

Prévention de la violence

Les « jeux » dangereux et les pratiques violentes

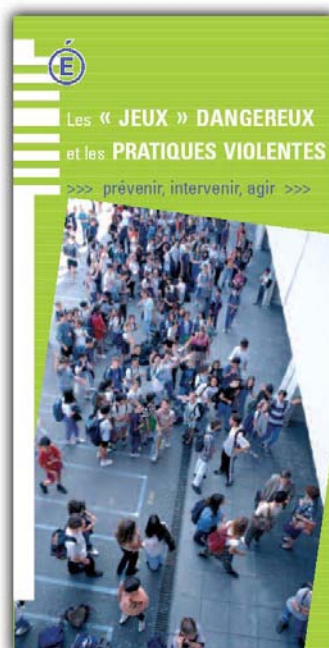
- prévenir, intervenir, agir -

La cour de récréation, espace de socialisation

La cour de récréation est un espace bien particulier, à la fois dans l'école ou le collège et à la marge de ceux-ci. Elle constitue un lieu d'apprentissage du lien social dans lequel le jeu tient une place prépondérante.

C'est l'équilibre entre cet espace de liberté et les exigences du respect des règles de civilité que les adultes des équipes éducatives doivent s'attacher à maintenir.

18 avril 2007



>>> Avant-propos

L'attention des responsables éducatifs est régulièrement appelée sur les « jeux » dangereux et les pratiques violentes qui se déroulent au sein des écoles et des établissements scolaires, mais aussi à l'extérieur.

Si l'on ne peut connaître actuellement avec certitude le nombre d'enfants et d'adolescents qui s'adonnent à ces « jeux » dangereux et à ces pratiques violentes, ces phénomènes sont récurrents. Tout en veillant à ne pas dramatiser les faits, il convient de tout mettre en œuvre pour qu'ils ne soient pas niés ou masqués.

Ce document, fruit du travail d'experts, enrichi d'expériences déjà engagées sur le terrain par des équipes éducatives et par des associations s'inscrit dans le cadre d'une démarche globale de prévention.

Plus que jamais, l'École, lieu d'échanges, doit offrir aux élèves, à toutes les étapes de leur scolarité, et à leurs parents les moyens de mieux appréhender les questions liées au respect dû à la personne humaine et aux comportements à risques.

Ces conduites à risques doivent être l'objet d'une prévention active. Il convient de tout mettre en œuvre pour que ces pratiques soient à la fois connues, et prévenues afin qu'aucun enfant n'en soit plus victime.

>>> Sommaire

Avant-propos	p. 1
I PRÉSENTATION ET CARACTÉRISTIQUES DES « JEUX » DANGEREUX ET DES PRATIQUES VIOLENTES	p.5
Les « jeux » de non-oxygénation	p.5
> Description	p.5
> Conséquences physiques et psychologiques	p.5
> Facteurs associés	p.6
Les pratiques violentes ou les « jeux » d'agression	p.6
> Description	p.6
<i>Le happy slapping</i>	p.7
> Conséquences physiques et psychologiques	p.8
> Facteurs associés	p.8
<i>Quelques chiffres</i>	p.9
II LES SIGNES D'ALERTE	p.10
Pour les « jeux » de non-oxygénation	p.10
> Signes physiques	p.10
> Signes comportementaux	p.10
Pour les « jeux » d'agression	p.11
> Signes physiques	p.11
> Signes comportementaux	p.11
III PRÉVENIR, INTERVENIR, AGIR	p.12 et 13
Les prises de risques : de l'enfance à l'adolescence	p.12
Quel message transmettre ?	p.13
Délivré par qui ? À qui ?	p.13
Démarche à suivre en cas d'incident ou d'accident	p.14
> Soutenir en premier lieu l'élève victime	p.14
> Engager une démarche de prévention	p.14
> Aborder l'accident ou l'incident avec les élèves	p.15
<i>Le devoir de surveillance</i>	p.15

I PRÉSENTATION ET CARACTÉRISTIQUES DES « JEUX » DANGEREUX ET DES PRATIQUES VIOLENTES

On distingue deux types de « jeux » dangereux et de pratiques violentes : les « jeux » de non-oxygénation et les « jeux » d'agression. Leur identification est rendue difficile par les multiples appellations données par les enfants et adolescents, alors qu'il s'agit souvent d'une même pratique ou de la recherche de mêmes effets.

