



# CARNET DU SAVOIR

**Le taxage au Canada :**  
L'effet de l'intimidation sur  
l'apprentissage

20 mars 2008

L'intimidation dans les écoles représente un enjeu de première importance qui fait l'objet d'une vaste couverture médiatique pancanadienne en raison des torts graves et tenaces qu'elle peut causer. L'intimidation a des effets délétères sur les écoles, censées offrir des havres d'apprentissage sécuritaires. Elle est liée à nombre de phénomènes indésirables, tels que la délinquance, la toxicomanie et l'alcoolisme, ainsi qu'à certaines affections psychosociales (faible estime de soi, retrait social, angoisse, insécurité, réactions agressives), lesquels sont tous lourds à porter pour les collectivités, sur les plans économique et social.

## Qu'est-ce que l'intimidation?

D'après les modes de classification qui ont cours, l'intimidation se divise généralement en quatre grandes catégories : l'intimidation physique, l'intimidation relationnelle, l'intimidation verbale et l'intimidation électronique (voir tableau 1)<sup>1</sup>.

Les experts du domaine s'entendent pour dire que trois critères permettent de distinguer l'intimidation<sup>2,3,4,5,6</sup> :

- gestes répétés;
- intention de blesser physiquement ou émotionnellement;
- déséquilibre des forces entre l'intimidateur et la victime.

L'intimidation est souvent rangée au nombre des rites de passage<sup>7</sup>. Or, s'il est vrai qu'il n'est pas rare que les enfants se taquent et se bousculent, il n'en demeure pas moins que l'intimidation est substantiellement différente de ces comportements qui ne sont généralement pas motivés par de mauvaises intentions. Les critères énumérés ci-dessus aident à établir clairement cette importante distinction<sup>8,9</sup>.

Plusieurs pays considèrent l'intimidation comme un problème majeur, dans le domaine de la santé publique<sup>10,11,12</sup>. Depuis plus de 20 ans, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dirige des projets de recherche sur la santé des jeunes, de concert avec des chercheurs représentant plus d'une trentaine de pays. En 2004, l'OMS a publié un rapport (*La santé des jeunes en contexte. Enquête sur les comportements liés à la santé des enfants en âge scolaire (HBSC) : rapport international de l'enquête réalisée en 2001-2002*) qui consacre un chapitre à l'intimidation, aux affrontements physiques et à la victimisation. Les auteurs de ce chapitre définissent l'intimidation comme un problème de santé qui ignore manifestement les frontières<sup>13</sup>.

**Tableau 1 :**  
Les quatre catégories d'intimidation

1. Intimidation physique	2. Intimidation relationnelle
<ul style="list-style-type: none"><li>• Frapper</li><li>• Donner des coups de pied</li><li>• Pousser</li><li>• Faire trébucher</li><li>• Isoler de force</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Exclure d'un groupe</li><li>• Colporter des rumeurs</li><li>• Colporter des ragots</li><li>• Envoyer des messages méchants</li></ul>
3. Intimidation verbale	4. Intimidation électronique
<ul style="list-style-type: none"><li>• Injurier</li><li>• Intimider verbalement</li><li>• Se moquer</li><li>• Insulter</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Semblable à l'intimidation relationnelle et verbale, mais par voie électronique</li><li>• Envoyer de faux courriels en utilisant le nom de la victime</li><li>• Diffuser des courriels personnels, des photos ou de l'information</li></ul>

## Les répercussions de l'intimidation sur la victime et sur l'agresseur

Les railleries répétées et non désirées perpétrées par ceux qui sont dans une position de supériorité physique ou sociale peuvent avoir des conséquences permanentes et très négatives sur un jeune. En 2005, un groupe de chercheurs a réalisé à l'échelle internationale une importante étude qui s'est penchée sur plus de 120 000 élèves de 28 pays. L'étude, publiée dans *The European Journal of Public Health*, a révélé que les élèves qui sont victimes d'intimidation chaque semaine sont près de deux fois plus susceptibles que leurs pairs d'éprouver des maux de tête, d'estomac ou de dos, ou encore des étourdissements<sup>14</sup>. De plus, si on les compare aux autres élèves, les victimes d'intimidation sont de 1,7 à 7,5 fois plus susceptibles de présenter des symptômes psychologiques comme l'isolement, la nervosité et l'irascibilité, de même que divers symptômes liés à la dépression, comme des troubles du sommeil, de la fatigue et un sentiment de détresse<sup>15</sup>.

