2002).

Les chiffres élevés concernant la sécurité des autres, révèlent des préoccupations sur les moyens de les protéger, induites par des risques actuels mais fortement influencées par des expériences traumatiques de perte dans le passé. « Le contenu peut prendre la forme de préoccupations très générales sur le bien-être des proches, ou plus spécifiques autour de ses propres potentialités destructrices » (Pearlman 2002).

Dans notre population, ce domaine semble sensible à l'âge, avec une répartition relative des plus âgés vers les scores de gravité les plus bas et des plus jeunes vers les scores les plus hauts (Figure 3).

La confiance :

« Toute crise peut donc, s'interpréter, se lire, comme un « défi », c'est -à - dire comme le signe d'une perte de confiance. » (Robert 2002).

Dans le champs éducatif, avec la littérature sur la complexité et la nécessité de solliciter les qualités d'autonomie et de responsabilité des acteurs du terrain pour y faire face, surgit la question de la confiance. En mars 1995 la revue Education & Management organise une soirée- rencontre au Palais du Luxembourg consacrée au « management par la confiance » : « Il faut la confiance en l'autre pour traiter la complexité relationnelle (harmoniser les interactions entre les acteurs mettant en œuvre un projet) (Le Cardinal G.). « Faire confiance, c'est un investissement qui s'apprend, se construit, se travaille et s'évalue » (Scotto d'Abusco). Les études sur les traumatismes nous apprennent qu'elle peut aussi se détruire. Méfiance et sentiment d'isolement handicapent sérieusement le rôle de leadership (voir chapitre correspondant).

La perte de confiance est caractéristique, voir inévitable, à la suite de violences intentionnelles interpersonnelles. « Des chiffres élevés dans ce domaine traduisent la déception, la rancune, l'hostilité, la crainte de toute dépendance y compris normale, et

l'ambivalence face à la dépendance des autres (balançant entre l'envie, le dédain ou l'encouragement) » (Pearlman 2002).

Des chiffres élevés dans la sous-échelle de la confiance en soi traduisent une mise en cause de nos perceptions et jugements, conduisant à un questionnement incessant qui rend difficile la prise de décision. Il s'en suit une tendance à compter trop sur les autres.

« Des expériences traumatiques mettent en cause notre habileté à penser clairement et à faire de bons choix et renforcent la croyance qu'en se comportant autrement, l'issue aurait été différente. » (Pearlman 2002).

La confiance dans les autres : des chiffres élevés dans l'évaluation des fractures dans ce domaine, peuvent se manifester par des précautions défensives qui empêchent toute relation de confiance jusqu'à suspecter et se méfier de la moindre action des autres.

La confiance en soi est le seul domaine où nous trouvons des différences significatives entre la population des Directeurs des écoles, comparée à la population des Principaux de collèges et à celle des Proverseurs de lycée. Elle semble significativement plus détériorée chez les premiers ($F = 4.1$ sig 0.002).

La confiance en soi semble peu influencée par la satisfaction concernant les ressources disponibles en cas de crise. Par contre, la confiance dans les autres est fortement corrélée à cette satisfaction vis à vis des ressources.

Le contrôle :

Superviser le personnel dans l'accomplissement des objectifs, fait partie des prérogatives des chefs mais le sentiment de perte de contrôle conduit à multiplier les instructions, les rappels, à insister sur les attentes et à pointer en permanence ce qui ne va pas, au lieu d'observer et d'écouter pour valoriser : tendance à contrôler que tout est fait strictement, tel que prévu par les procédures. Tendance à devenir de plus en plus directif pour augmenter le sens du contrôle, avec intolérance à l'incertitude et sentiment d'être débordé.

« Les fractures dans ce domaine peuvent provenir d'événements traumatiques où l'on n'a pas pu aider les victimes et peuvent aboutir à des dépressions, à de l'irritabilité ou de l'hostilité face à toute restriction à sa propre liberté. Elle peut conduire aussi à se sentir piégé par les besoins, le désir ou les choix des autres. » (Pearlman 2002).

Les expressions comportementales de sujets présentant des chiffres élevés dans l'évaluation des fractures dans ce domaine, peuvent être la recherche du danger ou de comportements à risque qui viennent compenser une réelle difficulté à prendre des décisions,

l'oppression des autres ou des comportements agressifs. Cette agression peut prendre un caractère défensif, comme dans le style rigide ou compulsif, dans une tentative de se contrôler et de contrôler l'environnement. » (Pearlman 2002).

Les fractures du contrôle de soi vont se manifester par la peur de perdre son contrôle et une hypersensibilité à des symptômes typiques de traumatisme psychologique, comme l'intrusion de la pensée, les cauchemars ou les attaques de panique qui font craindre de devenir fou du fait de ne pas pouvoir contrôler ce type de manifestations.

Des valeurs élevées dans la sous-échelle concernant le contrôle des autres, se traduisent par un sentiment d'inconfort quand on ne dirige pas les autres, qui prend la forme de l'hostilité ou de l'évitement. Les conflits sont fréquents quand les autres résistent.

Plus il y a répétition d'événements traumatiques à gérer plus se détériore le contrôle des autres (Figure 10).

L'estime :

Quand il y a des fractures dans l'estime de soi, cela risque d'entraîner les responsables dans ce qu'un syndicat anglais appelle le « macho-management ». Le sentiment de faiblesse est compensé par le besoin de démontrer la puissance du commandement, une attitude cynique, une vision dévalorisée des autres et l'exploitation des autres.

Certains traumatismes psychologiques marqués par l'humiliation, le dénigrement ou la stigmatisation, conduisent les gens à se sentir mauvais, malsains ou sans valeur, et à considérer les autres de la même façon. Cela peut induire un sentiment de colère, d'hostilité chronique, de honte ou de dépression provoquant à l'extrême des comportements d'auto mutilation, ou suicidaires.

« Des fractures dans l'estime de soi renforcent la croyance que c'est parce que nous sommes mauvais que des malheurs nous arrivent et que nous le méritons, la croyance que c'est de notre faute, et la croyance qu'aucun regard positif ne peut se porter sur nous » (Pearlman 2002). Dans ce cas on fluctue entre un sentiment d'auto - dépréciation et une tendance à blâmer les autres afin de gérer des sentiments trop facilement déclenchés comme la honte.

Dans nos résultats sur les coups et blessures volontaires sur le personnel (Horenstein & Voyron Lemaire 1996), comme dans ceux de Janoff-Bulman (1992), le critère d'estime de

soi est la meilleure variable pour prédire la gravité des traumatismes psychologiques. Ce n'est pas le cas chez les chefs d'établissement dans la présente recherche. Certes, il y a une tendance à la significativité en fonction de la fréquence des événements mais pas de différences significatives entre ceux qui ont vécu des violences directes et les autres.

La perte de l'estime pour les autres va conduire au dédain ou au manque de respect. Cela aboutit à blâmer, humilier et à rendre honteux l'autre, comme mécanisme défensif.

Confronté à la cruauté de certains comportements, il n'est pas difficile de comprendre qu'on puisse perdre l'estime pour l'autre. C'est le domaine le plus sensible face à la répétition des événements dans notre population.

L'empathie :

La perte de la capacité d'empathie provoque un sentiment de détachement des autres, un émoussement émotionnel.

L'incapacité à se mettre émotionnellement à la place des autres rend délicat le désamorçage des tensions. La personne risque par ses remarques, critiques, sarcasmes de s'engager d'avantage dans l'escalade de la violence. Elle devient moins apte à soutenir émotionnellement le personnel traumatisé.

Les fractures dans l'empathie risquent d'avoir des répercussions sur la sécurité de l'établissement à cause de la léthargie dans la prise en compte des risques et de la mise en place des actions de protection.

Les fractures dans ce domaine peuvent résulter d'une cassure brutale de l'attachement que nous avons envers des proches ou à notre travail.

La perte de l'empathie va se caractériser par la tendance chez un individu à fuir le contact ou les conversations personnelles qui amènent à un rapprochement émotionnel, cela peut entraîner un sentiment d'isolement, de solitude, de détachement et la peur dès qu'on risque d'être connecté émotionnellement aux autres.

Outre l'incapacité à ressentir ce que l'autre ressent, nous prenons en compte, dans les fractures cognitives, le même phénomène mais appliqué à soi : la perte d'intimité avec soi-même.

« Les fractures dans l'intimité avec soi amènent les gens à éviter de se retrouver seul. Ils ont des difficultés à s'engager dans des activités auto - réflexives, à faire face à leurs pensées et à leurs sentiments. » (Pearlman 2002). Le sentiment de vide est fréquent.

La détérioration de l'intimité avec soi renvoie à la difficulté à percevoir son propre vécu, ce qui peut être un moyen pour ne pas vivre des émotions négatives en relation avec le contexte professionnel mais risque de conduire aussi à ne pas s'apercevoir des émotions véhiculées vers les autres, ou à ne pas être capable de profiter du temps passé seul (Pearlman 1995).

« Elle peut être un mécanisme défensif dans les cas de faible tolérance aux émotions ou d'un dégoût poussé de soi. » (Pearlman 2002).

Nous trouvons dans notre échantillon une proportion significative de sujets vivant seuls ou n'étant pas satisfaits du soutien disponible en cas de crise, qui ont pu préserver la connexion avec leur monde intérieur.

L'impact du traumatisme psychologique :

L'impact selon les caractéristiques socio-démographiques :

L'âge

Pour étudier l'influence de l'âge sur les risques de traumatisme vicariant, nous avons comparés 4 groupes d'âge :

De 30 à 45 ans : 54 chefs d'établissement ;

De 45 à 50 ans : 87 chefs d'établissement ;

De 50 à 55 ans : 166 chefs d'établissement ;

Plus de 55 ans : 95 chefs d'établissement.

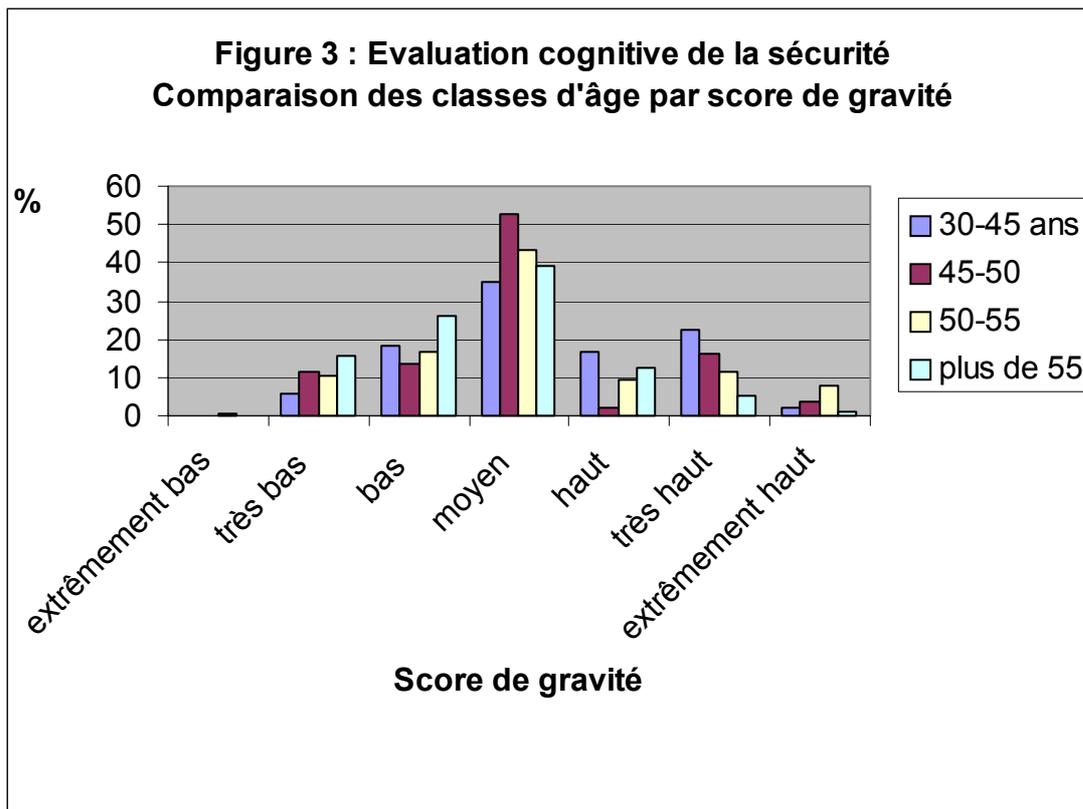
En accord avec la littérature internationale sur le sujet nous trouvons des différences significatives face au risque du traumatisme vicariant dans la population des plus jeunes (30 à 45 ans)¹⁴ comparés avec les plus de 55 ans (échelle d'évaluation du traumatisme vicariant (F

¹⁴ Nous ne pouvons pas écarter la possibilité que ces différences s'expliquent, en partie, par le sexe : 18% de femmes ont 30-45 ans pour 11% chez les hommes. Les femmes ont plus de risque de traumatisme vicariant.

= 5.4 sig 0.001). Il en va de même quand nous comparons les tranches 45-50 et 50-55 avec les plus de 55 ans. Il y a une répartition relative des plus âgés vers le score « très bas » et des plus jeunes vers le score « très haut » (17% de la tranche 30-45 ans ont un score de gravité « très haut » et 20% de plus de 55 ans ont un score de gravité « très bas »). L'expérience semble être un modulateur important du traumatisme vicariant.

S'agissant des domaines cognitifs, le sentiment personnel de sécurité est le seul indice à présenter des différences significatives quand nous comparons les chefs d'établissement les plus jeunes avec les plus âgés ($F = 4.3$ sig 0.004)¹⁵. Le cliché des « vieux craintifs » est mis à mal par nos résultats, tout au moins en ce qui concerne les chefs d'établissement. Il n'y a que 6% de la tranche de plus de 55 ans à avoir des scores de gravité « très haut » ou « extrêmement haut » pour la sécurité pour soi, ils sont presque un quart pour les 30-45 ans.

¹⁵ Les études dans la population des thérapeutes évaluent les années dans le métier plutôt que l'âge. On trouve chez les novices des résultats similaires aux nôtres concernant la dégradation symptomatique mais les perturbations concernent la confiance en soi, l'estime de soi et l'intimité avec soi. Ces résultats sont en accord avec la littérature sur le burn out. Les auteurs spéculent sur une possible sélection des plus jeunes soit par un départ précoce des plus atteints soit par les bienfaits de formations plus importantes (Pearlman 1995).

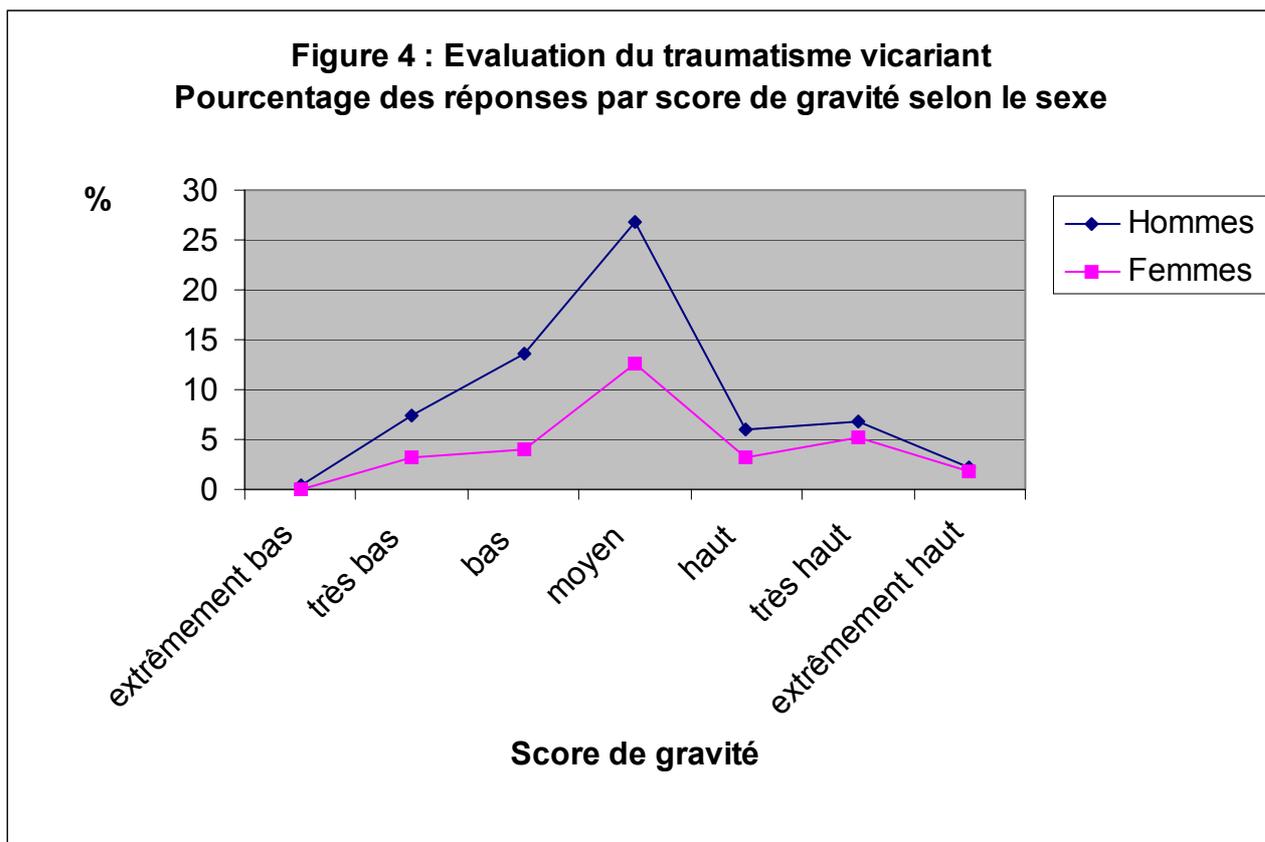


Ce sentiment de sécurité semble préservé après 55 ans mais il ne permet pas d'éviter les agressions physiques comme nous l'avons constaté lors de notre première recherche (Horenstein & Voyron Lemaire 1996)¹⁶.

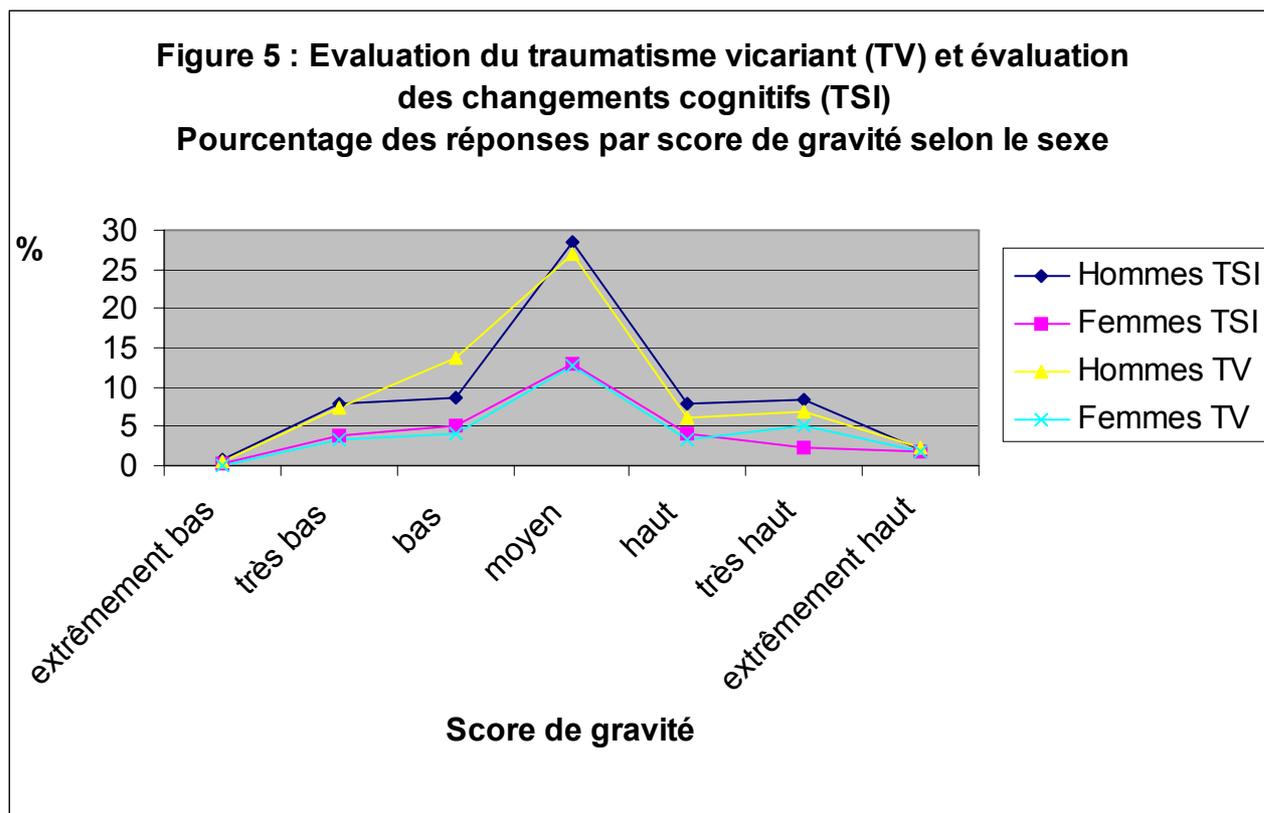
Le sexe

Les chiffres du traumatisme vicariant sont significativement plus élevés chez les femmes que chez les hommes ($F = 7.0$ sig 0.008). La courbe de gravité en fonction du sexe montre des risques accrus de traumatisme vicariant chez les femmes (Figure 4). Presque un quart de la population de femmes ont un score « très haut » ou « extrêmement haut » pour 14% de la population des hommes. Le nombre d'hommes est trois fois plus élevé dans le score de gravité bas, avec peu de différences en nombre, entre les sexes, pour le score « très haut » et « extrêmement haut »

¹⁶ Nous avons constaté une sur-représentation de 50-60 ans parmi la population du personnel éducatif victimes des coups et blessures volontaires.



Ces chiffres sont en accord avec la littérature sur le sujet. En revanche, nous n'avons relevé aucune différence significative en fonction du sexe dans les chiffres concernant les 5 domaines de fractures cognitives.



Modes de vie :

Tableau 7 : Mode de vie de la population des répondants

	N = 401	%
Seul(e)	44	11,0
Avec vos parents	0	0
Seul(e) avec vos enfants	12	3,0
En couple	179	44,6
En famille	161	40,1
Autre situation	5	1,1

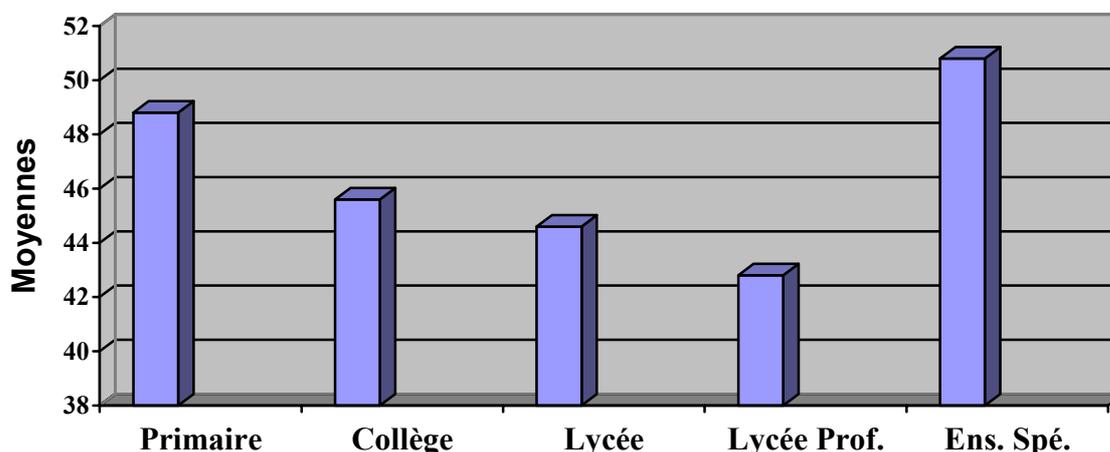
Nous ne trouvons pas de différences significatives d'impact de traumatisme psychologique en fonction des modes de vie. Dans nos recherches précédentes, les familles monoparentales constituaient une population à risque. Ici elles ne représentent que 3%, ce qui peut expliquer le manque de significativité. Le seul domaine où les résultats sont significatifs concerne l'intimité avec soi-même : mieux préservée chez les personnes vivant seules comparées à celles vivant en couple ou en famille ($F = 8.2$ sig 0.0001).

Caractéristiques du lieu de travail

Risques en fonction du type d'établissement

Les chefs d'établissement travaillant dans l'enseignement spécialisé sont ceux qui ont les chiffres les plus élevés dans l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant suivis par ceux travaillant dans l'enseignement primaire (Figure 6). Plus les chiffres sont élevés, plus il y a de risques à développer un traumatisme vicariant.

Figure 2 : Risques du traumatisme vicariant en fonction de l'activité professionnelle



Les résultats concernant l'enseignement spécialisé viennent confirmer et compléter nos recherches précédentes. Nous écrivions en 1996 : « L'Education spécialisée en France est beaucoup moins développée qu'aux USA. Elle concerne 13% de la population étudiante là-bas et seulement 2,1% des élèves du premier et second degré en France (Repères & références statistiques sur les enseignements et la formation. D.E.P. 1995). Par contre tout autant là-bas qu'ici, c'est dans cette population d'élèves que nous trouvons le plus grand nombre d'agresseurs en pourcentages relatifs. 49% d'élèves agresseurs du personnel aux USA sont des élèves de l'éducation spécialisée. En France 2,7 % du personnel de l'Education Nationale travaille dans l'enseignement spécialisé et ils sont 5% à être victimes. Ce sont eux qui

demandent le plus une mutation et se dirigent plutôt vers les soins sans porter plainte » (Horenstein & Voyron Lemaire 1996)¹⁷.

L'importance des risques pour les Directeurs d'école s'explique, entre autres, par la vulnérabilité psychologique particulière des adultes face à des enfants victimes. La gravité de l'impact psychologique des adultes est inversement proportionnelle à l'âge des élèves.

Nous sommes surpris par les chiffres concernant les LEP compte tenu de la fréquence importante d'incidents déclarés par ce type d'établissement d'après le logiciel signa (10,6 incidents pour 1000 élèves pour les LEP et 2,5 pour les LEGT) et par nos recherches antérieures (Horenstein & Voyron Lemaire 1996).

Répartition géographique

Tableau 8 : Répartition géographique du lieu de travail des répondants

	N = 397	%
Dans la capitale	3	0,8
Dans une grande ville de province	40	10,1
Dans la banlieue d'une grande ville	47	11,8
Dans une ville moyenne	211	53,1
« en milieu rural »	86	21,7
Autre cas	10	2,5

Il n'y a pas de différence significative concernant l'impact psychologique des événements en fonction de la répartition géographique des lieux de travail. Certes il y a des différences dans les types d'incidents à gérer par les chefs d'établissement :

- 45% de ceux travaillant en banlieue contre un quart de ceux travaillant en milieu rural, ont eu à faire des signalements à la justice pour des actes délictuels.
- Il y a plus du double des chefs d'établissement ayant été amenés à gérer des accidents de travail dans les banlieues que dans le milieu rural.
- 10% des chefs d'établissement travaillant dans des grandes villes ont eu gérer des coups et blessures contre leurs personnels.

¹⁷ La différence entre la recherche de 1996 et l'actuelle est que seul le personnel dirigeant l'éducation spécialisée (et non pas les enseignants) est concerné, pour des événements qui vont bien au delà des violences intentionnelles interpersonnelles. A l'époque, seul les coups et blessures volontaires étaient considérés.

- 15% des chefs travaillant en banlieue ont eu à faire face à des menaces d'agression physique imminente.

- Presque le même pourcentage de chefs d'établissement travaillant en milieu rural et en banlieue ont du faire face à des menaces de mort contre eux.

- Un tiers des responsables travaillant en milieu rural, n'ont pas eu à gérer d'événements pendant la période sélectionnée ; 8% ont eu à gérer des agressions sexuelles contre un élève ou un membre du personnel.

- Il y a le double de chefs d'établissement en banlieue comparé au milieu rural, à avoir fait face à plus de 5 événements dans le mois.

Recrutement des élèves

Tableau 9 : Répartition des répondants selon le recrutement des élèves

	N = 394	%
Dans une zone défavorisée	101	25,6
Dans une zone plutôt défavorisée	165	41,9
Dans une zone plutôt favorisée	91	23,1
Dans une zone favorisée	14	3,6
Autre cas	23	5,8

Nous arrivons au même pourcentage (67%) de personnel travaillant dans des établissements recrutant leurs élèves dans des zones défavorisées que lors de notre première recherche avec des modalités de recrutement des participants très différentes (Horenstein & Voyron Lemaire 1996).

Un tiers de chefs d'établissement recrutant leurs élèves dans un milieu défavorisé ont dû faire des signalements à la justice pour maltraitance d'élève. Ils sont 9% à avoir eu leur personnel victime de coups et blessures volontaires, et plus d'un quart à gérer plus de 5 événements dans le mois.

Les chefs d'établissement recrutant des élèves dans un milieu favorisé n'ont pas eu à faire face à des violences directes contre eux ou à des agressions physiques contre leur personnel, mais 14% ont eu à gérer des agressions sexuelles.

Il n'y a pas de différence significative concernant l'impact psychologique des événements en fonction du recrutement des élèves.

Cette absence de différence dans l'impact psychologique concernant la banlieue et les élèves défavorisés, soulève deux commentaires :

Nous avons déjà écrit lors de notre première recherche : « Il y a trois fois plus de probabilité dans notre population, d'avoir des blessures graves, à la suite d'une agression dans une zone défavorisée que dans une zone favorisée.

Ces données justifient la concentration de moyens pour réduire les actes de violence dans certaines zones.

Néanmoins, quand nous évaluons l'impact psychologique des agressions physiques, nous constatons que la gravité est plus grande chez les enseignants recrutant leurs élèves dans un milieu plutôt favorisé. S'agit-il d'un effet lié à la sauvegarde de la réputation de l'établissement appartenant à la « classe moyenne » ou à un travail d'équipe moins développé que dans les établissements sensibles ?. Quelle que soit l'explication, il est important de tenir compte de ces résultats dans la mise en place d'une politique de prévention en santé mentale ».

Une deuxième explication concerne « l'effet établissement » et une certaine homogénéité dans les choix des établissements par les sections MGEN sur l'ensemble du territoire. Quel que soit l'endroit en France, nous pouvons trouver des établissements préservés ou le contraire.

Nombre d'élèves dans l'établissement

Elle est très variable, allant de 45 à 3300 élèves.

Tableau 10 : Nombre d'élèves dans les établissements des répondants

	N = 401	%
Moins de 330	137	34,1
Entre 340 et 982	205	51,1
De 1000 à 3300	59	14,7

C'est dans les petites structures allant de 45 à 185 élèves que nous trouvons un plus grand risque de traumatisme psychologique comparées aux établissements de plus de 1000 élèves ($F = 4.3$, sig 0.0008)¹⁸.

Nous sommes surpris par ces chiffres d'autant que dans les résultats des programmes de prévention de la violence, la taille des établissements scolaires semble être la variable la plus consistante. Toutefois, les critiques des petites structures ne manquent pas. Dans un rapport on peut lire : « Ces établissements n'atteignent manifestement pas la taille minimale pour offrir la gamme pédagogique étendue qu'exige l'égalité des chances » (Blanchet 1999)¹⁹. Si nos résultats se confirment il va falloir ajouter le coût psychologique pour ceux qui les dirigent²⁰.

Le temps de travail

La durée moyenne de travail de notre population est de 50 heures hebdomadaires.

Les heures de travail par semaine : de 24h à 75h hebdomadaires.

Tableau 11 : Les heures de travail hebdomadaire signalées par les répondants

	N = 390	%
Font 35 h ou moins :	19	4,9
Plus de 35 h jusqu'à 45 h	120	30,7
Plus de 45 h jusqu'à 55 h	160	41
Plus de 55hs hebdomadaires	91	23,3

Il y a des différences significatives dans l'impact psychologique quand on compare ceux qui disent travailler entre 24 à 45 h et ceux qui disent travailler entre 55 à 75 heures par semaine ($F = 3.2$, sig 0.04). Plus le Chef d'établissement dit travailler longtemps, plus il y a de risques de traumatisme psychologique²¹.

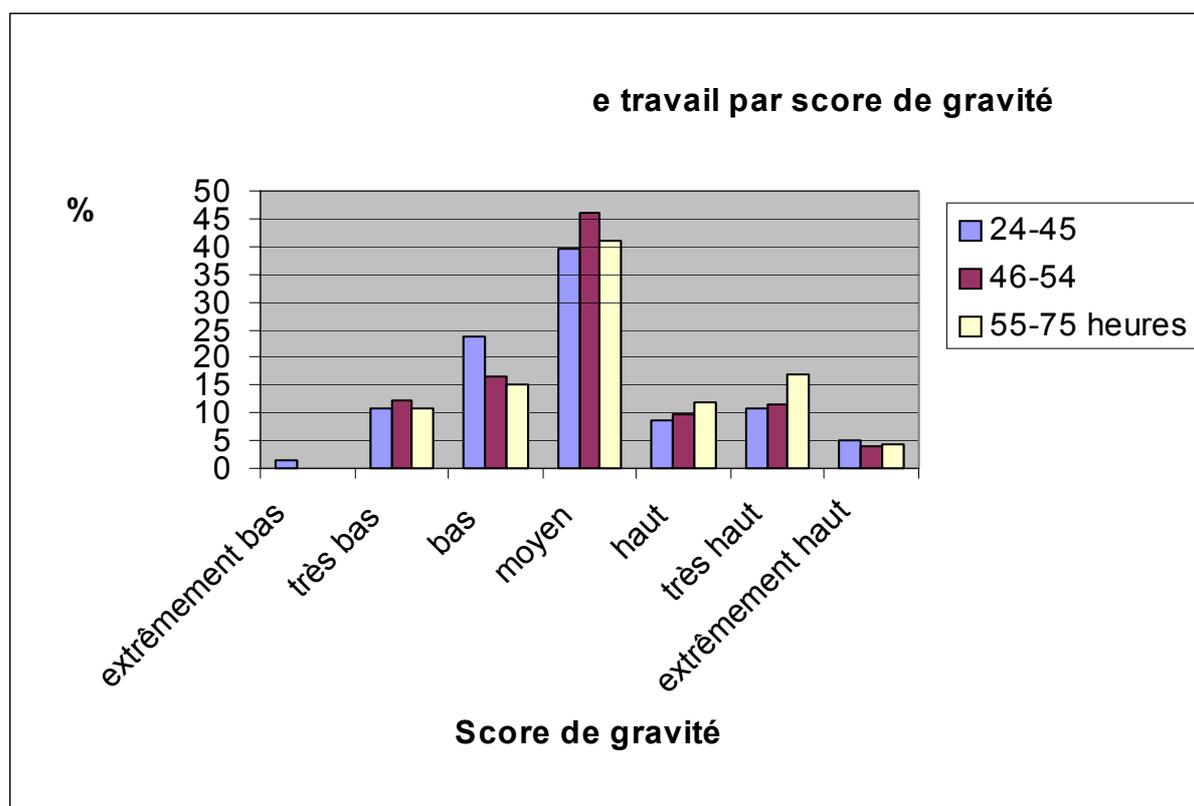
¹⁸ D'après la DESCO (cité dans le Rapport Blanchet), une soixantaine de collèges ruraux comptent moins de 100 élèves et près de 300 collèges en comptent moins de 200. Notre échantillon de petites structures inclus aussi, des établissements du premier degré.

¹⁹ Afin d'offrir une palette de formations suffisantes la taille « raisonnable » selon un rapport devrait être de 600 élèves au collège ; 500 dans les LEP et 1200 dans les LEGT. Des effectifs plus réduits sont conseillés en zone difficile (Rapport Blanchet « La revalorisation du rôle des chefs d'établissement de l'enseignement secondaire » avril 1999).

²⁰ La moitié du personnel participant à la recherche travaillant dans le primaire et la totalité de ceux de l'enseignement spécialisé le font dans des établissements de moins de 185 élèves. 67% de ceux travaillant dans des lycées, dirigent des établissements de plus de 1000 élèves.

²¹ Ces résultats sont équivalents à ceux trouvés dans l'étude chez le personnel du service de la protection à l'enfance aux USA : le groupe qui travaille plus de 40h présente plus de symptômes (Cornille 1999). Pour les

La répartition des différentes populations selon le temps de travail hebdomadaire, pour chaque score de gravité, nous permet d'observer une distribution relative de ceux qui travaillent moins vers des scores bas et de ceux qui travaillent plus vers des scores hauts (Figure 7). Toutefois, 37% de la population présentant le score « extrêmement haut » disent travailler entre 24-45 heures hebdomadaires.



Plus il y a d'élèves dans l'établissement, plus il y a d'heures de travail pour le Chef d'établissement²².

Les événements traumatiques :

chercheurs, le temps de travail hebdomadaire est d'autant plus important que le traumatisme vicariant semble plus lié au degré de confrontation à court terme qu'à l'accumulation à travers les années de travail.

