

Jeux dangereux et violents

Les jeux dangereux, en milieu scolaire ou non, sont d'actualité car en recrudescence, graves et précoces.¹

Jeux d'agression

Ce type de jeu concernerait près de 12 % des enfants scolarisés de la sixième à la troisième.² Leur dénominateur commun est l'usage de la violence physique, perpétrée par un groupe envers un enfant seul. On retrouve clairement un *pattern* relationnel avec une victime et des agresseurs dont l'objectif est de faire mal physiquement, voire psychologiquement.

Dans les jeux intentionnels, tous les enfants participent de leur plein gré. Ils connaissent les risques qu'ils encourent (se faire frapper, se faire marcher dessus, etc.). Au cours du jeu, le jeune peut devenir soit celui qui exerce la violence sur un autre enfant, soit celui qui la subit. Cette réversibilité des rôles peut dépendre soit des compétences de l'enfant à rattraper ou non le ballon, soit du hasard (dans la cohue, un enfant reçoit au hasard le ballon et devient celui qui reçoit les coups). Malgré leur caractère agressif, ces conduites sont définies comme étant ludiques car la douleur infligée et/ou subie s'entremêle avec les rires des pairs.

Jeu du cercle infernal : un groupe d'enfants disposés en rond se passe le ballon jusqu'à ce que le joueur du milieu qui a été placé au hasard finisse par l'attraper. En cas d'échec, il est roué de coups par l'ensemble du groupe.

Jeu de la cannette (*football trash*) : un groupe d'enfants joue avec une cannette ou un ballon ; s'ils parviennent à le faire passer entre les jambes d'un participant, celui-ci est frappé.

Dans les jeux contraints, il n'y a pas d'inversion des rôles puisque l'enfant subissant la violence du groupe n'a pas choisi d'y participer. Il est clairement une victime et le terme « jeu » n'est utilisé que par les agresseurs.

* Psychologie clinique et psychopathologie, EA 4139, université Victor-Segalen, 33076 Bordeaux Cedex, Inserm U 675, hôpital Bichat, 75018 Paris. gregory.michel@u-bordeaux2.fr

Dans le jeu de la mort subite, un groupe désigne le matin une couleur au hasard. L'enfant qui porte le plus de vêtements de cette couleur sera humilié et frappé toute au long de la journée.

Happy slapping (baffes joyeuses) vient de Grande-Bretagne.* Un groupe d'enfants/d'adolescents agresse par surprise une personne (en lui donnant des gifles). Parfois une tierce personne filme la scène (téléphone portable) qui sera ensuite diffusée par le même biais ou sur Internet.

Caractéristiques des joueurs. Il s'agit avant tout pour l'enfant de mettre à l'épreuve sa force physique, son endurance à la douleur tant pour exprimer sa supériorité vis-à-vis des autres que pour maintenir son rôle, son statut au sein du groupe de pairs. Dans les jeux contraints, l'utilisation ludique d'un acte hétéro-agressif « gratuit » envers un enfant est cautionnée voire encouragée par les autres, complices du ou des agresseurs.

Les jeux d'agression s'apparentent au *bullying* surtout lorsque la victime n'est pas prise au hasard.² Le *bullying* qui signifie intimidation, harcèlement, se caractérise par une violence psychologique répétitive, perpétrée par un ou plusieurs agresseurs envers un seul enfant. Il peut être verbal, émotionnel (insultes répétées, humiliation...) ou physique (coups, gifles) incluant des jeux violents.³

D'après les agresseurs, l'enfant victime est généralement pris au hasard. Or, il apparaît que les victimes sont généralement des

timides, des proies faciles. Ne se défendant pas, ils deviennent très rapidement des boucs émissaires. À l'inverse, il peut s'agir d'enfants dotés de certaines qualités ou compétences (sur le plan scolaire, socio-économique, physique avantageux...) qui attisent la jalousie.