Les effets négatifs de l'intimidation ne se font pas seulement sentir chez les victimes<sup>16</sup>. Bien que ce soit chez les victimes que l'on observe des cas de dépression, de solitude, d'angoisse, de mésadaptation sociale et, dans certaines situations extrêmes, de suicide<sup>17,18,19</sup>, les auteurs de ces actes ne sont pas pour autant épargnés. On observe chez eux des taux plus élevés de toxicomanie, de comportements agressifs et de piètre rendement scolaire<sup>20</sup>.

À l'échelle internationale, des preuves de plus en plus nombreuses démontrent que les formes de violence dissimulées ou sous-jacentes ont un effet profond sur le cadre d'apprentissage, dans les écoles. Il a par ailleurs été prouvé que l'intimidation est la forme la plus courante de violence dissimulée dans les écoles<sup>21</sup>. Nombre d'études ont révélé que les élèves victimes d'intimidation choisissent souvent d'éviter l'école, tout simplement. De fait, entre 6 et 8 % des élèves s'abstiennent de se présenter en classe parce qu'ils sont victimes d'intimidation<sup>22,23,24,25</sup>... Ces derniers présentent donc un risque accru d'abandonner leurs études<sup>26</sup>. Les élèves victimes d'intimidation déclarent éprouver des troubles de concentration dans l'exécution de leurs travaux scolaires<sup>27</sup>. Ils atteignent des niveaux de réussite scolaire inférieurs à ceux atteints par les autres élèves<sup>28</sup>.

Il n'est pas rare que les victimes d'intimidation aient besoin de soutien psychologique, de programmes d'éducation spécialisés et de divers services destinés à épauler les personnes souffrant d'affections psychosociales liées aux contrecoups de l'intimidation<sup>29</sup>. Les actes d'intimidation donnent lieu à des coûts se rapportant au traitement de la toxicomanie, des comportements agressifs et de la délinquance<sup>30</sup>.