²² La moitié des chefs d'établissement comportant plus de 1000 élèves disent travailler entre 55 et 75 heures hebdomadaires et 37% entre 46 à 54 heures. Plus de 60% de ceux qui dirigent des établissements de moins de 185 élèves disent travailler entre 24 et 45 heures hebdomadaires.

104 Chefs d'établissement sur 423 n'ont eu à gérer aucun événement cité ci-dessous durant le mois de mars 2002. Les 319 autres ont dû gérer un total de 1190 événements, ce qui fait une moyenne de 3,7 événement par établissement²³.

L'inventaire des événements traumatiques et leur fréquence

Tableau 12 : L'inventaire des événements traumatiques et leur fréquence²⁴

²³ Il est difficile de comparer ce chiffre avec les premières informations produites avec le logiciel signa : 3 événements en moyenne en septembre - octobre 2001, 3,5 actes pour 1000 élèves et 2/3 de signalements concernent les violences physiques sans arme, les insultes ou menaces graves, les vols ou tentatives de vols. Notre moyenne sur 1 mois en mars 2002 est de 3,7 événements sans inclure ni les insultes ni les vols mais en considérant d'autres violences au delà des intentionnelles, les seules prises en compte par le logiciel signa.

²⁴ A titre comparatif, voici quelques chiffres officiels sur toute l'année et sur l'ensemble des établissements :

La fréquence des hospitalisations pour accident est en moyenne de 0,72 pour 1000 élèves (3340 hospitalisations pour 4.616.574 élèves) (DEP 1995). Sur l'ensemble des établissements scolaires, il y a environ 40 000 accidents par an dont une trentaine d'accidents mortels. 1 collégien sur 200, 1 lycéen sur 250, 1 élève de L.E.P. sur 100 sont victimes d'accidents. En 2001 13 499 accidents dans le primaire et 24 974 dans le secondaire ont été déclarés (hospitalisation de plus ou moins 48hs). 2,4% du total des accidents entraînent une hospitalisation de plus de 48hs. Il y a eu 6 accidents mortels (3 filles et 3 garçons). « Nous n'avons pas eu connaissance de décès survenus durant l'activité scolaire et n'ayant pas une origine accidentelle ou traumatique » (Rapport 2001, Observatoire Nationale de la Sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur). Les données obtenues avec le logiciel signa font état de 3 suicides et 91 tentatives de suicide pour les mois de septembre - octobre 2001 (Note d'information 02-01 in www.education.fr).

1 élève sur 16 a fait une tentative de suicide. Chez les enfants de moins de 15 ans, l'INSERM a enregistré 19 suicides en 1990. 25% d'adolescents, faisant des tentatives de suicide à répétition, ont commis une première tentative avant l'âge de 15 ans (Jeamment P. et al. 1994).

En 1999 il y a eu 19 594 accidents de travail concernant le personnel de l'Education Nationale dont 21 mortels (voir Horenstein 2000).

En 1997 il y a eu 95 décès par suicide chez le personnel femme de l'Education Nationale et 122 pour les hommes (INSERM).

En 1999 il y a eu 34 violences volontaires à l'encontre des élèves et 26 à l'encontre du personnel avec arme à feu (Direction Centrale de la Sécurité Publique). En 2000 il y a eu 411 violences volontaires avec arme ou ITT de plus de 8 jours à l'encontre du personnel de l'Education Nationale.

5.489 établissements ont été touchés par la tempête de 1999 dont 65% n'ont subi que des faibles dégâts. Dans la catastrophe du 21-09-01 à Toulouse, 79 écoles ont été touchées dont 30 de façon importante ; 26 collèges dont 5 de façon importante et 1 détruit ; 11 LEGT et LEP dont 3 détruits. 36 000 élèves ont été concernés dont 20 000 sur des sites gravement endommagés.

12% de filles et 3% de garçons consultant à l'infirmerie scolaire ont été victimes de violences sexuelles. Ils sont 23% de suicidants à être dans ce cas, principalement des violences incestueuses (INSERM cité dans le Rapport Belloubet, « 30 propositions pour lutter contre les violences sexuelles dans les établissements scolaires » 2001). Le logiciel signa comptabilise pour septembre et octobre 2001, 31 violences sexuelles pour le premier degré et 269 pour le second degré (Note d'information 02-01 in www.education.fr).

	Fréquence en mars 2002
Accident grave dans l'établissement nécessitant une hospitalisation d'élève	130
Suicide d'élève	2
Mort d'élève (autre que suicide)	7
Tentative de suicide d'élève ou de membre du personnel	68
Signalement à la justice pour maltraitance d'élève	157
Signalement d'un élève ou d'un membre du personnel à la justice pour un acte délictueux	243
Agression sexuelle d'un élève ou d'un membre du personnel	27
Accident du travail avec hospitalisation d'un membre du personnel	56
Coups et blessures volontaires contre un membre du personnel	30
Menaces de mort contre un membre du personnel ou un élève	79
Mort d'un membre du personnel	9
Mort violente d'un parent d'élève	62
Menace d'agression physique imminente contre vous	51
Coups et blessures volontaires contre vous	5
Menaces de mort (verbales, écrites ou par téléphone) contre vous ou vos proches	26
Menaces contre l'établissement (bombes par ex.)	39
Catastrophe naturelle (inondations, glissement de terrain, etc.)	8
Menace avec arme au sein de l'établissement	25
Autre ²⁵	166

²⁵ Nous avons sélectionné des événements pouvant déclencher une réaction émotionnelle chez la plupart des personnes et nous avons écarté ceux à forte subjectivité. 76 chefs d'établissement ont dû assumer 166 événements jugés par eux comme ne faisant pas partie de la liste que nous leurs avons proposée mais ayant, apparemment, un impact important pour eux. Ces événements « autre » se décomposent de la façon suivante : vandalisme (cité par 17 chefs d'établissement) ; agressions verbales (14) ; incivilités (8) ; violence entre élèves avec arme (4), sans arme (7) ; gestion de personnel difficiles (5, par exemple : alcool, dépression, cardiopathie,

En fonction de nos chiffres nous pouvons dire que dans 76% d'établissements concernés et pendant la période choisie, il y a eu des événements violents et que pour 40%, la crise semble être pour eux, un mode de fonctionnement habituel avec un événement grave ou plus par semaine, à gérer par le chef d'établissement.

Presque un tiers de responsables de collèges et de l'enseignement spécialisé ont du gérer des accidents graves.

Les 2 suicides d'élèves ont eu lieu dans un lycée et dans un lycée professionnel. 3 morts d'élèves (autre que suicide) ont eu lieu au lycée, 2 au collège et 1 au lycée professionnel. 30% des Proviseurs de lycée ont du gérer des tentatives de suicide d'élève ou d'un membre du personnel.

57% de ceux qui exercent dans l'enseignement spécialisé ont fait un signalement à la justice pour maltraitance d'élève. La moitié des Principaux de collège l'ont fait pour des actes de délinquance.

Les agressions sexuelles ont concerné 10% des Principaux de collège.

Les accidents de travail sont également repartis sauf dans le primaire où ils sont rares.

30% des responsables de l'enseignement spécialisé ont eu un membre de leur personnel victime de coups et blessures volontaires. Presque un quart de ceux qui n'ont pas répondu à la question sur le lieu d'activité et 20% de ceux qui exercent en collège ont signalé des menaces de mort contre un membre du personnel ou un élève.

Sur 8 morts parmi le personnel des établissements, 4 ont eu lieu au collège.

3 chefs d'établissement ont été victimes de coups et blessures volontaires durant le mois de mars 2002. Il s'agit de 2 Directeurs et un Proviseur. Sur 41 menaces d'agression physique imminente contre eux, 21 concernent les Principaux de collège. Ces derniers sont aussi concernés par la moitié des menaces de mort contre eux ou leurs proches.

internement) ; affaire de drogue (3) ; écoulement de fausse monnaie (1) ; plainte contre le chef d'établissement (4) ; agissements racistes (2) ; violence entre parents d'élèves (2) ; violence aux abords immédiats de l'établissement (2) ; harcèlement (3) ; inondation (1) ; décès (2, mari d'une collègue, frère d'élève) ; intrusion dans l'établissement (1).

11% des responsables de lycée professionnel ont dû gérer des menaces contre l'établissement (bombes par exemple).

Sur 6 catastrophes naturelles signalées, 4 concernent les collèges.

La moitié des menaces avec arme ont eu lieu au collège.

Un tiers de Principaux de collège et un quart des Directeurs d'école, ont ajouté des événements « autre ».

Il n'est pas aisé d'avoir un aperçu de l'impact psychologique de chaque événement du fait du fort pourcentage des chefs qui ont dû en gérer plusieurs. Toutefois quand nous comparons les chiffres d'impact corrélés à l'absence ou la présence de chacun des 19 événements nous constatons un plus grand risque de traumatisme vicariant et de fractures cognitives dans le groupe ayant eu des « menaces de mort (verbales, écrites ou par téléphone) contre soi ou ses proches », suivie par le groupe « accident du travail avec hospitalisation d'un membre du personnel » et mort d'un membre du personnel ». L'échantillon est trop faible pour certains événements comme le « suicide d'élève » par exemple, pour avoir des résultats significatifs.

La survenue d'un événement, quel que soit leur nombre, comparé à l'absence d'événement montre des résultats significatifs dans l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant ($F = 22.4$ sig 0.0001), dans les sous échelles empathie ($F = 4.3$ sig 0.03) et contrôle des autres ($F = 15.5$ sig 0.0001).

Nous avons comparées 3 groupes en fonction du type d'événement :

- Aucun événement à gérer dans le mois : 104 chefs d'établissement²⁶ ;
- Événements à gérer y compris quand ils ont impliqué personnellement le chef d'établissement (menaces d'agression physique imminente, coups et blessures volontaires, menaces de mort) : 49 chefs d'établissement²⁷ ;
- Événements à gérer sans menace ou agression directe : 270 chefs d'établissement.

Tableau 13 : Moyennes aux échelles d'évaluation selon le type d'événement

	L'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant	L'échelle d'évaluation des fractures cognitives
Événements avec violence directe (N = 49, 11,6%)	52,51 (11,44)*	204,77 (35,19)

²⁶ 40% des Directeurs d'école n'ont pas eu à gérer d'événements pendant la période étudiée.

²⁷ Parmi les 49 chefs d'établissement concernés, 27 ont fait face à 1 événement personnel, 14 à 2 événements, 5 à 3 événements et 3 à 4 événements durant le mois de mars 2002. L'étude chez le personnel de la protection à l'enfance a montré que le nombre d'agressions physiques aux travail augmente le risque de traumatisme vicariant (Cornille 1999).

Événements à gérer sans menace ou agression directe (N = 270, 63,8%)	46,14 (10,51)	189,25 (32,89)
Pas d'événements à gérer dans le mois (104 = 24,6%)	41,28 (11,36)	186,23 (31,83)

* moyennes et écart type

Les 11,6% de chefs d'établissement qui ont dû faire face à des violences contre eux, en plus d'autres événements, ont la moyenne la plus forte dans les échelles d'évaluation du traumatisme vicariant et des fractures cognitives²⁸.

Il y a des différences significatives ($F = 18.5$ sig 0.0001) dans la comparaison à l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant entre les trois groupes (Tableau 13). Pour l'échelle d'évaluation des changements cognitifs il y a une significativité ($F = 5.6$ sig 0.003) entre « pas d'événement » ou « événement sans violence directe » et « violences directes ».

S'agissant de sous échelles, quand on est confronté à la violence contre soi, la représentation de la sécurité pour soi, la confiance dans les autres et l'empathie se détériorent de façon significative. L'estime pour les autres et le contrôle des autres se détériorent face à des événements avec ou sans violence directe. Dans notre échantillon, la représentation de la sécurité des autres, la confiance en soi, l'estime de soi, l'intimité avec soi et le contrôle de soi, semblent peu influencés par les événements à gérer pendant le mois de mars 2002.

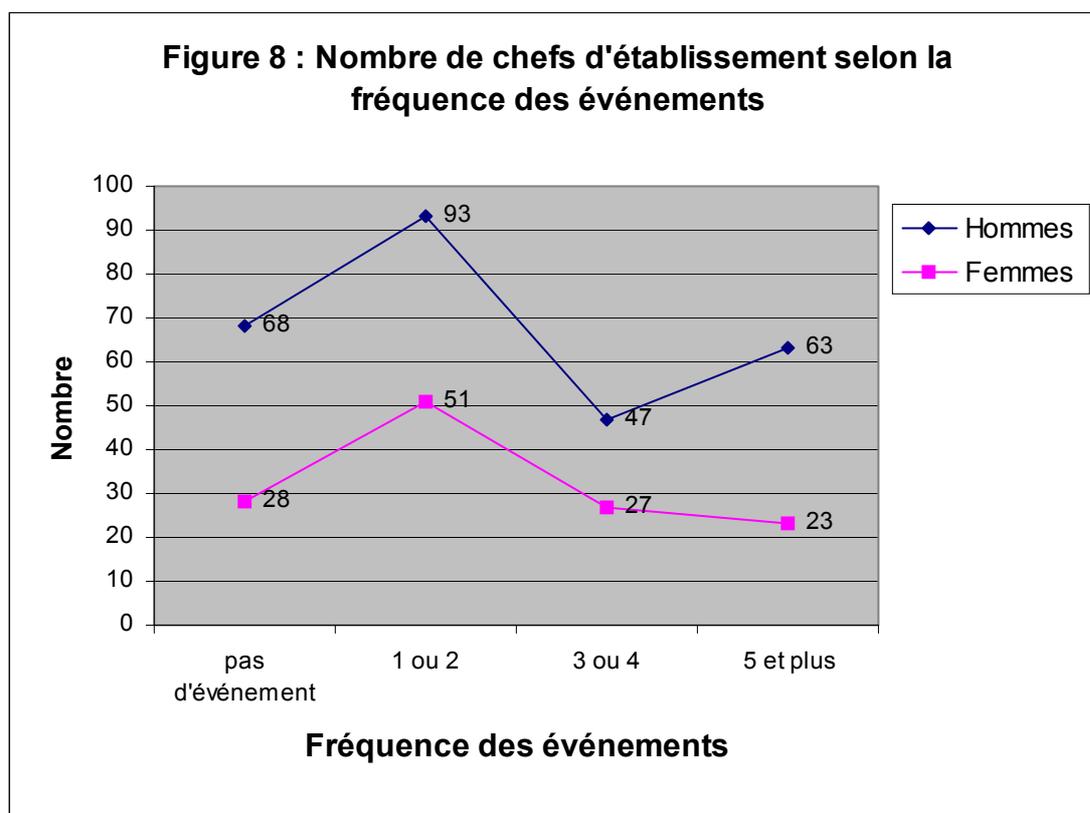
Contrairement à ce que nous trouvions lors de notre précédente recherche sur les coups et blessures volontaires sur l'ensemble du personnel éducatif, l'estime de soi des chefs d'établissement semble moins influencée par ce type d'événement.²⁹

²⁸ Nous nous sommes limités dans la présente recherche, à évaluer uniquement les événements survenus sur le lieu de travail et « les violences directes » concernent uniquement les expériences personnelles dans ce milieu. Nous n'avons pas inclus les violences hors travail (objet d'une future recherche) qui, bien entendu, ont un fort impact sur les résultats. A titre d'exemple, dans une recherche sur le personnel de santé mentale aux USA il y avait des différences significatives à l'échelle d'évaluation cognitive entre le groupe avec des antécédents personnels de traumatisme hors travail (190 (ET = 38) et le groupe sans antécédents (174 (ET = 34) (Pearlman 95).

²⁹ « Nous avons pu dégager un pôle de gravité constitué par la perte de l'estime de soi, un jugement péjoratif des autres et une vision négative du monde extérieur qui est caractéristique des victimes d'agressions intentionnelles et interpersonnelles: "le monde est vu comme plus maléfique et soi-même comme plus négatif comme si l'un était le miroir de l'autre". Dans le cas des victimes de catastrophes naturelles, les changements cognitifs concernent plus la perte de sens du monde que la perception de soi ou des autres » (Horenstein & Voyron Lemaire 1996). Toutefois, à l'époque nous utilisions un autre matériel d'évaluation.

La fréquence des événements traumatiques par établissement

Dans les établissements scolaires concernés par cette enquête, il y a eu un maximum de 19 événements au cours du mois de mars 2002³⁰. Presque un quart des hommes ont du faire face à plus de 5 événements et 40% des femmes à 1 ou 2 événements (Figure 8).



Pour tester notre hypothèse sur l'importance de la fréquence des événements traumatiques dans la survenue d'un traumatisme vicariant, nous avons comparé 4 groupes :

- Aucun événement à gérer dans le mois³¹ : 104 chefs d'établissement ;
- 1 ou 2 événements à gérer : 150 chefs d'établissement³² ;
- 3 ou 4 événements à gérer : 75 chefs d'établissement ;

³⁰ 7 chefs d'établissement ont du gérer 10 événements, 7 ont du faire face à 11, 3 à 13, 1 à 14, 2 à 17, 1 à 18 et 1 à 19.

³¹ D'après les informations obtenues par le logiciel signa, entre septembre 2001 et février 2002, 37% d'établissements n'ont déclaré aucun incident et 8% en déclarent 10 ou plus (ceux ci représentent 45% de la masse totale d'incidents) (Note d'information 02-23 in www.education.fr).

³² 96 chefs d'établissement ont eu à gérer 1 seul événement au cours du mois de mars 2002 (22,7%).

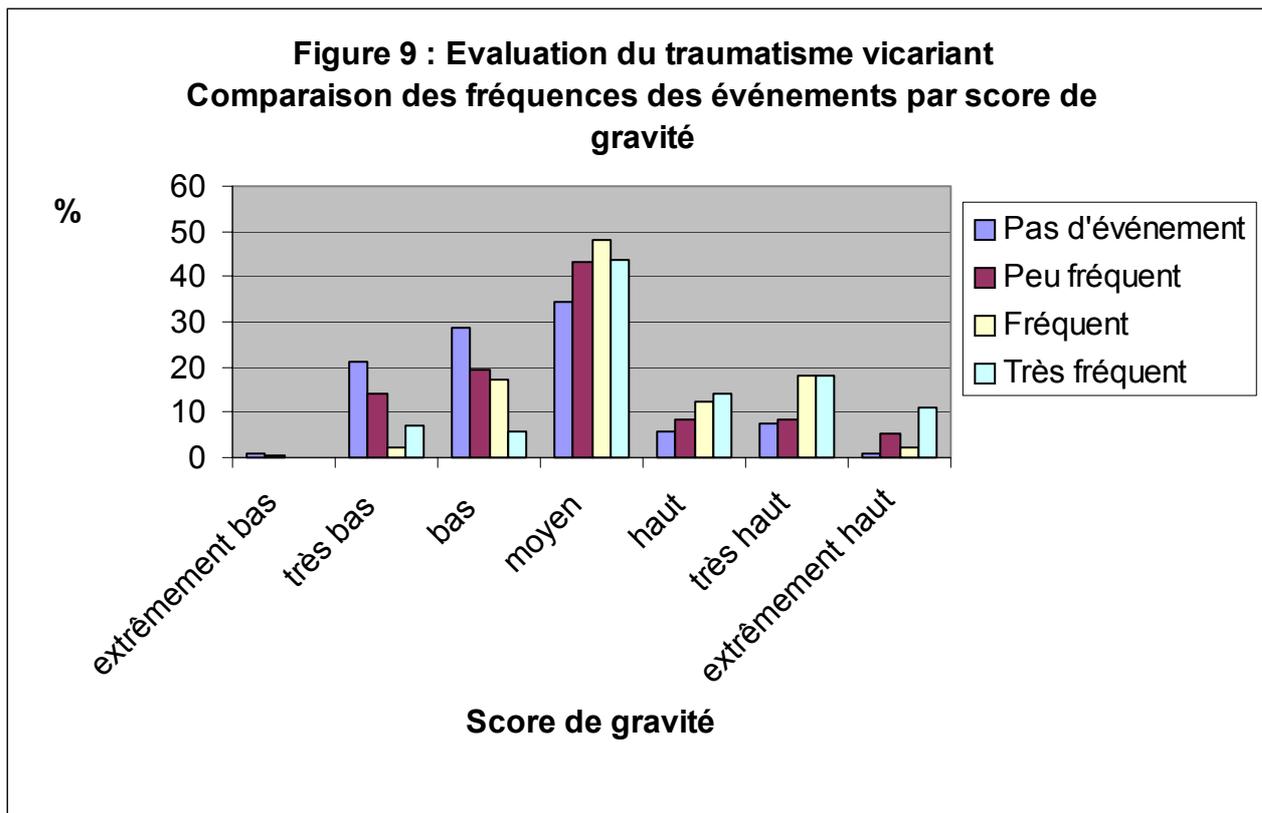
- 5 événements et plus à gérer : 94 chefs d'établissement.

Tableau 14 : Moyennes aux échelles d'évaluation selon la fréquence des événements

	L'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant	L'échelle d'évaluation des fractures cognitives
5 événements et plus à gérer (94 = 22,2%)	50,34 (10,71)*	199,67 (34,63)
3 ou 4 événements à gérer (75 = 17,7%)	48,41 (9,82)	193,16 (31,15)
1 ou 2 événements à gérer (150 = 35,4%)	44,46 (10,90)	185,84 (33,36)
Pas d'événements à gérer dans le mois (104 = 24,6%)	41,28 (11,36)	186,23 (31,83)

* moyennes et écart type

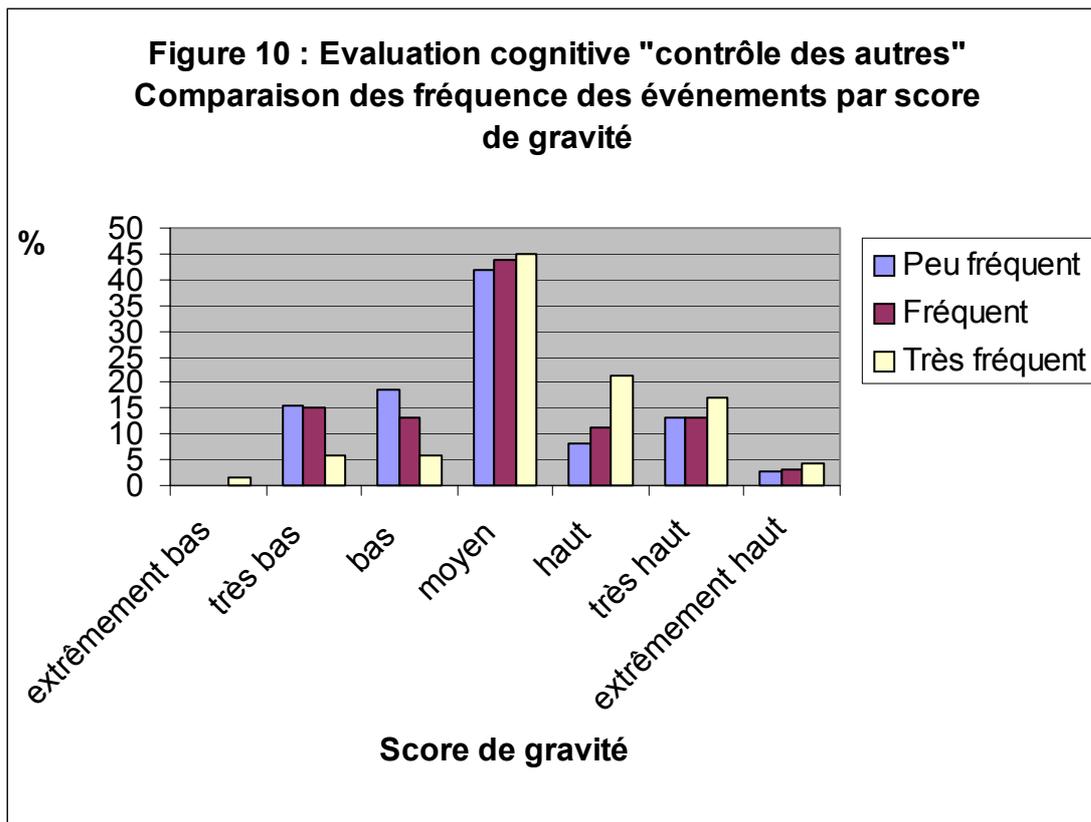
A l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant, il y a une différence significative entre les moyennes de ceux qui n'ont pas eu à gérer des événements (ou 1 ou 2 seulement) et ceux qui ont eu à gérer 5 ou plus ($F = 13.8$ sig 0.0001). Plus il y a d'événements, plus il y a de risques de traumatisme vicariant. Notre hypothèse de travail, selon laquelle les chefs d'établissement qui ont été confrontés au plus grand nombre d'événements traumatiques, devraient rapporter les indices les plus élevés de traumatisme vicariant, se révèle en partie exacte. La répartition des différentes fréquences, pour chaque score de gravité, nous permet d'observer une distribution relative des fréquences faibles vers les scores de gravité bas et des fréquences élevées vers les scores de gravité plus hauts (Figure 9). Toutefois il y a des événements uniques qui ont un énorme impact et qui interfèrent avec l'effet fréquence. La population présentant le score « extrêmement haut » a du faire face tout autant à des épisodes uniques qu'à des événements très fréquents.



A l'échelle d'évaluation des changements cognitifs, il y a une différence significative entre les moyennes de ceux qui n'ont pas eu à gérer des événements (ou 1 ou 2 seulement) et ceux qui ont eu à gérer 5 ou plus ($F = 4.1$ sig 0.006). Plus il y a d'événements, plus il y a de fractures cognitives³³.

S'agissant des sous échelles d'évaluation des changements cognitifs, la différence entre les moyennes en fonction de la fréquence des événements semble impliquer plus particulièrement trois domaines : l'empathie ($F = 4.2$ sig 0.005), l'estime pour les autres ($F = 4.6$ sig 0.003) et le contrôle des autres ($F = 7.0$ sig 0.0001). Plus il y a d'événements, plus les chiffres sont élevés montrant une fracture cognitive dans ces domaines.

³³ Sauf dans la comparaison entre le groupe qui n'a pas eu d'événement à gérer pendant le mois en question et ceux qui ont eu à gérer une faible quantité d'événements.



L'organisation du travail

Dans la littérature sur le traumatisme vicariant en milieu « psy » et les moyens institutionnels de le combattre, il est mentionné une diversité d'actions et d'intervenants utiles pour tous ceux qui travaillent en contact avec des victimes (Saakvitne & Pearlman 1996). Pour ne pas compliquer d'avantage notre questionnaire en demandant aux chefs d'établissement ce qu'ils ont fait et qui est intervenu à chaque événement, nous leur avons seulement demandé d'évaluer leur degré de satisfaction vis à vis des ressources que nous jugeons nécessaires à la bonne gestion de crise. Nous ne cherchions pas le repérage exhaustif de ces moyens ni leur utilisation effective. Nous avons opté pour une évaluation subjective nous permettant, en additionnant les réponses, d'aboutir à un indice que nous appelons l'indice d'organisation du travail. Nous avons cherché à le corrélérer avec l'impact psychologique des événements. Si, comme nous le verrons par la suite, la santé mentale des chefs d'établissement dépend en partie de leur satisfaction pour certaines ressources institutionnelles, il nous semble important que les institutions en question se donnent les moyens de les satisfaire.

Les ressources du Ministère de l'Éducation Nationale

Nous regroupons ici les actions du Ministère, des Rectorats et des Inspections académiques.

La formation :

Tableau 15 : Degré de satisfaction vis à vis de la formation initiale

	N = 411	%
Très bas	108	26,2
Bas	145	35,2
Correct	124	30,1
Haut	30	7,2
Très haut	4	0,9

De toutes les ressources pour lesquelles nous avons demandées une évaluation, la formation initiale, avec 61,5% obtient le pourcentage d'insatisfaits le plus fort. Cela mérite qu'on s'interroge sur la pertinence d'une simple transmission d'informations quand il s'agit de faire face à une crise et à l'intérêt d'explorer d'autres voies de formation et entraînement.

Tableau 16 : Degré de satisfaction vis à vis de la formation continue

	N = 411	%
Très bas	70	17,0
Bas	162	39,4
Correct	146	35,5
Haut	31	7,5
Très haut	2	0,4

Ce que nous venons d'écrire pour la formation initiale peut s'appliquer aussi à la formation continue qui recueille 56,4% d'insatisfaits. Le retour d'expérience en milieu scolaire (voir chapitre correspondant) est une voie à explorer.

A titre d'exemple, voici un aperçu des formations reçues par le personnel de direction.

Délocalisée à Poitiers, sur le site du Futuroscope, la sous-direction de la formation des personnels est une des quatre sous-directions composant la Direction des personnels, administratifs, techniques et d'encadrement (DPATE) du ministère de l'Education Nationale.

Elle a pour missions de :

Concevoir et mettre en œuvre la formation statutaire des inspecteurs de l'éducation nationale, inspecteurs d'académie - inspecteurs pédagogiques régionaux, des conseillers d'administration scolaire et universitaire et des médecins de santé scolaire ;

Animer et coordonner la formation statutaire des personnels de direction stagiaires délivrée en académie (proviseur de lycée, principal de collège) ;

Concevoir et mettre en œuvre la politique d'adaptation à l'emploi des personnels d'encadrement supérieur ;

Définir la politique de formation continue des services déconcentrés et des établissements ;

Les acteurs de la formation des personnels de direction :

Le chef d'établissement où est affecté le stagiaire.

Un tuteur, chef d'établissement, qui accompagne le stagiaire dans son parcours de formation,

Le groupe académique de formation des personnels d'encadrement, qui conçoit et met en œuvre le plan de formation du stagiaire.

Pour le personnel de direction, le calendrier de formation est élaboré par chaque académie.

Des séminaires nationaux ont abordé en 2001-2002 les thèmes suivants :

Hygiène et sécurité : responsabilisation des personnels de l'Education Nationale.

Objectifs du dispositif : Renforcer une culture de l'hygiène et la sécurité au sein des différents services de l'éducation nationale.

Module 1 : Hygiène alimentaire et risques chimiques en établissement

Objectifs pédagogiques : Améliorer les capacités d'intervention des inspecteurs hygiène et sécurité dans le cadre des missions qui leur sont confiées et plus particulièrement en matière d'hygiène alimentaire et d'évaluation des risques chimiques au sein des établissements scolaires.

Contenu :

Rappel de la réglementation en matière d'hygiène alimentaire.

La maintenance des locaux.

Les risques chimiques dans les laboratoires en établissement scolaire : du produit d'entretien aux risques en ateliers et laboratoires.

Module 2 : Risques majeurs : pour une sensibilisation des personnels de l'éducation nationale

Objectifs pédagogiques : Renforcer la capacité d'action des personnels chargés de mission risques majeurs.

Contenu :

Rappel de la réglementation en matière de prévention des risques majeurs

Le système d'alerte et de pré-alerte.

La formation des personnels.

Violence, éducation, médias : mieux communiquer

Objectifs du dispositif :

Dans le contexte général de lutte contre la violence :

développer des compétences professionnelles centrées sur un des aspects de la fonction managériale des chefs d'établissement : la communication, tant interne, qu'externe, au service de l'établissement et de l'ensemble de la communauté éducative et de ses partenaires ;

définir le rôle des différents acteurs de l'institution dans le domaine de la communication et favoriser leur complémentarité.

Module 1 : concevoir et organiser sa communication. Développer les partenariats avec les médias pour mieux communiquer.

Objectifs pédagogiques

Clarifier la place de la communication, de ses acteurs, de ses formes d'expression, au sein de l'établissement et de son projet.

Mieux connaître l'ensemble des médias et leurs contraintes de fonctionnement.

S'approprier les éléments de base de la communication avec les médias.

Favoriser les partenariats avec les médias.

Contenu

La communication interne et externe, comme élément du management de l'établissement, comme élément de l'animation et de la mise en valeur d'une académie.

Présentation du paysage médiatique : Acteurs . Spécificités des supports

Rappel des règles de base concernant le traitement de l'information.

La communication avec les médias, au travers de l'interview et du communiqué de presse.

Médias, établissements scolaires et rectorats : quels partenariats ?

Module 2 : La communication de crise

Objectifs pédagogiques

Mieux gérer, en interne et en externe, la communication de crise.

Contenu

Identifier les situations de crise.

Appréhender les spécificités de la communication de crise.

Concevoir et mettre en œuvre une communication de crise, en interne et à l'externe (contexte, procédures, partenaires, contenus, échéancier, relais, supports de diffusion...).

Les rencontres interprofessionnelles du service public vont aborder des thèmes comme :

L'action publique face au phénomènes sectaires.

La politique publique de lutte contre les drogues et les dépendances.

Violence et délinquance chez les mineurs.

Les ressources académiques

Tableau 17 : Degré de satisfaction vis à vis des cellules d'aide académiques ou rectorales

	N = 398	%
Très bas	83	20,85
Bas	143	35,9
Correct	139	34,9
Haut	30	7,5
Très haut	3	0,7

Centres de ressources départementaux. Etat des lieux – septembre 2002³⁴

Le questionnaire adressé aux académies en juin 2002 a été renseigné à 73 %. Sur les départements qui ont répondu, seul l'un d'entre eux ne dispose pas d'un centre de ressources.

Composition des centres de ressources départementaux

Hormis un département qui déclare bénéficier d'un pilotage académique, tous les autres centres de ressources sont placés sous la présidence de l'I.A-DSDEN.

Le comité de pilotage associe dans tous les cas les conseillers techniques infirmier, médecin et assistant de service social et l'I.A ou son représentant.

Les autres membres sont par ordre d'importance, les chefs d'établissement, les psychologues scolaires et les Conseillers d'orientation psychologues, les IEN, les proviseurs vie scolaire et plus exceptionnellement, des directeurs d'école, des professeurs, l'assistant de service social des personnels, des juristes et des représentants de parents de l'enseignement public ou privé.

³⁴ En juin 2002, Mme Nadine Neulat Directrice du Bureau de l'action sanitaire et sociale et de la prévention (DESCO B4) du MEN a réalisé une enquête auprès des Centres de ressources départementaux et nous a fait parvenir cette synthèse que nous publions intégralement.

Cellules d'écoute

Les cellules d'écoute sont des dispositifs très divers tant dans leur fonctionnement que dans leur nombre. Le plus souvent, la ou les cellules d'écoute se situent au niveau du département et sont constituées d'un médecin, d'une infirmière, d'une assistante de service social, d'un psychologue scolaire pour le premier degré et du conseiller d'orientation psychologue pour le second degré.

Ce sont des structures qui peuvent prendre une forme très institutionnelle (membres permanents, réunions régulières, formation, lettres de mission) ou rester très souples et ne se constituer qu'en fonction d'une demande ponctuelle avec les personnels de l'établissement ou de l'école.

Il est à noter que lorsque la ou les cellules d'écoute sont mieux structurées (donc identifiées) leur activité s'en trouve sensiblement majorée.

Documentation

La documentation qui présente ou indique les missions des centres de ressources départementaux se présente sous des formes les plus variées :

- Simple lettre circulaire adressée aux chefs d'établissement et directeurs d'école
- Articles dans le bulletin départemental
- Affichage obligatoire des missions du centre ressources dans les salles des professeurs ou maîtres.
- Plaquettes.
- Vade-mecum très fournis rappelant textes et procédures et indiquant noms et numéros de téléphone des personnes à joindre en cas de problème.
- 82 % des départements ayant répondu au questionnaire se disent dotés d'au moins un de ces outils.

Le conseil et l'appel téléphonique. Le suivi et la mise en place des cellules d'écoute.

Lorsque le centre ressources est clairement identifié, il est sollicité en majorité par les personnels de direction (80 % des cas) pour une aide et un accompagnement face à des situations de crise (suicide, décès accidentel, meurtre), des actes de violence (bagarres, violences personnels/élèves), des situations qui concernent la protection de l'enfance (abus

sexuel, maltraitance), et des questions de procédure (signalement, rapport avec le parquet, le juge des enfants). Lorsque les familles s'adressent au centre de ressources leur demande est majoritairement en lien avec les procédures d'aide aux victimes.

Les centres de ressources sont également sollicités pour évaluer et aider des personnels en difficulté (décès d'un collègue, mise en examen, tentative de suicide, agression).

L'aide et le conseil téléphonique permettant une bonne évaluation de la situation ne sont pas systématiquement suivis de la mise en place d'une cellule d'écoute.

Les centres de ressources apportent un véritable conseil technique permettant ainsi aux personnes demandeuses de gérer la crise, le centre ressources restant néanmoins à disposition pour un accompagnement sur la durée si nécessaire.

Sur les 73 départements ayant répondu au questionnaire, on dénombre la mise en place de 303 cellules d'écoute (de septembre 2001 à juin 2002) réparties de façon très inégale au niveau national (de 0 à 32).

Les situations qui ont nécessité ces mises en place sont par ordre de priorité :

- décès accidentel (élèves ou adulte de la communauté scolaire)
- décès par suicide
- meurtres
- violences sexuelles
- maltraitance

Les personnels de l'éducation nationale qui interviennent dans les cellules d'écoute sont médecin, infirmier, assistant de service social ou psychologue.

Les partenaires

En règle générale les partenaires réguliers de l'éducation nationale dans le cadre des centres de ressources et des cellules d'écoute restent les CMP, les psychiatres et pédopsychiatres de l'inter secteur, ainsi que les associations d'aide aux victimes.

