

# Dossier pédagogique « sensibilisation et prévention au harcèlement et au cyberharcèlement en milieu scolaire »

Livre de référence : R. et I. PAOLINI, « Harcelée à l'école : doubles peines – une mère et sa fille racontent », la Boîte à Pandore, septembre 2016.



Dossier rédigé par :

Madame L. **URBAIN**

Madame N. **VANDAMME**

**Année scolaire 2017-2018**

*(... ) Petite Émilie a 12 ans maintenant,  
Adolescente renfermée au grand dan de maman  
Fini le joli visage souriant,  
C'est une petite fille maussade qu'elle est devenue à présent  
Faut dire qu'au collège tout avait changé  
Trop d'élèves ne faisaient que se moquer  
Partout elle se sentait rejetée  
Tantôt frappée et tantôt injuriée  
Elle se demandait comment faire face  
Elle était devenue le souffre-douleur de la classe  
Sur les réseaux sociaux ils l'appelaient "la dégueulasse"  
Des photos d'elle tournaient montrant son ventre qui dépasse  
Ne sachant pas comment faire  
Ni comment réagir à cet enfer  
Par honte et ne voulant pas affoler sa mère  
Petite Émilie décida de se taire ...*

*Mais un soir de décembre,  
Petite Émilie rentra chez elle dénudée  
Ces camarades, tous ensemble,  
L'avaient enfermée dans le vestiaire pour la doucher  
S'en était trop pour elle,  
Trop qu'elle ne puisse encore supporter  
Alors elle étendit ses ailes ...  
Et pris son envol vers la paix ...*

Extrait de la chanson « petite Emilie » - KEEN'V – 2004

## Table des matières :

<b><u>1<sup>e</sup> partie : notions théoriques</u></b>	<b>Page 5</b>
1.1. Quelques définitions :	Page 6
<ul style="list-style-type: none"><li>• Harcèlement</li><li>• Cyberharcèlement</li><li>• Harcelé(e)</li><li>• Harceleur</li><li>• Hater</li></ul>	
1.2. Le harcèlement : typologie	Page 8
<ul style="list-style-type: none"><li>• BULLYING</li><li>• MOBBING</li><li>• Intimidation</li><li>• Racket</li></ul>	
1.3. Le cyberharcèlement : typologie	Page 9
<ul style="list-style-type: none"><li>• HARASSMENT</li><li>• FLAMING</li><li>• SEXTO</li><li>• HAPPING SLAPPING (vidéo-lynchage)</li><li>• SLUT SHAMING</li><li>• Autres formes de cyberharcèlement</li></ul>	
1.4. Lexique de la santé mentale	Page 11
<ul style="list-style-type: none"><li>• Le monde médical : définition, domaine de compétences et rôles du<ul style="list-style-type: none"><li>○ Pédiopsychiatre</li><li>○ Psychiatre</li><li>○ Psychologue</li><li>○ Psychothérapeute</li></ul></li><li>• Définitions des termes médicaux liés aux pathologies et aux médications</li><li>• Les pathologies mentales liées au harcèlement et cyberharcèlement<ul style="list-style-type: none"><li>○ Troubles Obsessionnels Compulsifs (T.O.C)</li><li>○ Troubles du Comportement Alimentaire (T.C.A)</li></ul></li></ul>	Page 11 Page 12 Page 13

**2<sup>e</sup> partie : aspect juridique :** **Page 14**

- 2.1. Harcèlement ? Cyberharcèlement ? Sentiment d'être harcelé ? comment faire la différence ? Page 15
- 2.2. Que dit la loi belge ? Page 15
- 2.3. Quelles sont les responsabilités des parents ? Page 15
- 2.4. Quelles sont les responsabilités de l'Ecole ? Page 16
- 2.5. Quelles sont les démarches juridiques pour dénoncer un harcèlement ? Page 17  
Quelles sont les démarches scolaires pour dénoncer un harcèlement ?
- 2.6. Quels sont les risques pénaux pour l'auteur de harcèlement ? Page 18
- 2.7. En cas de suicide suite à un harcèlement : quelles sanctions risquent les auteurs ? Page 18
- 2.8. Que faire en cas de harcèlement et/ou cyberharcèlement ? Page 18