LES « JEUX » DE NON-OXYGÉNATION

> Description

Les « jeux » de non-oxygénation ou d'asphyxie, de strangulation, de suffocation sont appelés de plusieurs noms : trente secondes de bonheur, rêve bleu, rêve indien », « jeu » du cosmos, « jeu » des poumons, « jeu » de la tomate, de la grenouille... Le plus connu est le « jeu » du foulard.

Ce type de « jeu » consiste à freiner l'irrigation sanguine du cerveau par compression des carotides, du sternum ou de la cage thoracique, pour ressentir des sensations intenses, des visions pseudo-hallucinatoires. Dans la plupart des cas, il n'existe pas de rôle défini en tant que victime ou agresseur car la relation peut s'inverser : l'étrangleur devient alors l'étranglé. Cependant, il a été rapporté que certains jeunes ont pratiqué ce « jeu » sous la contrainte ou la pression d'un groupe. Mais l'enfant peut aussi reproduire seul l'étranglement grâce à un lien quelconque, avec un risque accru de strangulation et de pendaison dont les conséquences sont irréversibles puisque, comme il est seul, personne ne pourra le réveiller.

> Conséquences physiques et psychologiques

Les symptômes post-anoxiques (privation sévère d'oxygène) sont nombreux et variables selon la durée de l'anoxie. Celle-ci peut aussi conduire à un coma profond, voire à la mort. Le risque de mort est d'autant plus grand que l'enfant reproduit ce « jeu » seul à son domicile.

La pratique intensive et répétée du « jeu du foulard » peut alors être à l'origine d'un véritable comportement de dépendance, qui pousse l'enfant ou le jeune à rechercher toujours plus de sensations par le biais de l'auto-asphyxie.

> Facteurs associés

Selon les résultats de plusieurs études menées à partir d'une pratique clinique et de recherches internationales, ces « jeux », bien que comportant un risque mortel indéniable, sont pratiqués par des jeunes qui ne sont pas décrits comme suicidaires. Bien au contraire, ces jeux sont utilisés pour éprouver des sensations intenses qui donnent aux jeunes un sentiment d'existence. Ils se mettent en danger, sans avoir réellement conscience, ni penser aux conséquences négatives de ces pratiques. Les jeunes qui recherchent ce type de « jeux » ressentent un attrait pour d'autres comportements à risques : expérimentation des toxiques, prise de risque en véhicule motorisé, dans le domaine sportif... Ils sont souvent décrits comme « casse-cou », curieux, vifs et aimant les nouvelles expériences, même si elles sont dangereuses ou interdites.

On note 3 types de profils parmi ces jeunes : les occasionnels, les réguliers et les sujets les plus fragiles.

> **Les occasionnels** : ils sont motivés par la curiosité ou agissent sous la contrainte de l'effet d'un groupe.

> **Les réguliers** : ils recherchent surtout des sensations et sont souvent amenés à pratiquer à domicile. Le danger est que cette excitation entraîne, dans certains cas, l'apparition d'un certain degré de dépendance.

> **Les sujets suicidaires et/ou ayant une personnalité fragile** : ils sont très rares mais, dans ce cas, le risque d'accident et de décès est très élevé. Ils pratiquent souvent le « jeu », plusieurs fois par semaine, voire par jour, et présentent une symptomatologie dépressive.