On voit se développer de plus en plus une collaboration avec des personnels spécialisés dans l'intervention d'urgence (CUMP, cellules d'urgence des SAMU, cellule d'urgence de la préfecture).

Les équipes de prévention du suicide sont souvent sollicitées.

La PJJ, et localement quelques associations (association de défense du droit des femmes, associations de juristes) viennent en appui.

En terme de participation à des formations, les membres des centres ressources sont très présents lors de la formation initiale et continue des enseignants du premier degré, des nouveaux directeurs d'école, des CPE et des personnels des RASED. Les enseignants du second degré sont peu concernés par ces formations (hormis leur formation en IUFM).

Dans ce cadre, les thèmes sont sensiblement différents, ils sont presque essentiellement consacrés à la protection de l'enfance, au repérage des signes de maltraitance, aux procédures, au secret professionnel et à l'obligation de signalement.

Le pilotage appuyé de l'académie est fortement sollicité, ainsi qu'une redéfinition des missions des centres ressources qui doivent répondre à des situations de plus en plus nombreuses, diverses et complexes.

Le partenariat Police-Justice-Education nationale.

Tableau 18 : Degré de satisfaction dans le partenariat Police-Justice-Education nationale

	N = 419	%
Très bas	34	8,1
Bas	100	23,8
Correct	215	51,3
Haut	59	14,0
Très haut	11	2,6

De toutes les ressources proposées à l'évaluation le partenariat Police-Justice-Education nationale donne la plus grande satisfaction (il n'y a que 32% d'insatisfaits). Pour reprendre une phrase d'un chef d'établissement : « Les relations avec justice, police, sont bonnes quand la bonne volonté est partagée ».

La circulaire "Lang, Quilès, Glavany" du 27 mai 1992 institutionnalise les relations entre responsables de la sécurité et l'Education Nationale. Elle a été précédée de près par une circulaire interministérielle Education Nationale-Justice du 8 octobre 1991. Un partenariat Police-Justice-Education Nationale est organisé dans 80 établissements jugés sensibles à l'époque. Le dispositif comprenait un "groupe d'Action Locale pour la Sécurité" qui devait établir un "diagnostic de sécurité" et un "groupe du suivi départemental" constitué autour du Préfet et de l'Inspecteur d'académie avec des représentants des services de la Justice, de la Police et de la Gendarmerie. Il devait dresser un constat global de la situation dans le département, notamment au sujet du racket scolaire, de la dégradation des biens, des violences à l'égard des personnes (élèves, corps enseignant, personnel administratif). Chaque établissement recevrait un nombre accru de personnel pour renforcer la surveillance. 2000 appelés du contingent ont été affectés à cette tâche en 92 et 2500 en 93.

La complexité de l'espace urbain et la spécificité de la déviance actuelle des mineurs nécessitent une démarche de réponse partenariale et globale sur un territoire déterminé. Le contrat local de sécurité initie cette démarche et est le fruit d'un travail de préparation et d'élaboration collective.

Le contrat local de sécurité (C.L.S) est l'acte d'une politique organisant le partenariat avec tous les coproducteurs locaux de sécurité. L'article 2 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen affirme que la sûreté est un droit naturel et imprescriptible de l'homme. Le caractère fondamental du droit subjectif à la sécurité sera rappelé plus de deux siècles après par l'article 1^{er} de la loi N° 95-73 du 21 janvier 1995, loi d'orientation et de programmation relative à la sécurité (L.O.P.S.). Sécurité que l'état a l'obligation d'assurer en coproduction avec d'autres acteurs, notamment les collectivités locales.

Un certain nombre d'actions intercommunales voire de créations d'équipements conjoints voient ou verront le jour. Un diagnostic local de sécurité est alors préconisé et la trame d'un plan d'action est arrêtée. Cette trame est soumise au conseil communal de prévention de la délinquance (C.C.P.D).

Six principes régissent le contrat :

Priorité

Le C.L.S est l'expression d'une politique globale qui combine de façon équilibrée toutes les dimensions d'une politique de sécurité : prévention sociale et situationnelle, dissuasion, répression et solidarité avec les victimes.

Le plan d'action du C.L.S comporte un volet important consacré à la délinquance des mineurs.

Pragmatisme

Les partenaires s'engagent sur des actions concrètes et efficaces permettant de meilleures coordinations et de nouvelles coopérations, à moyens constants ou, quand cela est nécessaire.

Partenariat

Dans le respect des compétences et responsabilités de chacun, les signataires du C.L.S s'engagent à adapter leurs réponses à la situation locale en renforçant leurs moyens, en coopérant utilement et en coordonnant leurs actions pour réduire la déviance et le sentiment d'insécurité.

Le C.L.S. est aussi l'outil permettant de mobiliser les acteurs urbains concernés (associations, chambre de commerce et d'industrie etc...). Des groupes de travail issus du Conseil Communal de Prévention de la Délinquance, ont élaboré et validé des fiches de projet qui constituent le plan d'action du C.L.S.

Territorialité

Le contrat s'applique sur l'ensemble du territoire communal. La focalisation de certains dispositifs sur des quartiers de la ville répond à des constats établis par le diagnostic local de sécurité.

Concertation

Une participation accrue des habitants est nécessaire. Le C.L.S. est voué à évoluer avec les remarques des uns et des autres .

Durée

Le contrat engage ses partenaires pour une durée déterminée, ce n'est un outil ni figé, ni exhaustif, il pourra faire l'objet d'avenants à tout programme d'actions sur proposition du groupe de suivi, après présentation au C.C.P.D. pour approbation et accord formel du comité de pilotage.

Les Cellules d'Urgences Médico- Psychologiques (CUMP)

Tableau 19 : Degré de satisfaction à propos des cellules d'urgence médico-psychologiques

	N = 373	%
Très bas	60	16,0
Bas	126	33,7
Correct	146	39,1
Haut	38	10,1
Très haut	3	0,8

La prise de conscience par les pouvoirs publics que les catastrophes occasionnent non seulement des blessures physiques, mais aussi des blessures psychiques, a conduit, suite à l'attentat terroriste à la gare du métro St Michel à Paris en 95, à la mise en place progressive d'un dispositif de prévention des pathologies psychotraumatiques par leur prise en charge précoce sur le terrain, intégré aux équipes du SAMU. D'abord implanté à Paris, le dispositif s'est étendu à titre expérimental à l'ensemble du territoire selon les modalités définies dans la circulaire du 28 mai 1997. D'après le bureau de la Santé Mentale le dispositif doit se développer au niveau régional et une impulsion sera donnée à la formation, la recherche clinique et épidémiologique et une conférence de consensus sur les traumatismes psychiques

sera organisée en 2003 sous l'égide de la Fédération Française de Psychiatrie (Guyot S. 2002).³⁵

Organisation du dispositif

Le réseau de l'urgence médico-psychologique en France est structuré, à l'heure actuelle, sur trois niveaux :

Le réseau est coordonné et animé au niveau national par un comité placé auprès du ministre chargé de la Santé.

7 cellules interrégionales rattachées aux SAMU de Paris (pour les régions de : Ile de France, Réunion, Guyane, Martinique, Guadeloupe) ; Lille (Nord, Pas de Calais, Picardie, Basse Normandie, Haut Normandie) ; Nancy (Lorraine, Alsace, Champagne, Ardenne, Bourgogne, Franche Comte) ; Lyon (Rhône Alpes) ; Marseille (Provence, Alpes, Côte d'azur, Corse, Languedoc Roussillon, Auvergne) ; Nantes (Pays de Loire, Bretagne, Poitou Charente, Centre) ; Toulouse (Midi-Pyrénées, Aquitaine, Limousin). Chaque cellule est composée d'un personnel permanent (1/2 temps de psychiatre coordonnateur, 1/2 temps de psychologue, 1/2 temps de secrétaire). Leur objectif est de mettre en place un dispositif d'intervention opérationnel au niveau départemental et interrégional. Elles assument des actions de formation, trois réunions de formation ont eu lieu au SAMU de Paris au cours de l'année 2000 pour les personnels de l'Académie confrontés aux événements stressants et à la violence.

93 référents (psychiatres praticiens hospitaliers sans temps spécifique dédié) rattachés aux SAMU de chaque département. Ils doivent constituer une liste de psychiatres, psychologues et infirmières psychiatriques volontaires (par exemple à Paris 12 personnes fonctionnent en liste d'astreinte mensuelle).

Procédures

³⁵ L'information que nous donnons sur les CUMP a été obtenue au cours d'une réunion organisée le 9-4-2002 au SAMU de Paris entre l'Unité médico psychologique de Paris dirigé par le Dr Cremniter et le personnel médico-social de l'Education Nationale autour du Dr Romano, médecin conseiller technique auprès du Directeur de l'enseignement scolaire. Nous avons par ailleurs reçus les bilans d'activité d'un certain nombre de psychiatres coordonnateurs des cellules interrégionales : Dr Ducrocq à Lille, Dr Orio à Nantes, Dr Cremniter à Paris.

Le déclenchement de la cellule se fait par le 15 (SAMU).

Régulation de la demande par un médecin régulateur ou par le coordinateur psychiatre désigné pour trier un appel donné.

« Le SAMU écoute d'abord ». Sur 10 appels, 1 donne lieu à une sortie du SMUR. Les conseils téléphoniques donnés par le SAMU sont enregistrés, ce qui peut aider les institutions scolaires à faire face à de futurs problèmes médico-judiciaires (Jannièrè D. 2002).

Une fois le CUMP contacté, par exemple à Paris, sur 76 déclenchements en 2000, 14 n'ont pas dépassé le stade téléphonique.

Les psychiatres référents sont aussi contactés par le Préfet ou par des contacts « personnels » directs y compris par des chefs d'établissement.

Nous n'avons pas trouvé de procédures internes aux établissements scolaires sur le déclenchements du CUMP. A titre anecdotique le chef d'établissement contacte le médecin conseiller technique du Recteur, qui contacte ses collègues conseillers techniques sociaux et infirmières, qui contactent l'inspecteur d'Académie, qui envoie le réseau d'aide faire une évaluation dans l'établissement et qui décide après d'appeler le CUMP. En fonction des caractéristiques locales, des événements semblables peuvent être assumés par les CUMP ou par les Centres de ressources propres à l'Education Nationale.

Modalités d'interventions

L'intervention peut être immédiate, dans l'heure quand le transport se fait avec le SMUR.

Elle peut être post immédiate, 48 h après, mais les CUMP interviennent rarement au-delà de 10 jours. Cela permet une préparation avec le personnel de l'établissement. « La probabilité d'échec de l'intervention est d'autant plus grande que le chef d'établissement exprime des réticences. »

Pour le suivi au long cours, les intervenants distribuent une note d'information sur des symptômes pouvant survenir ultérieurement, des précautions à prendre et une liste des consultations spécialisées du service public.

Le public visé au sein d'un établissement scolaire concerne les élèves, le personnel de l'établissement, les parents mais aussi les sauveteurs.

Dans les interventions immédiates, il y a d'abord l'évaluation sur place qui vient compléter l'évaluation téléphonique. Elle doit tenir compte des ressources propres à

l'établissement et travailler avec elles. Des interventions de « déchoquage » tentant de limiter les crises aiguës, des groupes de parole, des consultations individuelles s'organisent à ce stade là et c'est l'occasion de préparer de futures interventions.

Le débriefing psychologique est l'intervention caractéristique du post immédiat. « Le milieu scolaire se prête bien à ce type d'intervention à condition de bien en poser la « prescription » et les principes » (Orio R. 2000). Il s'agit d'une, voire deux séances de 1 à 2 heures pour 8 à 12 personnes (Cremniter 2002).

Critères d'urgence

Ils sont peu formalisés. Des échelles de gravité des événements ont été proposées pour les risques naturels : niveau 0- incident (aucun blessé) ; 1- accident (1 ou plusieurs blessés) ; 2- accident grave (1 à 9 morts) ; 3- accident très grave (10 à 99 morts) ; 4- catastrophe (100 à 999 morts) ; 5- catastrophe majeure (1000 morts ou plus). Ce type d'échelle prend aussi en compte le coût des dommages matériels (Huet P. 1999).

Les CUMP utilisent la terminologie suivante : 1-les catastrophes (catastrophes naturelles par exemple) ; 2- les accidents catastrophiques à effet limité (chute d'une grue sur une école par exemple) ; 3-les événements à fort retentissement psychologique (décès unique en fonction du contexte, mort violente en public, agressions avec armes, prise d'otages etc.). A côté des plans de secours existants, les pouvoirs publics réfléchissent à un plan « psy » pour des événements avec peu de blessés mais à très fort impact psychologique.

En plus du critère de gravité il faut tenir compte de la valence sociale (âge des victimes, le lieu, le contexte, élèves très investis par l'établissement etc.).

En fonction de la distance avec la mort, les événements à l'intérieur de l'établissement auront un impact différent de ceux à l'extérieur (par exemple mort pendant les vacances).

La mort dans l'établissement par accident ou maladie n'aura pas le même impact que se donner la mort dans l'établissement (l'effet de contagion).

Le contexte peut être déterminant comme dans les cas d'événements antérieurs à répétition dans le même établissement ; les cas d'affolement par exemple après deux cas de mort par méningite dans le même établissement (Orio R. 2000).

Bilan d'activité

Le SAMU sur l'ensemble du territoire reçoit 10 millions d'appels par an et réalise cent mille sorties. Au cours de l'année 2000 les CUMP ont effectué 700 interventions qui se décomposent de la façon suivante (« L'urgence médico-psychologique en France ». Réunion CUMP Education Nationale 9-4-2002) :

- 46 catastrophes traitées par plan rouge ;
- 159 accidents catastrophiques à effets limités ;
- 412 événements à fort retentissement psychologique ;
- 83 autres

Le nombre de personnes prises en charge par le réseau est de :

- 5071 personnes prises en charge pour des soins immédiats ;
- 4100 personnes en post-immédiat ;
- 1040 personnes en consultation de psycho-traumatisme.

S'agissant d'interventions dans les établissements scolaires, les bilans départementaux très parcellaires en notre possession nous permettent toutefois d'avancer qu'il s'agit du lieu le plus fréquent des interventions. A titre d'exemple en 2001, dans le Val-de-Marne sur 23 interventions, 5 concernent les établissements scolaires (21%) ; à Lille sur 39 interventions nous en trouvons 11 (27%) ; 16% des interventions à Lyon. Dans les motifs d'interventions nous trouvons : décès par affection médicale dans la cour de récréation, méningite, suicide d'un adolescent, mort accidentelle d'élève happé par un TGV en présence de ses camarades, règlements de comptes entre bandes rivales, révélation de comportement pédophile en école primaire, incendies criminels à répétition en école primaire, agression d'un groupe d'élèves sur le trajet de l'école, agression sexuelle, agression par explosifs, défenestration ou incendie avec mort d'homme dans des immeubles proches des bâtiments scolaires etc.

Dans une synthèse des interventions dans les établissements sur le plan interrégional parisien nous trouvons les chiffres suivants (Cremniter D. 2002) :

- Catastrophes naturelles : 1
- Prise d'otages : 1
- Situation de guerre (interventions auprès des enfants réfugiés)
- Événements à fort retentissement psychologique : 32 qui se décomposent de la façon suivante :
 - Décès : 17
 - Dans l'enceinte de l'établissement : 6

Hors de l'établissement : 11

Passage à l'acte : 15

A l'intérieur de l'établissement : 8 (par ex. tentative de suicide etc.)

A l'extérieur de l'établissement : 7 (par ex. violence entre bandes etc.)

L'INAVEM (Institut Nationale d'Aide aux Victimes et de Médiation)

Tableau 20 : Degré de satisfaction à propos de l'INAVEM

	N = 174	%
Très bas	46	26,4
Bas	52	29,8
Correct	63	36,2
Haut	12	6,8
Très haut	1	0,5

58,9% des chefs d'établissement n'ont pas répondu à cette question. Nous avons été surpris par la quantité de points d'interrogations pour toute réponse, et des coups de fils nous demandant la signification de ce sigle. Les précisions apportées par le Directeur de l'INAVEM donnent un début d'explication :

« En mars 1999, l'INAVEM et le ministère de l'Education Nationale signaient une convention d'objectifs au titre du programme interministériel de lutte contre la violence en milieu scolaire.

Les 24 associations d'aide aux victimes relevant des 14 départements pilotes sont intervenues auprès de victimes, élèves et personnels, et des familles de victimes lors de la survenance d'infractions ou de leur révélation dans le cadre scolaire, et également, lors d'événements ébranlant gravement la communauté éducative.

Un bilan après deux ans d'expérience a permis de mettre en exergue environ 300 aides, dont 225 entre mars 1999 et mars 2001 dans le cadre de 14 départements. Les interventions à 80 % individuelles consistent en une explication de la procédure pénale, un

accompagnement dans les démarches médicales, juridiques et en un suivi psychologique. A titre d'exemple, l'association d'Aix-en-Provence (Apers - 33) est souvent sollicitée par l'Inspection académique, pour intervenir dans un cadre collectif afin de soutenir la communauté éducative, ou encore, lors d'une infraction, un courrier aux parents d'élèves donne l'information des coordonnées de l'Apers afin de leur permettre de trouver, dans une structure extérieure, des services d'ordre psychologique, juridique ou social.

L'INAVEM et l'Education Nationale travaillent à la reconduction de cette convention sur trois ans dans un sens d'extension du nombre de départements concernés et quant aux modalités de saisines des associations, en s'appuyant notamment sur les personnels médico-sociaux des établissements scolaires. »³⁶

La Pédopsychiatrie

Tableau 21 : Degré de satisfaction des services de psychiatrie infanto-juvéniles

	N = 366	%
Très bas	53	14,4
Bas	122	33,3
Correct	144	39,3
Haut	42	11,4
Très haut	5	1,3

Les chefs d'établissement ont des contacts avec les équipes dès lors qu'ils ont parmi leurs élèves des enfants ou des adolescents présentant des pathologies et qui sont pris en charge par le secteur : troubles du comportement, troubles du langage, dépressions, bouffées délirantes, anorexie etc...

Les enseignants sont informés « par la bande » ou par les parents, par l'élève lui-même qui oppose un rendez vous avec un thérapeute ou un éducateur, à l'enseignant qui constate une absence ou une désertion au milieu d'un cours par exemple.

³⁶ Cette lettre nous a été envoyée fin juin 2002 par Mr Jean-Luc Domenech, Directeur de l'INAVEM.

Ceci est assez informel, et c'est parfois mieux ainsi, ménageant le libre choix du jeune dans la conduite d'un traitement qui touche à sa vie privée.

Mais le rôle du secteur en Psychiatrie infanto-juvénile peut ne pas se limiter à cette fonction. Il peut trouver sa place dans un partenariat avec les établissements, qui demande réflexion et discernement pour saisir de quoi il s'agit et laisser à chaque partenaire ses prérogatives et sa spécificité.

La rencontre avec le Professeur Philippe Jeammet, Psychiatre, Psychanalyste de l'enfant et l'adolescent (Paris, secteur de psychiatrie infanto-juvenile) a mis en exergue quatre points qui semblent fondamentaux, au sein des établissements scolaires. Ces enjeux sont actuellement les prérogatives des chefs d'établissement, selon l'orientation personnelle de chacun. Il serait souhaitable de les voir discuter de façon plus générale. Ce sont les points suivants :

L'établissement du règlement : Le risque afférent au règlement est qu'il soit appliqué, et seulement appliqué, aboutissant à l'établissement d'un rapport de force.

- Le règlement est devenu une règle morte, d'application monolithique en tout ou rien, acceptation, exclusion, au lieu d'être une création vivante, avec les enseignants, fruit d'une activité d'élaboration continue par l'équipe pédagogique, autour des questions qui ne manqueront pas de se poser quotidiennement, avec la recherche de réponses hiérarchiquement ordonnées. Cette activité continue de la validation du règlement, pensée collectivement permet un travail d'élaboration autour des principes et des visées qui lui donnent son sens, et des différences d'approches chez chaque enseignant autour de valeurs comme : l'autorité, le charisme, la discipline, les conditions propices au travail ou à la bonne santé des enseignants comme des jeunes.

- Cette élaboration pourrait être une préparation au travail d'équipe pour lequel les enseignants se montrent parfois rebelles, s'il ne représente qu'une dépense supplémentaire en temps et en énergie. Penser collectivement permet la création d'un cadre de référence, par les adultes, auquel ils ont tous contribué et dont ils sont partie prenante. Ils sont donc face aux élèves, pas seulement représentants « de l'ordre », rôle qu'ils endossent mal : ils refusent généralement de devenir des gardiens « des gardes chiourmes ». Beaucoup d'enseignants ne

sont pas satisfaits quand à l'application du règlement ne servant qu'à visser les élèves, punir, voire exclure sans suite. Ils ressentent souvent un fort sentiment de culpabilité. Ils ont l'impression non pas de faire souffrir l'élève, mais de lui faire du mal, d'être violents, de se venger parfois, et que les punitions, prises ainsi dans un rapport de force, passent à côté de toute une partie de l'enjeu relationnel qui existe entre l'élève et la réalité : Ils font référence aux difficultés psychologiques, affectives, familiales vécues par leurs élèves : la punition devient alors insupportable, tout autant que la prise en compte des difficultés affectives des élèves : « nous ne sommes pas des psychologues ni des assistantes sociales ». Un sentiment d'impuissance et de dévalorisation devient dominant.

Si la personnalité de certains et leur charisme leur évite l'écueil de l'escalade de la violence ou le laisser faire, la plupart des enseignants ne peuvent tenir ensemble discipline et mal être des élèves. Ils n'ont pas la notion d'encadrement possible par le fruit d'une élaboration groupale des règles de la vie commune, « le règlement vivant » évoqué par le Pr Jeammet quand ils deviennent les organisateurs éprouvés de ce qu'ils énoncent, présentant un front uni parce que élaboré peu à peu, en mettant en commun leurs différentes convictions et valeurs éducatives, animées par leurs personnalités différenciées. Le cadre vivant ainsi soutenu dans le temps, se situe face au groupe des élèves, lequel élabore ses propres références vivantes entre eux, de façon souvent actuelle, et instaurée au gré des phénomènes de groupe qui agitent la classe : leaderships défoulement d'affects ou d'humeurs, sentiment d'infériorité, de supériorité, de persécution, d'excitation sexuelles etc...

L'action pédagogique, mais aussi l'action éducative qui est maintenant demandée à l'école, et face à laquelle l'école doit se positionner, l'école, c'est à dire l'équipe pédagogique, nécessite un travail dans la durée sur plusieurs années, afin de créer un mouvement qui accompagne des enfants qui grandissent durant les années de collège et de lycée.

Il est par ailleurs épuisant pour l'enseignant d'être toujours seul à tenir et à représenter face à sa classe, les différents enjeux de la vie collective. C'est ainsi que l'équipe du Pr Jeammet a mis en place un « réseau » de personnes³⁷ toujours les mêmes, prêtes à intervenir auprès des établissements scolaires, à leur demande, dans la durée et au fait de l'historique de la vie de l'établissement. Dans le secteur de Psychiatrie infanto-juvénile des arrondissements,

³⁷ Réseau Sud de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, à Paris, pour 5 arrondissements : 16^e, 15^e, 14^e, 6^e, 5^e.

le Proviseur et son équipe reçoivent à leur demande d'aide, un numéro de téléphone unique de professionnels donnant une réponse immédiate, unique, adaptée. C'est un partenariat avec le secteur de Psychiatrie Infanto-juvénile, qui intervient lorsque la réponse que peut donner l'établissement n'est pas rapidement opérante : comportement de détresse sur un mode violent ou dépressif, passage à l'acte suicidaire, agression physique, menaces verbales, isolement, accident etc...

L'intervention d'un tiers permet une prise de distance différente de l'exclusion pure et simple, et accompagne celle-ci si elle est nécessaire. L'exclusion devient une méthode pour faire baisser la pression entre les protagonistes, trouver une solution passagère qui ménage une suite, et non pas un modèle de rejet ou d'abandon.

En effet, l'adolescent « insupportable » marque à la fois une demande pressante auprès de l'adulte pour qu'il s'occupe de lui et exprime en même temps combien il ne supporte pas sa propre dépendance à l'adulte dont il a besoin. C'est le paradoxe que le Pr Jeammet a décrit chez l'adolescent.

Le rejet qui en résulte permet à l'adolescent de se structurer dans une autonomie qui ressemble plus à de la toute puissance « je vous fais peur = je suis le plus fort » qui colmate à la fois le sentiment de besoin et de dépendance, mais sans réel apprentissage de la relation pour gagner son autonomie sans renoncer à la relation à l'autre.

Le troisième point est l'ouverture des établissements aux parents. Le Professeur Jeammet évoque la possibilité d'instaurer des réunions parents/enseignants dont les sujets ne porteraient pas uniquement sur les programmes et le travail scolaire, mais sur les questions de discipline, d'éducation, d'école : quels sont les désirs et attentes de chacun, quelles sont les peurs, les illusions, les idéaux partagés ou non, des uns et des autres. Un échange pour « travailler » ensemble dans un partenariat. Il ne s'agit pas là pour les parents d'exercer un quelconque contrôle sur l'école, mais d'instaurer un débat sur les faits de la « société scolaire »

Le quatrième point est la formation spécifique et continue de la prise en compte des réalités infantiles et adolescentes. A Paris, un D.U. interprofessionnel s'adresse cette année à des professionnels en exercice auprès des jeunes : enseignants et chefs d'établissement notamment. (voir brochure d'information en annexe)

Le projet est à l'étude également d'un Observatoire de la santé des jeunes, afin d'objectiver par un recueil de données de manière fiable, consultable, à partir de la position privilégiée de l'Education Nationale auprès de la population des jeunes et dirigé par des personnalités extérieures.

L'énoncé officiel et régulier serait un antidote efficace aux rumeurs qui créent des pensées et des émois négatifs qui peuvent aller jusqu'à l'effet panique.

Le secteur de Psychiatrie infanto-juvénile est en place en France, avec une expérience certaine et une approche de la santé mentale des jeunes de notre pays.

Un partenariat avec les équipes des établissements scolaires est déjà à l'œuvre, mais il doit se développer, et principalement s'inscrire dans la durée. L'action de prise en charge psychique, comme l'action éducative, s'inscrit dans la durée, sans quoi aucun résultat n'est à espérer, nous sommes dans un domaine où l'incohérence est pathogène, et les ruptures toujours vécues dans un renforcement de l'abandon et du rejet, sur le registre de la violence faite à autrui.

L'équipe mobile médico-psychologique (Dr M. Windish, Chef de service Hôpital Esquirol)

La prise de conscience des traumatismes par ricochet créés par le suicide des jeunes de 14-25 ans a conduit à la création d'une équipe qui se déplace dans les établissements scolaires (« après un suicide, les tentatives sont multipliées par 10 »). L'unité mobile fonctionne depuis octobre 1997 pour les établissements scolaires parisiens et elle est composée de 2 psychiatres et 2 psychologues qui couvrent une population potentielle de 400 000 élèves. En 1998, les interventions se sont étendues à d'autres causes de mort que le suicide puis à des morts autres que celles d'élèves : suicide d'enseignant, incendie etc.

La méthodologie d'intervention est la suivante : une note d'information a été distribuée dans les établissements parisiens. Ces derniers vont contacter l'équipe directement. Le premier contact téléphonique est très important et va durer autour de 40 minutes. L'équipe attache beaucoup d'importance à l'histoire de l'établissement et au contact avec le chef d'établissement : « s'il n'est pas vraiment d'accord il vaut mieux ne pas intervenir ». Les intervenants expliquent comment ils travaillent, l'implication attendue du personnel de l'établissement, l'intérêt, en général, d'attendre les obsèques de l'élève, l'intervention auprès

d'une classe et non sur l'ensemble de l'établissement etc. Une fois sur place ils organisent une réunion avec les professeurs de la classe pendant une heure et demi « pour aboutir à une histoire commune » et repérer des élèves à risque hors de la classe. Une demande est transmise aux élèves pour qu'ils écrivent ce qui s'est passé. La veille de l'intervention, l'équipe travaille sur les écrits des élèves et sur l'histoire de l'établissement. La rencontre avec la classe dure 1h et demande à 2 professeurs et à 2 médico-sociaux de l'établissement (médecin, infirmière, assistante sociale) d'être présents. Au cours de l'intervention, l'équipe va dire ce qu'elle pense des lettres reçues, va travailler sur la culpabilité des élèves et va repérer les élèves à risque. Elle retrouve les adultes pour une réunion de 1h1/4 en demandant au personnel qui les ont accompagnés de raconter ce qui s'est passé au cours de l'intervention et poursuit le repérage des élèves à risque. Elle reste par la suite disponible pour un contact téléphonique, facilite la relation avec les inter-secteurs de psychiatrie infanto-juvenile pour un accès aux soins des adolescents et dans certains cas retourne un an après dans l'établissement pour faire une évaluation (Windish M. 2002).

Le projet ELLIPSE (Berthou V. et al. 2000)

Collaboration expérimentale entre un service de psychothérapie pour enfants et adolescents de l'hôpital universitaire de Strasbourg, le C.M.P.P et le Rectorat :

A partir d'une demande émanant de certains établissements, dans le cadre d'un réseau de santé mentale pour adolescents de la communauté urbaine, une équipe de Pédopsychiatres et de Psychologues a mis en place une structure d'intervention souple et pluridisciplinaire qui permet un premier accueil, une orientation des jeunes, un soutien, concertation et réflexions avec les professionnels éducatifs et enseignants, service qui repose sur :

des consultations à l'hôpital et au C.M.P.P

des consultations au sein des établissements à la demande, voire lors de permanences au sein des établissements.

l'élaboration de bilans de synthèses médicales et pédagogiques

des ateliers d'écoute

des rencontres information-formation autour de la psychopathologie de l'adolescent.

La demande est faite notamment lors d'accidents graves au sein d'établissements : un décès accidentel d'un collégien tombé dans l'escalier, un suicide d'élève, un meurtre de

lycéen. Là encore, le contexte social, culturel et médical entretient, voire objective une demande d'intervention « psy » en urgence : devant tout événement traumatique, il faut parler à des psys et le plus tôt possible.

La conclusion de l'équipe à l'époque où paraît sa publication met l'accent sur la nécessité de rétablir le lien entre professeurs et élèves, et de ne pas se substituer à ceux-ci.

La demande vient essentiellement des adultes « pour les aider à remettre les élèves au travail, aider les professeurs à aider les élèves : (préciser un cadre contenant la panique et la révolte(...)) éviter la contagion des débordements émotionnels (...) rétablir le crédit de l'école comme lieu sûr et lieu d'apprentissage du savoir et du savoir vivre »

Le champ de compétence de l'équipe « psy » est parfois dépassé. Sa disponibilité reste utile, être là, présent, à l'écoute. Le téléphone étant le moyen visiblement le plus opérant.

« L'ensemble des interventions en urgence a permis la création de liens, socles d'un travail commun, basé sur une confiance réciproque, une connaissance et une reconnaissance de l'autre et de ses limites (...) où spécificité et identité de chacun sont respectées », afin de ne pas devenir iatrogène par intrusion, sur-médicalisation, et prendre le risque de fixer une crise dont la destinée est de passer et se passer.

La Psychiatrie adultes

Tableau 22 : Degré de satisfaction des services de psychiatrie adultes

	N = 341	%
Très bas	61	17,8
Bas	132	38,7
Correct	122	35,7
Haut	22	6,4
Très haut	4	1,1

Ces chiffres nous interpellent. 80% de l'échantillon a donné son opinion et il y a une majorité d'insatisfaits (56,5%). Que faut-il en conclure ? Que les psychiatres pour adultes sont

absents des établissements scolaires ? Que les chefs d'établissement victimes n'ont pas trouvé d'aide auprès des « psy » ? Que les « psy » ne les aident pas dans la gestion du personnel à problème ? Ce résultat pose plus de questions qu'il n'apporte de réponses et nous attendons des participants qu'ils nous fassent savoir le pourquoi de leurs choix.

Le consultant santé mentale du chef d'établissement a été et reste, dans la grande majorité des cas, des pédopsychiatres préoccupés par l'impact des enseignants dans la vie des élèves, mais qui considèrent que se limiter aux enseignants risque d'aggraver des conflits avec le personnel de direction. Obtenir la coopération ou au moins l'acceptation de la direction est le premier but de toute intervention. Certes, à cela s'ajoute la reconnaissance du rôle déterminant du chef d'établissement pour influencer le personnel quand il adhère positivement aux interventions « psy ». Quand le chef d'établissement participe à des réunions avec son personnel, le consultant doit tenir compte des risques à engager des relations de rivalité avec lui.

Le contenu de ces interventions fait référence en premier lieu aux comportements des élèves et aux relations familiales. Pour des raisons économiques il y a eu des réticences, dans certains pays, à favoriser l'intervention d'un consultant extérieur, pour aider en individuel le chef d'établissement dans sa fonction, tout en reconnaissant l'intérêt de le faire. L'alternative a été la consultation en groupe. Il n'est pas aisé de trouver dans la littérature des évaluations de résultats pour les participants et les retombées pour les établissements. A partir d'expériences isolées, nous pouvons citer : quand la cohésion du groupe est faible, les études de cas semblent peu efficaces ; certains participants ont tendance à considérer les exemples présentés par leurs collègues, comme peu significatifs par rapport à leur propre établissement. (Berkovitz I.H. 1977). Des groupes de discussion ont été évalués positivement : « partage d'idées et d'informations », plus particulièrement quand ils se structurent à partir d'un thème comme « la communication » ou à travers une médiation (à partir de textes ou de vidéo). D'autres approches sont plus orientées vers la personne, dans son attitude et son agir professionnel. Les MAFPEN, en leur temps, ont contribué à la formation psychologique du personnel de direction et à la diffusion des groupes d'analyse de pratiques. Certains groupes inter-catégoriels ont été évalués positivement par les participants : « possibilité d'approfondir sous l'angle psychologique les techniques d'entretien, d'animation de réunions, de gestion de conflits et de négociation » (Nimier J. 1996). Ce sont à ces occasions que les chefs d'établissement ont eu des contacts avec des psychiatres pour adultes. Certes, il faudrait

ajouter les initiatives personnelles pour inviter des conférenciers dans les établissements et bien entendu à l'occasion de démarches individuelles pour des soins.

C'est plus récemment, au début de la décennie quatre-vingt dix, avec les plans d'intervention au titre de la violence à l'école, que la participation des psychiatres pour adultes dans les établissements scolaires a commencé à être formalisée : interventions en cas de suicide d'élève par les équipes du secteur adultes ou des unités mobiles comme celles décrites précédemment ; en cas de catastrophe par les CUMP.

Certaines interventions cherchent à aller au-delà de l'événement critique. Ce n'est pas à un épisode violent que les établissements doivent faire face mais à une succession de crises intenses et complexes. La fréquence des crises rend leur résolution de plus en plus difficile. C'est sur un fond de traumatisme chronique que vient se surajouter une nouvelle crise. L'organisation dans son ensemble, tout autant que les individus, devient dans ce cas dysfonctionnelle. Perte de sens des missions, mise en cause de l'organisation de l'établissement et de son chef, impuissance collective, attitudes défensives, conflits entre les personnes, clivages en groupes d'intérêt etc... sont autant de symptômes révélateurs (Johnson K. 1993). Les interventions centrées sur les individus pour les aider à retrouver leur fonctionnement psychologique et social après un événement critique, s'avèrent insuffisantes et doivent être complétées par un travail sur le fonctionnement institutionnel.

Johnson décrit un procédé avec des phases semblables au débriefing psychologique mais avec des spécificités tenant compte des antécédents de l'équipe pédagogique et de sa cohésion à long terme. L'intérêt est de permettre de structurer un travail institutionnel à partir du concept de traumatisme vicariant, ce qui éclaire d'une autre perspective les conflits entre le personnel et conduit à des stratégies de soutien qui vont en s'enrichissant à fur et à mesure des recherches autour de ce concept.

La méthode :

La phase d'introduction, fixant comme objectif du groupe la transformation du traumatisme vicariant, devrait favoriser une perception des buts partagés et limiter les perceptions antagonistes propre aux processus revendicatifs.

Les faits : le choix des événements traumatiques vécus antérieurement par l'équipe pédagogique pour être abordés pendant la réunion, est l'occasion de repérer le style compétitif ou coopératif du personnel. Des stratégies pour structurer la discussion en groupe peuvent être

utilisées dans cette phase (listes personnelles pour le choix des priorités, listes partagées et évaluation en vue d'un consensus).

L'évolution des faits : il convient d'analyser les répercussions du trauma dans le temps en particulier sur l'organisation de l'établissement et les relations interpersonnelles.

Les réactions aux faits et à leurs répercussions : inclue la discussion sur les émotions et les comportements d'évitement. Les évaluations individuelles doivent aboutir à un partage collectif de réactions et à une prise de conscience du traumatisme vicariant et des facteurs qui le favorisent (l'exercice du « témoin silencieux » (Saakvitne, Pearlman 1996) consistant à partager avec les autres, en silence, la liste personnelle des symptômes que chacun a rédigé, est un bon exemple des outils à utiliser dans cette phase).

Stratégies d'intervention : le but est de développer la prévention des situations à risque, le soutien du groupe et l'attention à soi. Contrairement aux exercices cathartiques utilisés en milieu clinique, il convient d'utiliser dans le cadre scolaire des stratégies cognitives.