**3<sup>e</sup> partie : les conséquences du harcèlement (aspect psycho-social)** **Page 20**

- 3.1. Le stress (positif et négatif -> conséquences) Page 21
- 3.2. La dépression Page 23
- 3.3. Les troubles du comportement alimentaire (TCA) Page 26
- L'anorexie Page 26
  - La boulimie Page 27
  - L'hyperphagie Page 29
- 3.4. Les phobies Page 34
- 3.5. Les troubles obsessionnels compulsifs (TOC) Page 40
- 3.6. Les inhibitions Page 44
- 3.7. La scarification Page 46
- 3.8. Tentative de suicide et suicide Page 49

**4<sup>e</sup> partie : annexes** **Page 56**

**5<sup>e</sup> partie : références bibliographiques et internet** **Page 71-72**

*Première partie :*

# **Notions théoriques**

## 1.1. Quelques définitions

✚ **Harcèlement** : se définit comme la répétition de comportements agressifs dans le but de blesser intentionnellement quelqu'un, de l'humilier ou de l'exclure. On parle de *harcèlement scolaire* lorsque les violences se produisent sur le territoire de l'école, c'est-à-dire tout espace soumis au Règlement d'Ordre Intérieur (R.O.I.).

On parle de harcèlement si trois critères se cumulent. Il faut que **les agissements** en cause **soient** :

- **Intentionnels** : il y a une volonté délibérée de nuire d'un ou de plusieurs élèves à l'encontre d'un autre.
- **Répétés** : les actions doivent se multiplier et s'inscrire dans la durée.
- **Asymétriques** : les agissements malveillants se produisent contre une victime isolée et dans l'incapacité de se défendre ; c'est un rapport de force.

**Le harcèlement** le plus répandu dans le milieu scolaire est le harcèlement dit **horizontal**, il peut s'apparenter aux pratiques entre élèves. Cette forme de harcèlement est la plus médiatisée.

Il existe **différents types de violence** liée au harcèlement :

- La **violence physique** : concerne toutes les formes d'agressivité manifestes portant atteinte aux personnes (coups, bagarres, insultes, agressions physiques,...)  
Il a pour effet de susciter un climat de terreur et s'ancre souvent dans un contexte de harcèlement moral.  
Le harcèlement physique inclut aussi les « jeux dangereux » tels que les « jeux » de non-oxygénation basé sur la strangulation et l'asphyxie tel que le « jeu du foulard », les « jeux de défi » tel que « le défi de la baleine » ,...
- La **violence morale** : concerne toutes les formes d'agressivité implicite ou symbolique qui visent au rejet et à l'atteinte aux besoins psychosociaux de la victime. Il peut se manifester par des mots blessants, des insultes, des menaces, ...
- La **violence sexuelle** : en milieu scolaire, cette forme peut se manifester directement par des gestes et des mots, mais aussi de façon indirecte, par le biais de téléphones mobiles et des réseaux sociaux. Il s'exprime par des phrases et mots grossiers dans le but de choquer : « puceau », « pute », « chaudasse », « tarlouze », ... Elle peut se manifester également par des gestes déplacés : main aux fesses, rumeurs sur la sexualité de l'individu, envoi de photos dénudées sur les réseaux sociaux, attouchements, voire viol collectif.
- Le **harcèlement alimentaire** : moins connue, cette forme de harcèlement n'est pas moins humiliante : plateau renversé, eau renversée sur les aliments, ...

- Le **harcèlement matériel** : détérioration des objets et vêtements de l'enfant : vêtements déchirés, disparition du matériel, ... L'objectif n'est pas de voler les biens mais de les lui prendre, juste dans un but d'humiliation.

En 2016, l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) révélait qu'en Belgique francophone, 28 % de garçons et 18% des filles avaient subi deux à trois harcèlements par mois contre 11% en Flandre.

