Le vécu des victimes de harcèlement scolaire

Marie-Claude Dewulf[1], Chantal Stilhart[2]

[1] 42, Cours Vaxis 46000 Cahors
[2] Le Bourg 46170 L'Hospitalet
<tsirkas@wanadoo.fr>

Résumé
Le harcèlement entre élèves est fréquent dès l'école maternelle et ses conséquences sont graves. Il est pourtant peu reconnu en France. Une étude réalisée auprès de victimes montre l'importance des conséquences psychopathologiques et relationnelles et explique pourquoi les victimes ont du mal à parler de ce qu'elles subissent et à se faire entendre ; elle confirme que les enseignants, en France comme ailleurs, ont du mal à reconnaître, accepter et traiter efficacement les situations de harcèlement. Il est probable que les médecins aussi ne font pas toujours le lien entre certains troubles et un éventuel harcèlement. Nous devons donc apprendre à interroger dans ce sens un enfant ou un adolescent présentant des troubles anxieux ou dépressifs, des troubles des conduites alimentaires, des troubles obsessionnels-compulsifs, un refus scolaire, une chute des résultats scolaires, des difficultés d'apprentissage chez les plus jeunes.

Mots clés : harcèlement, bullying

Si la violence en milieu scolaire est un sujet très fréquemment évoqué par les médias, ce n'est que dans ses formes les plus visibles. Ces formes visibles ne sont pourtant pas les plus fréquentes ni les plus graves.

Le harcèlement scolaire est une violence peu visible, beaucoup moins médiatique, mais sa fréquence et la gravité de ses conséquences psychopathologiques en font un véritable problème de santé publique.

Curieusement, ce sujet n'est abordé en France que depuis très peu d'années, alors qu'il fait l'objet de nombreux travaux dans la majorité des pays à haut niveau de vie depuis trente ans. Les taux de prévalence élevés qui ont été constatés ont justifié la mise en place de nombreux programmes de prévention – à l'échelle nationale dans certains pays. L'efficacité de ceux-ci a fait l'objet d'évaluations souvent positives [1-9].

La documentation en langue française est elle-même très réduite : une seule étude épidémiologique a été réalisée en France, auprès de collégiens de sixième et cinquième de la banlieue toulousaine [10]. Cette étude montre des taux de prévalence analogues à ceux des pays voisins. La principale référence reste la traduction d'un des ouvrages du norvégien Olweus [11-13].

Qu'appelle-t-on harcèlement scolaire, ou *bullying* en anglais ?

Il s'agit de violences entre élèves du même âge ou à peu près, se déroulant dans l'établissement scolaire ou pendant les trajets entre établissement et domicile. Il peut s'agir d'agressions

mtp

Tirés à part : C. Stilhart

physiques : bousculades, coups de poing, de pied, coupe de cheveux ; d'agressions verbales : insultes, railleries, sobriquets, menaces ; d'agressions à caractère sexuel : grimaces, gestes obscènes ; d'atteintes matérielles : vols, dégradation d'objets personnels ; d'ostracisme.

Le harcèlement peut être direct ou indirect : consignes d'ostracisme, propagations de calomnies aboutissant à l'isolement social de la victime.

Trois caractères sont constitutifs de la notion de harcèlement :

– l'intentionnalité ;

– la répétition des actes et la durée de l'épisode ;

– l'inégalité entre harceleur et harcelé : le harceleur est plus fort physiquement, ou plus à l'aise dans le champ social ou verbal.

Olweus écrit : « Un élève est victime de harcèlement ou de victimisation lorsqu'il est exposé, de manière répétée et à long terme, à des actions négatives de la part d'un ou de plusieurs élèves... ».