Utilisation de questionnaires pour encourager le personnel à générer des idées comme par exemple le questionnaire de gestion du temps.

Proposer des tâches qui requièrent interdépendance : écoute active, tuteurage entre pairs, travail en petites groupes et présentation à des groupes plus larges, textes écrits en collaboration (par exemple des situations réussies ou une situation professionnelle idéale).

Check-list des ressources qui peuvent être sous utilisées : matérielles, sociales et institutionnelles.

Utilisation de la méthode de résolution des problèmes.

Conclusion : solidifier les accords à travers une synthèse des décisions individuelles et du groupe pour aboutir à un sentiment de clôture.

La résistance habituelle des institutions au changement, risque d'être fortement augmentée quand les individus ont récemment expérimenté une perte de contrôle. La capacité des consultants à proposer des interventions clairement définies après une évaluation réalisée en coopération avec la direction, limitées dans le temps, et orientées vers la résolution des problèmes, limitent la résistance, d'après les expériences conduites principalement à l'étranger.

Aux dires de certains chefs d'établissement, la psychiatrie adulte véhicule plus une image de stigmatisation que celle d'un partenaire de la prévention. La prise de conscience de

l'importance du facteur humain dans le développement d'une culture de la sécurité, et l'implication des psychiatres pour adultes qui en découle, pourraient modifier cet état de fait.

La Fédération des Autonomes de Solidarité

Nous avons omis dans notre questionnaire, concernant le degré de satisfaction avec les organismes susceptibles d'apporter une aide, la Fédération des Autonomes de Solidarité. Oubli d'autant plus inexcusable que la Fédération nous a été d'une aide précieuse à chacune de nos recherches et qu'elle constitue une ressource très utile pour le personnel. Bien entendu, les chefs d'établissement font appel à elle comme le montre la statistique suivante :

Au cours de l'année 2001, 133 chefs d'établissement du second degré ont demandé une aide aux Autonomes :

89 principaux de collèges

31 proviseurs de lycées

4 proviseurs de lycées professionnels

9 directeurs d'établissements spécialisés

Tableau 23 : Affaires avec les élèves

Insulte et menaces	16
Agressions physiques	11
Diffamations	3
Dégradations	4
Autres	4
Total	38

Tableau 24: Affaires avec parents d'élèves

Insultes et menaces	31
Agressions physiques	5
Diffamations	15
Autres	4
Total	55

Tableau 25 : Affaires avec d'autres intervenants

Affaires prud'homales	11
Employés	6
Associations	3
Inconnus	5
Autres	15
Total	40

L'appel aux Autonomes se fait pour des événements très variés qui vont de l'agression physique jusqu'au stationnement d'une voiture à la sortie du parking. Certaines situations peuvent apparaître d'une grande banalité mais il ne faut pas s'arrêter à la première impression, mais tenir compte du contexte affectif. Un événement va arriver sur un climat émotionnel préétabli auquel vont s'ajouter des facteurs contextuels absents des tableaux statistiques.

L'indice d'organisation du travail :

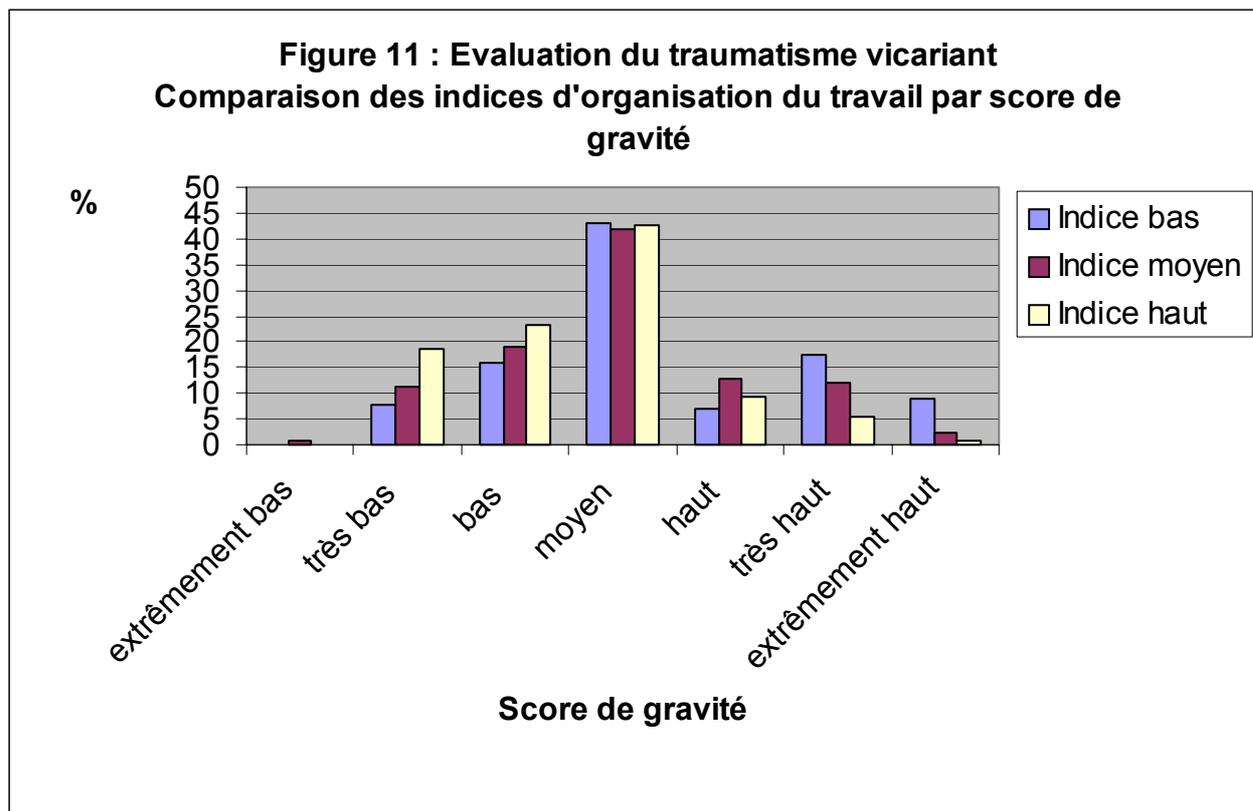
Il est constitué par la somme totale des réponses données concernant le degré de satisfaction vis à vis des ressources disponibles. 3 groupes ont été constitués pour catégoriser 319 chefs d'établissement qui ont eu à gérer des événements pendant le mois :

- Indice bas (faible niveau de satisfaction) : 113 chefs d'établissement.
- Indice moyen : 123 chefs d'établissement.
- Indice haut (niveau de satisfaction élevé) : 83 chefs d'établissement.

L'indice d'organisation faible comparé à l'indice moyen et haut, est corrélé avec un plus grand risque de traumatisme vicariant ($F = 10.5$, sig 0.0001)³⁸. Dans la comparaison des indices selon les scores de gravité d'impact psychologique, nous pouvons constater que la population ayant des indices haut de satisfaction ont des résultats de gravité plutôt bas (Figure 11). L'indice bas de satisfaction est corrélé à un score de gravité « très haut » et « extrêmement haut ». Toutefois, un indice correct d'organisation du travail ne protège pas

³⁸ Dans la littérature sur le sujet concernant d'autres populations que la notre, par exemple les psychothérapeutes, les auteurs insistent sur l'importance de la formation, la supervision et la consultation pour faire face à des situations traumatiques et moduler leur impact. Si nous tenons compte de cela, il n'est pas surprenant qu'une insatisfaction pour la formation et pour les ressources en santé mentale puisse être corrélée à une aggravation des symptômes.

toujours d'un impact psychologique négatif des événements : trois quart de la population à score de gravité « haut » sont satisfaits des ressources disponibles (Figure 11).



Les indices d'organisation bas et moyen comparés à l'indice haut, sont corrélés à la gravité des fractures cognitives ($F = 9.6$, sig 0.0001). La significativité dans la comparaison des indices bas/haut s'étend à toutes les sous échelles de fractures cognitives à l'exception de la sécurité pour les autres, la confiance en soi et l'intimité avec soi. Certains schémas de représentation semblent particulièrement sensibles à l'indice d'organisation du travail, ainsi, la confiance dans les autres, l'estime pour les autres, l'empathie et le contrôle de soi sont corrélés, en plus, entre l'indice moyen et le haut.

Le pouvoir modulateur des indices d'organisation du travail sur l'impact de deux types d'événements (événements avec violences directes et événements à gérer sans menace ou agression directe) peut être constaté dans le tableau 26. Les moyennes sont plus élevées (plus

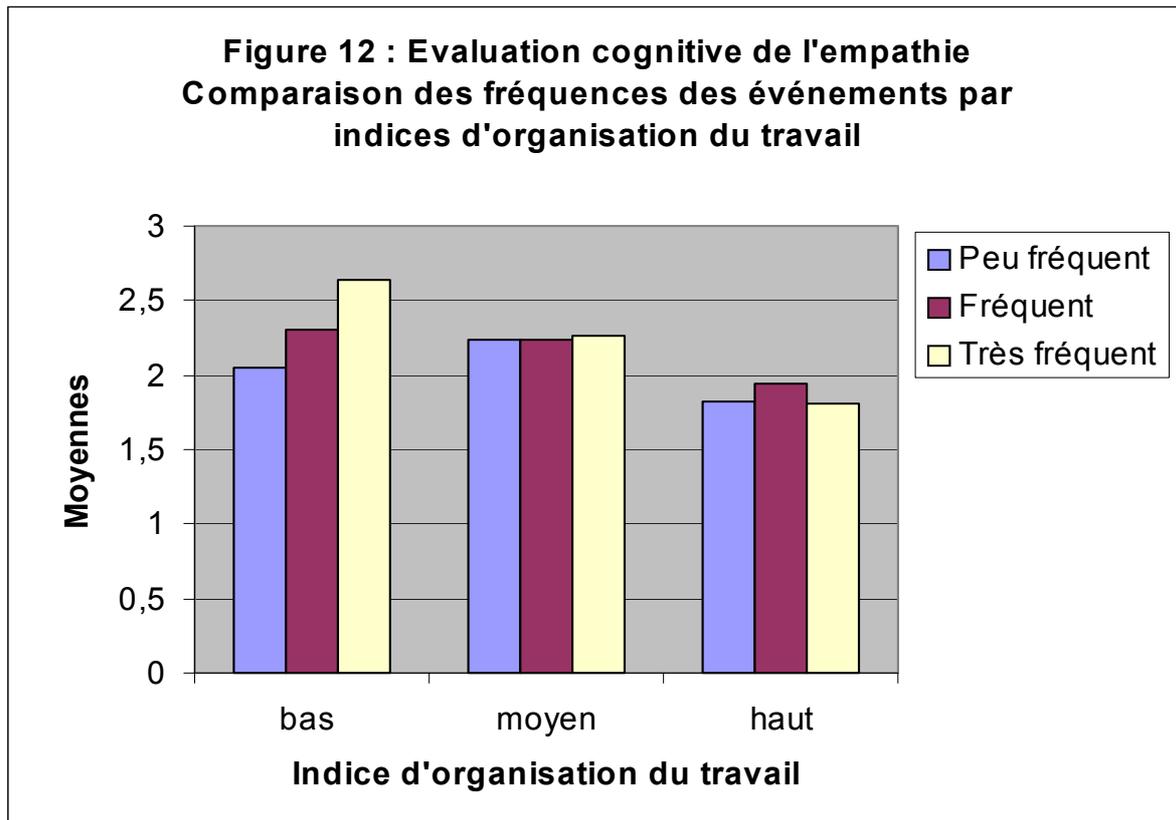
grand risque de traumatisme vicariant et de fractures cognitives) en cas de violences directes. Qu'elles soient directes ou pas, il y a une aggravation des risques au fur et à mesure que se détériore l'indice d'organisation.

Tableau 26 : Impact psychologique selon le type d'événement

	L'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant	L'échelle d'évaluation des fractures cognitives
Evénements avec violence directe (N = 49, 11,6%)		
Indice d'organisation bas	56,88 (10,14)*	215,17 (30,51)
Indice d'organisation moyen	51,60 (12,02)	207,69 (36,48)
Indice d'organisation haut	46,55 (9,95)	177,66 (28,81)
Evénements à gérer sans menace ou agression directe (N = 270, 63,8%)		
Indice d'organisation bas	49,38 (11,59)	197,06 (35,49)
Indice d'organisation moyen	45,10 (9,72)	189,17 (32,68)
Indice d'organisation haut	43,35 (8,97)	179,22 (26,78)

* moyennes et écart type

Nous avons cherché à évaluer l'impact psychologique des événements en fonction de leur fréquence et des indices d'organisation. Par exemple comparer les groupes ayant eu à gérer beaucoup ou peu d'événements et jugeant l'indice d'organisation élevé ou bas etc. Le seul domaine où les comparaisons sont significatives, concerne l'empathie ($F = 2.5$, sig 0.04). Le faible échantillon dans chaque groupe pourrait expliquer ce résultat. La population insatisfaite des ressources disponibles et ayant eu à faire face à des événements très fréquents présente la détérioration la plus forte de l'empathie ; à contrario, ceux qui ont eu à gérer peu d'événements et qui sont satisfaits des ressources, ont la détérioration la plus faible (Figure 12).



Le soutien

Derrière le concept de soutien nous pouvons discriminer plusieurs dimensions, certaines contribuant de façon directe à la résolution des problèmes, comme le soutien informatif (tuteur) ou le soutien instrumental (aide tangible) ; ou de façon indirecte, comme le soutien émotionnel cité ci dessous, le soutien de l'estime de soi (être accepté en dépit de fautes commises), le soutien actif (soutien apporté à d'autres) et l'intégration sociale (sentiment d'appartenance). Il s'agit d'un concept multidimensionnel ce qui rend délicate son évaluation. Pour l'usage dans notre recherche nous avons privilégié le degré de satisfaction face à l'aide apportée par les autres, et nous cherchons à évaluer un effet tampon sur l'impact du traumatisme psychologique.

L'effet protecteur du soutien social a pu être mis en évidence dans les études de Brown, quand il est apporté par des personnes très proches, les conjoints par exemple. Pour cela les victimes doivent avoir une très grande confiance en leurs proches, que ceux-ci leur

apportent un soutien émotionnel fort et qu'ils ne donnent aucune réponse négative pendant le déroulement de la crise (Brown et al. 1988).

Les études sur le soutien social citées précédemment ont été conduites dans la population générale. Etant donné l'importance de la perte d'identité professionnelle dans les cas de violences sur les lieux de travail, et compte tenu des facteurs spécifiques liés au milieu éducatif qui favorisent le traumatisme psychologique chez le personnel, nous avons construit un outil d'évaluation du soutien professionnel en incluant le personnel de l'établissement et le supérieur hiérarchique³⁹.

Le partage des expériences désagréables constitue une variable, dans la plupart des études en milieu professionnel, permettant de mieux faire face au stress. S'agissant de milieu scolaire, une étude sur le « burn out » des enseignants, montre que se sentir soutenu par le chef d'établissement constitue la seule variable significative de protection (Russell D. et al. 1987)⁴⁰. Mais qu'en est-il des chefs et de la solitude du pouvoir ? Une double prise de conscience est souhaitable pour eux : de leur rôle auprès de leurs équipes et de l'influence de leurs supérieurs hiérarchiques dans l'augmentation ou la diminution de leur propre stress⁴¹.

Nous avons examiné comment sont perçues quatre différentes sources de soutien (supérieurs hiérarchiques, personnel de l'établissement, conjoint, famille ou amis) et nous les avons corrélées avec l'impact des traumatismes psychologiques (l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant et les cinq fractures cognitives) et le type et la fréquence des événements traumatiques.

Degré de satisfaction vis à vis du soutien reçu (pour l'ensemble de la population).

³⁹ Une étude similaire chez des ouvriers avait montré des effets « tampon » face au stress du soutien par les supérieurs hiérarchiques sur les symptômes physiques et du conjoint sur les symptômes dépressifs (House 1978).

⁴⁰ Les auteurs de l'article concluent que les résultats obtenus suggèrent qu'on doit faire des programmes focalisés sur les chefs d'établissement dans l'objectif d'augmenter le soutien social disponible pour les enseignants, en particulier le soutien de l'estime de soi.

⁴¹ Le vademecum du Ministère de l'Éducation Nationale pour gérer les situations de crise explicite pour la communication externe en cas de crise majeure : « Il sera impératif de ne rien faire sans en informer au préalable les autorités hiérarchiques. » Sont-ils d'accord sur ce qu'il convient de faire ? ; quelle valeur donner aux avis d'un supérieur qui n'est pas sur place et quelles conséquences pour les avis non suivis ? ; va-t-il être couvert en cas de problème ?.

Tableau 27 : De vos supérieurs hiérarchiques

	N = 419	%
Très bas	53	12,6
Bas	92	21,9
Correct	188	44,8
Haut	72	17,1
Très haut	14	3,3

Tableau 28 : Du personnel de votre établissement⁴²

	N = 418	%
Très bas	6	1,4
Bas	36	8,6
Correct	163	38,9
Haut	163	38,9
Très haut	50	11,9

Tableau 29 : De votre conjoint

	N = 378	%
Très bas	4	1,0
Bas	8	2,1
Correct	38	10,0
Haut	111	29,3
Très haut	217	57,4

Tableau 30 : De votre famille et de vos amis

	N = 415	%
Très bas	1	0,2
Bas	10	2,4
Correct	77	18,5

⁴² Il n'y a que 10% des chefs d'établissement insatisfaits du soutien de leur personnel. Cela est d'autant plus étonnant quand on peut lire dans un rapport parlementaire : « Leur fonction difficile, est souvent considérée par les élèves sous l'angle de la seule répression. Elle n'est pas davantage appréciée des enseignants qui déclarent pour 40% d'entre eux, avoir de mauvaises relations avec le chef d'établissement alors même qu'il ne dispose que d'un pouvoir « résiduel » sur l'évolution de leur carrière (Rapport Bourg-Broc « Pour une école plus sûre » Les documents d'information de l'Assemblée Nationale N°2923, 2001).

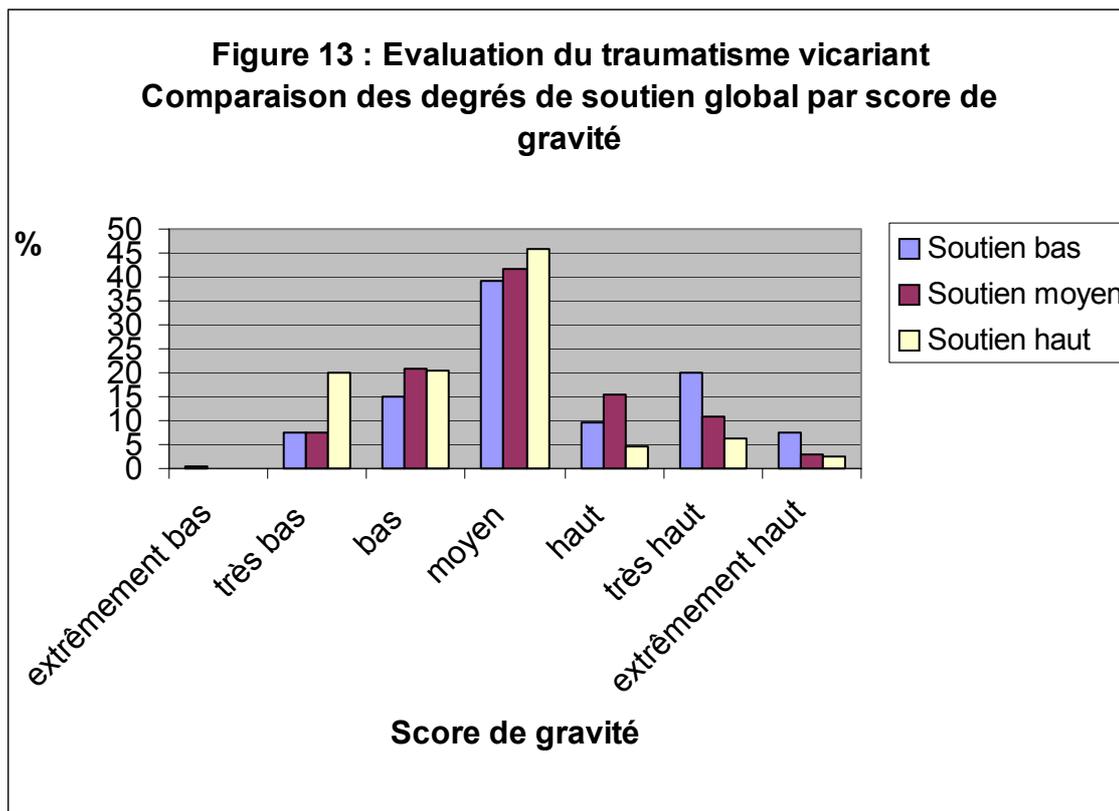
Haut	184	44,3
Très haut	143	34,4

Le soutien global (pour la population confrontée à des événements) :

Nous avons fait la somme des quatre sources de soutien pour catégoriser en 3 groupes les 318 chefs d'établissement qui ont eu à gérer des événements pendant le mois de mars 2002:

- Soutien global faible : 114 chefs d'établissement ;
- Soutien global moyen : 95 chefs d'établissement ;
- Soutien global fort : 109 chefs d'établissement.

A l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant, il y a une différence significative entre moyennes selon le degré de soutien global ($F = 15.3$ sig 0.0001). La comparaison entre les trois groupes de soutien (faible, moyen, fort) montre que ceux qui sont très satisfaits du soutien se distribuent majoritairement dans des scores de gravité « bas », tandis que ceux qui sont insatisfaits occupent plutôt les scores « très haut » et « extrêmement haut » (Figure 13). Presque la moitié de la population composant le score de gravité « haut » perçoit un soutien moyen et 34% un soutien bas. La nature composite du soutien global pourrait expliquer cela étant donné, comme nous le verrons, la spécificité de chaque type de soutien. Les risques de traumatisme vicariant sont plus importants quand on compare le soutien « faible » avec le soutien « fort » et le soutien « moyen » avec le « fort ».



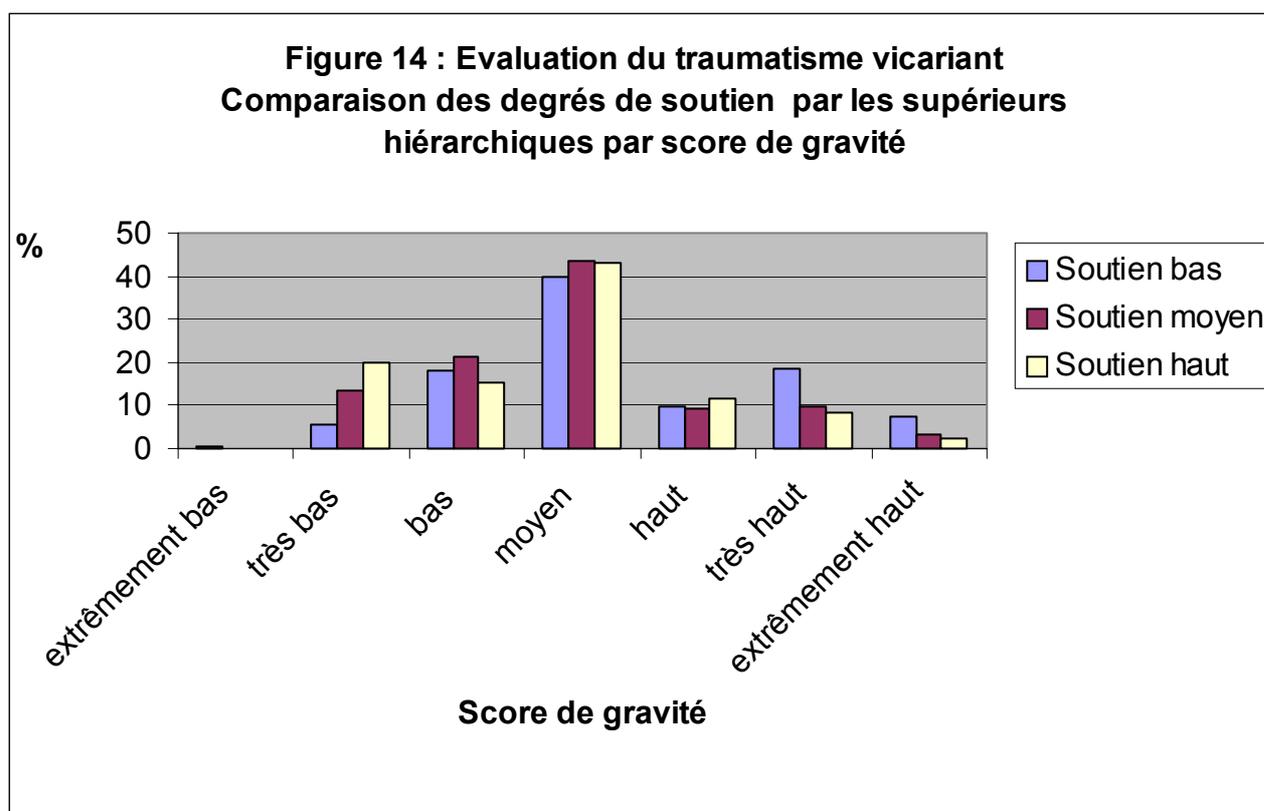
A l'échelle d'évaluation des changements cognitifs il y a une différence significative entre les moyennes quand on compare le soutien « faible » avec le soutien « fort » et le soutien « moyen » avec le « fort » ($F = 27.2$, sig 0.0001). Autrement dit, plus il y a de soutien moins il y a de fractures cognitives. Cela est d'autant plus net avec la note globale et les sous échelles sécurité pour soi, confiance dans les autres, estime de soi, empathie, contrôle de soi et contrôle des autres où les différences sont significatives quand on compare le soutien « faible » avec le « moyen » et le « moyen » avec le « fort ». Toutes les sous échelles sont significatives dans la comparaison entre soutien « faible » et soutien « fort » à l'exception de l'intimité avec soi. L'estime pour les autres semble particulièrement sensible au soutien. Dans ce cas, les différences sont significatives dans la comparaison entre les trois groupes.

Nous avons cherché à évaluer l'impact psychologique des événements en fonction de leur fréquence et du soutien reçu. Par exemple comparer les groupes ayant eu à gérer beaucoup d'événements et jugeant le soutien global « faible » ou « fort » etc. Nous trouvons des différences significatives concernant l'échelle d'évaluation des changements cognitifs ($F = 3.1$, sig 0.01), de la sécurité pour soi ($F = 2.6$, sig 0.03), de la sécurité pour les autres ($F = 3.3$, sig 0.01), de l'empathie ($F = 2.3$ sig 0.05), du contrôle des autres ($F = 2.8$, sig 0.02).

Autrement dit, la population ayant eu à faire face à des événements très fréquents et s'étant sentie peu soutenue a la moyenne la plus forte dans cette échelle.

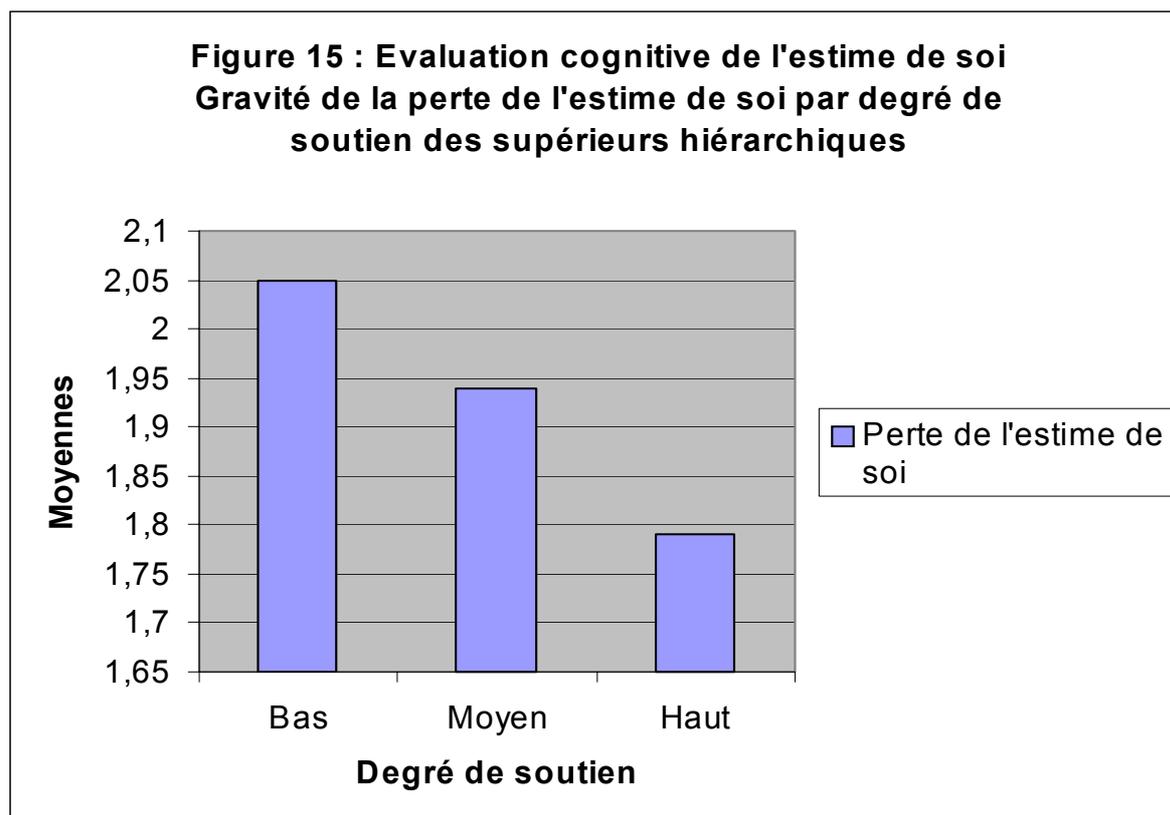
Le soutien par les supérieurs hiérarchiques :

Il y a une différence significative entre les moyennes de l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant ($F = 8.3$ sig 0.0003) (Figure 14) et d'évaluation des changements cognitifs ($F = 18.3$ sig 0.0001) selon le degré de soutien par les supérieurs hiérarchiques. Certes, une forte satisfaction dans le soutien apporté au chef d'établissement par leur hiérarchie, n'évite pas toujours un impact psychologique important de certains événements. Ainsi, un quart de la population à score « haut » de gravité se dit très satisfait de sa hiérarchie.



Ce soutien semble avoir peu d'influence sur l'intimité avec soi. Le manque de soutien par la hiérarchie des chefs d'établissement entraîne la perte de l'estime de soi. En effet, il y a

une différence significative entre moyennes de la sous –échelle « estime de soi » quand on compare le soutien « faible » avec le soutien « fort » ($F = 7.5$ sig 0.0006) (Figure 15). Dans la littérature sur le burn out on trouve les mêmes résultats quand les chefs d'établissement ne soutiennent pas les enseignants.



Nous avons cherché à évaluer le rôle modulateur des supérieurs hiérarchiques sur l'impact psychologique selon la fréquence d'événements auxquels les chefs d'établissement ont eu à faire face (Tableau 31). Les différences sont significatives pour l'échelle d'évaluation des changements cognitifs ($F = 2.9$, sig 0.02), la confiance en soi ($F = 2.4$, sig 0.04) et l'estime de soi ($F = 2.7$, sig 0.02).

Tableau 31 : Comparaison des moyennes de l'échelle d'évaluation des changements cognitifs selon la fréquence d'événements et le degré du soutien

	Fréquence d'événements		
	Très fréquente	Fréquente	Peu fréquente
Degré de soutien par les supérieurs hiérarchiques			
Bas	219,24 (33,34)*	200,72 (33,90)	197,00 (35,88)
Moyen	198,63 (29,81)	194,11 (23,09)	180,56 (29,26)
Haut	162,66 (28,99)	184,00 (35,22)	178,21 (32,40)

*Moyennes et écarts type

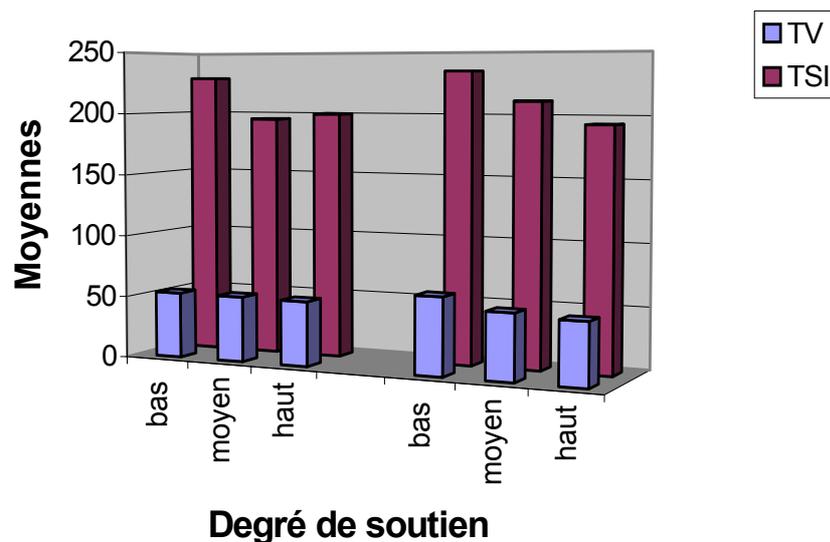
La moyenne la plus forte, traduisant la détérioration cognitive la plus grave, correspond à la population insatisfaite du soutien reçu de la part de ses supérieurs hiérarchiques et ayant eu à faire face à des événements très fréquents. A l'opposé, même face à une fréquence importante d'événements, le soutien par les supérieurs hiérarchiques est corrélé à une moyenne basse traduisant un faible impact dans le domaine cognitif.

Le soutien par le personnel de l'établissement :

Les résultats sont équivalents à ceux du soutien par les supérieurs hiérarchiques mais avec quelques différences dans les sous-échelles du domaine cognitif. Le soutien par le personnel de l'établissement semble avoir peu d'influence sur l'intimité avec soi, de même que sur la dégradation de la sécurité pour soi et pour les autres. Les supérieurs hiérarchiques semblent avoir une influence sur le sentiment de peur des chefs d'établissement que n'a pas le personnel de l'établissement.

Par contre, il y a des différences dans les effets du soutien entre le personnel de l'établissement et les supérieurs hiérarchiques, quand il s'agit de la population ayant eu à gérer des violences directes en plus d'autres événements. Le personnel de l'établissement a de l'influence sur l'impact de ces violences, alors que les supérieurs hiérarchiques semblent en avoir peu (Figure 16).

Figure 16 :Evaluation du traumatisme vicariant et évaluation cognitive
Comparaison des résultats, face à des violences directes, des degrés de soutien par les supérieurs hiérarchiques et du personnel de l'établissement (à droite)



Ce qui peut arriver de pire à un chef d'établissement (en termes de traumatisme vicariant) est d'être une victime directe sans avoir eu le soutien de son personnel. L'effet modulateur du personnel sur les conséquences psychologiques de violences directes, est un résultat qui vient souligner une fois encore : « Un chef est un homme qui a besoin des autres »⁴³.

La comparaison des moyennes, concernant la fréquence d'événements et le degré de soutien par le personnel de l'établissement, donne des différences significatives pour : la confiance en soi ($F = 3.4$, sig 0.009) et l'empathie ($F = 2.3$, sig 0.05).

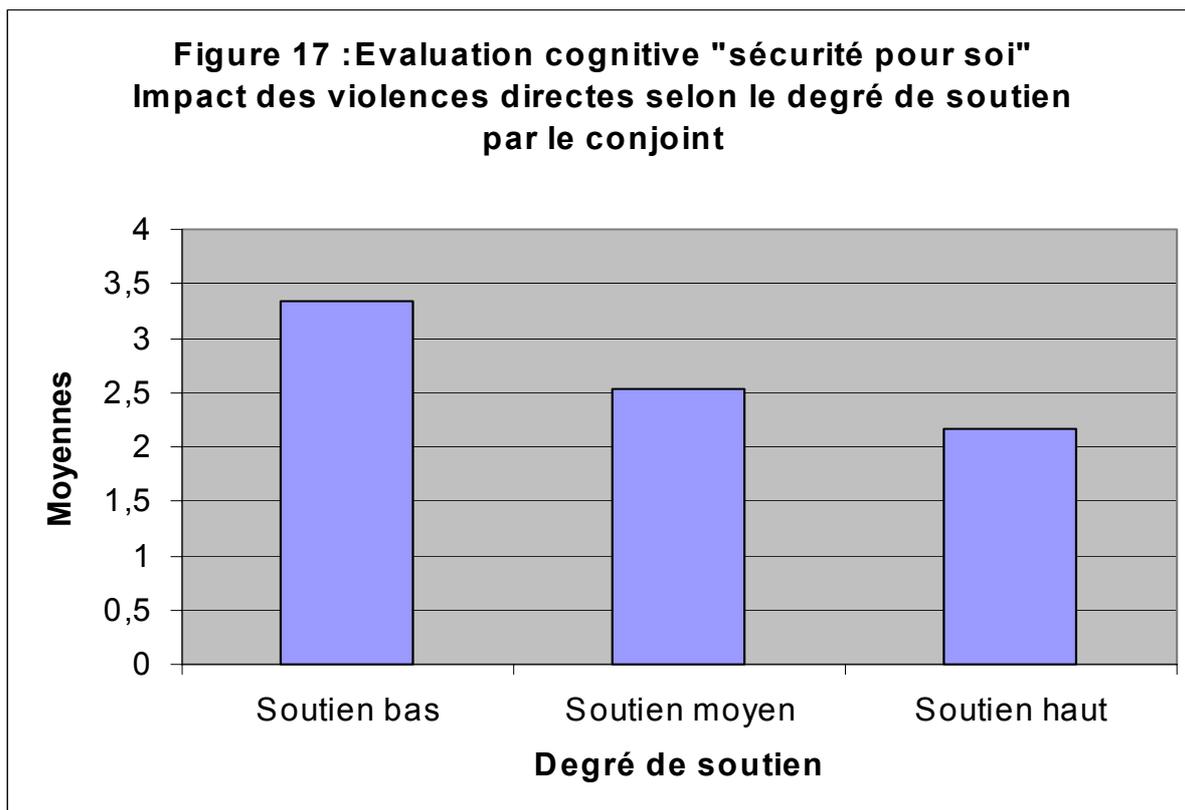
Le soutien par le conjoint :

⁴³ Phrase de Paul Valéry citée par François Lelord et Christophe André dans leur livre « L'estime de soi » dans un paragraphe intitulé « pouvoir et affection ».Paris : Odile Jacob 1998.