Les agresseurs se distinguent en deux profils : les *agresseurs actifs* (les meneurs) et les *agresseurs passifs* (les suiveurs). Les meneurs, instigateurs de ces jeux, sont décrits comme des enfants charismatiques, dominateurs, manipulateurs ayant souvent d'autres conduites à risque et violentes avec parfois des tendances antisociales et faisant preuve de détachement émotionnel vis-à-vis des actes perpétrés. Pour eux, il est probable que ces pratiques sont le marqueur de difficultés psychologiques et comportementales beaucoup plus profondes. Caractéristiques que n'ont pas les agresseurs passifs, surtout entraînés par l'effet de groupe, qui les pousse à devenir violents. La peur des représailles par ce leader charismatique peut s'avérer être particulièrement efficace sur ces jeunes.

Jeux de non-oxygénation

Asphyxie, strangulation, suffocation, on les appelle : « 30 secondes de bonheur** », « jeu des poumons », « jeu du foulard ». Il s'agit de freiner l'irrigation sanguine du cerveau

Signaux d'alerte des jeux dangereux

Non-oxygénation

- Traces rouges autour du cou, vision floue, bourdonnements d'oreilles, céphalées intenses, difficultés cognitives.
- Difficulté à se séparer d'une ceinture, d'un foulard.
- Attait pour les sensations intenses, nouvelles.

Agressions, *bullying*

- Blessures, traces de coups, vêtements abîmés, vols.
- Manifestations anxieuses psycho-traumatiques (troubles du sommeil), dépressives (tristesse, autodépréciation).
- Refus scolaire anxieux (phobie scolaire), manifestations neurovégétatives (sueurs, tremblements, douleurs abdominales, nausées).

L'ESSENTIEL

- **Il existerait près d'une centaine** de ces jeux.
- **La recherche de signaux d'alerte est importante**, d'autant plus nécessaire que la demande d'aide de la part des victimes est rarement orientée vers les adultes et surtout les parents.
- **En repérer les conséquences** tant somatiques que psychologiques est une priorité.
- **Mettre en place** des programmes de prévention est essentiel.

en comprimant les carotides, selon diverses modalités telle la compression du sternum, de la cage thoracique comme dans le jeu de la tomate. Dans la phase d'initiation, ce jeu se pratique en groupe (cour de récréation, toilettes de collège) à l'abri des regards des adultes. Dans la plupart des cas, il n'existe pas de rôle défini (victime ou agresseur), car la relation s'inverse : l'étrangleur devient l'étranglé. Cependant, certains jeunes rapportent avoir joué sous la contrainte. Ce type de jeu est pratiqué après une hyperventilation obtenue par quelques flexions rapides des genoux et de grandes inspirations. Les pouces d'un camarade (ou un lien, foulard...) compriment les carotides du partenaire au point de couper sa circulation sanguine cérébrale. L'enfant dit éprouver des sensations hallucinatoires (impression de décoller du sol, visions colorées...), perd connaissance et peut faire des spasmes convulsifs, hypertoniques. Les camarades doivent alors souvent réveiller le joueur de façon brutale. Si l'hypoxie se prolonge, apparaît une anoxie, généralement accompagnée de *gasp* dont les conséquences peuvent être irréversibles. Lorsque le jeune a repris ses esprits, il raconte ses visions et cherche à partager ses vécus hallucinatoires avec le groupe de pairs. L'enfant peut aussi chercher à reproduire seul l'étranglement (auto-asphyxie) grâce un lien quelconque (cordelette, essuie-mains). D'après les associations de parents d'enfants victimes de ces jeux, 200 en seraient morts.

Caractéristiques des joueurs. De 7 à 11 % des collégiens ont déjà joué à des jeux de non oxygénation.² L'âge moyen de découverte est de 12 ans, sans différence selon le sexe. Le moteur semble être la propension à rechercher des sensations intenses avec souvent davantage de comportements à risque (sportif, routier, toxique). Chez les plus jeunes enfants (en primaire), leur pratique est surtout initiée par des plus grands qui ne connaissent pas les risques encourus.

* Premiers cas signalés il y a 4 ans à Londres.

** 30 secondes caractériserait la période pendant laquelle sont compressées les carotides jusqu'à l'évanouissement, période des visions hallucinatoires.

*** Ordalie : jugement divin où dieu décide du sort des sujets suspectés d'une faute.

Bien que certaines conduites puissent être assimilées à des comportements d'autosabotage, ces jeux ne sont pas, pour la grande majorité des joueurs, l'équivalent d'un comportement suicidaire. La mort n'est pas recherchée ; au contraire, il s'agit pour le jeune de faire la preuve de son existence par la survie à un traumatisme provoqué.