C'est M.-F. Hirigoyen [14] qui, parlant du harcèlement moral entre adultes sur le lieu de travail, a le mieux décrit ce qui fait la particularité du harcèlement, et explique les difficultés à le reconnaître, à le faire admettre par l'entourage, à le traiter : « En surface, on ne voit rien, ou presque rien... Les menaces sont toujours indirectes, voilées... L'effet destructeur vient de la répétition d'agressions *apparemment anodines mais continuelles, et dont on sait qu'elles ne s'arrêteront jamais*... C'est également une violence asymétrique... Des comportements, des paroles, des actes, des gestes, des écrits, pouvant porter atteinte à la personnalité, à la dignité ou à l'intégrité physique ou psychique d'une personne. »

Que nous apprennent les études menées dans la plupart des pays à haut niveau de vie ?

Très brièvement :

– Le taux de harcèlement est élevé dans tous les pays, variant de 9 % à 20 %, voire près de 50 % dans certains établissements. Il est extrêmement variable d'un établissement à l'autre.

– Le phénomène existe dès l'école maternelle [9], mais la prévalence n'est pas connue à cet âge. La plus grande fréquence est retrouvée à l'école élémentaire, et surtout chez les plus jeunes élèves, victimes des plus âgés. Au collège, il existe également un pic de fréquence à l'entrée en sixième puis les taux se stabilisent à la moitié environ des taux constatés en école élémentaire [11-13]. Il n'existe pas d'étude sur les élèves de lycée.

– Le harcèlement entre garçons est plus fréquent qu'entre filles, et semble encore plus fréquent dans les établissements exclusivement masculins.

– Du point de vue psychopathologique, le harcelé présente plus souvent des troubles internalisés (anxiété, dépression), le harceleur des troubles externalisés (hyperactivité, troubles des conduites) [15, 16]. Le pronostic social des harceleurs est défavorable.

– Les réactions des enseignants face à ce problème ont été très étudiées aussi : on a constaté que les enseignants repèrent mal les situations de harcèlement, sont souvent réticents à les admettre et à les traiter, ou les traitent de manière inadaptée ou insuffisante [17].

La France se trouve dans la situation suivante : de toute évidence, le harcèlement est un problème aussi important que dans les pays voisins – la seule étude de prévalence réalisée en France le montre bien : 18 % de collégiens se disent victimes de harcèlement, 10 % se reconnaissent harceleurs – mais le problème est méconnu et très peu pris en charge.

Il est donc indispensable de répéter les études en France pour mettre en place des programmes de prévention adaptés.

C'est dans ce sens qu'a été réalisée une enquête portant sur le vécu des victimes de harcèlement scolaire.

Elle a été réalisée, non en milieu scolaire, mais par l'intermédiaire des médecins, par auto-questionnaires anonymes.

Des questionnaires ont été envoyés à tous les médecins généralistes d'exercice libéral et aux treize psychiatres, d'exercice libéral ou salarié, d'un département (dans ce petit département rural, il n'existe pas de pédiatre d'exercice libéral). Chaque liasse comprenait un questionnaire à remplir par le médecin et un questionnaire à remplir par l'enfant ou l'adolescent victime de harcèlement, avec son accord et celui de ses parents. Les deux questionnaires concernant chaque élève devaient être renvoyés ensemble par le médecin.

Les quatre médecins de l'Éducation nationale ont reçu seulement le questionnaire « médecin ».

La période de recueil a été courte : les questionnaires ont été récupérés trois mois après l'envoi.

Il est évident que cette façon de procéder sélectionnait des élèves ayant des troubles consécutifs au harcèlement assez sévères pour consulter un médecin. Mais elle assurait ces élèves de l'anonymat de leurs réponses.

L'analyse des questionnaires met en valeur plusieurs aspects intéressants :

1. En premier lieu, la provenance des questionnaires recueillis : les neuf liasses complètes recueillies proviennent de trois psychiatres seulement, alors que plusieurs médecins ont manifesté spontanément leur intérêt pour cette étude. Parmi ces neuf liasses, correspondant bien à d'authentiques situations de harcèlement, six provenaient d'un seul pédopsychiatre libéral, deux d'un pédopsychiatre de CMP. Un seul médecin de l'Éducation nationale a renvoyé un questionnaire « médecin », aucun généraliste.