LES PRATIQUES VIOLENTES OU LES « JEUX » D'AGRESSION

> Description

Le dénominateur commun des « jeux » d'agression (hétéro-agressifs) est l'usage de la violence physique gratuite, généralement par un groupe de jeunes envers l'un d'entre eux. On distingue les jeux intentionnels et les jeux contraints.

> Les « jeux » intentionnels

Tous les enfants participent de leur plein gré aux pratiques violentes.

Quelques exemples de ce type de « jeu » :

Le « jeu » du cercle infernal, le « jeu » de la cannette, le « jeu » du mikado, le bouc émissaire, le petit pont massacreur ou la mêlée, le jeu du jugement, le petit pont boulette, la tatane...

Le principe est toujours le même. Au sein d'un cercle de jeu, un objet est lancé ; le joueur qui ne le rattrape pas devient la victime et est alors roué de coups par les autres joueurs.

> Les « jeux » contraints

L'enfant qui subit la violence du groupe n'a pas choisi de participer. Il est clairement identifié comme une victime puisqu'il n'a pas donné son consentement. .

Quelques exemples de ces « jeux » contraints :

- le « jeu » des cartons rouges, le « jeu » de la ronde ;
- le « jeu » de la mort subite ou de la couleur : un enfant qui porte le plus grand nombre de vêtements de la couleur désignée le matin est frappé et humilié toute la journée ;
- le « jeu » du taureau : un groupe d'enfants ou d'adolescents foncent, tête baissée, sur un enfant désigné ;
- le « jeu » de Beyrouth : des enfants demandent à un autre la capitale du Liban. Si l'enfant ne sait pas répondre à cette question, il est frappé sur ses parties masculines ;
- le « happy slapping », en français « joyeuses claques » : il s'agit d'une pratique consistant à filmer, à l'aide de son téléphone portable, une agression perpétrée par surprise, puis de procéder à la diffusion de ces images. Cette pratique, outre les violences physiques, vise également à porter atteinte à la dignité et à l'image de la victime.

Le « happy slapping » Un acte grave puni par la loi

Le « happy slapping » consiste à enregistrer et à diffuser des images de violence.

Les nouvelles dispositions législatives prévues par la loi du 5 mars 2007 relative à la prévention de la délinquance (article 222-33-3 du code pénal), précisent les peines encourues par les auteurs de ces infractions.

3 ans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende

Ces sanctions sont particulièrement lourdes puisque toute violence, même légère, est punie de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende, dès lors qu'elle est commise sur un mineur de moins de 15 ans, une personne vulnérable ou une personne chargée d'une mission de service public, comme un enseignant.

Sont également punis par la loi :

- > le fait d'enregistrer et de diffuser des images de violence ;
- > le fait de diffuser l'enregistrement de telles scènes.

Ces infractions sont très largement le fait de lycéens et même de collégiens.

Aussi convient-il de sensibiliser les élèves et leurs parents à la gravité de ces actes et de les informer des sanctions auxquelles s'exposent leurs auteurs.

Un diaporama simple et compréhensible par tous est mis à disposition des équipes éducatives, parents et partenaires, sur le site Eduscol : <http://eduscol.education.fr>

> Conséquences physiques et psychologiques

Qu'ils soient intentionnels ou contraints, ces jeux peuvent avoir des conséquences graves et diverses : hématomes, fractures, séquelles neurologiques, voire mener à la mort. Les victimes de ces jeux peuvent présenter des manifestations psycho-traumatiques – troubles du sommeil, reviviscence de l'événement traumatique, idées noires – ainsi que des symptômes anxio-dépressifs susceptibles d'évoluer vers l'apparition d'une phobie scolaire, de pensées suicidaires, avec parfois des passages à l'acte.

> Facteurs associés

Il existe peu de travaux portant sur les enfants agresseurs et sur les enfants victimes de ces « jeux ». Toutefois, plusieurs études ont permis de confirmer certaines caractéristiques, qu'il s'agisse des victimes et/ou des agresseurs.