Le conjoint reçoit le pourcentage de satisfaction le plus fort. Toutefois son soutien ne protège pas contre la dégradation des résultats de l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant en cas d'événements traumatiques au travail.

A travers la comparaison avec le groupe sans conjoint et avec le petit groupe d'insatisfaits ou de moyennement satisfaits de son conjoint, le soutien de ce dernier influence peu la représentation de la sécurité pour soi ou pour les autres, l'empathie et le contrôle des autres.

Dans la population des 285 chefs d'établissement ayant eu à faire face à des événements et ayant un conjoint pour les soutenir, la comparaison entre soutien fort et faible est significative uniquement pour l'empathie et l'estime pour les autres. S'agissant de représentation de la sécurité pour soi, il y a une exception de taille chez le groupe de chefs d'établissement qui a du gérer des violences directes en plus d'autres événements : il y a des différences significatives dans l'aggravation ($F = 6,6$ sig 0.001) quand ils ne sont pas soutenus par leur conjoint (Figure 17). L'effet protecteur du conjoint ne s'étend pas à ceux ayant eu à gérer des événements ne les concernant pas personnellement. Il n'a pas d'effet non plus sur la confiance en soi.



En accord avec la littérature sur le sujet, le couple protège l'estime de soi, toutefois nous n'avons pas poussé le traitement statistique pour savoir s'il bénéficiait davantage à l'homme qu'à la femme comme semblent le montrer certaines études (Lelord F. & André Ch. 1998). Par contre, le couple aurait des effets délétères sur l'intimité avec soi (la connexion avec son monde intérieur) compte tenu de la comparaison avec notre échantillon de chefs célibataires.

Nous ne trouvons aucune différence significative dans les échelles d'impact psychologique selon la fréquence des événements et en fonction du degré de soutien par les conjoints.

Le soutien par la famille et les amis :

La famille et les amis ne protègent pas contre la dégradation à l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant. Ils protègent contre les fractures cognitives quand nous comparons le soutien « bas » avec le soutien « haut » et le soutien « moyen » avec le soutien « haut » ($F = 17.9$, sig 0.0001). La protection semble concerner principalement la confiance dans les autres, l'estime de soi, l'estime pour les autres, l'empathie, le contrôle de soi et le contrôle des autres. Les résultats sont ambigus concernant la confiance en soi. Le soutien par la famille et les amis influence peu la représentation de la sécurité pour soi ou pour les autres et l'intimité avec soi.

Nous ne trouvons aucune différence significative dans les échelles d'impact psychologique quand nous corrélons fréquence d'événements et soutien par la famille et les amis.

Au vu des résultats, les intimes (conjoint, famille, amis), n'empêchent pas la dégradation à l'échelle d'évaluation du traumatisme vicariant, alors que ce serait le cas pour les collègues (subordonnés ou supérieurs hiérarchiques) lorsqu'il s'agit d'événements professionnels.

Le commandement de crise

L'encadrement de l'urgence

«La crise c'est l'urgence plus la déstabilisation» (Patrick Lagadec 2000). La transformation de l'échelle des risques au sein des établissements scolaires, les exigences sociales de transparence, de réponses crédibles, la médiatisation, les controverses publiques, l'incertitude créée par la prise en compte des lésions psychiatriques (accident de travail sans lésion physique, harcèlement professionnel etc.), la banalisation des fax aux Procureurs de la République, l'intervention de partenaires multiples, ont contribué à l'évolution d'un passage de la simple urgence traitée en interne à l'univers de la crise. «Elle combine déferlement de difficultés, dérèglement dans le fonctionnement des organisations, divergences dans les choix fondamentaux» (Patrick Lagadec 2000). Dans ce contexte, le chef d'établissement ne peut pas se limiter à donner des instructions, il doit assumer d'autres fonctions : « ciment interne pour son organisation, animateur de systèmes beaucoup plus ouverts, communicateur externe vers l'ensemble des autres intervenants et du public » (P. Lagadec 2000).

Quand faut-il considérer qu'un événement est une crise ? :

Les établissements scolaires ont des consignes précises pour certains événements par exemple l'incendie mais, cela est moins vrai dès qu'il s'agit d'événements affectant 1 élève ou un membre du personnel, un petit groupe d'élèves, d'événements extérieurs à l'école qui font réagir les élèves, de l'organisation des réponses post immédiates dans la durée (actions après que les procédures d'urgence ont été mises en place) et des procédures préventives. L'enjeu est de s'assurer qu'une crise n'est pas ignorée tout en évitant de réagir de façon exagérée face à des événements qui n'auraient pas dû être traités comme une crise. Dans un lycée, plus de deux semaines après la mort accidentelle d'une élève sur la voie publique face à l'établissement, le médecin scolaire sollicite une aide psychologique à l'équipe psychiatrique du secteur qui l'oriente vers la cellule d'urgence médico- psychologique (CUMP). Pour un membre du personnel, faire appel à une cellule de gestion des catastrophes c'était de trop : il reconnaîtra par la suite que c'est précisément l'aspect massif de l'intervention signifiant « que quelque chose avait été entendu et bien entendu », qui a assuré son succès (Cremniter D. 2000). La variabilité dans les façons de percevoir un événement rend difficile la formulation

des critères de ce qui est ou n'est pas une crise, il vaut donc mieux focaliser sur les processus pour aboutir à une décision rapidement. Un établissement scolaire utilise le procédé suivant : « chaque membre du groupe stratégique (voir chapitre correspondant) est encouragé à contacter un autre membre à chaque fois qu'il juge qu'une réponse de crise est nécessaire. S'ils sont d'accord pour que l'événement soit traité comme une crise, l'ensemble du groupe stratégique est immédiatement contacté et une réunion rapidement programmée assortie d'un vote. Si la majorité est d'accord, l'événement est défini comme une crise et les réponses appropriées déclenchées (Center for mental health in schools 2000).

La Communication

Des recherches sur les managers montrent qu'ils utilisent entre 50% et 80% de leur temps à communiquer, d'une façon ou d'une autre (Bacal R. 1998). Pour Robert Bacal, une communication efficace dépendra de la capacité des responsables à s'interroger sur leur propre implication dans les problèmes de communication (et le cas échéant à s'engager dans l'entraînement aux habiletés sociales), au développement d'un climat ou d'une culture de la communication facilitant les retours d'information (celui qui communique mal, risque de ne pas le savoir) et de la volonté à attirer l'attention de l'ensemble de l'équipe sur la communication (« quelles informations doivent être ventilées ? », « comment gérer les désaccords ? » etc.).

Si l'importance de la communication est soulignée dans de multiples secteurs à l'intérieur d'une organisation, elle devient critique dès qu'il s'agit de gérer des situations à risque. Dans une enquête sur les moyens d'améliorer la sécurité en milieu médical, deux tiers des médecins et des infirmières citent l'amélioration de la communication (Helmreich 2000).

Cinq formes de communication méritent d'être soulignées : la communication en temps de crise, l'affirmation de soi, le désamorçage, le débriefing psychologique et la communication suicidaire.

La communication de crise⁴⁴

Il convient de s'organiser pour que la communication interne à l'institution se fasse au cours de la première heure et la communication au public avant 4 heures. Pour P. Lagadec (2001 b) il s'agit par la communication de poser trois actes politiques majeurs : la démonstration de compétence (quelqu'un est aux commandes et il n'improvise pas), la reconnaissance du problème (« cela ne sera pas « arraché » aux responsables »), la reconnaissance des interlocuteurs (montrer qu'on ne se moque pas d'eux).

« La nécessité de travailler avec les acteurs : cela appelle des aptitudes s'opposant assez radicalement aux schémas de fermeture qui ont souvent eu cours en matière d'urgence. C'est dans ce registre que s'inscrivent les exigences de communication ; ce ne sont pas là de simples gesticulations devant les caméras : il s'agit de savoir créer du lien, pour des représentations et des capacités collectives permettant une sortie de crise positive -alors que les questions de confiance/défiance seront au cœur de toute la dynamique de succès ou d'échec » (Lagadec P. 2001 a).

- Plan de notification au personnel.

Son but est d'éviter l'effet de surprise. L'arbre téléphonique est la structure qui permet de contacter l'ensemble du personnel de l'établissement pour lui permettre de se préparer, de se soutenir mutuellement et de contrer les rumeurs. L'information doit être courte et précise en évitant toute spéculation : description des faits, qui a été épargné, qui a été atteint, qu'elle a été la réponse donnée, comment aider et se faire aider et l'heure de la réunion d'équipe⁴⁵. La dernière personne contactée doit recontacter la première pour confirmer que l'arbre téléphonique a bien été complété et que l'information est exacte.

- Relation avec les médias.

⁴⁴ Un syndicat d'enseignants aux USA a publié un guide très pratique, fruit de l'expérience des établissements scolaires face à toutes sortes d'événements traumatiques, pour organiser la communication et pour préparer un matériel à adapter en fonction des crises et de la spécificité de l'établissement : NEA (National Education Association) Crisis communications guide & toolkit in www.nea.org

⁴⁵ Dans le cas d'un événement qui a un impact sur l'ensemble de l'établissement il est important d'organiser, avant la fin de la journée scolaire ou à la date la plus proche possible, une réunion du personnel. La rencontre et le soutien mutuels ne peuvent pas être remplacés par un matériel écrit ou verbal. Il n'est pas souhaitable que des éléments extérieurs participent à la réunion à ce moment là. Des équipes psy peuvent intervenir de façon informelle ou en tant qu'observateurs mais pas encore pour conduire des groupes structurés.

Elle est complexe du fait des tâches contradictoires à arbitrer par le chef d'établissement au milieu d'une situation chaotique. Les victimes ont besoin de reconnaissance et l'information les concernant peut faciliter la réparation sociale, le soutien, et de là contribuer à l'évolution satisfaisante de leur état émotionnel. Toutefois, c'est aussi au chef d'établissement de protéger les victimes qui peuvent être déstabilisées par l'intrusion des médias. Il convient pour cela de se préparer⁴⁶. Nous avons traduit des lettres types du NEA (National Education Association) qui illustrent les difficultés que nous venons de souligner :

- Lettre aux médias pour prévenir l'effet de contagion :

Après une introduction soulignant l'importance de l'événement et le rôle social des éducateurs et des journalistes, la lettre suggère un certain nombre de propositions pour limiter les effets négatifs des informations :

Eviter les explications simplistes. Il est important de reconnaître que des facteurs multiples contribuent à un acte de violence à l'école. Apporter un gain dans la compréhension des facteurs et présenter l'événement dans son contexte.

Eviter de rapporter de façon répétitive et excessive la violence à l'école dans les informations journalistiques. Des approches alternatives devraient être envisagées pour éviter les effets de contagion, une distorsion de la réalité et la non reconnaissance des mécanismes d'adaptation. Ainsi 6 mois après la tragédie de Columbine, des journalistes ont continué à poser des questions aux élèves, ce qui les a obligé à se replonger dans la journée tragique.

Focaliser sur les solutions et sur le contexte. L'école est l'un des endroits les plus sûrs pour les jeunes, beaucoup plus qu'à la maison, la rue ou les centres commerciaux. Reconnaître que les élèves victimes peuvent se reconstruire et évoluer.

Eviter une couverture sensationnelle de la violence à l'école. Le sensationnalisme peut être minimisé par l'élimination des détails morbides et des photos dramatiques. 4 jours, 4 semaines et même 4 mois après, la même photo est-elle réellement une « information » ?

⁴⁶ La préparation est d'autant plus nécessaire que les incertitudes sur le rôle des chefs d'établissement demeurent. Ainsi, on peut lire dans le « plan de mise en sûreté face aux risques majeurs » dans le chapitre « comment gérer la communication avec l'extérieur » : « les relations avec la presse ne peuvent s'exercer qu'en conformité avec les instructions et consignes du préfet et des autorités hiérarchiques ». Il est conseillé « de se préparer à faire face à la pression téléphonique des médias et des parents. L'attente des consignes, ne risque pas d'être interprétée comme une dérobade ? ne relève t-elle pas de ce que certains appellent des convictions d'un autre âge « on ne communique rien tant que toute la chaîne hiérarchique n'a pas validé le message » (Guilhou X. 2002).

Focaliser sur la réalité du passage du temps. Le tableau des gens en proie à un événement traumatique peut être dramatique, mais une semaine plus tard il convient de focaliser sur leurs capacités à faire face, ou les laisser en paix. Souvent, ils ne sont pas perpétuellement empêtrés dans la tragédie.

Eviter de rapporter comment un acte de violence a été perpétré. Les détails techniques (fabrication des bombes, circuit d'achat d'armes etc.) peuvent faciliter l'imitation par d'autres jeunes à risque.

Focaliser sur des programmes de prévention de la violence. Reconnaître les élèves ou les responsables qui réussissent.

Eviter de présenter un acte violent comme moyen d'accomplir certains objectifs. La violence ne doit pas être présentée comme une stratégie efficace parce que des individus violents peuvent la voir comme une solution attractive.

Focaliser sur la résolution non violente des conflits.

Eviter de glorifier la ou les personnes qui commettent un acte de violence. Les effets de contagion sont minimisés quand il n'y a pas une focalisation excessive sur le ou les auteurs.

Focaliser sur la réalité que les auteurs de violence à l'école ont typiquement des problèmes personnels sérieux. Il est utile d'informer le public de la nature des problèmes qui conduisent à des actes de violence.

- Lettre pour les parents concernant les interview des élèves :

Après une introduction soulignant l'importance de contrer la désinformation et le rôle des parents dans la protection de leurs enfants, la lettre donne des informations sur les conséquences imprévisibles des interviews des élèves immédiatement après un événement traumatique :

Les experts en santé mentale affirment qu'au lendemain d'une tragédie, les jeunes ne sont pas en état de prendre des décisions qui leur permettent de se protéger. Dans ce contexte, les interviews par les médias peuvent causer de réels dommages psychologiques. La culpabilité de ne pas avoir donné les « bonnes » réponses, peut se manifester au moment de visionner ou d'écouter ce que l'on a dit ou ce que les autres rapportent. L'interview peut forcer un jugement qui interfère avec le processus de normalisation des émotions. Il convient avant tout de faciliter la verbalisation de l'expérience émotionnelle dans un contexte rassurant pour prévenir l'installation durable de symptômes.

Les sources multiples d'informations non confirmées, les reportages en direct sur le lieu de l'événement peuvent nuire à l'investigation judiciaire. Souvent, la police va constater dans les interrogatoires, le parasitage par ce qui a été vu ou entendu à la TV. De plus, si un élève se sent coupable ou honteux en visionnant une interview à la TV, il peut inconsciemment modifier sa version des faits. Voir ses mots et gestes analysés et remis en question peut induire de la honte et des troubles émotionnels sur le long terme.

La façon de rapporter un événement par les médias peut faciliter un effet de contagion. Une étude confirme cet effet de façon significative dans les tentatives de suicide (Centers for Disease Control 1992). Les motivations suicidaires de certains actes criminels en milieu scolaire sont mises en avant par des investigateurs qui rapportent chez les auteurs le désir d'envoyer un message à la nation à travers les médias. Ils s'inspirent des crimes faits par d'autres avant eux et trouvent l'information nécessaire dans les médias. Pour limiter ces effets il convient d'éviter de donner des détails (par exemple comment la bombe a été fabriquée) et plus particulièrement les motivations de l'auteur. Les spéculations et les analyses simplistes sur les raisons des actes horribles ne bénéficient ni aux victimes ni à la société.

Les informations dans les médias et l'information constructive permettant la normalisation émotionnelle ne sont pas des concepts qui s'excluent mutuellement. Le partage de son histoire grâce à un journaliste peut être tout à fait satisfaisant et contribuer à la normalisation du fonctionnement psychique.

Si vous ou votre enfant décide de participer à un interview, il convient de s'y préparer pour être sûr d'accomplir vos objectifs. La lettre finit par des recommandations pour ce travail préparatoire (voir note au personnel ci dessous).

- Note au personnel :

Vous avez le droit d'exprimer vos réticences et de refuser un interview ;

Les journalistes ont le droit de vous demander à être interviewé et de vous poser des questions en fonction de leur point de vue ;

Identifiez vos objectifs en acceptant un interview et la probabilité d'arriver à faire passer votre message ;

Si vous avez décidé d'intervenir, faites un travail préparatoire pour être sûr d'accomplir vos objectifs : demandez au journaliste les grandes lignes de son approche et de quelle façon vos paroles vont être utilisées. Demandez lui comment les autres se sont exprimés pour voir la façon dont il va restituer leurs paroles. Expliciter les raisons de votre

participation et les conditions pour vous protéger (par exemple, identifier les thèmes qui vous sont inconfortables et ceux que vous paraissent importants à souligner et chercher un accord pour que cela soit respecté). Considérez l'implication de votre interview, quelles conséquences à court et long terme ? , les réactions de votre famille et de vos collègues ? Ecrivez les messages que vous voulez communiquer et assurez-vous de les répéter souvent ; focalisez vos commentaires sur les points qui vous semblent importants. Ne comptez pas sur la confidentialité des propos hors micro. Réfléchissez à comment vos paroles peuvent être utilisées hors contexte. Ne laissez pas place aux ambiguïtés ou à l'utilisation hors contexte de vos paroles.

- Plan d'information des parents :

Lettre type :

- Donner une information précise
- Dites ce que vous avez fait
- Dites comment les élèves risquent d'être affectés
- Dites ce que vous comptez faire
- Ecrire une phrase d'expression émotionnelle.

- Plan d'information des élèves :

- Éviter les explications abstraites
- Accepter les questions et les conversations au sujet de l'événement, sans

dérobade

- Ne pas cacher ses propres émotions
- Laisser les enfants participer aux rituels et aux cérémonies
- Maintenir présent le souvenir du disparu
- Expliciter les réactions dans le but de les normaliser
- Suggérer des moyens d'exprimer ses réactions

L'affirmation de soi

Le comportement affirmé implique une communication directe qui tienne compte avant tout du respect de soi et certes du respect des autres, sans que cela constitue une allégeance. C'est le style de communication qui facilite la résolution des conflits entre deux individus capables de maintenir une relation symétrique.

La structure des réponses en affirmation de soi est la suivante :

A partir des formulations :

- "Vous avez... décrire le comportement de l'autre en termes spécifiques,
- "Je...décrire ses sentiments de façon précise,
- "Je veux...décrire le changement comportemental souhaité.

Un ton de voix ferme et le maintien du contact visuel sont en accord avec le contenu exprimé⁴⁷.

Le désamorçage

Le concept de désamorçage ("defusing") est basé sur le constat que l'escalade de la violence a ses règles. Le but recherché est de ne pas s'inscrire dans un processus pouvant conduire à la violence. On utilise pour cela une communication qui n'est pas vraiment affirmée parce que pas totalement directe. Les stratégies d'affirmation de soi ne préservent pas des risques que l'autre s'engage dans l'escalade. Contrairement aux comportements d'affirmation de soi, ces stratégies ne peuvent pas être utilisées en même temps par les deux parties de l'interaction.

La structure du désamorçage est la suivante :

- Contrôle de l'interaction.

Il s'agit de stratégies ayant pour but de ne pas réagir à ce que l'autre dit, mais à faire en sorte que ce soit l'autre qui réponde à ce que vous venez de dire. On va s'adresser à l'implicite de son argumentation dans l'objectif d'envoyer le message : « je ne suis pas dupe du discours hostile que je viens de recevoir et je ne rentre pas dans ces jeux là ».

⁴⁷ Pour une description plus détaillée de l'affirmation de soi et du désamorçage et pour une bibliographie de ces types de communication voir : Horenstein J.M. La protection personnelle dans la prévention des accidents de travail consécutifs aux violences interpersonnelles. Collection MGEN 2000.

- Utilisation d'un comportement coopératif.

Il s'agit de s'occuper de l'état émotionnel de l'autre avant de tenter de résoudre les problèmes concrets posés par lui. C'est quand notre intérêt est de préserver notre intégrité physique ou psychologique, qu'il est important de comprendre de façon empathique le point de vue de l'autre et de sentir l'émotion véhiculée par lui. Donner des preuves qu'on écoute (dire « je vous écoute » ne suffit pas) : focaliser l'attention sur l'autre, reformuler ce que l'autre vient de dire et garder le silence pour écouter ; utiliser des formulations empathiques ("je réalise que vous attendez depuis longtemps, cela doit être frustrant") ; utiliser un langage coopératif (par exemple, "nous avons" plutôt que "vous avez" un problème).

- Les stratégies d'échappement.

Il s'agit de fixer et d'appliquer des limites. Décrire le comportement inadmissible de façon spécifique ; demander un changement. Il doit être simple. « Quelqu'un qui est en train de perdre sa rationalité n'a pas besoin de 5 à 6 options à réfléchir » ; prévenir des conséquences en langage coopératif et réalisable (celles qui vont se produire dans les quelques minutes qui suivent, pas dans un futur indéfini) ; présenter les conséquences comme un choix pas comme une menace de punition ; éviter promesses ou sanctions qui ne seront pas tenues ; rappeler les conséquences, informer de l'application, lui offrir une aide future.

Le débriefing psychologique

C'est la communication avec un ou plusieurs individus lésés psychologiquement pour les aider à clore les processus cognitifs et émotionnels déclenchés par l'événement. Il peut s'agir d'un processus éducatif, modèle plutôt suivi dans les pays anglo-saxons, ou de psychothérapie précoce préparant une suite comme c'est la tendance en France. La formalisation de l'intervention et la spécificité de son objet (le trauma actuel) le distingue des groupes de parole, ainsi par exemple :

- Débriefing psychologique du personnel :
-

Spécificité : l'événement actuel, les réponses du personnel aux élèves victimes, les réponses du personnel au personnel victime, les réponses du personnel aux élèves.

Organisation matérielle (le cadre doit être préparé à l'avance (par exemple la constitution du groupe).

Introduction (règles de la réunion)

Les faits (notification, attentes, événement : quand, comment, où, pourquoi)

Les pensées (clarification des rôles, des interactions)

Les impressions sensorielles (leur description)

Les réactions émotionnelles (leur expression)

Normalisation fonctionnelle (personnelle et professionnelle)

Projets (prévision des situations à risque)

Désengagement (conditions d'aide et suivi)

Suivi

Plus les interventions affichaient un but thérapeutique, plus les critiques ont été fortes sur l'utilité clinique de cette approche. Une des évolutions possibles, et que nous défendons dans le présent rapport est que la protection de la santé mentale intervient à chaque étape de la gestion de la crise (avant, pendant et après) et qu'elle ne saurait pas se limiter à une intervention ponctuelle de psychothérapeutes⁴⁸.

Au delà des experts et en attendant une éventuelle intervention de leur part, c'est à celui qui se sent capable de communiquer avec une victime d'utiliser quelques règles que nous avons extrait du livre de Yves Tyrode (2002) : « Il ne faut jamais rester silencieux devant une victime car celle-ci est déjà envahie par le silence de la mort » ; « ne pas chercher à la calmer en la faisant taire » ; « ne pas minimiser sous prétexte de rassurer ».

Il n'est facile de savoir jusqu'à quel point les enseignants considèrent qu'aider les élèves à gérer une situation de crise fait partie de leur rôle face à la classe. Une enquête en 2000 sur 926 enseignants de 45 écoles publiques en Floride, USA tente de répondre à cette

⁴⁸ Un rapport récent, faisant suite à une réunion d'experts en 2001, tente de définir les « bonnes pratiques » lors des interventions précoces du personnel de santé mentale dans des événements catastrophiques. Il y a consensus sur l'intérêt des interventions précoces (celles qui se déroulent dans le mois qui suit un événement). Elles comportent un ensemble des tâches comme : les premiers secours psychologiques, l'évaluation mentale des survivants, les consultations sur place, le triage (évaluation et orientation des victimes vers un traitement immédiat ou différé), les traitements et l'organisation du soutien. Les premiers secours psychologiques ont comme but de rétablir une sécurité objective et subjective, de réduire les symptômes de stress aigu, de favoriser le repos, la connexion aux ressources et le soutien. Par contre il n'y a pas de consensus sur l'efficacité du debriefing psychologique. (National Institute of Mental Health 2002).

question : 60% d'enseignants sont intervenus en individuel, en groupe ou avec la classe pour des discussions autour d'un événement critique (en laissant aux élèves la possibilité d'exprimer ses sentiments), en donnant des conseils (pour normaliser les émotions), en faisant des exercices écrits, en discutant des stratégies pour faire face aux émotions. Il y a plus d'interventions au collège qu'en primaire ou lycée. 41% du personnel avait participé, au moins, à un stage de formation. L'intérêt pour ce type d'intervention semble élevé. Il est jugé approprié et utile principalement en primaire (les auteurs spéculent sur un plus grand contact avec les élèves, une plus grande familiarité avec eux et une plus forte implication du personnel). En collège, plus les événements sont fréquents, plus l'acceptation de l'intervention diminue (une des raisons avancées est le temps pour s'occuper des problèmes émotionnels des élèves en classe). Ceux qui ont participé à un plus grand nombre de stages de formation, jugent l'intervention moins acceptable (prise de conscience de la complexité ?) (Jaksec 2000).

La communication suicidaire

Contrairement aux autres modes de communication décrits, il s'agit ici de choses à ne pas faire.

- Le silence. « Engager une affaire par le secret a des conséquences qui risquent fort d'être définitives ; à la moindre occasion, le manquement initial est rappelé et dénoncé. On peut même préciser : le secret risque fort de déclencher des exigences en matière de transparence absolue, ce qui ne manquera pas d'apparaître ingérable » (Lagadec P. 2001 b)

- Le déni :
 1. déni de l'existence même de l'événement (« il ne s'est rien passé ») ;
 2. déni de la signification de l'événement (« ce n'était pas grave »);
 3. déni de la responsabilité personnelle (« ce n'est pas mon affaire ») ;
 4. justification de l'absence de communication par des principes moraux («si on informe, il y aura une épidémie de suicides»);
 5. déni de la probabilité de nouveaux incidents ;
 6. blâmer les victimes (« Quand on est professeur on ne perd pas son sang froid » (réponse d'un proviseur à un enseignant qui pleure suite à une agression physique) ;

7. déni par distanciation (utiliser le terme « conflit » pour parler d'une agression physique).

- Les paroles faussement rassurantes. Les exemples sont nombreux des mesures d'affichage destinées à rassurer sans forcément protéger.

Le leadership

« Implique de persuader les autres de laisser de côté, pour un temps, leurs objectifs individuels pour poursuivre un but commun » (Hogan R. et al. 1994). Il y a une relation causale entre leadership et efficacité d'une équipe grâce à la cohésion et l'orientation vers un but.

Quel est l'effet du stress dans la capacité à fonctionner comme un leader ?

Le stress produit un rétrécissement de l'attention qui provoque un changement de perspective entre une vision d'équipe plus large et une vision plus réduite de focalisation sur soi. La perte de la perspective d'équipe provoque une dégradation des performances (Driskell J.1999).

Les styles

En situation de crise, le style de commandement doit être déterminé par la situation ce qui implique en formation, de favoriser la variabilité des comportements. Nous distinguons quatre styles d'après le « Flight management attitudes questionnaire » :

1. Autoritaire : « prend des décisions rapides et les communique de façon claire et affirmée à ses subordonnés. Il attend d'eux qu'ils les appliquent loyalement et sans soulever de difficultés ».

2. Directif : « prend des décisions rapides mais avant de les appliquer il essaie de les expliquer à ses subordonnés. Il donne les raisons des décisions prises et répond aux questions soulevées ».

3. Consultatif : « consulte ses subordonnés avant de prendre une décision. Ecoute leurs conseils, en tient compte et annonce après la décision arrêtée. Attend que tous travaillent à la mettre en place même ceux qui ont une opinion divergente ».

4. Consensuel : « convoque une réunion des subordonnés quand il s'agit de prendre une décision importante. Soulève les problèmes et invite à la discussion. Accepte le point de vue majoritaire ».

Dans une situation où le temps presse et les risques sont grands, un style directif est adapté⁴⁹. Toutefois dans cette situation, les études montrent, avec l'augmentation du stress, une tendance accrue de la part des chefs, dans la prise de décision, à utiliser les informations des autres et à attendre plus de prises de décision de leurs subordonnés. Il y a risque de surcharge de travail pour le leader de l'équipe (Driskell J. 1991).

Un style trop autoritaire pourra rendre l'équipe réticente à questionner ses décisions ou à l'interrompre pour partager des informations qui peuvent s'avérer cruciales. La recherche sur des groupes restreints soumis au stress tend à montrer que les subordonnés deviennent encore plus réticents à agir en cas d'urgence.

La capacité à distribuer la surcharge de travail est une variable importante de la gestion des urgences. Un style tendant à déléguer de façon exagérée ou au contraire à se croire indispensable risque de compromettre l'efficacité de l'équipe face à l'urgence⁵⁰.

Taxonomie des comportements

Quels sont les comportements du leader qui contribuent à un travail d'équipe ? (Hogan R. 1994)

1. Communiquer clairement les objectifs et leur donner un sens.
2. Identifier et obtenir les ressources nécessaires⁵¹. Utiliser les gens au mieux de leurs capacités.

⁴⁹ Il n'y a pas de recherches systématiques sur ce point en milieu scolaire. D'après un écrit anecdotique, dans un événement catastrophique concernant 2 établissements scolaires, dans un, un style gentiment autoritaire du chef d'établissement a conduit à ce que l'équipe se sente soutenue et l'aide mutuelle va se développer, tandis que dans l'autre, un style « laissez faire » produit une escalade dans la méfiance, colère, recherche de boucs émissaires et ostracisme parmi le personnel traumatisé (Nader K. & Pynoos R. School Disaster : Planning and Initial Interventions. UCLA Neuropsychiatric Institute. Program In Trauma, Violence and Sudden Bereavement.

⁵⁰ Il convient de pas confondre délégation et abdication.

⁵¹ C'est une des actions du leadership la moins formalisée, tout particulièrement pour la de gestion de crise. Depuis 1992, date du premier plan gouvernemental de lutte contre la violence à l'école, il y a eu une pléthore de dispositifs qui contrastent avec la rareté des évaluations. Chaque intervenant cherche à trouver sa légitimité

3. Planifier et organiser. Fixer les priorités, identifier les contraintes et détailler les actions.
4. Coordonner les activités. Privilégier la coopération.
5. Résoudre les conflits entre les membres de l'équipe.

Les attentes des subordonnés

Les comportements jugés problématiques par les enseignants concernant leurs chef d'établissement, peuvent être regroupés en 12 catégories par ordre d'importance décroissante (Bulach C 1998) :

1. Déficit d'habiletés sociales⁵². Difficulté à exprimer des sentiments positifs. Abus de la coercition.
2. Déficit de communication. Difficulté à écouter, à envoyer des retours d'information, critiques inadaptées.
3. Manque de vision des priorités éducatives. Ne pas soutenir les enseignants face aux parents influents.
4. Eviter les conflits, éviter de prendre la responsabilité des directives impopulaires. (Les deux critiques les plus fréquentes, en dehors du milieu éducatif, sont les réticences à faire face aux problèmes et conflits et le fait de tyranniser les subordonnés (Hogan R. 1994).
5. Manque de leadership. Fait un appel excessif au corps d'inspection.
6. Contrôle excessif. Difficulté à déléguer. Ne pas tenir compte des décisions de l'équipe.
7. Problème éthique. « N'est jamais là où il devrait être. »
8. Oublier les priorités des enseignants. Interférer avec des activités non pertinentes. Interruptions, rétention d'informations.
9. Inconsistance dans l'application des règles et procédures.
10. Favoritisme.

auprès des chefs d'établissement. Dans ce contexte, ces derniers risquent d'être accusés d'obstruction (pour ne pas utiliser tel ou tel dispositif) de demander trop (« d'attente déraisonnable ») ou pire encore, de faire intervenir des associations pas très sérieuses.

⁵² L'expression « habiletés sociales » recouvre un ensemble de situations et de comportements : refuser des demandes déraisonnables, exprimer le mécontentement, dire non sans se justifier, exprimer des sentiments positifs, faire un compliment, parler en public, engager, maintenir et finir une conversation, faire des critiques constructives etc.

11. Manque de suivi. Donner des directives, contrôler leurs applications pendant une courte période puis sembler oublier le tout.

12. Jugements à l'emporte-pièce.

Témoignages des enseignants, sur leurs chefs d'établissement dans des groupes de parole

La première attente des enseignants de nos groupes de parole, est d'être soutenu par leur proviseur, leur principal, leur Directeur, face aux élèves. Un soutien sans condition.

Si telle était la réalité du soutien, elle répondrait à une attente fantasmatique infantile d'être accepté sans condition par un parent aimant idéal. Ça n'est pas le rapport qui unit des professionnels entre eux et à leur mission.

Cette première attente fait écho à la peur d'être disqualifiés par les élèves, donc devant les élèves par un tiers : parents et associations de parents d'élèves, chef d'établissement, inspecteur, collègue. Cette disqualification paraît fréquente et dommageable.

La deuxième attente est d'être soutenu tout court, dans leur difficultés, par leur chef d'établissement.

Cette deuxième attente est liée en partie à la difficulté pour certains enseignants à être évalués. Comme s'ils étaient passés de l'autre côté, celui des évaluateurs, mais c'est une position oscillante car les enseignants à travers la réussite, ou l'échec de leurs élèves, se sentent vite évalués « bon ou mauvais prof. » Pour ceux là est-ce comme si l'évaluation correspondait à la lame de la guillotine ?

La troisième attente la plus fréquente est que l'administration de leur établissement, celle qui gère au quotidien, s'inquiète d'eux lorsqu'ils sont absents assez longtemps.

Le silence de l'administration fait résonner un rejet de nature abandonnique « que valais-je pour que, absent, je n'existe déjà plus ?

Enfin, dans nos groupes un chef d'établissement est sollicité à se souvenir de ce qu'est un élève, et à ne pas refuser la responsabilité qui lui incombe en tant qu'adulte et chef, auprès de lui, comme si les enseignants plaçaient en leur chef d'établissement une part de leur capital éducatif et pour faire appel à lui comme référent, personne-ressource pour l'élève en difficulté

de comportement. Ils attendent de lui aussi l'ouverture de partenariats, de réunions et de « conseils » pas toujours de « discipline », de formations et d'initiatives, centrés sur l'élève, même si à quelques temps de là, une résistance au changement les fera refuser quelque initiative venue d'en haut, justement.

Il semble qu'il soit beaucoup demandé, à première vue, au chef d'établissement, dans le contexte d'un groupe de parole, où il vient souvent occuper une place importante, centrale, au même titre que l'Education Nationale. Il lui est prêté à la fois beaucoup de pouvoir et une incapacité à avoir du pouvoir sur les choses. C'est clairement une figure idéalisée : il peut tout ou rien.

S'il devient persécuteur il semble que ce soit beaucoup par un ressenti de son « absence », parce qu'il manque.

Lorsqu'il est décrit comme à-propos, selon les besoins, il reçoit dans le groupe la gratitude des participants, et prend une valeur exemplaire.

Aucune conscience de ses difficultés à lui, n'effleure les participants, il ne lui est supposé d'autres attentes ou besoins que ceux de la bonne réputation de son établissement et d'une absence de vagues de la part de ses « subordonnés ». L'image ici aussi est d'un personnage idéalisé et qui voudrait maintenir cette idéalisation au détriment du confort des autres. Cette image franchement négative et très narcissique projetée sur le chef d'établissement le déshumanise, crée un effet d'isolement entre lui et l'équipe, et véhicule un fort ressentiment à son égard. C'est une façon de le maintenir là haut, dans la toute-puissance qui lui est prêtée et d'éviter les conflits de la réalité des attentes et désirs de chacun, enseignants et chef d'établissement.

C'est le signe d'une souffrance narcissique chez les enseignants, dont les causes ne sont certainement pas que imaginaires. C'est le signe d'un vécu de désobjectivation qui fait d'eux une chose dans l'anonymat et l'indifférenciation ? Vécu qui les fait très proches de certains de leurs élèves. Contamination ? Identification ? La fonction réelle du chef d'établissement comme tiers peut favoriser l'émergence, à nouveau, du sujet.