Comment expliquer une représentation si inégale ? Il est probable que seuls les médecins qui ont conscience de la fréquence du harcèlement pensent à le rechercher, et le reconnaissent.

2. Le deuxième point intéressant est la répartition des élèves qui ont répondu :

Il s'agit de quatre filles et cinq garçons, âgés lors du début du harcèlement de 7,5 ans à 17 ans, pour lesquels le harcèlement a duré de un mois à dix ans.

– La répartition des sexes, la durée, concordent avec les résultats des études menées en population générale. Par contre, ici une seule élève est en école élémentaire au moment de l'étude, en CE1, et deux autres élèves disent que le harcèlement a commencé en école élémentaire – CP et CM2 respectivement – mais ils n'ont consulté que beaucoup plus tard, le harcèlement ayant persisté au collège.

Or nous savons que le harcèlement existe dès l'école maternelle et que la fréquence en école élémentaire est beaucoup plus élevée qu'au collège. Comment expliquer cette différence de répartition ? Est-ce parce que le harcèlement est plus offensif chez les élèves plus âgés ou plutôt que les enfants plus jeunes ne savent pas exprimer ce qu'ils vivent et demander de l'aide ?

Dans ce cas, il est probable que des troubles consécutifs à des harcèlements ne sont jamais rapportés à leur cause chez les jeunes enfants.

– Par ailleurs, la sur-représentation des adolescents pour qui le harcèlement a commencé au lycée fait envisager la nécessité de faire des enquêtes de prévalence en lycée.

3. En ce qui concerne les caractéristiques du harcèlement, plusieurs points sont remarquables :

– Le harcèlement, dans sept des neuf cas, est le fait de groupes d'agresseurs, ce qui représente un déséquilibre de force important entre harceleurs et harcelé.

– La durée est parfois très importante, jusqu'à dix ans, mais des harcèlements brefs, révélés au bout d'un mois, peuvent avoir déjà entraîné des troubles importants nécessitant une prise en charge prolongée.

– Le type de harcèlement est polymorphe la plupart du temps, à la fois verbal, physique, sexuel, matériel, social. L'intensité du harcèlement est élevée. On remarque aussi que les insultes à caractère sexuel et les gestes obscènes, effectués sur l'élève ou mimés devant lui, sont toujours présents chez les quatre garçons dont le harcèlement a commencé au lycée, et sont particulièrement mal supportés.

– Un des aspects les plus notables de l'étude est la difficulté qu'éprouvent ces élèves à décrire le harcèlement : des items apparemment très simples comme la durée, la fréquence, ne sont pas renseignés (ces données ont été obtenues par recoupement, ou grâce au questionnaire « médecin »). La description est floue, très brève, très inférieure, pour la fréquence, l'intensité, le nombre total des agressions, à ce qui est rapporté par le médecin qui lui-même n'a appris l'ensemble des faits que petit à petit, au fil des entretiens.

Cette incapacité d'expression semble être le reflet du vide idéatif, de l'état d'attente anxieuse dans laquelle le harcèlement maintient la victime. Elle explique sans doute partiellement pourquoi les enseignants ont du mal à reconnaître et accepter les situations de harcèlement : les faits si vaguement, si faiblement rapportés leur paraissent sans doute négligeables.

4. Très remarquables aussi sont les réponses aux questions portant sur les témoins du harcèlement et les relations amicales du harcelé pendant le harcèlement.