En octobre 2015, *Sudinfo* révélait que sur 53 écoles (échantillon testé : 4851 élèves) de la Fédération Wallonie-Bruxelles (F.W.B.), 17,8% des élèves avaient déjà été victimes de violences et que :

- o Plus d'un élève sur vingt se sent harcelé en milieu scolaire.
- o Un élève sur vingt se sent « beaucoup harcelé » (insultes, bousculades, coups)
- o 8,45 % des élèves harcelés sont victimes d'insultes à propos de leurs origines et 3,8% à propos de leur religion.

Dans une enquête internationale (source : rapport d'un colloque dispensé à l'UCL), 28% des jeunes occidentaux âgés de 11 à 15 ans sont impliqués dans du harcèlement chaque année : 13% comme victimes, 11% comme auteurs et 4% comme auteurs et victimes.

Le harcèlement scolaire a des conséquences sur la victime que ce soit à moyen ou à long terme. Voici les quatre grandes conséquences :

- Absentéisme, décrochage scolaire (cfr. Dans le livre page 35) voire déscolarisation (cfr. Dans le livre page 70/71 et 94)
- Anxiété, dépression, changement d'humeur, trouble du comportement (cfr. Dans le livre page 18 et 57)
- Somatisation (cfr. Dans le livre page 59)
- Troubles de la socialisation (cfr. Dans le livre page 56)
- Passage à l'acte suicidaire (cfr. Dans le livre pages 74 et 97)

 **Cyberharcèlement** : nouvelle forme de harcèlement qui, par l'utilisation de l'espace numérique (SMS/Textos, réseaux sociaux et internet) a pour objectif de blesser et d'importuner une personne.

Exemples : partage de vidéos, création d'un faux profil Facebook pour se moquer d'une personne.

Le cyberharcèlement amplifie les effets du harcèlement grâce à la diffusion massive des images/vidéos et la multiplication immédiate des « spectateurs »

L'espace virtuel apparaît pour les personnes harcelées comme une menace permanente qui accroît le sentiment de mal-être et de pression sociale : la victime n'a plus d'espace préservé, plus de temps de repos, il se sent agressé partout et tout le temps !

Les **principales caractéristiques** du cyberharcèlement :

- **L'anonymat** : l'identité des cyberharceleurs n'est pas connue directement.
- **L'absence de face à face**, ce qui favorise la banalisation du mal fait à autrui.
- **La récurrence** : tout laisse des traces, rien ne cesse.

- **La diffusion massive** : les publications préjudiciables inondent les différents canaux numériques.

+ **Harcelé(e)** : personne victime de harcèlement/cyberharcèlement. Dans le jargon judiciaire, on parlera de victime. Bien qu'il n'y ait pas de portrait type, elle est le plus souvent isolée. Lorsque le harcèlement se produit en direct, il semblerait que les « cibles » aient comme caractéristiques :

- Une personnalité sympathique et sensible
- Une certaine difficulté à savoir dire non
- Une incapacité à marquer ses limites, à savoir dire stop
- Une certaine impressionnabilité
- Une personnalité anxieuse, soucieuse de bien faire
- Un respect marqué pour l'école et le corps enseignant

Les harceleurs cherchent une faille chez leur victime pour s'y engouffrer. Ce rejet de la différence peut reposer sur :

- **Le physique** : poids, couleur de cheveux, taille, critères de beauté, ...
- **L'origine ethnique** : couleur de peau, accent, religion, mode de vie, ...
- **Le look** : habillement en décalage avec le milieu (BCBG, grunch,...)
- **Le statut social**
- **Le comportement en classe** : très bon élève, timide, ...
- **L'orientation sexuelle**

+ **Harceleur** : personne qui, par son comportement et ses actes répétitifs, harcèle un individu. Dans le jargon judiciaire, on parlera de suspects et/ou auteurs des faits.

Les caractéristiques principales du l'harceleur :

- Il est généralement **peu porté sur l'empathie** et doté d'un certain charisme.
- **Il sait s'imposer**, manie « l'humour » et est capable de repérer les travers d'autrui.
- Ses attitudes et comportements ont une fonction pour lui.
- Le plus souvent, il s'agit de jeunes qui, à un moment de leur vie, n'ont pas perçu la frontière entre une mauvaise blague et un comportement persécutant.