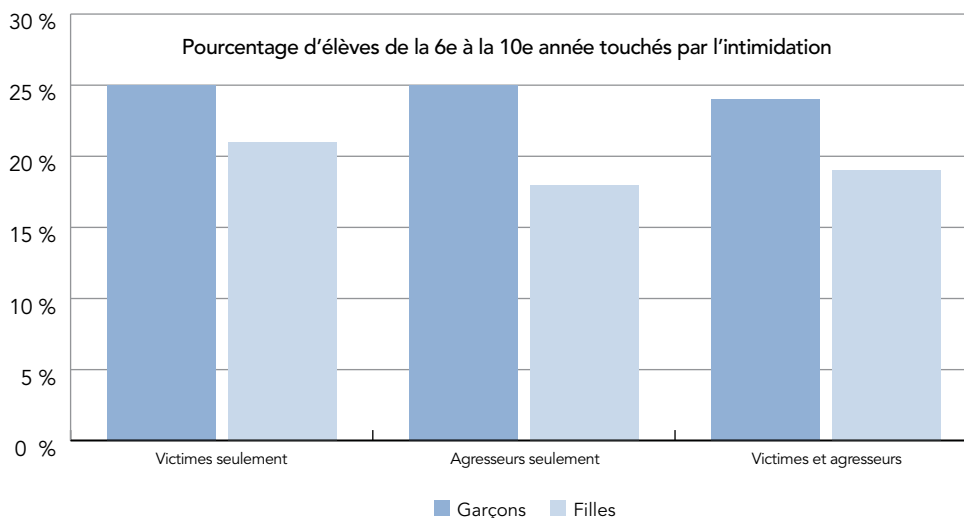
## L'intimidation au Canada

Sur une échelle internationale évaluant 35 pays, le Canada occupe le neuvième rang en ce qui a trait à l'intimidation chez les jeunes de 13 ans. D'après l'Enquête sur les attitudes des Canadiens à l'égard de l'apprentissage menée par le CCA en 2007, chez les adultes, 38 % des hommes et 30 % des femmes déclarent avoir été victimes d'intimidation à l'école, occasionnellement ou fréquemment. De plus, 47 % des parents affirment qu'un de leurs enfants ont été victimes d'intimidation, et 16 % d'entre eux précisent que les actes d'intimidation ont été perpétrés à répétition<sup>31</sup>.

Les chercheurs qui étudient l'intimidation chez les jeunes Canadiens de la 6<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année ont découvert qu'entre 2 et 8 % des élèves déclarent être victimes d'intimidation au moins une fois par semaine. Entre 4 et 10 % des élèves déclarent qu'ils intimident d'autres élèves au moins une fois par mois, tandis que de 19 à 24 % des élèves affirment être à la fois victimes et auteurs d'actes d'intimidation (voir figure 1 pour de plus amples renseignements)<sup>32</sup>.

### Figure 1:

Proportion des élèves canadiens de la 6<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année qui sont touchés par l'intimidation



Source : Organisation mondiale de la Santé, Enquête sur les comportements liés à la santé des enfants en âge scolaire (2001-2002).

## Leçons d'apprentissage : La prévention de l'intimidation dans les écoles

En Amérique du Nord, certains gouvernements ont adopté des lois visant à rendre les « écoles sécuritaires » et, ce faisant, à faire en sorte que les écoles évoluent dans un climat exempt de violence et de peur, dans le but de permettre aux élèves de se concentrer sur leur apprentissage.

Dan Olweus, un chercheur norvégien, est le premier à avoir observé le taux alarmant de cas d'intimidation dans les écoles. Il a inspiré des chercheurs partout dans le monde à aborder le problème dans leurs pays respectifs<sup>33</sup>. Le programme de prévention de l'intimidation créé par Olweus, adopté par toutes les écoles de la Norvège, est l'un des plus reconnus et des mieux adaptés qui soient<sup>34</sup>. D'autres pays, comme le Canada, ont tenté de mettre le programme en application, mais ont obtenu des résultats inégaux.

De nombreux chercheurs ont déclaré n'avoir observé aucun effet d'ensemble, par suite de la mise en œuvre du programme dans les écoles. Cependant, d'autres chercheurs soulignent que les dirigeants et le personnel des écoles font souvent l'erreur de ne mettre en place le programme de prévention que partiellement, en raison de contraintes de temps et de ressources<sup>35</sup>. Ils insistent sur le fait que l'adoption incomplète ou inadéquate de programmes de prévention comme celui d'Olweus donne souvent des résultats inefficaces ou dilués. La conformité de l'implantation est essentielle à l'efficacité des programmes : différents types de programmes donnent généralement le même degré d'efficacité si l'intégrité de leur mise en place est élevée<sup>36</sup>.

Une analyse systématique de l'efficacité des programmes de prévention de l'intimidation en milieu scolaire publiée récemment a révélé que les programmes pris en charge à l'échelle de la classe (plutôt qu'à l'échelle de l'école) et ceux qui ont une seule visée – comme la résolution des conflits, les stratégies de médiation par les pairs ou l'acquisition d'aptitudes sociales – affichent une très faible efficacité<sup>37</sup>. Les chercheurs estiment que si ce type d'intervention échoue, c'est en partie parce que l'intimidation est un phénomène socioculturel complexe qui repose davantage sur des rapports de force que sur des lacunes en matière d'aptitudes sociales chez l'auteur des actes d'intimidation<sup>38</sup>. Ces derniers agissent de manière stratégique. Ils cherchent à faire des gains tangibles (argent, effets personnels) ou à obtenir des privilèges sociaux (par exemple, le respect de ses pairs), tout en s'assurant de rester à couvert pour éviter d'être démasqués par le personnel de l'école ou les autres adultes<sup>39</sup>. De telles manipulations, de l'avis de certains, requièrent des aptitudes sociales très développées<sup>40</sup>.