– Les témoins sont nombreux (dans un seul cas il n'y en a pas) et la plupart du temps c'est toute la classe, voire toute l'école, qui est témoin. Et aucun des témoins n'intervient, aucun n'en parle avec la victime ou un des adultes de l'établissement scolaire. Pourquoi ce silence si impressionnant ? On peut chercher une explication dans l'enquête de Toulouse : dans plus de la moitié des cas, les collégiens témoins de harcèlement disent qu'ils craignent d'être harcelés à leur tour s'ils aident la victime (d'autant plus qu'ils pensent que les adultes n'interviendront pas) ; d'autres pensent que ce n'est pas à eux d'intervenir, ou que la victime devrait se défendre seule. D'autres études ont souligné l'importance des règles d'honneur non écrites qui interdisent d'en parler aux adultes : « on ne cafte pas » [9].

– Des surveillants peuvent être témoins, et même complices passifs, riant avec les agresseurs devant les mésaventures de la victime.

– Les professeurs aussi peuvent être témoins. Quand ils sont mentionnés, surveillants et professeurs sont décrits comme passifs ou indifférents.

Cette constatation appelle un commentaire : toutes les études décrivent les victimes comme « plus angoissées, souffrant d'un manque de confiance (insecure) plus grand que l'ensemble des élèves... À l'école ce sont des enfants seuls et délaissés... En résumé, il semble que le comportement et l'attitude des victimes passives signalent aux autres qu'ils ont affaire à des individus angoissés et insignifiants qui ne riposteront pas en cas d'attaque ou d'insulte. » [11-13].

Si on considère l'intensité et la durée du harcèlement, et l'absence de réaction protectrice des adultes témoins, peut-on continuer à penser que le caractère insecure des victimes est la cause du harcèlement ? Il apparaît plutôt comme sa conséquence. Et si les victimes sont délaissées, c'est à cause des consignes d'ostracisme et parce que les élèves témoins ont peur de devenir victimes à leur tour.

– Dans le domaine amical aussi c'est le silence total sur ce sujet (alors que les amis sont sans doute également témoins du harcèlement).

– De plus, les réponses aux questions sur les témoins et les amis sont d'une brièveté surprenante : « oui » ou « non », sans le moindre commentaire. Or, on ne peut pas imaginer que le silence des témoins et des amis laisse la victime indifférente : la pauvreté d'expression est-elle liée

au vide idéatif, à l'émoussement affectif, ou à la honte de la victime ?

On ne peut pas imaginer non plus que le silence et la passivité des témoins et amis ne soit pas source chez ceux-ci de questions et sentiments non exprimés ; le non-dit autour du harcèlement est certainement pathogène, non seulement pour la victime, mais aussi pour l'entourage.

5. Les conséquences psychopathologiques du harcèlement sont importantes.

– Les troubles constatés par les médecins sont nombreux : réactions dépressives avec sentiment de honte, d'humiliation, de vide, d'incapacité de penser ; peur, angoisses ; chute des résultats scolaires, refus scolaire ; repli sur soi, doutes sur soi ; auto- et hétéro-agressivité ; labilité émotionnelle ; troubles des conduites alimentaires... Dans un cas, le diagnostic de bouffée délirante inaugurant une possible schizophrénie a été porté par le médecin traitant. Il s'agissait d'un état des stress post-traumatique. Une autre adolescente, harcelée pendant dix ans, présente des troubles phobiques et obsessionnels compulsifs. Parfois le consultant ne peut pas, au début, faire le lien entre les troubles pour lesquels il consulte et le harcèlement ; c'est l'interrogatoire qui lui permettra de prendre conscience du lien.

– Que ressentaient les élèves pendant la période de harcèlement ? « De la honte surtout » ; « La fin de tout » ; « Je pensais que c'était vrai que j'étais nulle » ; « De la tristesse » ; « J'en pouvais plus des insultes » ; « J'étais honteux que cela m'arrive » ; « De l'abandon, une forte envie de suicide. Je me demandais pourquoi j'existais, pour qu'on me fasse tout ce mal. L'impression bizarre que j'étais un fantôme ne pouvant parler. » ; « La peur des brutalités, et de la honte, envie de pleurer, un sentiment d'incompréhension. » ; « Je me sentais faible et impuissante, j'avais l'impression d'être une ratée. Je ressassais tout le temps ce qu'on me faisait. »

La honte, l'atteinte narcissique, la peur sont au premier plan : c'est à cause de cela que ces élèves ne se défendent pas et que le harcèlement se poursuit. Des mois ou des années après, ces sentiments sont encore présents.