+ **Hater** : terme anglais signifiant « haineux », désigne une personne qui passe son temps à dénigrer grâce aux réseaux sociaux ou en commentant des articles, photos, publications sur internet. (cfr. Dans le livre page 22)

## 1.2. Le harcèlement : typologie

+ **Bullying** : ensemble de petites attaques répétées et d'assauts incessants qui ont pour but de produire de l'agacement chez celui qui le subit. Par une succession de petites agressions qui, prises isolément, ne signifient pas grand-chose, la victime n'est plus en mesure de faire cesser ce comportement répétitif.

Le bullying peut prendre une forme physique (bousculades, pincements, etc.) ou sociale (intimidation, isolement, etc.)

Dans ce type de harcèlement, la tendance du harceleur à minimiser son comportement, en le niant ou en le modifiant à sa guise, pousse généralement l'adulte à sous-estimer les faits et leurs impacts sur la victime.

✚ **MOBBING** : harcèlement qui se manifeste dans des groupes sociaux bien définis (groupe classe, équipe sportive, ...) Les membres les plus forts du groupe agressent et rudoient de manière continue et répétée le sujet le plus faible au sein de leur groupe. L'objectif est de pousser la victime à être isolée et/ou exclue.

La solitude d'un enfant/adolescent constitue un signe d'alerte sérieux car l'isolement est un préalable qui se vérifie toujours dans toutes les formes de violence scolaire.

✚ **L'intimidation** : comportement ou attitude intentionnel(le) visant à causer la peur chez un individu pour qu'il se sente, subjectivement ou objectivement, menacé dans son intégrité. L'intimidation nourrit la menace d'un dommage, d'une agression anticipée et de la peur permanente chez la victime. (Cfr. Dans le livre « Octobre 2004 », page 35 à 40)

✚ **Racket** : extorsion d'un bien ou d'argent par intimidation ou violence. En Belgique, le racket n'est pas considéré comme une forme de harcèlement d'un point de vue pénal mais comme un vol avec violence ou comme une extorsion.

### Tableau récapitulatif des modes de harcèlement

Réf. : HUMBEECK, LAHAYE, BERGER, « Prévention du harcèlement et des violences scolaires : prévenir, agir, réagir ... », De Boeck, 2017

Dénomination	Buts	Visibilité du phénomène	Choix de la victime	Forme
Bullying	Produire de l'agacement et prendre le pouvoir dans la relation	Souvent invisible et minimisé	Aléatoire	Petites attaques répétées
Mobbing	Isoler, exclure du groupe et prendre le pouvoir dans la relation	Comportement visible et mieux affirmé.	Ciblé (différence physique ou développemental)	Attaques brutales et répétées
Intimidation	Soumettre par la peur et prendre du pouvoir dans la relation	Essentiellement subjective et donc fondamentalement invisible	Ciblé en fonction de sa timidité et de sa tendance au repli	Menaces répétées induisant la peur
Racket	Obtenir un bénéfice matériel ou financier en prenant le pouvoir dans la relation	Participant à la vie du groupe, il se manifeste essentiellement de manière insidieuse et ritualisée.	Ciblé	Agression ou chantage

### 1.3. Le cyberharcèlement : typologie

✚ **Harassment** : produire de l'usure mentale en multipliant les rumeurs, en diffusant des propos diffamatoires et en publiant des informations dégradantes et blessantes.

✚ **Flaming** : « incendier » une personne par des commentaires injurieux, blessants, insultants ou choquants.

✚ **Sexto** : envoyer de manière répétée des messages (SMS/textos) à caractère sexuel.

✚ **Happy slapping ou vidéo-lynchage** : filmer une agression physique ou une scène intime (sextape) sans l'autorisation de la victime et diffuser les images sur les réseaux sociaux. Les auteurs des vidéos sont considérés comme des co-auteurs et ont, dans le cas de poursuites judiciaires, les mêmes sanctions que l'agresseur.

✚ **Slut shaming** : consiste à faire honte aux filles dont le comportement, l'allure, le maquillage, ... ne correspond pas aux critères de « beauté » et de respectabilité du groupe dominant. Ce type de harcèlement se manifeste par le biais des réseaux sociaux.