D'autres études laissent voir que certaines interventions donnent lieu à une réduction de la fréquence à laquelle l'intimidation est observée, mais laissent la situation inchangée, d'après les autoévaluations des victimes et des agresseurs<sup>41,42</sup>. Ces constatations donnent à croire que les auteurs des actes d'intimidation ne sont pas touchés par les interventions et qu'ils prennent tout simplement de plus grandes précautions afin de ne pas être démasqués par le personnel de l'école.

Les programmes d'intervention qui prônent une approche mettant à contribution toute l'école (comme celui d'Olweus) provoquent souvent une réduction importante des taux d'intimidation et de victimisation<sup>43</sup>. Ce type de programmes nécessite la participation des administrateurs, des conseillers, des professeurs, du personnel de soutien, des parents et des élèves. Pour être efficaces, les programmes de prévention de l'intimidation doivent être intégrés dans l'éthos de l'école : l'école au grand complet doit agir de façon proactive et s'engager à éradiquer l'intimidation et à créer un cadre sécuritaire d'apprentissage et de croissance.

Pour apprendre et s'épanouir, les élèves doivent se sentir en sûreté à l'école et dans leur collectivité. Les programmes de réduction et de prévention de l'intimidation requièrent des efforts concertés et un engagement à long terme de la part de tous les intervenants de l'école. Les Canadiens ont tout intérêt à veiller à ce que les enfants et les jeunes bénéficient d'un cadre d'apprentissage sécuritaire dans lequel ils pourront devenir des membres sains et productifs de la société.

### Références

- <sup>1</sup> Hawker, D.S.J., et M.J. Boulton. « Twenty Years' Research on Peer Victimization and Psychosocial Maladjustment: A Meta-analytic Review of Cross-sectional Studies », *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, vol. 41, 2000, p. 441-455.
- <sup>2</sup> Nansel, T., W. Craig, M. Overpeck, G. Saluja, W. J. Ruan et le Health Behaviour in School-aged Childre Bullying Analysis Group. « Cross-national consistency in the relationship between bullying behaviours and psychosocial adjustment », *Archives of Paediatrics & Adolescent Medicine*, vol. 158, 2004, p. 730-736.
- <sup>3</sup> Colvin, G., T. Tobin, K. Beard, S. Hagan et J. Sprague. « The school bully: Assessing the problem of developing interventions and future research directions », *Journal of Behavioral Education*, vol. 8, no 3, 1998, p. 293-319.
- <sup>4</sup> Vreeman, R., et A. Carroll. « A systematic review of school-based interventions to prevent bullying », *Archives of Paediatrics & Adolescent Medicine*, vol. 161, 2007, p. 78-88.
- <sup>5</sup> Whitted, K., et D. Dupper. « Best Practices for preventing or reducing bullying in schools », *Children & Schools*, vol. 27, no 3, 2005, p. 167-175.
- <sup>6</sup> Craig, W., et Y. Harel. « Bullying, physical fighting and victimization », dans Currie et coll. (dir), *La santé des jeunes en contexte. Enquête sur les comportements liés à la santé des enfants en âge scolaire (HBSC) : rapport international de l'enquête réalisée en 2001-2002*, Organisation mondiale de la Santé, 2004.
- <sup>7</sup> Carney, A., et K. Merrell. « Bullying in schools: Perspectives on understanding and preventing an international problem », *School Psychology International*, vol. 22, 2001, p. 364-382.
- <sup>8</sup> Whitted, K., et D. Dupper. « Best Practices for preventing or reducing bullying in schools », *Children & Schools*, vol. 27, no 3, 2005, p. 167-175.