– Un tiers des victimes a reçu un traitement médicamenteux.

– La durée du suivi est longue : la plupart des répondants, au moment de l'étude, consultent le psychiatre depuis plusieurs mois, l'un d'eux depuis cinq ans.

Le harcèlement est donc cause d'une souffrance intense et durable. En outre, le coût économique n'est pas négligeable.

6. Les réponses concernant les réactions de l'établissement scolaire à l'annonce du harcèlement sont également très intéressantes.

Dans six cas sur neuf, l'établissement n'a rien fait, ou a réagi avec retard et modération, et même avec réticence ; dans un cas extrême, on a refusé de croire ce que disait la victime. Une autre a eu connaissance de propos méprisants à son égard.

– Des mesures ont-elles été prises pour faire cesser le harcèlement, protéger la victime ? Pas toujours. Seuls deux élèves ont été satisfaits de l'intervention de l'établissement. Dans les autres cas, le harcèlement a persisté ou repris.

Ce point est important : toutes les études étrangères signalent en effet que le harcèlement se poursuit ou reprend dès que l'attention des adultes de l'établissement se relâche, et c'est une des raisons qu'avancent les victimes pour justifier leur long silence avant de révéler le harcèlement : certaines victimes qui « ont parlé » disent : « c'est pire qu'avant » [9].

– Par ailleurs, les programmes de prévention qui ont été appliqués, et dont l'évaluation a été positive, mettent l'accent sur l'importance de la rencontre entre les responsables de l'établissement et la victime et ses parents : il doit être dit à la victime qu'on reconnaît la souffrance qu'elle a subie, ce qui est un préalable indispensable à un processus de guérison. Les responsables doivent également rencontrer l'agresseur et ses parents. Enfin, des sanctions doivent être prises, sanctions qui doivent être expliquées à l'agresseur et dépourvues de caractère agressif envers lui [11-13].

Comment cela s'est-il passé pour ces élèves ?

– L'agresseur et ses parents sont rarement convoqués. L'intervention peut se résumer à une discussion avec l'ensemble de la classe. Ce qui laisse penser que, pour les responsables de l'établissement, l'agresseur n'est pas vraiment perçu comme agresseur, mais comme un élève « à problèmes » ou inconscient de la portée de ses actes. Que les parents ne soient pas convoqués indique que les faits ne paraissent pas très graves aux yeux des responsables de l'établissement scolaire.

– La victime n'est pas toujours reçue par les responsables, et ses parents encore moins, ce qui montre là aussi que la situation n'est pas jugée assez importante.

– Il n'y a de sanction que dans quatre cas, encore que très modérée dans deux cas.

Au total, on retrouve ce qui est dit dans les études étrangères : les interventions des établissements scolaires sont globalement très insuffisantes. On perçoit même, parfois, réticence ou rejet.

Une conséquence non négligeable sur le plan amical et scolaire est la fréquence du changement d'établissement... pour la victime : trois cas sur neuf. En outre, changer d'établissement ne suffit pas forcément : les harceleurs trouvent des relais dans le nouvel établissement et continuent donc par personne interposée...

7. Un autre point important : les souhaits exprimés par les élèves : ils réclament des adultes de l'établissement scolaire « une attitude ferme et sans équivoque » à l'encontre des agresseurs, le soutien des professeurs, et une

véritable surveillance. Ils posent très clairement le problème des surveillants, qui sont encore étudiants plutôt qu'adultes, et pas assez attentifs.

Certains réclament des sanctions contre leurs agresseurs, mais pas tous. Parce qu'ils ne sont pas assez convaincus eux-mêmes que ce qu'ils ont subi mérite sanction ?