Les victimes

Ce sont généralement des enfants anxieux, timides, soumis, qui apparaissent comme des proies faciles. Ils ne se défendent pas et deviennent très rapidement des boucs émissaires. D'autres victimes, à l'inverse, ne sont pas timides mais possèdent certaines qualités, sur le plan physique, scolaire, socio-économique..., qui peuvent attiser la jalousie et l'excitation. Elles peuvent aussi se présenter comme provocatrices.

Les agresseurs

Dans leur très grande majorité, il s'agit surtout de garçons. Les filles peuvent, elles aussi, exercer une violence, même si celle-ci se manifeste surtout sur le plan psychologique ou émotionnel. Parmi ces agresseurs, on peut distinguer deux profils : les agresseurs actifs et les agresseurs passifs.

- **Les agresseurs actifs et/ou initiateurs**, sont décrits comme des enfants dominateurs et charismatiques qui présentent parfois un trouble du comportement antisocial se traduisant par de fréquentes attitudes transgressives et violentes. Ce sont des enfants souvent repérés comme ayant un fort besoin de sensations fortes, une grande impulsivité, une tendance à s'emporter.
- **Les agresseurs passifs** ne présentent pas de telles caractéristiques. Ils sont surtout entraînés par l'effet de groupe qui les pousse à devenir violents sous le regard de leurs camarades et du leader charismatique. Certains d'entre eux peuvent présenter un profil de personnalité dépendante, manquant d'assurance. Dès lors, la peur de représailles peut s'avérer particulièrement efficace sur ces jeunes.

Quelques chiffres sur les jeux de non-oxygénation

On ne peut dire avec rigueur combien de jeunes s'adonnent à ces « jeux » dangereux ni, a fortiori, combien en sont morts. Les résultats d'une enquête récente réalisée par le SMUR pédiatrique (service mobile d'urgence et de réanimation) Necker-enfants malades auprès des SAMU de France et des SDIS (services départementaux d'incendie et de secours) donnent les résultats suivants :

> **63** SAMU (sur 97) et **48** SDIS (sur 91) ont répondu.

> Pour l'année 2005 :

- **9** cas ont été rapportés dans les départements de l'Ain, de l'Aveyron, des Yvelines, des Hauts-de-Seine, et du Val-de-Marne ;
- tous sont des garçons âgés de **7 à 16 ans** ;
- **6** sont décédés (1 sur place, 5 en réanimation).

> **5** cas ont été signalés pour l'année 2004.

Ce recensement ne fait apparaître que les enfants et adolescents victimes de ces pratiques dont l'état a nécessité une prise en charge médicale.

Toutefois, selon les associations de parents d'enfants victimes de « jeux » de non-oxygénation, les chiffres seraient nettement supérieurs.

En effet, ce type de jeu se pratique hors du contrôle des adultes et ses conséquences sont souvent interprétées en terme « d'accidents ».

Les décès sont généralement assimilés à des suicides (ex. pendaisons).



II LES SIGNES D'ALERTE

La connaissance des signes d'alerte est une information importante à donner aux adultes. Il convient de garder à l'esprit que l'apparition de l'un ou plusieurs de ces signes ne signifie pas que l'enfant ou l'adolescent s'adonne obligatoirement à l'un de ces jeux. Il ne s'agit là que de rassembler un certain nombre d'éléments d'information, d'alerter sur la **convergence de signes** destinés à favoriser une certaine vigilance des adultes sur ces pratiques.

POUR LES « JEUX » DE NON-OXYGÉNATION, ON PEUT RETROUVER LES SIGNES PHYSIQUES ET COMPORTEMENTAUX SUIVANTS

> Signes physiques

- traces rouges autour du cou ;
- joues rouges ;
- violents maux de tête à répétition ;
- troubles visuels passagers (mouches volantes, vision floue...);
- bourdonnements d'oreilles, sifflements ;
- fatigue ;
- défaut de concentration, oublis, absences brèves de la conscience, défaut de la mémoire récente.