La pathologie de la décision

La prise en compte des facteurs de stress et la prise de conscience du fonctionnement psychologique sous stress permettent de limiter les dégâts. Les troubles de la décision seront d'autant plus graves qu'on aura rarement été exposé par le passé.

1. Le vagabondage (changement d'un but à un autre).
2. La « vision en tunnel » : rétrécissement de l'attention, perte de concentration, pensée stéréotypée conduisant à la focalisation sur un but unique, sur les actions à portée de mains ou les plus faciles à réaliser à l'exclusion de toutes les autres.
3. Le refus de prise de décision. Dans le cadre des entreprises les chercheurs ont décrit le syndrome du recroquevillement défensif (P. Lagadec 2000). Il est constitué de non-réaction, dénégation interne et de communication compulsive. Il résulte de l'impréparation et il est largement partagé par le personnel de direction qui ne tolère que les informations « qui ne remettent rien en cause » (« ce n'est pas nous », « ça ne peut pas être grave » etc.)
4. Utiliser un style de décision non pertinent (par exemple, un style de décision analytique utile dans une vision stratégique à long terme mais moins pertinent dans des situations aiguës)⁵³ (Flin 1996)
5. Intolérance à l'incertitude : confiance exagérée dans les procédures écrites, dans les vade-mecum, dans les règles de l'institution suivies de façon routinière au détriment de la créativité face à la nouveauté.

La gestion des erreurs

Une gestion de risques efficace dépend d'une culture de la sécurité, en particulier d'une culture qui favorise le signalement d'incidents sans blâmer. Il ne s'agit pas de décréter qu'il faut rompre la loi du silence, mais de travailler à créer le climat de confiance pour que les élèves puissent parler de situations à risques pour certains de leurs camarades, en sachant que ces derniers vont être aidés et non pas exclus, qu'ils puissent dénoncer des faits sans craindre des représailles, que les enseignants constatent un suivi des problèmes qu'ils ont soulevés, pour que les enseignants et les élèves parlent des incidents les concernant. La

⁵³ Deux modèles de base dans la prise de décision peuvent être décrits : le modèle analytique, basé sur le raisonnement à travers une stratégie de type « résolution de problèmes » : identification du problème, analyse et évaluation, génération des options, comparaison, et choix de la meilleure option. Le deuxième modèle fait appel à un jugement intuitif qui va de la reconnaissance perceptive à la réaction en fonction de l'expérience, se contentant d'une décision satisfaisante. La formation des responsables a privilégié la première.

substitution de l'idée d'erreur à celle de faute semble particulièrement délicate dans les établissements scolaires.

Le management des erreurs a deux composantes : limiter les actions contraires à la sécurité et limiter leur impact. Cette dernière composante représente l'acceptation de l'inévitabilité des erreurs. Une culture de la sécurité dans une institution se manifeste par la « préoccupation collective dans la probabilité d'échouer, par l'attente des erreurs et par la formation du personnel à les reconnaître et à se ressaisir » (Reason J 2000). Les institutions scolaires se doivent de développer des outils qui rappellent l'intérêt à anticiper le pire :

Le logiciel « signa »

Utilisé en France depuis la rentrée 2001-2002 il a les caractéristiques suivantes :

Il a une finalité de nature statistique. Il n'y a pas d'informations nominatives concernant les agresseurs, les victimes et les témoins (uniquement type d'auteur (élève, enseignant, famille d'élève etc.), tranche d'âge et sexe).

Il concerne l'ensemble des circonscriptions du premier degré et les établissements publics du seconde degré sur tout le territoire.

Le recensement concerne des actes de violences les plus graves : « ceux dont la qualification pénale est évidente ; ceux qui ont fait l'objet d'un signalement ; ceux qui ont un retentissement important dans la communauté éducative ».

La saisie s'effectue par période de deux mois qui couvrent la totalité de l'année scolaire. Une liste récapitulative des faits saisis est accessible pendant et à la fin de chaque période mais on ne peut pas par la suite revenir en arrière.

Il permet le suivi des incidents et facilite la prévention en exploitant les indications de temps (journée et année scolaire) et la localisation des faits.

Signalements, plaintes et suites internes sont répertoriés. Il n'y a aucune information à caractère médical (type de lésions, soins par un médecin, hospitalisation, etc.)

Les événements répertoriés sont divisés en 4 groupes :

1- Atteintes à la personne d'autrui : bizutage, insultes ou menaces graves, injures à caractère raciste, racket ou tentative, extorsion de fonds, violences physiques à caractère sexuel, violences physiques avec arme ou arme par destination, violences physiques sans arme.

2- Atteinte à la sécurité : fausse alarme (incendie, bombes), intrusion de personnes étrangères à l'école ou EPLE, jet de pierre ou autres projectiles, port d'arme à feu, port d'arme autre qu'arme à feu, tentative d'incendie.

3- Atteintes aux biens : dommages aux locaux, dommages au matériel de sécurité, dommages au matériel autre que le matériel de sécurité, dommages aux biens personnels autre que véhicules, dommages aux véhicules, incendies, tags, vol ou tentative de vol.

4- Autres faits de violence ou d'atteinte à la sécurité : tentative de suicide, suicide, consommation de produits stupéfiants, trafic de produits stupéfiants, trafic divers autre que de produits stupéfiants (recel...).

Dans un menu déroulant comportant la nomenclature précédente il faut choisir une option. Cela oblige l'utilisateur à catégoriser les faits⁵⁴.

Les indices du climat scolaire

Il n'y a pas d'indicateurs systématiquement recueillis sur le plan national. De façon ponctuelle, en fonction des recherches, peuvent être utilisés des questionnaires pour les élèves, enseignants ou personnel de direction. Ainsi par exemple nous trouvons des échelles en cinq points à l'adresse des élèves pour tester le sentiment général éprouvé pour l'établissement, pour les relations entre élèves ; pour les relations élèves-profs, ou élèves-équipe de direction et vie scolaire ; le degré de violence perçu ; le quartier, l'agressivité régnant entre élèves et les professeurs ; la manière dont on apprend (Debarbieux E. 1996)⁵⁵. Certains Rectorats construisent des indices à partir de signalements d'incidents utilisant Signa ou des fiches-incidents. L'absentéisme constitue un bon indice.

Les indicateurs proprement psychologiques sont rares. Nous avons utilisé dans le cadre de nos recherches des questionnaires d'auto évaluation du stress post traumatique, ou de changements cognitifs qui nous ont été particulièrement utiles pour comprendre l'impact des événements mais il nous semble intéressant de proposer ici un matériel qui peut être utilisé dans les établissements indépendamment des événements vécus, ou avant la survenu d'un événement violent pour s'assurer que le personnel a un niveau de stress acceptable, ou ce qui

⁵⁴ Pour un aperçu des premiers résultats avec cet outil, voir notes d'information du 1-01-02 et du 23-05-02 dans le site WEB du MEN : www.education.fr

⁵⁵ Un syndicat de chefs d'établissement aux USA propose un outil d'évaluation du climat scolaire (« The Comprehensive Assessment of School Environments School Climate Surveys ») où sont inclus, en plus de ce que nous venons d'écrire, d'autres items comme la satisfaction des parents, l'identification des forces et

revient au même, que les modulateurs du stress liés à la violence sont bien pris en compte dans l'établissement. Ces modulateurs sont de 4 ordres : 1) le sentiment d'appartenance 2) la formation 3) le management de l'établissement 4) des actions concrètes de prévention de la violence dans l'établissement. Le questionnaire d'auto évaluation présenté en annexe est un outil développé entre un syndicat « The National Education Association Health Information Network » et une institution de santé publique le Center for Mental Health Services/Substance Abuse and Mental Health Services Administration aux USA.

La gestion des menaces

Les établissements scolaires doivent-ils essayer de prédire le comportement violent des élèves ? Tant qu'il s'agit de suicide ou de victimation cela ne soulève pas de controverse, outre la qualité des interventions, mais qu'en est t-il de la capacité à provoquer volontairement un traumatisme psychologique chez les autres ? ; à provoquer des lésions graves ou la mort d'un élève ou du personnel ? Autrement dit : y a t-il en France les moyens de prévenir une tuerie comme celle qui vient d'avoir lieu en Allemagne⁵⁶ ?

→ Les critiques des opposants:

- La stigmatisation. Y compris le problème des faux positifs.

L'identification des adolescents qui pourraient commettre des actes violents extrêmes dans les établissements scolaires est d'autant plus difficile que les comportements à prédire sont rares. Dans un pays à forte mortalité violente d'adolescents, comme les USA, moins de 1% d'homicides et suicides de jeunes en âge scolaire ont lieu dans ou autour des écoles (Mulvey & Cauffman 2001)⁵⁷. La faible fréquence des faits très graves conduit, avec les

faiblesses de l'établissement etc. On peut se procurer ce matériel en ligne à travers le site WEB du « National Association of Secondary Schools Principals » <https://www.nassp.org>

⁵⁶ Le 26 avril 2002 à Erfurt un élève récemment expulsé de son collège a tué 13 enseignants, 1 secrétaire, 1 policier et 2 élèves. Il en a blessé 6 autres avant de se suicider. Ce n'est pas la première fois que des violences létales à l'école ont lieu en Allemagne dans la période récente. Depuis 2000, 2 Chefs d'établissement sont morts lors d'événements similaires. La tuerie à Erfurt a été plus meurtrière que celle de Dunblane en Scotland et celle de Columbine High School en Littleton, Colorado aux USA. L'analyse des violences létales à l'école depuis 1992 montre une augmentation du nombre des victimes par événement.

⁵⁷ Entre 1994 et 1999 il y a eu aux USA 220 événements de violence létale à l'école provoquant la mort de 253 personnes. De ces 220, 172 étaient des homicides, 30 suicides, 11 homicides-suicides, 5 du fait de la police et 2

moyens d'identification actuels, à multiplier le nombre de faux positifs. Pour un élève qui passe à l'acte, il y en a beaucoup d'autres qui, se comportant de façon semblable, ne commettent pas pour autant d'actes sérieux. Ils risquent d'être stigmatisés.

Une stratégie pour réduire le nombre de faux positifs consiste à élargir le type de comportements violents pour y inclure des faits de moindre gravité et donc plus fréquents. Cela revient à s'occuper des adolescents à problème en faisant perdre toute spécificité à la gestion des menaces.

- La violation du droit avec atteinte à la vie privée.

Peut-on être passible de sanctions disciplinaires du fait de correspondre à un certain profil psychologique ? Ne risque-t-on pas de renforcer ainsi des pratiques discriminatoires ?

- Et après, quoi ?

L'identification et l'expulsion des élèves n'est pas un gage de sécurité pour l'établissement scolaire et l'expérience du collège en Allemagne citée précédemment, est là pour nous le rappeler. Et nous pouvons dire la même chose du suivi psychiatrique si nous faisons référence aux élèves meurtriers du Littleton dans le Colorado, USA. Qu'est-ce qui marche avec les jeunes violents ? Pour des actions en milieu scolaire aux USA ayant comme objectif la réduction des comportements agressifs, une synthèse des recherches (APA 93) montre que la prévention universelle à l'école est efficace pour promouvoir des normes de non violence et pour réduire la probabilité d'actes sporadiques de violence chez des jeunes qui ne sont pas particulièrement agressifs. Mais, ces recherches n'ont pas montré jusque là des effets majeurs chez des jeunes à comportement agressif sérieux et permanent. La prévention sélective (population de jeunes à risque) apparaît plus efficace quand elle est combinée avec des interventions centrées sur la famille (pour interrompre le cycle de la violence)⁵⁸. En ce qui concerne la prévention symptomatique de jeunes délinquants, ce sont les approches multimodales qui semblent montrer le plus d'efficacité (coordination entre interventions familiales, scolaires et judiciaires, associées à des traitements psychologiques).

→ Les raisons de ceux qui sont pour :

non intentionnelles par arme à feu (Anderson et al. School-Associated Violent Deaths in the United States, 1994-1999. JAMA 2001, 286 ; 21 : 2695-2702).

- La responsabilité pénale peut être engagée pour mauvaise gestion des menaces.

Peut-t-on, dans la logique du « diagnostic de la situation de l'établissement » promu par le MEN (Lang & Melenchon 2000) se désintéresser des recherches concernant les facteurs de risque et les processus qui contribuent au comportement violent ?⁵⁹

Des caractéristiques propres aux établissements, constituent-elles des facteurs de risques ? Une recherche a permis de prédire l'aggravation des comportements agressifs des élèves à risque en cours de scolarité, à partir du niveau de dysfonctionnement de la classe en CP qu'ils fréquentaient (Kellam 1998). D'autres facteurs ont été analysés : l'attachement scolaire (investissement scolaire, attachement à l'établissement et perception de justesse des règles) pour limiter les comportements violents ou la constitution de classes homogènes regroupant des jeunes à haut risque pour les aggraver. L'importance des pairs dans la contribution à des comportements violents est mise aussi en lumière par les échecs des interventions thérapeutiques tendant à regrouper les jeunes à haut risque.

S'agissant des violences létales à l'école, les études de cas mettent en lumière l'importance du « bullying » (brimades entre pairs). Dans 17% des cas aux USA, les meurtriers ont été victimes de ce type de pratique.

La gestion de menaces constitue une tâche complexe et les actions improvisées auprès des victimes potentielles risquent de les déstabiliser d'avantage : soit par excès (une enseignante est enfermée à clés dans le bureau du Proviseur sans rien lui dire, « pour ne pas l'inquiéter d'avantage », suite à des propos menaçants d'un élève) ; soit par défaut (manque de réaction des autorités de l'établissement face à des menaces de mort par écrit trouvées chez

⁵⁸ L'analyse de 266 programmes de prévention de la violence basés sur l'école a montré des résultats significatifs pour 10% d'entre eux (Gottfredson 1997). La prévention secondaire devrait être sous la responsabilité de l'école.

⁵⁹ Après plus d'une décennie de recherches, des synthèses ont été publiées. Voir : « Early warning, timely response. A guide to safe school » in site web : www.ed.gov/offices/osers/osep/earlywrn.html
Taking Stock of Risk Factors for Child/Youth Externalizing Behavior Problems :
<http://www.nimh.nih.gov/childhp/takingstock.pdf>

Youth Violence: A Report of the Surgeon General :

<http://www.sg.gov/library/youthviolence/chapter1/sec1.html>

Horenstein J.M. La protection personnelle dans la prévention des accidents de travail consécutifs aux violences interpersonnelles. Collection MGEN 2000.

un élève. C'est à la cible potentielle de mener l'enquête, naturellement biaisée par l'anxiété, pour aboutir à l'arrêt de maladie pour s'extraire de la situation).

- Cela oblige les responsables à programmer des interventions après l'évaluation.

Les établissements scolaires disposent d'un certain nombre de procédés pour la gestion des menaces et c'est en fonction de la procédure choisie que les interventions seront plus ou moins précoces et plus ou moins punitives (Reddy 2001) :

Le profilage psychologique : il s'agit d'un profilage prospectif. Les caractéristiques d'un individu sont comparées à un prototype qui a des traits partagés par des agresseurs antérieurement étudiés. Quel est le seuil à partir duquel on va intervenir ? : quand un élève accumule un certain nombre de caractéristiques repérées dans un check-list. C'est le procédé qui a reçu le plus de critiques quand il s'est agi de l'appliquer au milieu scolaire et pour les raisons vues précédemment. Il n'en demeure pas moins que l'opinion qu'il y a un « profil » d'auteurs de violences est très populaire même s'il n'y a pas d'études empiriques pour le prouver.

L'évaluation clinique (entretien, test psychologique) : il s'agit à travers l'histoire du sujet et la perception qu'il a des événements, de repérer chez lui et dans son contexte, des facteurs de risque connus pour être corrélés à une plus grande probabilité de comportements violents. Le meilleur prédicteur de violences futures sont les violences passées. Il convient d'évaluer : dans quelles situations elles se sont produites, l'utilisation d'alcool ou de drogues, les antécédents de port d'armes, des événements stressants actuels et passés et la réaction à ces événements, le casier judiciaire, des traits psychopathologiques, les rapports disciplinaires. Il s'agit d'une méthode inductive basée sur des recherches auprès de délinquants récidivistes et de patients psychiatriques. C'est la meilleure méthode pour évaluer les risques d'agressions en général et il existe une littérature spécifique au milieu scolaire (voir note 58). Deux critiques s'adressent à cette approche : l'information risque d'être partielle, voire non pertinente si la population concernée par certaines formes de violence à l'école n'appartient pas aux populations étudiées dans les recherches précédentes. Même si les auteurs insistent pour dire que l'intervention ne doit pas conduire à la privation des droits des élèves, mais au contraire à l'accès à des services d'aides spécifiques, cette approche risque d'aboutir à des

interventions punitives à partir du moment où un élève est catalogué dangereux et que l'établissement applique une logique de tolérance zéro.

Le concept de dangerosité en tant que jugement statique⁶⁰ est de plus en plus complété par l'évaluation des risques. Il s'agit d'un processus en deux étapes : d'abord évaluer la dangerosité à l'aide des indicateurs pour sélectionner le groupe à haut risque, puis concentrer les efforts dans le monitoring des changements pouvant augmenter la probabilité de passage à l'acte dans ce groupe⁶¹.

Les outils d'aide à la décision : il s'agit de procédés statistiques (approche actuarielle) ou de systèmes experts d'évaluation des facteurs à risque. Ils ont montré des résultats équivalents aux entretiens cliniques pour certaines formes de violences. S'agissant de violences extrêmes en milieu scolaire les outils ont des problèmes de sensibilité et de spécificité à cause de la rareté de ces événements et du manque de recherches sur les antécédents et les facteurs de risque dans ces cas.

L'évaluation des menaces : il s'agit d'une approche déductive basée sur des faits cognitifs et comportementaux qui traduisent une progression vers l'action violente. Elle comporte une recherche d'information et une confirmation des faits à travers des sources multiples. Ce n'est pas le type d'élève mais son comportement et ce qu'il a pu dire à d'autres qui est important. Il n'y a pas à attendre une menace directe pour commencer une évaluation préliminaire. « Le problème central est de savoir si un individu constitue une menace et non pas s'il a fait une menace ». Il ne s'agit pas d'examiner la totalité des élèves pour savoir lesquels sont à risque, mais de focaliser sur un élève signalé à la direction du fait des écrits ou des actions qui font craindre une menace pour le personnel, les élèves ou l'établissement. Dans certains cas, la menace a été directe et explicite, dans d'autres elle est ambiguë. Les autorités peuvent être alertées par d'autres élèves ou par des appels anonymes.

⁶⁰ Il convient de distinguer dangerosité psychiatrique (en relation avec la pathologie mentale) et dangerosité criminologique (dépendant du contexte et de la personnalité et cherchant à prévoir les récidives). Nous parlons d'état dangereux quand il s'agit de prédire le passage à l'acte d'un patient dangereux. Le terme « dangerosité » est réservé une fois le passage à l'acte commis. Dans ce cas il s'agit de prévoir les récidives d'un patient violent (Dr Bodon-Bruzel M. Communication sur « Dangerosité psychiatrique » Paris, 22-2-2000).

⁶¹ A l'aide de classifications psychiatriques comme le DSM-IV nous trouvons une prévalence du trouble des conduites variant du 6% à 16% chez les garçons et de 2% à 9% chez les filles (Gagnon C. 2000).

Le seuil d'intervention est délibérément bas pour faire de la prévention et non pas de la prédiction. Elle ne se base pas sur la compétence de celui qui évalue et qui doit aboutir à une bonne prédiction, mais l'accent est mis sur les interventions diversifiées avec des alternatives à la punition.

L'évaluation des menaces rend nécessaire l'intervention des tiers. Cela est d'autant plus urgent si un élève « explicite un plan détaillé (heure, lieu, méthode, cible), a dans le passé, tenté de passer à l'acte, a des armes et menace de s'en servir ». Dans l'analyse des cas de violences létales à l'école un tiers avait fait des menaces clairement explicitées et dans la moitié des cas il y a des signaux de passage à l'acte dans des écrits, des journaux intimes etc. L'objectif pour l'établissement scolaire est de savoir s'il faut gérer en interne où s'il faut en référer à la police. Rechercher et confirmer des informations de sources multiples (élèves, famille d'élèves, fiches de signalement, adultes de l'établissement etc.) nécessite un travail d'équipe (voir chapitre sur le groupe stratégique). Si l'équipe décide de faire intervenir la police c'est à cette dernière que revient la tâche de diversifier les sources d'information (justice, services sociaux, centres de santé mentale, etc. y compris les recherches au domicile de l'élève).

La méthode d'évaluation des menaces a concerné en premier lieu la population des auteurs de harcèlement par intrusion (« stalking ») (voir Horenstein 1998 pour la description de ce type de violence). C'est plus récemment, après la tuerie de Columbine en 1999, que les chercheurs aux USA se sont intéressés au milieu scolaire⁶². Les élèves constituent une des sources d'information les plus utiles, mais cela implique qu'ils se sentent en sécurité pour le faire et qu'une réponse adaptée s'en suivra. Cela implique une réflexion sur l'organisation de l'établissement qui favorise la prévention (Mulvey & Cauffman 2001). L'évaluation de menaces risque de ne pas être efficace si elle ne s'inscrit pas dans un contexte plus large d'une culture de la sécurité⁶³.

⁶² Deux rapports récents font le point sur la question : "The Final Report and Findings of the Safe School Initiative" (2002). U. S. Secret Service's National Threat Assessment Center and U.S. Department of Education's Safe and Drug-Free School Program. Rapport basé sur 37 cas de violence ciblée à l'école entre 1974 et 2000. In site WEB : <http://www.ed.gov/offices/OESE/SDFS/preventingattacksreport.pdf>
« Threat Assessment in Schools : A guide to managing threatening situations and to creating safe school climates » in site WEB : <http://www.secretservice.gov/ntac>. Recommandations pour les établissements qui veulent appliquer la méthode d'évaluation des menaces.

⁶³ S'agissant des cas de violences létales à l'école, les recherches montrent une fréquence plus grande des morts pendant les périodes de transition comme le début de la journée scolaire, le repas de midi et la fin de la journée scolaire. Dans la plupart des cas, l'épisode ne dépasse pas les 15 minutes, donc s'arrête avant l'intervention de la police du fait des autres élèves, du personnel ou du propre auteur qui se suicide.

- Cela pourrait stimuler un changement de pratiques de la part des psy.

Une ligne de partage se fait jour au sein de notre profession entre ceux pour qui la violence constitue un objet de recherche à part entière, et ceux pour qui elle n'est que l'expression d'une souffrance. Cette dernière affirmation a contribué au transfert des pratiques habituelles des psy vers des populations violentes avec des résultats mitigés. Les traitements médicamenteux sont efficaces pour réduire des facteurs de risque (troubles affectifs par exemple), mais n'ont pas montré dans des études rigoureuses qu'ils réduisaient la violence des jeunes proprement dite (Youth violence : A report of the Surgeon General » USA 2000). Certaines pratiques centrées sur les stratégies d'évitement de la responsabilité, la stimulation de l'empathie, la restructuration des biais dans les attributions de l'hostilité semblent plus spécifiques.

Outre le traitement des agresseurs et des victimes, c'est sur la prévention que se concentrent les études les plus récentes à partir de l'analyse détaillée des cas de violences létales à l'école⁶⁴.

Pour certains chercheurs, il y aurait une spécificité dans la population des adolescents meurtriers à l'école : il ne s'agirait pas d'un passage à l'acte impulsif par peur ou frustration mais plutôt compulsif, plus proche des violences sexuelles ou prédatrices avec une préparation minutieuse mais qui restent moins secrètes que ces dernières⁶⁵. Les indiscretions autour des sentiments, images ou pensées de commettre un crime violent, sont caractéristiques, de même que la définition des objectifs et l'implication des camarades d'école⁶⁶. Ils ont plus de similitudes avec des élèves suicidaires qu'avec des adolescents délinquants traditionnels. Dans les études comparatives entre meurtriers et victimes on trouve 7 fois plus de cas de tentatives de suicide, d'expression ou de plaintes suicidaires chez les premiers. Un décès sur 5 correspond à des homicides suivis de suicide ou de suicides isolés⁶⁷.

⁶⁴ Voir à ce sujet les rapports : « The School Shooter : A Threat Assessment » in site WEB <http://www.fbi.gov/publications/school/school2.pdf>. « Deadly Lessons : Understanding Lethal School Violence » National Academies of Science. Washington, D.C. USA et le compte rendu du colloque « Lethal School Violence » in site WEB : www.radcliffe.edu/conferences/schoolviolence.

⁶⁵ Helfand S. Profiles of Violent Offenders. Communication au colloque « Violence in the Schools : A new American Phenomena. New York Academy of Sciences 31 mai 2002.

⁶⁶ Les indiscretions prenant la forme de menaces subtiles, prédictions, ultimatums à travers les différentes tâches scolaires, écrits, poèmes, desseins etc. montrant une récurrence des thèmes violents, représentent un des plus importants indices précédant le passage à l'acte.

⁶⁷ La gestion des menaces suicidaires à l'école est d'autant plus importante que dans une étude 20 % de l'échantillon d'élèves dit avoir envisagé sérieusement une tentative de suicide dans les 12 mois précédant

Le concept de violence ciblée à l'école semble particulièrement productif⁶⁸ : l'école est délibérément choisie comme lieu de l'agression et non pas le fruit du hasard ou de l'opportunité. Il s'agit d'événements rares mais avec un très fort impact psychologique. Une étude sur 25 ans aux USA a permis d'identifier 37 attaques de ce type depuis 1974 commises par 41 élèves. 95% ont été le fait d'élèves de l'établissement et les 5% restant par des anciens élèves de l'établissement en cause. Dans 54% des cas, un membre du personnel est choisi comme cible. Dans 98% des cas, les auteurs ont eu des difficultés à faire face à des échecs ou des pertes (mort de proches, ruptures). Au moins 1 personne était au courant de l'idée ou du plan d'attaque dans 81% des cas et pour la plupart il s'agit de pairs. Dans seulement 1 cas sur 6 il y a eu des menaces directes vers la cible potentielle avant l'attaque⁶⁹.

L'étude en milieu scolaire vient compléter des recherches dans d'autres milieux centrées sur les violences ciblées (l'agresseur et la cible sont identifiés ou identifiables avant l'attaque) et confirment les auteurs dans leur affirmation que le passage à l'acte est la fin d'un processus de pensée et de comportements compréhensibles et souvent repérables. Les violences ciblées exigent de nouveaux modes de pensée : pour la police, habituée à déclencher une investigation une fois l'acte commis et qui doit s'engager dans la prévention des comportements violents contre des cibles bien identifiées. Il en va de même pour les experts en santé mentale qui doivent évaluer ce type d'individus. Celui qui pose une menace peut ne pas avoir un trouble mental grave et s'il souffre d'un trouble mental, la relation entre ce dernier et la violence ciblée peut ne pas être déterminante. Ainsi, dans l'étude citée antérieurement, un tiers des auteurs de violences ciblées ont été évalués psychologiquement avant le passage à l'acte et seulement 1 sur 5 (17%), ont reçu un diagnostic de trouble mental ou de trouble de conduites. Même s'ils n'ont pas reçu de diagnostic, 78% ont fait des tentatives de suicide ou exprimé des idées suicidaires. Les considérations autour de la maladie mentale sont critiques dès qu'il s'agit de déterminer la responsabilité d'un acte commis. Dans une logique de prévention des violences ciblées, il est plus utile de focaliser sur les processus de pensée qui conduisent une personne à voir dans le passage à l'acte une action acceptable

l'enquête (Anderson et al. School-Associated Violent Deaths in the United States, 1994-1999. JAMA 2001, 286 ; 21 : 2695-2702).

⁶⁸ Un dossier très complet sur les violences ciblées à l'école, d'où nous avons extrait les paragraphes qui vont suivre, peut être consulté sur le site Internet des Services Secrets aux USA. Ils ont créé un groupe de réflexion en partenariat avec le Département d'Education : <http://www.secretservice.gov/ntac>

ou nécessaire, que sur la présence d'une maladie mentale. Maladie ou pas, c'est un processus rationnel de pensée qui est utilisé pour choisir les cibles et programmer un attaque. L'opinion propagée par les médias de « l'acte fou », risque de nuire à la prévention parce qu'elle écarte des analyses pouvant conduire à une meilleure compréhension des faits et voit uniquement comme menaçants, ceux qui ont des troubles mentaux. Vue la complexité des violences ciblées, le rôle des psy ne peut plus se limiter à la compréhension du cas par des méthodes cliniques ou actuarielles, mais doit inclure une compréhension du fonctionnement de la victime potentielle et des institutions concernées. La perspective de la police, la justice, la santé mentale, les spécialistes de la sécurité, l'entourage de la cible potentielle et de l'institution éducative sont à prendre en compte dans l'évaluation avant toute proposition sur les modalités d'intervention. Il convient de ne pas oublier que l'intervention pour tenter de prévenir la violence dans ces cas, peut diminuer, augmenter ou être sans effet sur la probabilité du passage à l'acte. Elle est nécessaire et très utile auprès des victimes potentielles.

La gestion des personnalités difficiles

Il existe une littérature grand public sur le sujet où l'on peut trouver des conseils pertinents pour faciliter les échanges en fonction des traits de personnalité de l'interlocuteur. Les sources de cette littérature sont doubles, d'une part le milieu clinique et d'autre part le milieu du travail.

Dans le champs de la clinique psychiatrique, en relation à l'intensité des traits de personnalité, on distingue des personnalités pathologiques. Chacune d'elles nécessite une approche particulière dès qu'il s'agit de les interroger ou de tenter de modifier certains de leurs comportements : les personnalités « distantes » (paranoïaques, schizoïdes, schizotypiques) tendent à attribuer au thérapeute des intentions malveillantes, les personnalités « spectaculaires » le mettent à rude épreuve émotionnelle et les personnalités anxieuses le mettent en échec par des comportements passifs, l'évitement ou la recherche de réassurances sans cesse (Nollet D. 2002).

⁶⁹ La plupart de ceux qui passent à l'acte n'ont pas fait de menaces directes. Cela ne veut pas dire qu'il faut ignorer les menaces explicites. Certains font des menaces pour être stoppés et si rien ne se passe, peut être

Il n'est pas utile dans le cadre du travail d'utiliser un concept qui peut nous faire craindre que rien ne changera ou que nous devrions tenter de changer la personnalité d'un membre du personnel. Pour ces raisons, il est souhaitable de focaliser sur les comportements. Ce qui constitue un comportement difficile dans un lieu de travail est très variable est les auteurs rivalisent en créativité pour définir des catégories, par exemple : 1) les explosifs (sentiment facile d'être menacés et besoin de se prouver des choses à eux mêmes) 2) les belligérants (cherchent à obtenir le soutien des collègues en s'attaquant à l'un d'eux) 3) les plaintifs (utilisent la protestation pour éviter de se faire blâmer) 4) les harceleurs (voient les collègues comme des opposantes pour impressionner la hiérarchie) 5) les monstres aux yeux vert (la jalousie est la marque de ceux qui pensent qu'ils devraient avoir ce qu'ils n'ont pas gagné) (Curtindale F. Working with difficult people 1998. Westech's Virtual Job Fair & High Technology Careers)

Nous n'avons pas trouvé, à notre étonnement, une littérature spécifique au milieu éducatif. Nous nous limiterons ici à l'attitude que pourrait adopter le chef d'établissement confronté à un membre du personnel présentant des comportements provoquant directement l'insécurité dans l'établissement.

Le comportement alcoolique

La personne alcoolique dérange l'ordre social. C'est généralement un individu peu affirmé qui parce qu'il n'identifie pas ses émotions, a du mal à les exprimer et risque de se manifester par la fuite ou la provocation. Partant de là, le chef d'établissement a pour tâche de ne pas cautionner en restant dans le flou. L'alcoolique lance souvent des défis au médecin comme aux employeurs : « faites votre travail mais je sais que c'est impossible ». Lui signifier, s'il est ivre, de quitter immédiatement l'établissement. Hors ivresse manifeste, il convient de ne pas s'engager à faire un diagnostic ou à parler d'alcool sauf si l'alcoolisation porte préjudice à l'activité professionnelle. Dans ce cas, éviter de moraliser, et si des critiques doivent être faites, focaliser sur les tâches professionnelles ou le respect des horaires. Ignorer le problème, le couvrir ou se laisser abuser par des stratagèmes risquent de retarder l'aide nécessaire. Tenir compte du fait que la dépendance est une maladie qui va en s'aggravant sans traitement. L'informer des aides possibles et confidentielles. Lui rappeler que c'est à lui de décider de se faire aider. Il doit être clairement explicité que l'institution est seulement

interprété comme une permission à continuer.

concernée par les tâches professionnelles et qu'on est en droit d'attendre une amélioration de son travail (Illinois State Police. Violence in the Workplace).

Le comportement agressif

Face à un membre du personnel adoptant un comportement rigide, dogmatique et une communication rude, défensive, voire agressive, il convient de ne pas devenir inflexible soi-même ni de s'engager dans une escalade. L'utilisation du désamorçage est à privilégier en essayant d'être un modèle du comportement qu'on veut obtenir de l'autre⁷⁰. Voici quelques exemples préconisés par un groupe aux USA⁷¹. Si vous avez la moindre occasion de dire oui, dites-le (la rigidité se nourrit de la peur d'être rejeté). Focaliser sur l'action et les résultats : ne faites pas du comportement de l'autre un enjeu. Quand vous êtes en désaccord dites-le en affirmation de soi : proposer une idée alternative sans faire sentir à l'autre que les siennes sont mauvaises. Se rappeler que écouter l'autre implique de se taire. Avant de faire votre commentaire ne présumez pas que vous avez compris, vérifiez le. Ne pas laisser monopoliser une réunion par quelqu'un utilisant un comportement dogmatique, utiliser l'affirmation de soi.

Les allégations des comportements pédophiles

La circulaire n° 97-175 du 26 août 1997, consacrée aux violences sexuelles à l'encontre des mineurs semble alléger, en France, le dilemme auquel sont confrontés les chefs d'établissement dans les pays où il revient à l'école d'investiguer les allégations : d'un côté, « le respect des enfants est un devoir absolu », de l'autre, il est de la responsabilité du chef d'établissement de protéger la réputation du personnel victime de fausses allégations. En effet, la circulaire fait en particulier un fort rappel de l'obligation de signaler les faits de maltraitance ou d'abus sexuels dont on a connaissance, sous peine de sévères sanctions pénales (jusqu'à cinq ans de prison). « Contrairement à une idée fort répandue parmi les enseignants, cette obligation implique un signalement direct à la Justice : « dès qu'un élève a confié à un membre de l'éducation nationale des faits dont il affirme avoir été victime, il appartient à ce fonctionnaire d'aviser immédiatement et directement le procureur de la

⁷⁰ Voir « le désamorçage » dans le chapitre consacré à la communication.

République, sous la forme écrite et transmise, si besoin est, par télécopie ». Signaler à sa propre hiérarchie (directeur, inspecteur, etc.) ne décharge en rien de l'obligation de signalement judiciaire. Pas plus que les simples coups de téléphone : une trace écrite est indispensable. » (Calin D. in site WEB www.daniel.calin.free.fr).

La circulaire n° 2001-044 du 15 mars 2001 introduit une différence entre faits précis et circonstanciés et ceux qui ne le seraient pas mais ne précise pas une ligne de conduite spécifique pour le chef d'établissement autre que l'aide aux victimes : « Ainsi, à chaque fois qu'un fonctionnaire a connaissance de faits précis et circonstanciés constitutifs d'un crime ou d'un délit, et particulièrement dans le cas d'abus sexuels, il lui appartient de saisir sans délai le procureur de la République. Il doit informer parallèlement l'inspecteur d'académie et le président du conseil général. Cette ligne de conduite doit être suivie, que le crime ou le délit ait été commis à l'intérieur de l'établissement scolaire ou bien à l'extérieur.

Dans le cas où, sans avoir une connaissance directe de faits criminels ou délictueux, l'attention d'un fonctionnaire de l'Education Nationale est attirée par le comportement de l'enfant, par des signes de souffrance, par des rumeurs ou des témoignages indirects, il lui appartient d'informer les autorités académiques, qui pourront ordonner une enquête administrative, ainsi que, le cas échéant, le médecin scolaire, le psychologue, l'infirmière ou l'assistance sociale. Si des indices concordants d'abus sexuels apparaissent, le procureur de la République doit être informé sans délai.

Pour soutenir la communauté scolaire, le directeur d'école ou le chef d'établissement fera appel à la cellule d'écoute du centre de ressources départemental qui apportera immédiatement écoute, aide et assistance».