✚ **Les autres formes de cyberharcèlement** :

- **Injure, diffamation et calomnie** : insulter, dire du mal de quelqu'un, colporter des rumeurs, ...
- **Outrage public aux bonnes mœurs** : exposer, vendre ou distribuer des images contraires aux bonnes mœurs. Exemple : envoyer des photos d'une copine dénudée à l'ensemble de ses contacts Facebook.
- **Hacking** : consiste à utiliser les technologies de communication afin de s'introduire dans des systèmes protégés.
- **Faux en informatique** : usurper l'identité d'une personne sur internet et l'utiliser pour envoyer des messages insultants en son nom.

**Tableau récapitulatif des modes de cyberharcèlement**

Réf. : HUMBEECK, LAHAYE, BERGER, « Prévention du harcèlement et des violences scolaires : prévenir, agir, réagir ... », De Boeck, 2017

Dénomination	Buts	Média utilisé	Forme
Harassment	Produire de l'usure mentale	Réseaux sociaux, SMS, etc.	Petites attaques répétées sous forme de commentaires
Flaming	Incendier par des commentaires injurieux	Réseaux sociaux, SMS partagés, etc.	Attaques brutales répétées
Intimidation	Soumettre par la peur et prendre du pouvoir dans la relation	Réseaux sociaux, SMS individualisés, etc.	Menaces répétées induisant la peur
Sexto	Envoyer de manière répétée des messages à contenu sexuel	SMS	Envoi répété de messages à contenu sexuels explicites
Happy slapping (vidéo-lynchage)	Filmer une agression physique ou une scène intime sans l'autorisation de la victime, en diffuser les images sur les réseaux	Réseaux sociaux	Diffusion sur les réseaux sociaux d'images intimes et humiliantes
Slut shaming	Faire honte aux filles dont le comportement ne correspond pas aux normes du groupe dominant	Réseaux sociaux	Discrimination sexiste

## 1.4. Lexique de la santé mentale

### Le monde médical : définitions

- ✚ **Pédopsychiatre** : médecin spécialisé dans l'étude et le traitement des troubles mentaux chez l'enfant et l'adolescent. Cette spécialité médicale inclut dans l'évaluation et le traitement de l'enfant, l'ensemble de la famille et de son entourage, et ne se limite plus aux déficients mentaux, mais s'est étendue au nourrisson et au petit enfant. Le champ d'action du pédopsychiatre est vaste, allant des relations précoces mère/enfant difficiles aux états prépsychotiques de l'adolescent.  
Le rôle du pédopsychiatre peut aller du choix d'une orientation scolaire à la thérapie familiale. Il est autorisé à prescrire une médication et délivrer des certificats médicaux. Sa consultation est remboursée par l'assurance maladie.
- ✚ **Psychiatre** : médecin spécialisé dans l'étude et le traitement des maladies mentales. La majorité des troubles mentaux comme la névrose, la psychose légère, la dépression, ... peuvent aujourd'hui se soigner en ambulatoire (hors du milieu hospitalier) sans rupture avec le milieu familial et professionnel. Il est autorisé à prescrire une médication et délivrer des certificats médicaux. Sa consultation est remboursée par l'assurance maladie.
- ✚ **Psychologue** : spécialiste de la psychologie, autrement dit de l'étude de l'esprit humain en étudiant son comportement et ses motivations d'un point de vue aussi bien intérieur qu'extérieur. Son champ d'action dépasse largement le cadre des maladies et s'étend de la pédagogie à la formation professionnelle, l'art, la publicité ou simplement le désir de mieux se connaître.  
Il n'est pas médecin. Il est licencié, possède un master ou est docteur en psychologie.  
Il ne peut pas prescrire ou recommander une médication et ne délivre pas de certificats médicaux. Sa consultation peut être partiellement remboursée par certaines assurances-maladies complémentaires.
- ✚ **Psychothérapeute** : souvent formé à une méthode d'intervention reconnue en utilisant les ressources de l'activité mentale. Il n'est pas médecin. Attention, cette profession est non protégée par la loi, donc un intervenant n'ayant suivi aucune des formations nécessaires à une bonne pratique pourrait se dire psychothérapeute !  
Il ne peut pas prescrire ou recommander une médication et ne délivre pas de certificats médicaux. Sa consultation peut être partiellement remboursée par certaines assurances-maladies complémentaires.