> Signes comportementaux

- découverte d'un foulard, d'une écharpe, d'une corde, d'une ceinture, d'un lien quelconque, que l'enfant garde et veut garder sur lui en permanence, ou qui traîne sans raison auprès de lui ;
- agressivité soudaine, violence verbale et/ou physique ;
- isolement, repli sur soi ;
- questions posées par l'enfant sur les effets, les sensations et les risques de la strangulation.

POUR LES « JEUX » D'AGRESSION, UN CERTAIN NOMBRE DE SIGNES PEUT ALERTER SUR UNE ÉVENTUELLE PARTICIPATION ACTIVE OU PASSIVE DE L'ENFANT À CE TYPE DE JEU

> Signes physiques

- blessures, traces de coups, vêtements abîmés, vols ;
- manifestations neurovégétatives-somatiques : sueurs, tremblements, douleurs abdominales, nausées...

> Signes comportementaux

- présence de manifestations anxieuses : troubles du sommeil, refus d'aller en classe...
- agressivité soudaine, violence verbale et/ou physique.

Ce travail d'investigation est d'autant plus nécessaire que la demande d'aide de la part des victimes de ces « jeux » dangereux est rarement orientée vers les adultes, et surtout vers les parents. Aussi le repérage de ces signes est-il une priorité pour ceux-ci comme pour les professionnels (personnels enseignants, sociaux et de santé, éducateurs, psychologues...).

Les prises de risques : de l'enfance à l'adolescence

Patrice HUERRE, psychiatre

Grégory MICHEL, professeur de psychopathologie

« La prise de risque existe dès l'enfance, alors qu'elle semble surtout présente à l'adolescence. Dans la plupart des cas, il s'agit d'un non contrôle du comportement, d'une agitation non régulée, qui conduisent l'enfant à se mettre en danger en grimpant, en sautant, avec, à la clé, le risque d'accident. Progressivement, de par ses expériences, l'enfant prendra davantage conscience de ses aptitudes, mais aussi des conséquences de ses actes, alors que, le plus souvent, il y a une méconnaissance des risques. Rappelons aussi qu'avant l'âge de 8 ans, l'enfant n'a pas une conscience claire de la notion de mort, et surtout de son caractère irréversible, donnant ainsi à ces conduites une signification différente de celles mises en place chez l'adolescent.

À l'adolescence, la prise de risque revêt un caractère naturel.

C'est, pour l'adolescent, une manière d'explorer ses capacités nouvelles et le monde environnant. Il s'agit de mettre à l'épreuve ce qui a été expérimenté auparavant, dans l'enfance, pour s'approprier les limites de ses possibilités actuelles et de ce qui est accepté par la famille, l'école, la société. Il convient donc de reconnaître la prise de risque comme une manière habituelle d'être à l'adolescence. Plus le jeune aura des bases bien établies et une image de lui-même acceptable, moins les mises en danger seront nombreuses ou importantes.

Toutefois, ces risques peuvent parfois prendre la forme d'agissements mettant en danger sa propre existence,

que ce soit en raison d'une vulnérabilité individuelle ou de facteurs d'entraînement par un groupe d'appartenance, facteurs très influents à cet âge : la conduite dangereuse d'engins à deux roues, l'expérimentation de l'alcool ou de drogues en sont des exemples. Les « jeux » dangereux et les pratiques violentes relèvent également de ces conduites à risques. Dans une certaine mesure, la prise de risque peut être appréhendée comme une conduite sociale : elle permet à l'adolescent d'exister aux yeux de ses camarades, elle relève du rite de passage de l'enfance à l'adolescence, mais aussi et surtout, elle peut être comprise comme une conduite où le jeune, de façon réactionnelle, recherche son indépendance, son autonomie. Dans cette perspective, la prise de risque devient le moyen de se distinguer des autres et n'est pas pathologique. Au contraire, elle signe le besoin de grandir, de prendre de la distance vis-à-vis de ses parents, du monde adulte. À l'inverse, on pourra tout aussi bien se montrer vigilant vis-à-vis des jeunes trop silencieux, trop solitaires, qui semblent éviter cette confrontation au risque. En effet, prendre des risques à l'adolescence, c'est aussi chercher à se sentir exister.