- <sup>9</sup> Colvin, G., T. Tobin, K. Beard, S. Hagan et J. Sprague. « The school bully: Assessing the problem of developing interventions and future research directions », *Journal of Behavioral Education*, vol. 8, no 3, 1998, p. 293-319.
- <sup>10</sup> Feder, L. « Bullying as a public health issue », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 51, no 5, 2007, p. 491-494.
- <sup>11</sup> Nansel, T., W. Craig, M. Overpeck, G. Saluja, W.J. Ruan et le Health Behaviour in School-aged Children Bullying Analysis Group. « Cross-national consistency in the relationship between bullying behaviours and psychosocial adjustment », *Archives of Paediatrics & Adolescent Medicine*, vol. 158, 2004, p. 730-736.
- <sup>12</sup> Due, P., B. Holstein, J. Lynch, F. Diderichsen, S. Gabhain, P. Scheidt, C. Currie et le Health Behaviour in School-Aged Children Bullying Working Group. « Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries », *The European Journal of Public Health*, 1er mars 2005, p. 1-5.
- <sup>13</sup> Craig, W., et Y. Harel. « Bullying, physical fighting and victimization », dans Currie et coll. (dir.), *La santé des jeunes en contexte. Enquête sur les comportements liés à la santé des enfants en âge scolaire (HBSC) : rapport international de l'enquête réalisée en 2001-2002*, Organisation mondiale de la Santé, 2004.
- <sup>14</sup> Due, P., B. Holstein, J. Lynch, F. Diderichsen, S. Gabhain, P. Scheidt, C. Currie et le Health Behaviour in School-Aged Children Bullying Working Group. « Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries », *The European Journal of Public Health*, 1er mars 2005, p. 1-5.
- <sup>15</sup> Ibid.
- <sup>16</sup> Rigby, K. « The relationship between reported health and involvement in bully/victim problems among male and female secondary schoolchildren », *Journal of Health Psychology*, vol. 3, 1998, p. 465-476.
- <sup>17</sup> Carlyle, K., et K. Steinman. « Demographic differences in the prevalence, co-occurrence, and correlates of adolescent bullying at school », *Journal of School Health*, vol. 77, no 9, 2007, p. 623-629.
- <sup>18</sup> Richer, M., D. Bowles, W. Melzer et K. Hurrelmann. « Bullying, psychosocial health and risk behaviour in adolescence », *Gesundheitswesen*, vol. 69, nos 8 et 9, 2007, p. 475-482.
- <sup>19</sup> Craig, W. « L'intimidation et les bagarres », dans Boyce, W. (dir.). *Les jeunes au Canada : leur santé et leur bien-être*, Santé Canada, 2004.
- <sup>20</sup> Nansel, T., W. Craig, M. Overpeck, G. Saluja, W.J. Ruan et le Health Behaviour in School-aged Childre Bullying Analysis Group. « Cross-national consistency in the relationship between bullying behaviours and psychosocial adjustment », *Archives of Paediatrics & Adolescent Medicine*, vol. 158, 2004, p. 730-736.
- <sup>21</sup> Whitted, K., et D. Dupper. « Best Practices for preventing or reducing bullying in schools », *Children & Schools*, vol. 27, no 3, 2005, p. 167-175.