L'objectif des circulaires précédentes est d'identifier et prévenir les abus sexuels commis par le personnel à l'encontre des élèves mais rien n'est explicité quand à l'interdiction des fausses allégations et les conséquences pour les victimes et les auteurs d'allégations malveillantes⁷¹. L'institution scolaire ne peut pas se désintéresser de ce problème vu l'impact désastreux qu'il a sur le personnel. Les élèves doivent être informés de l'impact de telles allégations et des punitions correspondantes. Le chef d'établissement doit travailler à la réintégration et à la réhabilitation du personnel faussement accusé. On doit sortir

⁷¹ Sullivan K. Performance Training Corp

⁷² Dans la nouvelle guide du Ministère de l'Education Nationale sur la question : « Repères pour la prévention et le traitement des violences sexuelles » on appelle à la « vigilance pour se prémunir contre les accusations infondées », mais rien n'est précisé sur le comment ni sur les conséquences de fausses allégations.

de la confidentialité propre à ce type d'affaire pour faire une exonération publique. Dans les cas où les allégations ne peuvent être ni confirmées ni réfutées, c'est l'occasion pour le chef d'établissement de donner une formation pour les élèves et le personnel sur ce qui est acceptable ou pas dans l'interaction entre le personnel et les élèves. (Shoop R. 2000).

Sensibilisée par l'augmentation de ces situations souvent complexes et délicates, la Fédération des Autonomes de Solidarité lors de son colloque national du 21 février 2002 « Ecouter l'enfant et respecter la présomption d'innocence », exprimait la nécessité de respecter ces deux aspects qui peuvent sembler contradictoires. En effet, les métiers de l'éducation atteignent parfois les frontières de l'extrême et de l'irréparable et quelques minutes suffisent parfois pour basculer de l'innocence à la culpabilité désignée⁷³.

La nécessité première étant pour chacun de retrouver sa place et pour les adultes accusés injustement, d'être réhabilités officiellement au sein de la communauté scolaire par leur hiérarchie.

Le comportement anxieux

Le chef d'établissement risque de ne pas être interpellé par l'intéressé mais par les élèves, défilant dans son bureau en grand nombre, par les parents d'élèves se plaignant du désordre dans la classe ou par les collègues s'inquiétant du bruit ou des bribes d'informations alarmantes sur ce qui se passe en classe. Les comportements en question peuvent prendre différentes formes : la peur du jugement soutenue par une hypersensibilité à des émotions de honte qui conduisent à éviter de parler des difficultés rencontrées dans la gestion de la classe ; une dépendance exagérée cherchant auprès de la hiérarchie à obtenir des réassurances en permanence, ou une résistance passive conduisant à l'obstruction sans dire son nom. Qu'est-ce qu'il convient de ne pas faire pour ne pas augmenter l'anxiété et la détérioration des tâches professionnelles qui vont avec :

Ne pas utiliser d'insinuations. Toute ambiguïté dans le discours a des effets néfastes sur les gens qui ont une intolérance à l'incertitude.

⁷³ Voir site Internet : <http://www.fas-usu.com.fr>

Ne pas utiliser la menace. Si une décision doit être prise, faites le. Les menaces sont créatrices d'anxiété et risquent de différer de solutions qui de toute façon devront être prises mais qui se feront dans un contexte d'état émotionnel davantage détérioré.

Ne pas utiliser de solutions qui mettent de l'huile sur le feu comme par exemple placer l'enseignant en situation d'examen (dans une salle de cours à côté du bureau du CPE « pour qu'il puisse évaluer comment il interagit avec les élèves »).

Ne pas présenter l'inspection et les soins comme une punition. Cela risque de compliquer la tâche de ceux qui sont sensés apporter une aide.

Compter avant tout et d'abord sur ses collègues pour soutenir l'enseignant concerné. La familiarité, la proximité et les repères stables, sont des modulateurs d'anxiété.

La gestion des conflits

Il convient de prêter attention à ne pas être soi-même le générateur des conflits⁷⁴.

Les règles pour provoquer un conflit sont selon Robert Bacal (1998) :

1. Donner un conseil non sollicité.
2. Donner l'impression de vouloir culpabiliser l'autre.
3. Donner des réassurances non crédibles.
4. Offrir de la sympathie qui sonne faux.
5. Presser l'autre à changer (d'opinion, de position ou comme personne).
6. Donner l'impression de blâmer l'autre.
7. Donner clairement l'impression de vouloir gagner en prouvant que l'autre se trompe.

⁷⁴ Les fractures cognitives peuvent faciliter des comportements abusifs avec une vraie dépendance à tout contrôler, l'utilisation d'une communication destructrice et des pratiques d'intimidation. Pour un aperçu des abus de position dominante dans les établissements scolaires aux USA voir : Blase J & Blase J. Breaking the silence. Corwin Press 2002.

8. Agir en se croyant infaillible.
9. Utiliser un langage excessivement dramatique et théâtral⁷⁵.
10. Utiliser certains mots ou phrases trop chargés d'émotion.
11. Abuser de la « communication positive » tendant à minorer les problèmes des autres.

⁷⁵ Est-il vraiment nécessaire, pour solliciter une inspection « contre » une enseignante « qui ne tient pas sa classe », d'écrire : « Elle porte en outre gravement atteinte à sa dignité d'être humain comme, au travers de sa personne, à la dignité du corps enseignant tout entier ».

Les outils du commandement

Les groupes stratégiques

La multiplication en France des instances de réflexion et de proposition concernant des événements susceptibles d'ébranler les institutions éducatives, résultat de plans successifs et de réponses politiques à des urgences sociales, est un sujet de polémique⁷⁶. Si à priori, un éclatement des lieux de réflexion spécifiques pour : la sécurité des bâtiments et des équipements (Observatoire National de la Sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur) ; les violences intentionnelles interpersonnelles (Comité National de lutte contre la violence à l'école) ; les violences sexuelles (Centres de ressources départementaux sur les violences sexuelles) ; la sécurité sanitaire (médecine scolaire et médecine du travail) ; la sécurité alimentaire (Agence française de sécurité sanitaire des aliments) etc., n'est pas en soi contestable, il en va tout autrement quand chacune propose de constituer au sein des établissements scolaire un groupe ad hoc qui vient s'ajouter aux 8 instances obligatoires et aux 6 instances facultatives déjà en place. Cette situation risque de porter atteinte à un principe de base dans la gestion de crise, la clarté de la ligne de commandement : qui fait quoi, où, quand et comment.

Dans le cadre d'une culture de la sécurité, combien de cellules de réflexion, consultation et intervention faut-il créer ? Pour répondre à cette question, nous nous basons sur deux points : dans les programmes de prévention il convient de distinguer la prévention des comportements violents et la prévention de la victimation. S'agissant de victimation, le concept de stress post traumatique en tant que voie finale commune à tout sorte d'événements et situations traumatiques, permet d'englober dans une même réflexion les « risques majeurs » et les « violences minuscules », les victimes directes et les témoins, la prévention primaire, secondaire et tertiaire⁷⁷. Il est nécessaire que deux groupes distincts et identifiables soient présents dans l'établissement pour poursuivre des tâches distinctes même si certains membres du personnel participent aux deux. Il peut s'agir d'une refonte de ce qui est proposé ou qui existe déjà :

⁷⁶ Voir le rapport 2001 de l'Observatoire nationale de la sécurité des établissements scolaires et d'enseignement supérieur et le rapport d'information parlementaire (commission des affaires culturelles, familiales et sociales) sur la sécurité dans les établissements scolaires (Rapport Bourg-Broc 2001).

⁷⁷ Pour une analyse de ces différents concepts voir les trois rapports de recherche que nous avons réalisés sur ces questions).

Un premier groupe stratégique pourrait s'organiser à partir de la cellule risque majeur du plan SESAM (Secours dans un Etablissement Scolaire face à l'Accident Majeur), des prérogatives de la commission d'hygiène et de sécurité et des instances particulières de lutte contre la violence à l'école suggérés par le Comité national de lutte contre la violence à l'école. Il s'inscrit dans une logique de prévention de la victimation s'adressant à l'ensemble de l'établissement. Il constitue l'unité de base d'une approche décentralisée de la violence à l'école et l'outil le plus efficace. Il est souhaitable qu'en fassent partie le chef de l'établissement ou son représentant, deux enseignants, un représentant vie scolaire et un représentant santé.

La gestion collective des situations violentes (qu'elles soient naturelles, accidentelles, ou intentionnelles) a comme intérêt de :

- Adapter le plan général de prévention à la culture de l'école.
- Encourager la collaboration entre collègues à l'intérieur de l'établissement.
- Permettre de définir les rôles et de prévoir la coordination des actions.
- Permettre d'accumuler de l'expérience et de garantir l'évolution dans le temps.
- Trouver le support extérieur nécessaire en fonction de la gravité des crises.

Le deuxième groupe stratégique pourrait s'organiser à partir de la « Cellule d'échange et de proposition » (proposée pour les élèves absentéistes ; en font partie : le chef d'établissement, son adjoint, le CPE, l'assistante sociale, le médecin, l'infirmière, le psychologue, le professeur principal. « Recommandations pour un établissement scolaire mobilisé contre la violence ». Comité national de lutte contre la violence à l'école 2002), des prérogatives du « groupe d'aide à l'insertion », et du correspondant RASED de l'établissement. Il s'inscrit dans une logique de prévention des comportements violents (voir chapitre sur la gestion des menaces), s'adresse à tout élève signalé aux autorités à propos de faits qui font craindre une menace, aux 15% d'élèves à risque et aux 5% d'élèves délinquants de l'établissement.⁷⁸ Etant donné qu'un établissement scolaire ne peut pas assumer seul des

⁷⁸ Les risques d'une dérive discriminatoire favorisée par une vision à dominante criminologique conduit l'Education Nationale à multiplier les propositions universelles (« la loi est la même pour tous ». S'agissant de chartes et contrats il ne saurait y avoir « de règles particulières à un groupe spécifique, ce qui pose clairement problème par rapport à l'exigence de respect d'une règle commune »). Il n'y a pas encore en France une prise en compte des violences des jeunes comme un problème de santé publique. Dans les pays où domine cette approche, on a pu constater que les interventions pour tous bénéficient à ceux qui en ont le moins besoin tout en favorisant une dispersion des efforts. Dans un rapport récent sur les Comités d'Education à la Santé et à la

actes délinquants qui doivent impliquer la société dans son ensemble, il convient qu'en fassent partie 3 intervenants hors système scolaire : professionnel santé mentale, travailleurs sociaux, éducateur de la Protection Judiciaire de la Jeunesse. Il revient à l'école de coordonner les interventions pour éliminer les barrières aux apprentissages qui handicapent 20% des élèves. Toutefois elle doit faire partie, par ailleurs, d'un réseau de services ayant comme base la famille. L'assistante sociale, étant « la seule professionnelle de l'institution scolaire habilitée à se rendre dans les familles » elle devrait assurer la liaison avec ce réseau⁷⁹.

Les principes de fonctionnement du deuxième groupe stratégique sont⁸⁰ :

- Simplifier les procédures pour encourager les élèves et le personnel à rapporter des signaux avant-coureurs concernant un élève.
- Donner priorité aux urgences en distinguant signaux avant coureurs, signaux de danger immédiat et demandes d'aide qui ne concernent pas la violence.
- Encourager les consultations informelles mais formaliser les processus de questionnement pour faciliter l'intervention⁸¹. Avant toute action il convient de se poser la question : avons-nous toute l'information nécessaire ? , quels sont les critères de probabilité de passage à l'acte ? , dans quel délai ? , que connaissons-nous sur la personne qui menace ? , a-t-elle précisé un plan spécifique ? , a-t-elle les moyens de le mettre à exécution ?
- Donner une suite rapide après la première rencontre. Les gens ne rapportent pas les faits s'ils n'ont pas le sentiment qu'une réponse utile va suivre.
- Impliquer rapidement les parents.
- Maintenir la confidentialité.

Citoyenneté on peut lire : « Une de faiblesses du CESC réside dans la définition large de son champs d'action et dans l'absence de ciblage de catégories d'intervention ». « Le CESC est un instrument surtout adapté aux établissements où la violence reste faible ». Cela n'empêche pas les auteurs de recommander le CESC comme le « dispositif unique de prévention de l'Education Nationale dans et hors l'école » (Rapport de Jean Pierre Baeumler. L'école citoyenne. Le rôle du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté. 2002).

⁷⁹ Il nous semble important que l'Education Nationale puisse trouver des interlocuteurs territoriaux qui développent des actions de prévention tertiaire ayant montré des résultats significatifs dans des recherches empiriques (voir chapitre « actions de lobbying ». Ces actions doivent aller bien au-delà des cellules de veille éducatives et des contrats éducatifs locaux.

⁸⁰ Le fonctionnement des équipes de ce type aux USA sont décrits dans «Safeguarding our children : an action guide in site WEB : www.ed.gov

⁸¹ Questions pour l'équipe : quels sont les rôles et les responsabilités, quand les parents doivent-ils être contactés, quelles situations peuvent être traitées en interne, quand faut-il référer à la police, quel est le rôle de la police dans les problèmes de l'école, quel type d'information doit être partagée quand un élève est orienté vers un CMPP, comment lutter contre la loi du silence ?

- Les prérogatives de ce groupe s'étendent aux violences auto-agressives. Il doit assumer la formation du personnel aux signaux avant-coureurs de suicide des élèves, la mise en place de procédures en cas de risques et l'information des parents. Cela permet au chef d'établissement d'assumer sa double responsabilité dans la protection de la santé des élèves et la protection du personnel contre l'accusation de négligence (Milsom A. 2002).

- Dans les cas d'allégations de violences sexuelles, un des rôles importants du groupe est de décider quand il faut en référer aux autorités administratives ou judiciaires⁸².

Le plan scolaire de prévention

Il s'agit des procédures opératoires qui contribuent à donner un « sentiment de maîtrise » dans un environnement chaotique (Flin 1996). « Le sentiment de faire face, d'être capable de prendre quelques initiatives au départ, vont réduire les réactions au stress et a contrario, ne pas avoir la moindre idée et s'engager dans une réflexion créative sous pression, risque d'augmenter les réponses au stress par le fait de la surcharge mentale ».⁸³

Le plan est une aide indispensable à la décision et à la coordination des équipes. Il doit prévoir :

- La distribution des rôles des membres de l'équipe stratégique et du personnel de l'établissement ;
- Les aides potentielles des académies, des autres écoles, des institutions extérieures ;

⁸² Les dernières consignes du Ministère de l'Éducation Nationale à ce sujet, recommandent explicitement de ne pas rester seul pour évaluer la situation quand un élève dévoile des faits d'abus sexuel auprès d'un membre du personnel. Par contre rien n'est précisé quant au processus d'évaluation et la compatibilité entre évaluation et obligation de signalement dans la journée (« Repères pour la prévention et le traitement des violences sexuelles » MEN 2002). Demander à un groupe sensibilisé, au sein de l'établissement, de se prononcer, revient à accepter la complexité. S'agissant d'une autre profession confronté au même problème on peut lire : « Le fait que beaucoup des thérapeutes ne signalent pas les abus, en dépit des conséquences éthiques et légales possibles, montre que la législation ne constitue pas une panacée pour résoudre ce phénomène social complexe » (Sonkin D. 2002). Du point de vue de la santé mentale, il n'y a pas de justification clinique à limiter les abus aux abus sexuels. Ils peuvent être aussi physique, psychologiques ou des négligences.

⁸³ Le plus important dans un plan c'est la réflexion en équipe qui aboutit à sa rédaction.

- Les procédures pour les interventions immédiates des différents services d'urgence et pour les interventions post-immédiates à court et à long terme.
- L'utilisation éventuelle de l'école comme refuge en cas de catastrophe impliquant la collectivité ;
- La fermeture précipitée de l'établissement, d'une classe, l'évacuation ou le confinement des élèves ;
- Les stratégies de communication de crise.⁸⁴

Plan SESAM. Secours dans un Etablissement Scolaire face à l'Accident Majeur.

Un document publié en décembre 1995, validé par les Ministères de l'Environnement, de l'Education Nationale et de l'Intérieur présente les missions des chefs d'établissement et de la communauté éducative et propose des fiches réflexes visant à s'organiser avant l'arrivée des secours⁸⁵.

L'accident majeur ou catastrophe est caractérisé par un afflux de blessés, de morts, de personnes à héberger et à évacuer, qui crée une disproportion entre le nombre des victimes et les moyens habituellement engagés. L'origine peut être naturelle (inondation, feu de forêt, tempête, glissement de terrain, tremblement de terre, avalanche, cyclone, éruption volcanique) technologique (chimique ou nucléaire, transport de matières dangereuses, rupture de barrage) ou humaine (rassemblements, attentats, guerre).

« Les étapes de la démarche du plan SESAM sont les suivantes :

- établir un programme convenu par le Chef d'établissement ou le Directeur d'école ;
- constituer le groupe « risque majeur » de l'établissement ;

⁸⁴ En plus d'un plan, il convient de prévoir la liste des personnes formées au secourisme, la structure d'un arbre téléphonique pour contacter le personnel et les parents d'élèves, les vêtements et badges d'identification des membres du groupe stratégique, le kit d'urgence contenant les numéros de téléphone, la liste complète des élèves et un plan de l'établissement.

⁸⁵ Cela risque d'être long : « Il y des lycées qui pendant 48h n'ont pas vu un médecin » phrase prononcé par un médecin responsable de Toulouse suite à l'explosion de l'usine AZF lors de la réunion CUMP-MEN 22-4-2002.

- élaborer le plan SESAM propre à l'établissement à partir du plan national (carte du site, zones de confinement, locaux de crise, personnels actifs, itinéraires, annuaire, missions) ;
- assurer la sensibilisation et la formation de la communauté scolaire ;
- réaliser des exercices de simulation⁸⁶. »

Le contenu du plan comprend 6 fiches-fonction répartissant les missions: chef d'établissement scolaire, chef de cellule de crise, accueil, interface secours, transmission - secrétariat, logistique interne et 8 fiches réflexes fixant le contenu de la mission : reconnaissance, alerte des secours, premières mesures d'intervention, confinement, évacuation, cellule de crise de l'établissement, information des familles, intervention du personnel médical. Outre le plan, le document donne des consignes pour la préparation d'un schéma architectural de l'établissement avec un exemple à l'appui ; pour la préparation des tableaux des effectifs théoriques (pour faciliter l'élaboration de l'effectif réel le jour de l'accident) et les textes réglementaires.

Le plan SESAM est un document lourd, pensé avant tout pour les établissements du second degré placés en site classé Seveso ou à risque naturel. Dans l'objectif de le généraliser et de le rendre plus accessible aux établissements du premier degré, la Direction de l'enseignement scolaire vient de publier un guide intitulé : « Plan particulier de mise en sûreté face aux risques majeurs »⁸⁷. Il se veut un outil de « réflexion générale susceptible d'aider à l'élaboration du plan particulier de chaque école, collège ou lycée face à l'accident majeur ». Pour les détails, le guide renvoie vers d'autres sources d'information : le réseau des correspondants « sécurité », coordonnateurs et formateurs dans les académies et les départements ; les cellules d'analyse des risques et de l'information préventive placées auprès des préfets ; le dossier départemental des risques majeurs dans les préfetures ; le dossier communal synthétique dans les mairies ; le document d'information communal sur les risques majeurs ; le site Internet du ministère chargé de l'environnement www.prim.net ; le site Internet de la direction de la technologie du ministère chargé de l'éducation nationale www.educnet.education.fr/securite/index.htm .

⁸⁶ Seulement 16% des bâtiments d'internat respectent l'obligation d'organiser des exercices d'évacuation (Rapport Bourg-Broc 2001).

Le contenu du guide est structuré de façon claire et simple à partir de 6 questions : quand déclencher l'alerte ? comment déclencher l'alerte ? quelles consignes appliquer dans l'immédiat ? où et comment mettre les élèves et les personnels en sûreté ? comment gérer la communication avec l'extérieur ? quels documents et ressources sont indispensables ?

En annexe on trouve, entre autres, un tableau de répartition des missions pour le personnel des écoles et un autre pour les collèges et lycées ; des recommandations générales en fonction des différents risques naturels et technologiques ; l'annuaire de crise ; la mallette de première urgence et trousse de premiers secours ; la fiche des effectifs des élèves absents ou blessés ; les conduites à tenir en première urgence en fonction de situations spécifiques.

La segmentation de l'espace scolaire

Le plan doit prévoir divers espaces :

- Désignation d'un centre de commandement au sein de l'établissement (local accessible de l'extérieur et de l'intérieur du bâtiment).
- Désignation d'un centre de commandement alternatif hors établissement mais à proximité.
- Désignation d'un centre dans l'établissement ou à proximité pour la presse et pour les parents.
- Désignation des routes d'évacuation à l'intérieur de l'établissement⁸⁸.
- Choix des locaux de confinement

Les rôles à prévoir

En cas de catastrophe, des personnes doivent assumer ces différents rôles :

- Un leader qui assure l'organisation, la coordination et la liaison avec les institutions extérieures à l'établissement,
- Une personne qui assure la liaison avec le personnel de l'établissement,
- Une personne qui assure la coordination des communications,

⁸⁷ Le Bulletin Officiel du Ministère de la Jeunesse, de l'Education Nationale et de la Recherche N° 3 du 30 mai 2002. Numéro hors série de 36 pages.

⁸⁸ 7% des établissements publics et 15% des établissements privés présentent des risques en matière d'alarmes ou d'évacuation (Rapport Bourg-Broc 2001).

- Un coordinateur des premiers secours (médicaux et psychologiques),
- Une personne chargée de la relation avec les médias,
- Une personne chargée de l'évacuation et des transports,
- Un responsable des interventions post-immédiates (par ex. soutien psychologique individuel et en groupe).

En cas d'élève accidenté il est nécessaire d'avoir prévu 4 personnes :

- Une personne de l'établissement qualifiée ou ayant le brevet de secourisme pour s'occuper du blessé ;
- Une personne qui contacte les services d'urgence⁸⁹ ;
- Une personne qui s'occupe des autres élèves ;
- Une personne qui dirige le personnel des urgences vers le lieu où se trouve le blessé.

Les check-list

Des guides tous prêts et visibles dans l'établissement permettent de limiter les oublis et constituent des outils de formation.

Check-list en situation de crise

- Activation du groupe stratégique.
- Plan de notification à la police, aux urgences, à l'administration.
- Plan de notification au personnel.
- Relation avec les médias.
- Réunion d'information du personnel.
- Plan d'information des parents.
- Segmentation de l'espace scolaire (parents, police, médias etc.).
- Responsabilité des liaisons téléphoniques.
- Utilisation des ressources communautaires.

⁸⁹ Le 15 est acheminé par les téléphones portables et il faut s'en servir pour renseigner le SAMU. Etre près du patient facilite les renseignements et aide à améliorer les conseils que le SAMU peut donner par téléphone.

- Debriefing psychologique du personnel.
- Plan d'information des élèves.
- Mémorial, anniversaires.
- Suivi dans le temps
- Évaluation.

Check-list à l'usage de la hiérarchie (Bacal R.):
(réponses par oui ou par non)

1. Je montre le comportement approprié pour désamorcer l'hostilité des autres.
2. Je montre un comportement approprié de désamorçage dans mon interaction avec le personnel.
3. Je me suis assuré que mon personnel a été bien entraîné dans le désamorçage de l'hostilité.
4. J'aide mon personnel à acquérir ce type de comportement.
5. J'utilise les réunions du personnel pour parler des cas difficiles.
6. Je fait du debriefing avec le personnel après une situation difficile.
7. Je reconnais publiquement quand un membre du personnel désamorce l'hostilité d'une personne difficile.
8. Je félicite en privé un membre du personnel quand il désamorce efficacement.
9. J'ai fait l'audit annuel de sûreté.
10. J'ai invité les forces de l'ordre pour parler au personnel de la sûreté.
11. Nous avons un plan scolaire de prévention de la violence.
12. Je me suis assuré que le personnel comprend les mesures de prévention.
13. Je sollicite l'opinion du personnel concernant les mesures de prévention.
14. Quand je contredis la décision d'un employé, j'explique les raisons à l'équipe.
15. Je m'assure que le personnel a bien compris les raisons des différentes mesures de prévention.
16. J'ai développé mes propres compétences dans le désamorçage de l'hostilité.

Check-list pour la fouille au corps

Pour éviter des mises en cause « d'atteinte à l'intimité des enfants et d'abus de position dominante », les Chefs d'établissement doivent identifier les faits qui justifient une recherche auprès des élèves, dans leurs cassiers ou objets personnels et les règles à suivre. Le questionnement suivant facilite le rappel des règles raisonnables⁹⁰. Nous nous limiterons ici aux recherches sur la personne. Pour une vision générale des recherches dans l'établissement telles qu'elles se pratiquent ailleurs on peut consulter le manuel des procédures des établissements du New Jersey aux USA sur lequel nous nous basons.

- Quel est l'âge de l'élève en cause ?
- Quel est son sexe ?
- L'élève a-t-il été conduit au bureau du Chef d'établissement ou dans un endroit éloigné des autres élèves ? Si ce n'était pas le cas, pourquoi cela ne s'est pas fait ?
- Un autre membre du personnel a été présent comme témoin ?⁹¹
- L'élève a-t-il résisté à la fouille ou menacé de s'opposer ? Si tel était le cas, la police a-t-elle été appelée ? Pourquoi ne l'a-t-on pas fait ?
- Avez-vous dit à l'élève exactement ce que vous cherchiez ?
- A-t-on donné la possibilité à l'élève de donner l'objet cherché avant la palpation. Si ce n'était pas le cas, pourquoi ?
- Avez-vous demandé à l'élève de retirer son manteau ou sa veste pour chercher sans le toucher ?
- La fouille a-t-elle été faite par un membre du personnel du même sexe que l'élève. Si non, pourquoi ?
- A-t-on fait une palpation avant de chercher dans les poches ?, a-t-elle révélé la présence d'un objet qui pourrait être celui recherché ou des objets inattendus comme l'éventualité d'une arme ?
- Avez-vous demandé à l'élève de vider ses poches pour montrer l'objet qui au cours de la palpation vous fait raisonnablement soupçonner être celui que vous cherchez ? Si non, pourquoi ? soupçonnez-vous la présence d'une arme qui pourrait être utilisée contre vous ?
- L'élève a accédé à la demande de vider ses poches ?

⁹⁰ Celles qui permettent un équilibre entre le droit des élèves à l'intimité et à la propriété privée et la nécessité pour l'école de maintenir la discipline et la sécurité.

⁹¹ Toute recherche doit être faite en privé, en dehors des autres élèves et la présence d'un autre membre du personnel comme témoin est recommandée.

- Au cours de la fouille, a-t-il eu exposition des sous-vêtements ou du corps nu de l'élève ?⁹²

Les aide en ligne

- Strohl Systems Group, Inc.(<http://www.schools.planetstrohl.com>)

Propose la construction d'un plan via Internet et sur un mode interactif. Il permet d'organiser les informations sur les personnes ressources et la distribution des rôles. Le suivi des élèves et une mise à jour des informations les concernant. Les tâches de prévention et d'intervention en fonction des situations sont analysées. Des scripts concernent les comportements abusifs, les menaces et actes de violence, les menaces contre l'établissement, décès et alertes d'ordre médical. Des check-list sont proposés en fonction des événements.

- School Safety Software Product : SSP2000
(<http://www.schoolsafetysoftware.com>)

Il s'agit d'un logiciel pour PC basé sur Windows pour le signalement d'incidents. Sont inclus différents types d'agissements, le temps, le lieu, des informations sur l'agresseur et la victime, âge, sexe, classe, type de lésions, les actions entreprises, les antécédents , la participation à une bande etc. Il permet un suivi précis des faits survenus dans l'établissement et un traitement statistique immédiat très utile pour la planification des interventions et l'évaluation des résultats des mesures de prévention. Il permet l'enregistrement d'informations qualitatives et de produire des rapports de synthèse. Les possibilités graphiques sont très utiles à l'analyse des lieux et des heures de survenue des événements. L'utilisation des menus de roulants permet un enregistrement aisé et rapide. Pour une démonstration en ligne voir le site WEB.

- Education Law in North Carolina (www.ga.unc.edu/pep/elnc)

⁹² Il est explicitement interdit à tout membre du personnel, quelles que soient les circonstances, de retirer ou de déplacer des vêtements pour inspecter visuellement les sous-vêtements ou les cavités corporelles des élèves.

Ce site web permet de découvrir les fonctionnalités d'un guide juridique du Chef d'établissement dans sa version électronique. Le moteur de recherche semble particulièrement pratique : taper le sujet d'intérêt, une série des phrases clés sont présentées, choisir celle qui convient. En cliquant on est envoyé à la section correspondante.

- CaseNet (http://ri.creteil.iufm.fr/casenet/INRP_Casenet/Accueil_Casenet.htm)

C'est un module de formation par étude de cas. Le dispositif autour d'un cas intègre les éléments suivants (Baldner J-M, Baron G-L, Bruillard E) :

- La narration du cas sous forme de texte avec des liens hypertexte ;
- Deux analyses contradictoires par des experts ;
- Une bibliographie, des articles des journaux, des interviews ;
- Un forum de discussion, un journal en ligne.

Le projet est en phase expérimentale notamment pour l'enseignement en classes difficiles. L'étude de cas semble adapté aux formations sur la violence et les établissements difficiles. L'objectif du dispositif est de « favoriser le développement de compétences de prise de décision et de résolution des problèmes, d'encourager l'acceptation de perspectives multiples, l'utilisation des compétences techniques et le positionnement critique et enfin de développer une pratique professionnelle en situation de simulation ».

On peut suivre l'avancement du projet et avoir une idée de ses potentialités, autour du port du foulard islamique dans les classes de collège ou l'usage de drogue en milieu scolaire, par exemple.

- ProGuide Education system

http://www.proguideeducation.com/crisis_education/visitors_crisis_simulation.htm

L'entreprise « Crisis Management International, Inc » constituée d'anciens agents du FBI et de psychologues a développé, entre autres, une version électronique d'un manuel. L'accès est restreint à des abonnés mais on peut avoir un aperçu dans le site WEB noté ci-dessus. Il s'agit d'un ensemble des procédures séquentielles pour faire face à l'hostilité, gérer des menaces, gérer des crises, des interventions post-crisis et des mises en cause judiciaires. Cette entreprise spécialisée dans les crises provoquées par des actions violentes intentionnelles est représentative de ce que nous pouvons constater aux USA et en France s'agissant des entreprises privées. Seulement 2% de son chiffre d'affaires provient du système

scolaire principalement des écoles privées. Vus les coups prohibitifs, l'école publique risque de ne pas pouvoir profiter des avancées dans ce domaine et en particulier des exercices de simulation⁹³.

- Online Occurrence Reporting System & School Safety Plan (www.nycenet.edu et <http://schoolsafety.nycenet.edu>⁹⁴).

Depuis la rentrée 2001-2002, la ville de New York a mis en place à travers Internet la construction interactive du plan scolaire de prévention et le signalement d'incidents. Une commission au sein de chaque établissement est responsable de la construction du plan auquel elle accède par mot de passe. Il doit être évalué et modifié annuellement et doit recevoir l'approbation des autorités scolaires de la ville (« Division of Student Safety & Prevention Services »). Il comporte des informations et procédures concernant les agents scolaires de sécurité ; une analyse détaillée des locaux, des équipements, du bâtiment, de la cantine etc. ; procédures de notification et numéros téléphoniques correspondants ; chaîne de commandement (en cas d'absence du Chef d'établissement) ; informations sur les horaires et l'organisation de la surveillance ; lieux particuliers comme les installations sportives ; plans d'évacuation ; les partenaires extérieurs ; procédures d'urgence médicale ; repérage du personnel entraîné à la gestion de crises ; procédures d'entrée dans l'établissement et contrôle des visites ; procédures en cas de prise d'otages, menace de bombes, de matériel toxique ou explosifs, fusillades, kidnapping et incendie.

Dans la procédure de signalement, le terme « occurrence » a été préféré à celui de « incident » pour élargir à toute infraction, action, ou événement en relation à la sécurité du milieu scolaire (dans ou près de l'école, bus scolaires et activités organisées par l'école) que la police ou les urgences aient été sollicitées ou non⁹⁵. Pour le remplissage en ligne la consigne est d'éviter des termes légaux pour privilégier la description détaillée de l'événement sans se soucier de catégoriser les faits. Cette tâche revient au service qui

⁹³ A titre d'exemple pour organiser 4 h d'exercices de simulation pour 6 personnes clés d'une entreprise, il faut compter avec les temps de préparation suivants : entre 3 à 5 h pour l'identification des risques et des personnes clés ; entre 25 à 35 hs pour la construction des scénarios et développement du matériel pour les participants ; 4 à 6 h pour la réalisation de l'exercice ; 5 à 7 h pour faire un rapport d'évaluation et 3 à 5 h de coordination générale : temps total 40 à 58 h facturés à 150 \$ l'heure cela revient à 6 000 à 8 700 \$ l'exercice.

⁹⁴ Il faut malheureusement le numéro d'identification de l'établissement et un mot de passe pour accéder aux informations. Toutefois, en accédant à ces sites WEB on peut avoir un aperçu de l'organisation et des informations détaillés sur chaque établissement scolaire. Voir aussi la nouvelle réglementation permettant aux enseignants d'exclure un élève de la classe jusqu'à 3 jours consécutifs (« chancellor regulations »).

centralise les données. Il y a un enregistrement nominatif des agresseurs, des victimes et des témoins. La saisie doit être faite sous 24h.

Les exercices de simulation

Les exercices de crise

Ils permettent, au delà de considérations techniques, de s'entraîner aux facteurs humains de la sécurité comme : la délégation des tâches, l'assignement des responsabilités, la coordination de l'équipe, l'évaluation des priorités, l'utilisation des informations, le suivi, la communication, le leadership etc. « Les exercices de simulation de crise visent naturellement à vérifier que les dispositions matérielles et les procédures d'urgence prévues fonctionnent correctement. Mais l'expérience montre bien que les principales défaillances en situation exceptionnelle, tiennent à des questions de comportements collectifs. C'est aussi et surtout à leur correction que doivent viser les exercices » (Lagadec P. 2001 a).

Ils permettent de gérer les erreurs induites par la situation sans conséquences négatives réelles et d'avoir un retour d'information sur le plan individuel et du travail d'équipe. La simulation doit être répétitive et spécifique aux conditions et expériences à l'intérieur d'une organisation (Helmreich R. L., 2000). L'évaluation au cours de la simulation doit tenir compte tout autant de la performance technique que de l'interaction interpersonnelle.

« Penser des exercices dans lesquels chaque séquence est rejouée dès lors qu'il y a échec ou grande difficulté, de façon à consolider des dynamiques positives, non des constats négatifs (conduisant d'ailleurs à des censures systématiques en matière de retour d'expérience); accompagner chaque exercice d'offres de formation ad hoc, pour que les acteurs aient, là encore, la perception forte d'être impliqués dans des démarches constructives ». (Lagadec P. 2001 a).

« Les qualités développées par l'entraînement aux situations de crise sont tout bénéfique pour le management des situations normales » (Robert B. 2001). En première ligne nous

⁹⁵ Le logiciel signa se limite aux faits graves (voir chapitre correspondant).

pouvons citer l'aptitude à travailler en équipe, la gestion du stress et l'acceptation du changement.

Les scénarii impliquent : enlèvement, mort d'élève, mort d'un enseignant, épidémies, conflit judiciaire, catastrophes naturelles etc.⁹⁶.

Les méthodes sont très variées et doivent s'adapter aux objectifs recherchés. Voici les plus fréquemment pratiquées dans les entreprises :

Babel : « consiste à faire travailler ensemble les partenaires obligés de crise par temps calme autour d'un scénario pour clarifier la manière de travailler ensemble au calme plutôt que dans le stress d'une crise -qui ressemblerait alors à la tour de Babel- (par ex. pour un lycée, le proviseur et ses services avec la police, la mairie, le recteur...).

Miroir : « consiste à mobiliser votre cellule de crise sur une crise qui tombe dans l'actualité chez un de vos confrères ou dans une activité proche de la votre (par exemple un proviseur fait travailler en exercice son équipe de direction sur une crise qui se déroule dans un autre lycée).

Flash : « consiste à mettre en situation une équipe sur un sujet non conventionnel en lui laissant très peu de temps pour prendre ses décisions (e-flash est une variante gérée par e-mail ou sur intranet) ».

Réplique : « consiste à rejouer un exercice déjà réalisé pour mesurer les progrès accomplis ».

Chiasme « consiste à croiser les rôles entre les acteurs d'un dispositif de crise pour leur faire mieux comprendre les attentes et contraintes de leurs coéquipiers.

⁹⁶ L'entraînement demeure essentiel et les chercheurs ont développé une gamme étendue d'exercices pour contrecarrer les critiques des exercices classiques : « Ils s'insèrent dans une routine à l'instar des exercices incendie souffrant de la même perte de crédibilité et d'attrait. « On a fait notre exercice » l'emporte sur « comment progresser ? » (Robert B. 2001). Certains outils informatiques contribuent à la construction des scénarios et des exercices en fonction des objectifs de progrès recherchés comme par exemple EXMAN (exercise management program) voir site WEB www.crgdc.com

« Il existe encore bien d'autres variantes, générées par un outil qui sert à profiler les exercices. » (Bertrand Robert, communication personnelle juin 2002).