En conclusion, si la prise de risque à l'adolescence est nécessaire, il faut être attentif aux dérives possibles : ces conduites et ces « jeux » se déroulent entre jeunes, à l'abri des regards des adultes et sans aucun contrôle ni encadrement, alors qu'ils présentent un véritable danger. »



III PRÉVENIR, INTERVENIR, AGIR

L'intervention en milieu scolaire, décidée par le directeur d'école et l'inspecteur de l'Éducation nationale, responsable de circonscription, ou le chef d'établissement, se doit d'être intégrée dans le cadre d'une prévention globale des conduites à risques. Plusieurs expériences ont déjà démontré à quel point les interventions auprès des enfants ne peuvent donner pleinement leur effet s'il n'y a pas une démarche de réflexion et de mise en cohérence des adultes, parents et membres de la communauté éducative dans son ensemble.

QUEL MESSAGE TRANSMETTRE ?

Le message doit apporter la connaissance des signes d'alerte sur ces pratiques (cf. p. 10), rappeler les dangers qui y sont liés (cf. p. 5 à 8). Il doit également intégrer des éléments de compréhension sur ce qui se joue, aux différents âges, en termes de recherche de soi et de ses limites (cf. p. 12 « Les prises de risques »). Il doit aussi être ajusté à la gravité de la situation. En effet, il n'existe pas un seul type de message pour toutes les situations.

DÉLIVRÉ PAR QUI ? À QUI ?

L'information doit être fiable et adaptée. Elle peut être apportée par des adultes de l'institution (directeur d'école, chef d'établissement, enseignant, conseiller principal d'éducation, médecin, infirmier(ère), assistant(e) de service social, psychologue scolaire...) ou par des professionnels extérieurs, à condition que leur qualification à intervenir sur le sujet soit bien établie préalablement.

Cette information s'adresse avant tout aux adultes de référence de l'enfant, c'est-à-dire aux parents, mais également aux professionnels : membres de la communauté éducative, représentants des milieux associatifs, sportifs...

Elle constitue un préalable indispensable pour que ceux-ci puissent poursuivre le dialogue avec les élèves et pour que les parents puissent, de manière individualisée, répondre aux questions de leur enfant et/ou adolescent.

C'est seulement après qu'une première réflexion s'est engagée avec les adultes que l'on pourra envisager, si cela s'avère nécessaire, une intervention en direction des élèves eux-mêmes. Cette intervention doit être mise en place soit après un accident ou un incident, soit après qu'un membre de l'équipe éducative a repéré de telles pratiques ou initiations à ces pratiques. Elle doit répondre également à la demande de parents ou d'autres partenaires accueillant des enfants, dans un cadre péri scolaire par exemple.

DÉMARCHE À SUIVRE EN CAS D'INCIDENT OU D'ACCIDENT

Le directeur d'école ou le chef d'établissement doit, en cas d'incident ou d'accident lié à ces pratiques, mettre en œuvre deux types d'intervention : d'abord auprès de l'élève victime, ensuite en direction des autres élèves.

> Soutenir en premier lieu l'élève victime

Il convient :

- d'apporter un soutien immédiat à l'élève ;
- de prévenir ses parents ;
- de les informer qu'ils peuvent porter plainte auprès des services de police ou de gendarmerie, soit directement auprès du procureur de la République ;
- de les informer qu'ils peuvent prendre contact avec l'association locale d'aide aux victimes adhérentes de l'INAVEM ;
- d'accompagner le retour de l'élève concerné, par exemple en désignant un adulte référent.