- <sup>22</sup> Kumpulainen, K. « Bulling and Psychiatric symptoms among elementary schoolage children », *Child Abuse & Neglect*, vol. 22, no 7, 1998, p. 705-717.
- <sup>23</sup> O'Moore, M. « Critical issues for teacher training to counter bullying and victimization in Ireland », *Aggressive Behavior*, vol. 26, 2000, p. 99-111.
- <sup>24</sup> Attwood, G., et P. Croll. « Truancy in secondary school pupils: Prevalence, trajectories and pupil perspectives », *Research Papers in Education*, vol. 21, no 4, 2006, p. 467-484.
- <sup>25</sup> Rigby, K. « The relationship between reported health and involvement in bully/victim problems among male and female secondary schoolchildren », *Journal of Health Psychology*, vol. 3, 1998, p. 465-476.
- <sup>26</sup> Fried, S., et P. Fried. *Bullies and victims: Helping your child through the schoolyard battlefield*. New York, M. Evans, 1996.
- <sup>27</sup> Mellor, A. *Bullying in Scottish secondary schools*, Édimbourg, Scottish Council for Research in Education, 1990.
- <sup>28</sup> Beran, T.N., G. Hughes et J. Lupart. « A model of achievement and bullying: analyses of the Canadian National Longitudinal Survey of Children and Youth data », *Educational Research*, vol. 50, no1, 2008, p. 25-39.
- <sup>29</sup> Craig, W. « L'intimidation et les bagarres », dans Boyce, W. (dir.). *Les jeunes au Canada : leur santé et leur bien-être*, Santé Canada, 2004.
- <sup>30</sup> Olweus, cité dans G. Colvin, T. Tobin, K. Beard, S. Hagan et J. Sprague. « The school bully: Assessing the problem of developing interventions and future research directions », *Journal of Behavioral Education*, vol. 8, no 3, 1998, p. 293-319.
- <sup>31</sup> Conseil canadien sur l'apprentissage. *Enquête sur les attitudes des Canadiens à l'égard de l'apprentissage – Résultats sur l'apprentissage aux niveaux primaire et secondaire*, 2007.
- <sup>32</sup> Craig, W., et Y. Harel. « Bullying, physical fighting and victimization », dans Currie et coll. (dir), *La santé des jeunes en contexte. Enquête sur les comportements liés à la santé des enfants en âge scolaire (HBSC) : rapport international de l'enquête réalisée en 2001-2002*, Organisation mondiale de la Santé, 2004.
- <sup>33</sup> Berger, K. « Update on bullying at school: Science forgotten? », *Developmental Review*, vol. 27, 2007, p. 90-126.
- <sup>34</sup> Carney, A., et K. Merrell. « Bullying in schools: Perspectives on understanding and preventing an international problem », *School Psychology International*, vol. 22, 2001, p. 364-382.
- <sup>35</sup> Whitted, K., et D. Dupper. « Best Practices for preventing or reducing bullying in schools », *Children & Schools*, vol. 27, no 3, 2005, p. 167-175.
- <sup>36</sup> Wilson, S., M. Lipsey et J. Derzon. « The effects of school-based ntervention programs on aggressive behavior: A meta-analysis », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 71, no 1, 2003, p. 136-149.
- <sup>37</sup> Vreeman, R., et A. Carroll. « A systematic review of school-based interventions to prevent bullying », *Archives of Paediatrics & Adolescent Medicine*, vol. 161, 2007, p. 78-88.



- <sup>38</sup> Colvin, G., T. Tobin, K. Beard, S. Hagan et J. Sprague. « The school bully: Assessing the problem of developing interventions and future research directions », *Journal of Behavioral Education*, vol. 8, no 3, 1998, p. 293-319.
- <sup>39</sup> Colvin, G., T. Tobin, K. Beard, S. Hagan et J. Sprague. « The school bully: Assessing the problem of developing interventions and future research directions », *Journal of Behavioral Education*, vol. 8, no 3, 1998, p. 293-319.
- <sup>40</sup> Colvin, G., T. Tobin, K. Beard, S. Hagan et J. Sprague. « The school bully: Assessing the problem of developing interventions and future research directions », *Journal of Behavioral Education*, vol. 8, no 3, 1998, p. 293-319.
- <sup>41</sup> Frey, K., M. Hirschstein, J. Snell, L. Van Schoiack Edstrom, E. MacKenzie et C. Broderick. « Reducing playground bullying and supporting beliefs: An experimental trial of the Steps to Respect program », *Developmental Psychology*, vol. 41, no 3, 2005, p. 479-491.
- <sup>42</sup> Beran, T., L. Tutty, G. Steinrath. « An evaluation of a bullying prevention program for elementary schools », *Canadian Journal of School Psychology*, vol. 19, nos 1 et 2, 2004, p. 99-116.
- <sup>43</sup> Vreeman, R., et A. Carroll. « A systematic review of school-based interventions to prevent bullying », *Archives of Paediatrics & Adolescent Medicine*, vol. 161, 2007, p. 78-88.