Jeux de défi

Ils s'appuient sur le principe du « *t'es pas cap* ». Au sein d'un groupe de pairs de pré-adolescents et d'adolescents, la recherche d'exploits en conduit un ou plusieurs à pratiquer des activités plus dangereuses les unes que les autres. L'adolescent choisit lui-même de prendre des risques et souhaite que son exploit soit filmé et diffusé.

Le jeu de l'insomnie suppose de prendre en grande quantité des hypnotiques/somnifères entre amis et de résister le plus longtemps possible à leurs effets. Le dernier à s'endormir a gagné. Dans le jeu du toréro particulièrement médiatisé ces derniers mois, il faut traverser une voie ferrée à l'arrivée d'un train avec parfois le défi de l'effleurer. Le jeu de la dynamite responsable de nombreux accidents s'appuie sur l'utilisation ludique et dangereuse de matériels pyrotechniques, pétards, etc.

L'aspect motivationnel est une dimension importante dans le décodage de ces jeux au travers de l'éprouvé intense, du dépassement de soi, de l'effet produit sur les pairs... La notion de prise de risque est essentielle.⁴ On retrouve ici une analogie avec les conduites ordaliques*** définies comme le recours à une épreuve à risque léthal (similitudes avec les jeux de non-oxygénation). La confrontation directe, brutale au risque d'accident ou de mort rassure le jeune sur ses capacités physiques, ses potentialités à affronter le danger et conforte son identité. L'envie de ressentir des émotions, des sensations est au cœur de ces jeux et elle sera décisive dans leur poursuite. Les jeunes n'ayant pas tiré profit de cette expérience sensorielle (angoisse, douleur) ne répéteront pas cette expérience. En revanche, ceux très attirés par les sensations fortes chercheront à la renouveler.

Conséquences physiques et psychologiques

Elles peuvent être graves, hématomes sur les membres, fractures voire séquelles neurologiques ou mort si les fonctions vitales sont touchées. Les victimes (jeux contraints) ont des manifestations psychotraumatiques (troubles du sommeil, reviviscence de l'événement, cognitions dépressives...) ainsi que des symptômes anxiodépressifs, voire des troubles avérés pouvant évoluer vers une phobie scolaire (évitement de la situation redoutée) et des idéations suicidaires avec parfois des passages à l'acte.

Dans les jeux de non-oxygénation, les symptômes post-anoxiques sont nombreux et variables : lenteur cognitive, ralentissement dans le traitement de l'information (difficultés attentionnelles, de mémorisation...), céphalées intenses, amnésies, tendance à la somnolence. Selon la violence de la pendaison, les lésions peuvent être un écrasement du larynx, une fracture du rachis cervical, une élévation de la moelle cervicale... Dans les cas les plus graves surviennent des séquelles : lésions cérébrales irréversibles, déficits moteur (paralyse, paraplégie, quadriplégie), parfois surdité, cécité voire encéphalopathie. L'anoxie peut aussi conduire en 3 à 5 minutes à un coma profond avec bradycardie intense, voire à la mort. Le risque léthal est d'autant plus grand que l'enfant reproduit ce jeu seul à son domicile. Une pratique intensive et répétée du jeu du foulard peut inscrire le jeune dans une relation de dépendance comportementale qui le pousse à rechercher toujours plus de sensations par le biais de l'auto-asphyxie, surtout si les sensations vécues ne correspondent pas à celles rapportées par les pairs. ●

RÉFÉRENCES

1. Le Heuzey. Attention école : jeux dangereux. Arch Pediatr 2003;10:587-9.
2. Michel G. Les jeux dangereux et violents chez l'enfant et l'adolescent : l'exemple des jeux d'agression et de non-oxygénation. Journal de pédiatrie et de puériculture 2006;19:304-12
3. Kepenekci YK, Cinkir S. Bullying among Turkish high school students. Child Abuse & Neglect 2006;30:193-204.
4. Michel G. La prise de risque à l'adolescence : pratique sportive et usage de substances psycho-actives. Coll : les âges de la vie. Paris: Masson; 2001.