Les outils de simulation

MATCOM safeschools

La société « Materials, Communication, and Computers, Inc. (MATCOM) » basée en Alexandria, VA, a développé pour le Département de la Justice aux USA, un outil interactif de formation pour le personnel des établissements scolaires. Cette société développe depuis des nombreuses années des outils de simulation pour la formation des armées. Les 2 CD-ROM présentent des vidéo de situations basées sur des événements réels et l'utilisateur doit faire un choix entre plusieurs réponses possibles face à de telles situations. Un des aspect le plus intéressant est de pouvoir visualiser à travers des scénarios les conséquences de ses choix. Des experts psychologues, policiers ou éducateurs vont donner leur opinion en fonction des situations cibles et des choix de l'utilisateur. Outre les scénarios, il y a une première partie d'information. Il est prévu un accès au programme à travers Internet pour que, à partir des écoles avec un mot de passe, les enseignants puissent se former à leur rythme. Il s'agit avant tout d'une formation de base, relativement simple pour des initiés mais utile pour l'auto-apprentissage à large échelle. Les thèmes traités sont les suivants : gestion de la colère, menaces, présence d'armes dans l'établissement, agression avec armes et suicide.

La formation et l'entraînement

Le retour d'expérience

L'intérêt de tirer des enseignements d'événements critiques est reconnu et des procédures ont été formalisées depuis longtemps dans les entreprises à risque. Au delà du consensus, il convient de ne pas minimiser le rôle déstabilisateur que ce type d'approche pourrait avoir pour un établissement scolaire. Parmi les méthodes très diversifiées et des objectifs plus ou moins clairement explicités, nous privilégions ici l'outil de formation et non pas la démarche d'inspection. « Le retour d'expérience doit bien être conçu et perçu comme une méthode pour progresser ensemble et de façon collective. Il ne peut en aucun cas s'agir

d'une recherche de « coupables » à sanctionner -ni même de héros à féliciter... » (Aubry G. 1999).

Les règles de base

D'après Lagadec P. (2001 a et b) :

- Chercher l'objectivité tout en sachant que les traces exploitables sont de faible utilité et qu'on doit se baser sur l'opinion des acteurs comme seule façon d'aborder l'interaction, les prises de décision, l'interprétation du contexte etc. Dépasionner le débat pour aborder ce qui a été et non pas ce qui aurait dû être.
- La déformation de la réalité est d'autant plus forte que l'émotion est grande et qu'avec le passage du temps la mémoire s'efface. Le moment pour déclencher la procédure dépendra de l'événement mais en règle générale il ne doit pas être lancé trop tôt car il serait saturé d'émotion (le retour d'expérience n'est pas un debriefing psychologique) ni trop tard pour limiter l'oubli.
- Faire dire ce qui s'est passé place les acteurs dans une exposition émotionnelle qu'il faut gérer avec un maximum de prudence. Entretiens, réunions de groupe et contributions écrites doivent être pensées pour tenir compte de cela.
- Le risque d'une nouvelle crise n'est pas à écarter d'autant plus que les acteurs ont été mal formés et que les dysfonctionnements avant et/ou pendant la crise sont criants.
- Les crises, étant affaire de partenaires multiples, il convient d'inclure ceux-ci tout en sachant les complications que le mélange des cultures institutionnelles entraîne.
- La complexité des crises oblige à fixer un cadre d'analyse pour éviter la dispersion. L'exhaustivité n'est pas de mise.
- La pratique « doit être adaptée à chaque cas particulier et devra faire l'objet d'ajustements en cours de processus. » par exemple : faire rejouer les épisodes par les acteurs ; faire jouer des séquences spécifiques par d'autres équipes en présence des premiers acteurs ; organiser des séances ouvertes à d'autres publics pour partager l'enseignement.

La coordination entre institutions

Le coût psychologique du partenariat

La complexité amène l'incertitude.

S'agissant de prévention des actes de violence, il convient de différencier, comme nous l'avons déjà précisé, la prévention de la victimation et la prévention des comportements agressifs. Dans les deux cas il y a des logiques contradictoires qui rendent le choix délicat.

Dans la prévention de la victimation, nous trouvons deux principes contradictoires :

Les tiers : l'intervention de spécialistes est comprise dans le partenariat : les enseignants et les chefs d'établissement ouvrent leur équipe à l'intervention de tiers, étrangers, pour une aide, voire une prise en charge. Le témoignage de certains d'entre eux évoque un sentiment de désappropriation, de déresponsabilisation, et parfois aussi de dévalorisation par des acteurs extérieurs.

La question est de savoir si le tiers appelé va tenir sa place, comme tiers témoin, analyseur, catalyseur, soutien, ou celle qu'on l'incite à occuper. S'il est capable de gérer ce que son intervention apporte, de fait, comme valeur ajoutée à la complexité de la situation de crise.

Rester en position de tiers est contraire à se mettre à la place de l'autre, physiquement et psychologiquement. L'identification devient mauvaise conseillère, car alors il n'y a plus de tiers et l'on revient à la situation duelle .

L'intérêt de l'intervention de spécialistes est par exemple de l'ordre de la complémentarité des savoirs et des capacités : Médecine, Justice etc... Intérêt de l'extériorité par rapport aux faits, qui facilite la prise de recul : ne pas être contaminé par des affects comme la panique, discerner les rumeurs, éviter la dramatisation, les amalgames, repérer des éléments ignorés par ceux qui ont vécu des choses sans « les voir », élargissement de la problématique qui permet d'entrevoir une issue...

Dans les situations extrêmes où la mort est passée, l'intervention rapide de tiers permet de réintroduire à la dimension humaine les victimes du chaos de la crise : c'est le cas de l'intervention d'aide psychologique d'urgence de catastrophe.

Le principe de continuité (Omer H. 1994) : il stipule que « à travers chaque étape de l'intervention après une catastrophe doit être préservée la continuité fonctionnelle, historique et interpersonnelle tant au niveau individuel, familial, institutionnel et territorial. » La continuité fonctionnelle fait référence à la capacité à faire face en dépit des perturbations, la continuité historique à la cohérence à travers le temps, et la continuité interpersonnelle à la persistance des relations significatives. Ainsi, le soutien social sera moins efficace s'il vient de l'extérieur, la résolution des problèmes doit s'appuyer sur les activités habituelles, l'éloignement des victimes de leur milieu social pour des soins rompt avec la continuité relationnelle. Les interventions immédiates de proximité et les attentes d'un retour rapide au fonctionnement normal répondent à ce principe. Sa prise en compte oblige à penser les interventions de façon à interférer le moins possible, à maintenir et restaurer les continuités plutôt que les remplacer.

S'agissant de prévention des comportements agressifs nous trouvons deux modèles :

Le modèle hospitalier : le traitement est pratiqué dans un lieu spécifique aux soins, ce qui présente l'intérêt d'avoir un cadre institutionnel structurant. Il permet de limiter l'impact des émotions induites par les jeunes violents chez les thérapeutes et d'assurer la sécurité de tous. Le cadre permet l'organisation des thérapies de groupe et l'utilisation d'un traitement médicamenteux complexe qui doit permettre de limiter les pensées et actions agressives tout en conservant les capacités d'apprentissage (Villani S. 1999). L'inconvénient majeur est la difficulté des structures existantes à faire face à la demande. La littérature psychiatrique s'est enrichie ces dernières années sous l'impulsion des USA et à partir du moment où la violence des jeunes a été considérée comme un problème de santé publique. Nous n'en sommes pas là en France où il y a une crainte de voir « la psychiatrie envahie par la violence sociale ». Il n'en demeure pas moins que les jeunes « multirécidivistes » de la justice sont largement les mêmes que les jeunes atteints de « troubles de conduites » des Centres de santé mentale (Henggeler S.1998).

L'hôpital sans murs : les interventions délocalisées au domicile, à l'école, dans le quartier se sont développées à partir de centres de recherche, appuyés par des associations, pour gérer la pénurie du modèle précédent. Elles se focalisent sur les multiples déterminants du comportement antisocial, dans une logique de résolution des problèmes là où ils se manifestent et d'exploitation des atouts des familles. Le déplacement dans les familles

améliore l'alliance thérapeutique et réduit le décrochage thérapeutique : les rendez-vous manqués sont tellement nombreux dans les Centres hospitaliers pour adolescents qu'ils risquent de faire perdre toute cohérence aux traitements institués. La validité des évaluations est améliorée et les progrès thérapeutiques mieux perçus sur place. Les services dans l'environnement naturel se basent plus sur le soutien que sur la démarche psychothérapique avec des séances à durée et fréquence fixes. Parmi les objectifs d'amélioration de l'environnement naturel des jeunes, il y a l'ouverture et le maintien d'une communication positive avec les enseignants et la restructuration du temps après l'école pour développer des habitudes éducatives (Santos et al. 1995).

L'ouverture des établissements et la loyauté des partenaires

C'est une constante dans les manuels à l'usage des thérapeutes partenaires des établissements scolaires, de souligner l'importance d'obtenir le soutien de la hiérarchie, de respecter la voie hiérarchique et les procédures propres aux établissements scolaires. Dans les suites de recommandations on peut lire : « le thérapeute ne doit rien dire ou faire qui laisse suggérer que l'école peut avoir un rôle conséquent dans la persistance des problèmes de conduite des enfants, même si le thérapeute est presque certain que les problèmes sont dûs à une mauvaise gestion de l'école »⁹⁷ (Henggeler S. 1998). Il faut compter aussi avec les partenaires qui dérapent comme un confrère psychiatre qui écrira à propos d'un de ses patients : « Ainsi va la France républicaine qui les tue quand ils atteignent l'adolescence ! Et pendant ce temps-là, la Commission des programmes de l'Education nationale réfléchit, à la demande du ministre, sur ce que pourrait être un contenu des enseignements conforme à la volonté des...inspecteurs ! »⁹⁸

Le partenariat avec l'institution judiciaire peut réserver des surprises quand le Procureur de la République décide que le meilleur lieu pour que les gendarmes interrogent un élève (suite à une plainte de la mère accusant le beau-père d'attouchements sexuels) est

⁹⁷ Avec tact et discrétion, « à l'intérieur d'un échange naturel, dans le flot de la discussion », le thérapeute doit tenter de déterminer : « comment le jour de classe est structuré ; la capacité de l'école à répondre aux besoins individuels des élèves (les surdoués, les désavantagés intellectuellement, les enfants avec des troubles du comportement ; comment gère-t-on les disruptions dans la classe, les bagarres et les activités illégales (la vente de drogue par exemple) ; la fréquence et l'importance que les enseignants accordent aux rencontres avec les parents ; les raisons des suspensions et expulsions.

⁹⁸ Nous écrivions dans un rapport en 1996 à propos des psychiatres consultant en milieu scolaire : Le processus de la consultation rend nécessaire que le psychiatre ait réglé au préalable le contentieux qu'il pourrait avoir avec l'école.

l'école primaire du village. Il n'a pas été aisé pour le Directeur, tout en préservant le secret de l'instruction, de gérer la rumeur, l'agissement des parents d'élèves allant en délégation à la gendarmerie pour s'informer, sans compter le temps d'aller faire deux dépositions dans une affaire qui a été classé sans suite.

Les actions de lobbying

Au centre de la chaîne éducative locale, les chefs d'établissement sont, à nos yeux, le groupe de pression le plus légitime dans la lutte contre les barrières à l'apprentissage⁹⁹. Et elles sont multiples : dans les famille, dans l'école elle-même, le quartier, dans les institutions médico-sociales et dans la justice.

L'impact négatif du traumatisme psychique sur les performances scolaires, à cause des problèmes de concentration et de confusion qu'il induit, avec une incapacité à synthétiser et à retrouver une cohérence du discours, doit impliquer l'école dans des actions spécifiques pour assumer ses missions d'apprentissage. L'importance que nous accordons à la gestion de crise au bénéfice des élèves, est implicite dans le présent rapport, au-delà de l'intérêt que nous portons aux chefs d'établissement.

Les conditions de vie des enfants au sein de leur propre famille et les traumatismes psychologiques que certaines de ces conditions entraînent, bloquent les apprentissage et cela justifie la participation de l'école à la lutte contre la maltraitance¹⁰⁰. Mais au delà, quoi faire de l'ancienne mise en garde des psy : « La maison et l'école ne peuvent pas agir comme deux mondes séparés sans que les enfant soient négativement affectés » (Kaplan 1971). Depuis cette époque, des attentes peu réalistes, des objectifs ambigus, sont à la base de nombreux échecs. Le temps des rencontres entre le personnel et les parents, est-il bien utilisé ? quel impact ont ces rencontres ?¹⁰¹. Les interventions délocalisées dans le domicile de jeunes à

⁹⁹ Les indices d'efficacité dans la lutte contre les barrières à l'apprentissage sont : réductions des retards et de l'absentéisme, réductions des comportements inadaptés, réduction du bullying et des abus sexuels, augmentation de l'implication des familles, réduction des orientations vers l'éducation spécialisée, réduction des orientations vers des services spécialisés, réductions des grossesses chez les adolescentes, réduction des suspensions et expulsions.

¹⁰⁰ Parmi les facteurs familiaux qui nuisent aux résultats scolaires de ses enfants on peut citer : « un environnement familial chaotique, psychopathologie ou abus des drogues chez les parents, conflit familial important, attitude négative des parents vis à vis de l'école, faible valorisation de l'éducation, facteurs de stress importants comme la pauvreté et les maladies » (Henggeler S. 1998).

¹⁰¹ Dans les programmes thérapeutiques les plus efficaces pour les troubles de conduites, il est recommandé de demander le minimum de temps à l'école et le maximum aux parents quant au interventions pour modifier le

comportement violent exigent le décloisonnement entre le social et le médical, ce qui est loin d'être le cas. En attendant, c'est à l'école de combler les insuffisances et à payer un lourd tribut dans leur face à face avec les parents. Certaines expériences territoriales tentent une approche des familles sans que toutefois nous voyons clairement quelle est l'implication de la santé mentale.¹⁰²

L'école ne peut pas se désintéresser des recherches montrant le rôle des classes fortement indisciplinées dans l'apprentissage de la déviance. Dans ces classes, les élèves ont l'opportunité de pratiquer certains types de comportement. Des comportements inadaptés, en devenant visibles, vont être renforcés socialement contribuant ainsi à leur multiplication. Des garçons agressifs placés en classe de CP à fort taux de disruptions ont un risque accru de continuer à être agressifs tout au long de la scolarité primaire quand on les compare avec des élèves tout aussi agressifs au départ mais placés dans une classe disciplinée (NIMH 1998).

Cela vaut aussi pour les thérapeutes qui ne peuvent plus écarter les effets iatrogéniques de certaines interventions groupales. C'est pour cela que la recherche clinique chez des jeunes violents privilégie les interventions basées au domicile qui mobilisent l'environnement des jeunes sans faciliter l'agrégation des pairs dans un lieu où les comportements déviants vont être renforcés.

Le travail des jeunes en entreprise est encadré par la loi mais il convient de s'assurer qu'il est compatible avec le travail scolaire. L'école devrait (comme cela est accepté à

comportement des élèves en classe (Henggeler S 1998). Le jeu de rôles est utilisé pour préparer les parents à la rencontre avec les enseignants.

¹⁰² L'aide éducative à domicile (AED) entre dans le cadre des missions de l'aide sociale à l'enfance prescrite aux départements par le Code de l'action sociale et des familles. Elle se veut une « action de prévention et un acte éducatif auprès des familles » avant que les difficultés ne soient insurmontables. « L'objectif premier est d'éviter le placement de l'enfant en soutenant les parents dans leur rôle, et préserver aussi le lieu familial, sans stigmatiser une famille en difficulté, mais avec elle optimiser un parcours de réussite. » (José Arias. Vice président du Conseil générale de l'Isère chargé de l'action sociale et de la solidarité. Mars 2002. Isère Magazine.)

L'AED intervient souvent lors de la déscolarisation massive d'un élève.

Le document d'orientation sur l'AED de l'Isère (Avril 2001) insiste sur plusieurs points.

L'AED est nécessairement une action globale auprès de la famille en difficulté : sa précarisation matérielle comme les liens et les dynamiques d'attachements au sein de la famille ne peuvent être ignorés par les intervenants.

Elle s'appuie sur « une évaluation préalable de la nature et du degré des difficultés rencontrées par la famille et un projet contractualisé d'action éducative » élaboré et signé avec la famille, étapes préparatoires capitales à la modalité d'exercice de l'AED suivant deux axes :

Action d'accompagnement de la parentalité « porteuse de transmission et d'apprentissage dans l'exercice des responsabilités éducatives parentales.

Action d'accompagnement de l'enfant autour de sa scolarité, ses loisirs, sa santé, au quotidien.

l'étranger) avoir un droit de regard : obligation est faite aux employeurs d'obtenir une autorisation de l'école avant tout embauche.

La santé, et en particulier la santé mentale, constitue une interférence évidente avec les processus d'apprentissage. Dans certains pays comme les USA, le peu d'aide psychologique que les élèves obtiennent, c'est à travers leurs écoles qu'ils la reçoivent. C'est n'est pas le cas en France. Toutefois les difficultés liées à l'engorgement des lieux des soins, l'absentéisme thérapeutique et le décrochage précoce des prises en charge justifient l'implication des chefs d'établissement. Le rapport du Ministère de la justice sur les jeunes délinquants confiés à la Protection Judiciaire de la Jeunesse est très explicite : « La consultation d'un spécialiste "psy" - psychologue ou psychiatre - est très importante : 73 % des filles et 56 % des garçons ont déjà consulté. Toutefois, pour la majorité de ces jeunes, la consultation est unique ou ne s'est répétée que quelquefois. En fait, sur l'ensemble des jeunes interrogés, 22 % des filles et 16 % des garçons ont bénéficié d'une prise en charge psychologique régulière. Il y a une relation significative entre les problèmes psychologiques ressentis par l'adolescent et la consultation psychologique. Toutefois, un tiers seulement (31 %) de ceux qui estiment avoir un problème psychologique grave, a une prise en charge psychologique régulière ; un tiers n'a jamais ou une fois seulement rencontré un "psy" et le dernier tiers a consulté quelquefois ».

Les démêlés des élèves avec la justice constituent un sérieux handicap pour l'acquisition des apprentissages et des actions multipartenariales doivent se mettre en place pour tenter d'y remédier. L'établissement scolaire se doit d'être informé. Par une loi, certains états aux USA rendent possible le partage d'information entre l'école et la justice et rendent obligatoire pour les parents ou tuteurs d'élèves de notifier aux établissements scolaires par écrit la mise en examen ou la condamnation par la justice d'un élève.

La santé mentale se développe dans les écoles contre la réticence des institutions psychiatriques qui craignent de voir les dispensaires envahis par les problèmes de l'école, contre l'institution scolaire qui craint d'être distraite de ses missions en devenant une « annexe du dispensaire » et certains secteurs sociaux qui craignent que les droits et les valeurs des familles soient empiétés, sans parler de la crainte traditionnelle de la maladie mentale.

Le désespoir est la marque du traumatisme vicariant. Les interventions décrites dans ce rapport peuvent être marginalisées, fragmentées ou faire partie d'une vision d'ensemble qui répond à l'affirmation : « ce n'est pas à l'école de répondre à tous les besoins des enfants, mais quand ces besoins empiètent sur l'apprentissage, c'est à l'école de relever le défi ». Transformer le stress en challenge est une voie légitime pour vivifier l'espoir.

Bibliographie

American Psychiatric Association. Psychiatric consultation in schools 1993.

American Psychological Association (APA). Violence & Youth. Psychology's response 1993.

Aubry G. Rôle du retour d'expérience dans la gestion de crise à la SNCF. Annales des Ponts et Chaussées 1999, 91 : 23-27.

Bacal R. Conflict Prevention In The Workplace - Using Cooperative Communication. In site WEB <http://www.work911.com/cgi-bin/links/jump.cgi?ID=2466> 1998.

Baldner J-M, Baron G-L, Bruillard E. Vers de nouvelles modalités de formation des enseignants ? La genèse d'un dispositif innovant : l'exemple de CASENET. Manuscrit non publié.

Berkovitz I.H. Mental health consultation for school administrators. In Plog S.C. & Ahmed P.I. Principles and techniques of mental health consultation. N.Y. : Plenum Medical Book Company 1977.

Bernard C., Fauchaux J., Lelievre F. Dix ans de violence à l'école à travers la presse et ses effets. Communication au VI Salon International de Psychiatrie et Système Nerveux Central, Cité des Sciences et de l'Industrie, Octobre 1996.

Berthou V., Gras-Vincendon A., Burstejn C. Revue française de Psychiatrie. Sept. 2000.

Brown G.W., Adler Z., & Bifulco A. Life events, difficulties and recovery from chronic depression. British Journal of Psychiatry 1988, 152: 487-498.

Bulach C., Boothe D., Pickett W. "Should Nots" for School Principals : Teachers Share Their Views. ERS Spectrum - Winter 1998.

Canvel A. La formation, trop souvent oubliée. In Education & Management. Juillet 2001.

Centers for Disease Control. Suicide Prevention Programs: A Resource Guide. Centers for Disease Control, 1992.

Center for disease control and prevention. Guidelines for school programs to prevent unintentional injuries and violence 2001. In site WEB <http://www.cdc.gov>

Center for mental health in schools at UCLA. A ressource aid packet on responding to a crisis at a school. Los Angeles, CA 2000. In site WEB <http://www.smhp.psych.ucla.edu>.

Chrestman K.R. Secondary exposure to trauma and self-reported distress among therapists. In Stamm B.H. Secondary Traumatic Stress. Self-care issues for clinicians, researchers, & educators. Lutherville : Sidran Press 1995.

Cornille T.A. & Meyer T.W. Secondary Traumatic Stress Among Child Protective Service Workers : Prevalence, Severity and Predictive Factors. *Traumatology* 1999, 5 : 1.

Cremniter D. Expériences d'interventions au niveau des Cellules d'Urgences Médico-Psychologiques. Intervention au Congrès de la Société Suisse de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent. Symposium sur les violences extrêmes 7-4-2000.

Debarbieux E. La violence en milieu scolaire. 1-Etat des lieux. Paris : ESF Editeur 1996.

Driskell J. Groupe decision making under stress. *Journal of Applied Psychology*. 1991, 76 ; 3 : 473-478.

Driskell J. Does stress lead to loss of team perspective ? *Group dynamics : theory, research and practice* 1999, 3 : 291-302.

Figley Ch.R. Compassion fatigue : Toward a New Understanding of the cost of caring. In Stamm B.H. *Secondary Traumatic Stress. Self-care issues for clinicians, researchers, & educators*. Lutherville : Sidran Press 1995.

Flin R. *Sitting in the hot seat. Leaders and teams for critical incident management*. John Wiley & Sons 1996.

Follette, V. M., Polusny, M., & Milbeck, K. Mental health and law enforcement professionals: Trauma history, psychological symptoms, and impact of providing services to child sexual abuse survivors. *Professional Psychology : Research and Practice* 1994, 25 ; 275-282.

Friedman M. PTSD Diagnosis and Treatment for Mental Health Clinicians. *Community Mental Health Journal* 1996, 32 ; 2 : 173-189.

Fullan M. *What's worth fighting for in the principalship*. Toronto, ON : Ontario Public School Teachers' Federation ; New York, NY : Teachers College Press 1997.

Gagnon, C., & Vitaro, F. La prévention du trouble des conduites, avec centration sur les comportements violents. In F. Vitaro & C. Gagnon (Eds.), *Prévention des problèmes d'adaptation chez les enfants et les adolescents: tome 2, Les problèmes externalisés (Vol. 2, pp. 231-290)*. Québec: Presses de l'Université du Québec 2000.

Gaillard B. A partir du diagnostic institutionnel : un espace projectif avec intervention à propos de dispositifs scolaires. *Les Cahiers de Cliniques Psychologiques* N° 20 1997.

Gather-Thurler M. Le leadership coopératif. *Education & Management* 1996, 17 : 52-57.

Gentry, E., Baranowsky, A.B. & Dunning, K. Accelerated Recovery Program For Compassion Fatigue. Conférence présenté au Thirteenth Annual International Society For Traumatic Stress Studies. Montreal, Canada 1997.

Gottfredson D. School-based crime prevention. In Sherman L.W., Gottfredson D., MacKenzie D., Eck J., Reuter P., Bushway S. *Preventing crime : What works, what doesn't, what's*

promising : A report to the United State Congress. Washington, DC, : National Institute of Justice 1997 (site Web <http://www.ncjrs.org/works/>).

Grellier Y. Profession, chef d'établissement. Paris : ESF éditeur 1998.

Guilhou X. & Lagadec P. La fin du risque zéro. Paris : Eyrolles 2002.

Helmreich R. L., On error management : lessons from aviation. British Medical Journal. 2000, 320 : 781-785.

Helmreich R. L., Wilhelm J. A., Klinec J. R., & Merritt A.C. Culture, error and Crew Resource Management. In E. Salas, C.A. Bowers, & E. Edens (Eds.), Improving Teamwork in Organizations : Applications of Resource Management Training (pp.305-331). Hillsdale, NJ: Erlbaum 2001.

Henggeler S., Schoenwald S.K., Borduin Ch.M., Rowland M.D., Cunningham Ph.B. Multisystemic treatment of antisocial behavior in children and adolescents. New York : Guilford Press 1998.

Hogan R., Curphy G.J., & Hogan J. What we know about leadership. American Psychologist 1994, 49 ; 6 : 493-504.

House J, Wells J. Occupational stress, social support and health. In NIOSH. Proceeding Reducing occupational stress 1978.

Horenstein J.M. & Voyron-Lemaire M-C. Les enseignants victimes de la violence. Paris : Collection MGEN 1996.

Horenstein J.M., Voyron-Lemaire M-Ch., Reverzy C., Lelievre F., Kremer N., Fauchaux J. Les pratiques du harcèlement en milieu éducatif. Paris : Collection MGEN 1998.

Horenstein J.M. La protection personnelle dans la prévention des accidents de travail consécutifs aux violences interpersonnelles. Collection MGEN 2000.

Huet P. Risques naturels et retour d'expérience. Est-ce pour bientôt ? Annales de Ponts et Chaussées N° 91, 1999.

Jeammet P. & Birot E. Etude psychopathologique des tentatives de suicide chez l'adolescent et le jeune adulte. Paris : PUF 1994.

Jaksec Ch.M., Dedrick R.F., Weinberg R.B. Classroom teachers' ratings of acceptability of in-class crisis intervention services. Traumatology 2000, 6 ; 1 : 9-23.

Janoff-Bulman R. Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma. New York : Free Press 1992.

Johnson K. School Crisis Management. Hunter House , Alameda, California 1993.

Kaplan L. Education and Mental Health. New York : Harper and Row 1971.

Kassam-Adams N. The risks of treating sexual trauma : Stress and secondary trauma in psychotherapists. In Stamm B.H. Secondary Traumatic Stress. Self-care issues for clinicians, researchers, & educators. Lutherville : Sidran Press 1995.

Kaufman P., Chen X., Choy S.P., Chapman C.D., Rand M.R., Ringel C. Indicators of school crime and safety 1998. USA Departments of Education and Justice NCES 98-251/NCJ-172215. Washington, D.C.

Kellam S. The effect of the level of aggression in the first grade on the course and malleability of aggressive behavior into middle school In NIMH Taking Stock of risk factors for child/youth externalizing behavior problems 1998.

Lagadec P. Ruptures créatrices. Paris : Editions d'Organisation 2000.

Lagadec P. Les Exercices de crise pour des ruptures créatrices. Institut Européen de Cindyniques -Lettre n° - 34 - Juillet Août 2001 (a).

Lagadec P. Retour d'expérience : théorie et pratique. Le rapport de la Commission d'enquête britannique sur l'Encéphalopathie Spongiforme Bovine (ESB) au Royaume-Uni entre 1986 et 1996. Cahiers du GIS Risque Collectifs et Situations de Crise N° 1 Juillet 2001 (b).

Lang J. & Melenchon J-L. Revalorisation du rôle des chefs d'établissement de l'enseignement secondaire. Ministère Education Nationale 16-11-2000.

Lelord F. & André Ch. L'estime de soi. Paris : Odile Jacob 1998.

Merritt, A.C., & Helmreich, R.L. Creating and sustaining a safety culture. CRM Advocate. 1996, 1 : 8-12.

Milsom A. Suicide Prevention in Schools: Court Cases and Implications for Principals. Bulletin NASSP March 2002 Vol. 86 No. 630.

Moran, C., & Britton, N. Emergency work experience and reactions to traumatic incidents. Journal of Traumatic Stress 1994, 7 ; 4 : 575-585.

Mulvey E. P. & Cauffman E. The inherent limits of predicting school violence. American Psychologist 2001, 56 : 797-802.

Munroe, J. F. Secondary traumatization: A challenge for the field. Disaster and Trauma Currents 1998, 6 ;1. In site WEB : <http://psycpubs.as.wvu.edu/pub/dtcv6n1.htm>

NIMH (National Institute of Mental Health). Taking Stock of risk factors for child/youth externalizing behavior problems 1998.

National Institute of Mental Health. Mental health and mass violence : evidence-based early psychological intervention for victims/survivors of mass violence. A workshop to reach consensus on best practices. NIH Publication N° 02-5138 Washington, D.C. : Gouvernement Printing Office 2002. In site WEB : www.nimh.nih.gov/research/massviolence.pdf

Nimier J. La formation psychologique des enseignants. Paris : ESF 1996.

Nollet D. Validation des émotions et pièges relationnels au cours des TCC des troubles de la personnalité. A propos du modèle de Marsha Linehan. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*. 2002, 12 ; 1 : 5-11

Omer H. & Alon N. The continuity principle : A unified approach to disaster and trauma. *American Journal of Community Psychology*. 1994.

Orio R. Protocole d'intervention de la C.U.M.P. en milieu scolaire. Colloque ANPEC 2000 « Le psychologue de l'éducation face aux situations d'urgence » 20 septembre 2000.

Pearlman L. A., & Mac Ian P. S. Vicarious traumatization : An empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research and Practice* 1995, 26 : 558-565.

Pearlman L.A. Communication personnelle Octobre 1996.

Pearlman L.A. Communication personnelle Juin 2002.

Pope K.S. & Feldman-Summers S. National survey of psychologists' sexual and physical abuse history and their evaluation of training and competence in these areas. *Professional Psychology: Research and Practice* 1992, 23 : 353-361.

Pupavac V. Therapeutic governance : psycho-social intervention and trauma risk management. *Disasters* 2001, 25 ; 4 : 358-372.

Reason J. Human error : models and management. *BMJ* 2000, 320 : 768-770.

Reddy M., Borum R, Berglund J, Vossekuil B, Fein R, Modzeleski W. Evaluating risk for targeted violence in schools : comparing risk assessment, threat assessment and other approaches. *Psychology in the schools* 2001, 38 ; 2 : 157-172.

Robert B. La gestion de crise en agroalimentaire. Anticipation et pilotage. AFNOR, 2002.

Robert B. Crises : quelles nouvelles logiques d'apprentissage ? in Guilhou X. & Lagadec P. *La fin du risque zéro*. Eyrolles : Paris 2002.

Rowling L. The hidden grief of teachers. Paper presented at the Fourth International Conference on Grief and Bereavement in Contemporary Society. June 12-16, 1994, Stockholm, Sweden.

Rudolf J.M., Stamm Bh.H., Stamm H.E. Compassion Fatigue. A concern for mental health policy, providers, & administration. Poster at the 13th annual meeting of the International society for traumatic stress studies, Montreal, Canada 1997.

Russell D., Altmaier E., Van Velzen D. Job-related stress, social support, and burnout among classroom teachers. *Journal of Applied Psychology* 1987, 72 ; 2 : 269-274.

Saakvitne K.W. & Pearlman L.A. Transforming the pain. A workbook on vicarious traumatization. New york : Norton 1996.

Santos A.B., Henggeler S.W., Burns B.J., Arana G.W., Meisler N. Research on field-based services : Models for reform in the delivery of mental health care to populations with complex clinical problems. *Am. J. Psychiatry* 1995, 152 ; 8 : 1111-1123.

Schauben, L. J., & Frazier, P. A. Vicarious trauma: The effects on female counselors working with sexual violence survivors. *Psychology of Women Quarterly* 1995, 19 : 49-54.

Shoop R.J. The Principal's Dilemma. *Principal Leadership* - September 2000
Vol. 1 No. 1.

Sonkin D.J. & Liebert D.S. Domestic Violence Treatment : Legal and Ethical Issues. unpublished manuscript. In site WEB : <http://www.daniel-sonkin.com/articles.html> 2002.

Stamm B.H. Secondary Traumatic Stress. Self-care issues for clinicians, researchers, & educators. Lutherville : Sidran Press 1995.

Steed L.G. and Downing R. A Phenomenological Study of Vicarious Traumatization Amongst Psychologists and Professional Counsellors Working in the Field of Sexual Abuse/Assault. *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies* 1998, 2.

Tyrode Y., Queyla J-L., Couesnon L-N., Bourcet S. Manuel de survie. Catastrophes naturelles, risques technologiques, attentats... Comment réagir ? Paris : Albin Michel 2002.

Villani S. & Sharfstein Evaluating and treating violent adolescents in the managed care era. *American Journal of Psychiatry* 1999, 156 ; 3 : 458-464.

Yassen J. Groupwork with Clinicians who Have a History of Trauma. *NCP Clinical Newsletter* 1993, 3 ; 2 : 10-11.

Annexes

Questionnaire d'auto évaluation du stress (NEA-HIN & CMHS)

Choisissez la réponse qui reflète le mieux ce que vous éprouvez dans votre milieu scolaire actuel.

- 1) Le travail accompli par le personnel de l'établissement est reconnu.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 2) Je n'ai pas un collègue auquel je puisse me confier en toute confiance.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 3) Les procédures disciplinaires sont appliquées de façon équitable et cohérente.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 4) Je ne suis pas formé pour faire face aux besoins des élèves d'aujourd'hui.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 5) Je ne me sens pas en sécurité dans mon établissement.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 6) J'ai la compétence pour faire face à presque tous les problèmes de comportement en classe.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 7) Mon opinion est prise en compte lors des décisions importantes.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 8) Notre établissement est soutenu par la collectivité pour faire face à la violence.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 9) La hiérarchie encourage le personnel à travailler en équipe.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 10) Je sens que je ne peux m'adresser à personne lorsque j'ai un problème dans mon établissement.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 11) A cause du programme à respecter et des résultats à obtenir, les enseignants sont moins encouragés à s'occuper des autres problèmes des élèves (par exemple émotionnels).
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 12) Je ne sais pas ce que je ferai si je suis menacé.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord
- 13) Notre école a des attentes claires au sujet du comportement des élèves.
 tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord

14) Je sais ce que la hiérarchie attend de moi.

tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord

15) Ma formation ne m'a pas préparé à enseigner.

tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord

16) Il n'y a pas de programme de prévention de la violence dans mon école (par exemple : gestion de la colère, médiation, gestion de conflits).

tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord

17) Je ne suis pas formé ni soutenu pour mettre en place des moyens pour améliorer mon enseignement.

tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord

18) Je sens que je fais partie d'une équipe.

tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord

19) Ma formation m'a permis d'obtenir des satisfactions dans mon travail.

tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord

20) Les conditions matérielles de mon établissement interfèrent avec le bon déroulement de mon enseignement.

tout à fait d'accord d'accord incertain en désaccord tout à fait en désaccord

Réponse		Points
tout à fait d'accord	=	5
d'accord	=	4
incertain	=	3
en désaccord	=	2
tout à fait en désaccord	=	1

Additionner les points des questions :		Additionner les points des questions :	
Question #	Points	Question #	Points
#1	_____	#2	_____
#3	_____	#4	_____
#6	_____	#5	_____
#7	_____	#10	_____
#8	_____	#11	_____
#9	_____	#12	_____
#13	_____	#15	_____
#14	_____	#16	_____
#18	_____	#17	_____
#19	_____	#20	_____
Total :	_____	Total :	_____

Faire la soustraction entre la somme total de 1) et 2)

Points total 1) : _____

Points total 2) : _____

Score final _____

Interprétation du score final

- 40-----0-----+ 40
plus prédisposé au stress moins prédisposé au stress

Résultats pour les quatre domaines

Domaine 1 : sentiment d'intégration / isolement

Question #	Points	Question #	Points
#1	_____	#2	_____

#7	_____	#10	_____
#18	_____		
Sous total A :	_____	Sous total B :	_____

Sous total A – Sous total B = _____ Score domaine 1.

Interprétation du score

[- 7]-----0-----[+ 13]
plus prédisposé au stress moins prédisposé au stress

Domaine 2 : adéquation de la formation

Question #	Points	Question #	Points
#6	_____	#4	_____
#19	_____	#15	_____
		#17	_____
Sous total A :	_____	Sous total B :	_____

Sous total A – Sous total B = _____ Score domaine 2.

Interprétation du score

[- 13]-----0-----[+ 7]
plus prédisposé au stress moins prédisposé au stress

Domaine 3 management de l'établissement

Question #	Points	Question #	Points
#3	_____	#11	_____
#9	_____	#20	_____
#14	_____		
Sous total A :	_____	Sous total B :	_____

Sous total A – Sous total B = _____ Score domaine 3.

Interprétation du score

[- 7]-----0-----[+ 13]
 plus prédisposé au stress moins prédisposé au stress

Domaine 4 sentiment de sécurité

Question #	Points	Question #	Points
#8	_____	#5	_____
#13	_____	#12	_____
		#16	_____
Sous total A :	_____	Sous total B :	_____

Sous total A – Sous total B = _____ Score domaine 4.

Interprétation du score

[- 13]-----0-----[+ 7]
 plus prédisposé au stress moins prédisposé au stress

[Insérer Affiche informatif du DUT]