Et ils demandent qu'on fasse reconnaître la souffrance de toutes les victimes de harcèlement : « Expliquer ce que ces enfants vivent, voire les faire témoigner. »

Quelles conclusions peut-on tirer de cette étude ?

Et d'abord, peut-on prêter attention à un si petit nombre de réponses ? Oui, car sur de nombreux points les données recueillies s'accordent avec les résultats des études à grande échelle. Et les différences – la répartition des âges par exemple – ont une raison justement intéressante à étudier.

1. En premier lieu, il semble que les médecins ne soient pas assez sensibilisés à ce problème : seuls ceux qui savent le rechercher le diagnostiquent. Pourquoi ? La suite de l'enquête l'explique : d'une part la victime a honte d'être harcelée, elle pense « que c'est vrai qu'elle est nulle ». Elle a peur, aussi, que cela soit « pire qu'avant » si elle parle. Elle est donc réticente à parler. Elle est également dans un état de vide idéatif tel que, même si elle se décide à raconter, elle n'y arrive pas : sa description est pauvre, floue, très brève, de sorte que l'auditeur peut ne pas comprendre l'importance de l'agression.

Il est donc nécessaire que le médecin, recevant un enfant ou un adolescent présentant des troubles tels que ceux décrits plus haut – ou d'autres – sache être attentif à la moindre plainte d'agression et recherche systématiquement une situation de harcèlement. Cette recherche doit être précise et parfois insistante, puisque l'enfant ou l'adolescent peut vouloir cacher le problème.

La situation est plus difficile encore chez les plus jeunes enfants chez qui la situation est probablement très insuffisamment reconnue parce que l'enfant ne sait pas verbaliser ce qui lui arrive. Le médecin doit savoir évoquer cette possibilité et chercher des informations auprès des parents, des enseignants, des amis de l'enfant. Mais devant quels troubles évoquer un harcèlement chez ces jeunes enfants ? Il nous manque une véritable description clinique du harcelé à cet âge. Peut-être, en particulier, faut-il évoquer la possibilité d'un harcèlement devant des troubles cognitifs ou des difficultés d'apprentissage.

2. Il est également indispensable de sensibiliser tous les personnels des établissements scolaires (professeurs, mais aussi surveillants et personnels de service) à la fréquence et à la gravité du problème. Il faut les informer de la nature du harcèlement, des signes de repérage, et de la conduite à tenir. Mais plus que cela. En effet, le défaut de sensibilisation et de connaissances sur ce sujet explique-t-il à lui seul l'insuffisance des interventions, la réticence qu'on perçoit parfois ? Sans doute non. D'autres raisons coexistent certainement : par exemple, les troubles que présente l'élève peuvent être attribués à d'autres causes que le harcèlement (une autre maltraitance par exemple), en dépit de ce que dit la victime. Autre explication possible : M.-F. Hirigoyen [14] décrit comment le harceleur et le processus de harcèlement vont modifier l'attitude, les comportements du harcelé, de sorte que celui-ci finit par se présenter d'une manière qui semble justifier la mauvaise image que son harceleur veut donner de lui. Un élève dont le harcèlement aura fait un individu apeuré, isolé, paraîtra vite ridicule : les études étrangères montrent en effet que les victimes ne sont pas populaires parmi les autres élèves. Les adultes eux-mêmes, peut-être, n'échappent pas toujours à ce rejet.

L'action auprès des personnels ne doit donc pas se limiter à l'information : il faut aussi travailler sur les représentations, les projections des enseignants. Il faudrait disposer, pour cela, de supports pédagogiques tels que scénarios pour des jeux de rôle, films. Ce type de support qui existe à l'étranger [11-13] est à créer en France.

3. Cette étude montre par ailleurs, d'une manière nouvelle, l'importance de la dégradation des relations sociales et amicales de la victime.