### Définitions des termes médicaux liés aux pathologies et aux médications

- ✚ **Les antidépresseurs** : médicaments utilisés dans le traitement de la dépression.
- ✚ **Les anxiolytiques** : médicaments utilisés dans le traitement de l'anxiété et de ses différentes manifestations.
- ✚ **Accès boulimique** : prise alimentaire massive en dehors des repas sans sensation de faim. La notion de perte de contrôle est essentielle. La qualité gustative est généralement indifférente. La personne s'arrête de manger à cause de l'apparition de

douleurs gastriques ou par vomissements spontanés. La personne est souvent seule pendant les crises, le comportement est généralement caché à l'entourage, car la personne a conscience du caractère anormal du comportement et en ressent de la honte et de l'angoisse.

- + **Addiction** : dépendance extrême entraînant une conduite compulsive, une perte de la liberté. Exemples : alcoolisme, toxicomanie, ...
- + **Anémie** : état maladif causé par une diminution du nombre des globules rouges dans le sang.
- + **B.M.I ( Body Mass Index) ou I.M.C. (Indice de Masse Corporelle)** : calcul de l'indice de masse corporelle. Il se calcule en divisant son poids (kg) par le carré de la taille (m).
- + **Cognitif** : se dit d'un processus par lequel un être humain acquiert des informations sur son environnement.
- + **Compulsion alimentaire** : consommation impulsive, brutale d'un aliment donné, souvent apprécié, en dehors des repas. La prise alimentaire s'accompagne d'un soulagement, voire d'un plaisir, puis d'un sentiment de culpabilité.
- + **Diurétique** : se dit d'une boisson ou un médicament qui fait uriner.
- + **Gastrite** : inflammation de l'estomac.
- + **Grignotage** : ingestion répétée quasi automatique de petites quantités de divers aliments non spécifiques sans faim ni appétit, bien que les aliments consommés soient jugés agréables.
- + **Laxatif** : se dit d'un remède qui lutte contre la constipation.
- + **Nausées** : envie de vomir.
- + **Neurochirurgie**: chirurgie du cerveau.
- + **Œsophagite** : inflammation de l'œsophage.
- + **Pathologique** : relatif à une maladie.
- + **Psychique** : qui concerne l'esprit.
- + **Thérapie** : traitement.
- + **Ulcère de stress** : destruction localisée de la paroi interne de l'estomac et du duodénum (1<sup>ère</sup> partie de l'intestin grêle), dans ce cas dû au stress.
- + **Alcalose** : trouble de l'équilibre acido-basique de l'organisme correspondant à une diminution de la concentration d'acide dans le plasma.

### **Les pathologies mentales liées au harcèlement et cyberharcèlement**

- ✚ **Les troubles obsessionnels compulsifs (T.O.C.)** : affection qui se caractérise par la présence d'obsessions et/ou de compulsions, qui reviennent sans arrêt et peuvent devenir handicapantes.
- ✚ **Les troubles du comportement alimentaire (T.C.A)** : correspond à une pratique alimentaire différente de celle de personnes situées dans le même environnement. Les principaux troubles du comportement alimentaire sont : la boulimie, l'anorexie et l'hyperphagie boulimique.

*Deuxième partie :*

## **Aspect juridique**



*Réalisé en collaboration avec le Service jeunesse de la Police Borraine*

*Chef de service : Inspecteur Principal Didier Moulin*



### 2.1. Harcèlement ? Cyberharcèlement ? Sentiment d'être harcelé ? Comment faire la différence ?

Le harcèlement scolaire se définit comme la répétition de comportements agressifs en milieu scolaire dans le but de blesser intentionnellement quelqu'un, de l'humilier ou de l'exclure. Ces faits sont vérifiables par des preuves (sms, messages divers, captures d'écran...) et des témoignages.

Le cyberharcèlement répond aux mêmes critères mais se fait via un réseau ou un service de communication électronique avec la volonté d'importuner ou de provoquer des dommages.