L'aide aux victimes

La délégation aux victimes, inaugurée en octobre 2005, a pour mission de travailler sur l'amélioration des conditions d'accueil des victimes et du public par les services de police et unités de gendarmerie. Plusieurs dispositifs se complètent désormais, avec notamment la présence, dans chaque direction départementale de la sécurité publique et chaque groupement de gendarmerie, d'un correspondant départemental d'aide aux victimes.

> Engager une démarche de prévention

Il convient ensuite de prendre en compte ce type de pratiques, de ne pas ignorer ce phénomène, mais, bien au contraire, d'engager une démarche de prévention, dans les meilleurs délais, mais sans précipitation, en respectant le processus suivant :

- désigner l'adulte référent, c'est-à-dire la personne « ressource » ;

- travailler le contenu de l'intervention avec la communauté éducative et éventuellement les partenaires extérieurs ;
- informer l'ensemble des parents d'élèves de cette démarche ;
- envisager systématiquement une intervention en binôme (intervenant et membre de la communauté éducative).

Les modalités de cette intervention peuvent être préparées en prenant appui sur le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) qui élabore, dans chaque établissement scolaire, un plan de prévention de la violence. C'est au sein de ce comité que doivent être identifiées les ressources qui pourraient être sollicitées, si cela s'avérait nécessaire (adulte référent, parents, membres de la communauté éducative, associations...).

> **Aborder l'accident ou l'incident avec les autres élèves**

Il faut bannir les exposés magistraux et ne pas emprunter une forme spectaculaire, comme on peut le voir dans certains traitements médiatiques de ce type de problème. Il convient en effet de ne pas donner une importance excessive à un phénomène dont encore, fort heureusement, beaucoup d'enfants n'ont pas connaissance et dont ils pourraient alors se sentir « exclus ». Il faut garder à l'esprit le risque d'incitation que pourrait alors provoquer une sur exposition de ces pratiques.

Le message adressé aux jeunes ne doit être ni incitatif, ni moralisateur. Il faut au contraire ouvrir le débat et favoriser la communication, particulièrement avec les adolescents, afin de leur permettre d'exprimer leurs éventuelles motivations à la pratique de ces « jeux ».

Ne pas oublier les témoins

Il importe enfin de ne pas négliger l'impact de tels incidents ou accidents sur des tiers ou des témoins passifs qui peuvent éprouver des sentiments de culpabilité, voire de honte, à ne pas avoir pu ou su intervenir. La confusion entre délation et assistance à personne en danger ou non dénonciation de crime est très fréquente, en particulier à l'adolescence.

Le devoir de surveillance

L'institution scolaire assume la responsabilité des élèves qui lui sont confiés. Pour l'école primaire, la circulaire n° 97-178 rappelle que le devoir de surveillance incombe aux directeurs d'école et aux enseignants. Pour les collèges, l'obligation de surveillance est précisée dans la circulaire n° 96-248 du 25 octobre 1996. Ces textes rappellent, en particulier, l'attention qui doit être portée aux moments où les élèves ne sont pas en classe, pendant les récréations et les interclasses.

>>> Remerciements

aux membres du groupe de travail

Claude Beau, magistrate, tribunal de grande instance de Paris.

Catherine Faure, contrôleur général de la police nationale, ministère de l'intérieur, délégation aux victimes.

Patrice Huerre, psychiatre des hôpitaux, chef de service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (EPS Erasme à Antony), coordinateur de la maison des adolescents des Hauts-de-Seine.

Jean Lavaud, pédiatre-réanimateur, SMUR pédiatrique-hôpital Necker-enfants malades.

Grégory Michel, professeur de psychopathologie et de psychologie clinique- université Bordeaux 2, psychologue clinicien-psychothérapeute, hôpital Robert Debré.

ainsi qu'aux associations

APEAS (association de parents d'enfants accidentés par strangulation), présidée par Françoise Cochet.

SOS Benjamin, présidée par Magali Duwelz.