Le silence total sur ce que tout le monde voit isole le harcelé aussi sûrement que les consignes d'ostracisme. Il sera fondamental, après dénonciation du harcèlement, d'intervenir en classe pour restaurer le dialogue sur ce qui s'est passé et ainsi réintégrer l'élève dans sa société. Faute de quoi, le retrait social du harcelé peut se pérenniser.

4. Enfin, une question majeure : compte tenu d'une part de l'intensité des conséquences du harcèlement sur l'image que la victime a d'elle-même, sur sa confiance en elle, sur ses relations avec ses pairs, et d'autre part de la longue durée du harcèlement, quel peut être l'impact du harcèlement sur l'évolution de la personnalité du harcelé ? Des troubles psychopathologiques de l'adulte peuvent-ils être la conséquence d'un modèle établi dans l'enfance sous la pression du harcèlement ?

N.B. *La principale référence bibliographique en langue française, l'ouvrage « Violences entre élèves, harcèlement et brutalités » de Olweus est épuisé mais sera peut-être réédité par les éditions Matrices. Il est disponible en bibliothèque universitaire.*

Références

1. Baldry Anna C, Farrington David P. Evaluation of an intervention program for the reduction of bullying and victimization in school. *Agressive Behavior* 2004 ; 30 : 1-15.

2. Espelage DL, Swearer SM. Research on school bullying and victimization : what have we learned and where do we go from here? *School Psych Rev* 2003 ; 32(3) : 365-83.

3. Furlong MJ, Morrison GM, Greif JL. Reaching an american consensus : Reactions to the special issue on school bullying. *School Psych Rev* 2003 ; 32(3) : 456-70.

4. Hunter SC, Boyle JME. Apraisal and coping strategy use in victims of school bullying. *Br J Educ Psychol* 2004 ; 74 : 83-107.

5. Hunter SC, Boyle JME. Perceptions of control in the victims of school bullying : the importance of early intervention. *Educ Res* 2002 ; 44(3) : 323-36.

6. Naylor P, Cowie H. The effectiveness of peer support systems in challenging school bullying: the perspectives and experiences of teachers and pupils. *J Adolesc* 1999 ; 22 : 467-79.

7. Orpinas P, Horne AM, Staniszewski D. School Bullying : Changing the Problem by Changing the School. *School Psych Rev* 2003 ; 32(3) : 431-44.

8. Ortega R, Lera M-J. The Seville anti-bullying in school project. *Agressive Behavior* 2000 ; 26 : 113-23.

9. Peterson L, Rigby K. Countering Bullying at an Australian Secondary School with Students as Helpers 1999. *J Adolesc* 1999 : 481-92.

10. Brandibas G, Jeunier B, Favard AM. Conduites de harcèlement à l'école : premiers éléments descriptifs d'une étude menée auprès de collégiens en classe de sixième et cinquième. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive* 2002 ; 12(3) : 103-8.

11. Olweus D. Bully/victim problems in school: facts and intervention. *Europeen Journal of Psychology of Education* 1997 ; 12(4) : 495-510.

12. Olweus D. *Violences entre élèves, harcèlement et brutalités*. Editions ESF, 1999.

13. Solberg M, Olweus D. Prevalence Estimation of School Bullying with the Olweus Bully /Victim Questionnaire. *Aggress Behav* 2003 ; 29 : 239-68.

14. Hirigoyen MF. *Le harcèlement moral*. Paris : Editions La Découverte et Syros ; Collection Pocket, 1999.

15. Kumpulainen K, Räsänen E, Henttonen I, *et al*. Bullying and psychiatrics symptoms among elementary school-age children. *Child Abuse Negl* 1998 ; 22(7) : 705-17.

16. Kumpulainen K, Räsänen E, Puura K. Psychiatric disorders and the use of mental health services among children involved in bullying. *Agressive Behavior* 2001 ; 27 : 102-10.

17. Hazler Richard J, Miller Dina L. Adults recognition of school bullying situations. *Educ Res* 2001 ; 43(2) : 133-46.