Le sentiment d'être harcelé est une interprétation, un ressenti personnel de la victime.

Peuvent être considérés comme du harcèlement / cyberharcèlement :

- Injures, diffamation et calomnies : insulter, dire du mal de quelqu'un, colporter des rumeurs ...
- Outrage public aux bonnes mœurs : exposer, vendre ou distribuer des images contraires aux bonnes mœurs. Exemples : exhiber ses parties intimes sur Facebook ou publier des photos de son amie dénudée.
- Hacking : cela consiste à utiliser les technologies de communication afin de s'introduire dans des systèmes protégés. Par exemple en envoyant un virus par email.
- Faux en informatique : « voler » l'identité d'une personne sur internet et l'utiliser pour envoyer des messages insultants en son nom.

### 2.2. Que dit la loi belge ?

Le code pénal article 442 bis

*"Quiconque aura harcelé une personne alors qu'il savait ou aurait dû savoir qu'il affecterait gravement par ce comportement la tranquillité de la personne visée, sera puni d'une peine d'emprisonnement de quinze jours à deux ans et d'une amende de cinquante [euros] à trois cents [euros]\*, ou de l'une de ces peines seulement.*

*Si les faits visés à l'alinéa 1er sont commis au préjudice d'une personne dont la situation de vulnérabilité en raison de l'âge, d'un état de grossesse, d'une maladie, d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale était apparente ou connue de l'auteur des faits, la peine minimale prévue à l'alinéa 1er sera doublée.*

*Le délit prévu par le présent article ne pourra être poursuivi que sur la plainte de la personne qui se prétend harcelée ou, s'il s'agit d'une personne visée à l'alinéa 2, des établissements d'utilité publique ou des associations visées à l'article 43 de la loi du 26 novembre 2011 modifiant et complétant le Code pénal en vue d'incriminer l'abus de la situation de faiblesse des personnes et d'étendre la protection pénale des personnes vulnérables contre la maltraitance."*

*\*Ce montant doit cependant être multiplié par les 'décimes additionnels'. Les "décimes additionnels" sont un coefficient qui s'élève actuellement à 8. Le juge prévoit également un emprisonnement subsidiaire de trois jours à six mois si vous ne payez pas l'amende. Dans ce cas, une partie de vos biens ou de vos revenus peut être saisie.*

### 2.3 Quelles sont les responsabilités des parents ?

Le harceleur est reconnu coupable mais il n'est généralement pas le seul. En effet, ses parents sont parfois responsables civilement.

Lorsqu'un mineur assiste à des faits de violences physiques ou morales, il devient témoin, complice et parfois même co-auteur (par exemple dans le cas du Happing slapping ou « vidéo-lynchage »). Ne pas agir, c'est, dans le jargon judiciaire, de l'abstention coupable, plus connu sous le terme de « non-assistance à personne en danger ».

Article 422 bis du code pénal : *Sera puni d'un emprisonnement de huit jours à (un an) et d'une amende de cinquante à cinq cents [euros]\* ou d'une de ces peines seulement, celui qui s'abstient de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne, soit que cette situation lui soit décrite par ceux qui sollicitent son intervention.*

*Le délit requiert que l'absténant pouvait intervenir sans danger sérieux pour lui-même ou pour autrui. Lorsqu'il n'a pas constaté personnellement le péril auquel se trouvait exposée la personne à assister, l'absténant ne pourra être puni lorsque les circonstances dans lesquelles il a été invité à intervenir pouvaient lui faire croire au manque de sérieux de l'appel ou à l'existence de risques.*

*\*Ce montant doit cependant être multiplié par les 'décimes additionnels'. Les "décimes additionnels" sont un coefficient qui s'élève actuellement à 8. Le juge prévoit également un emprisonnement subsidiaire de trois jours à six mois si vous ne payez pas l'amende. Dans ce cas, une partie de vos biens ou de vos revenus peut être saisie.*

En matière de cyberharcèlement, le simple « like » sur un commentaire facebook insultant ou pour que la victime se sente encore plus humiliée ou rabaisée rend l'auteur complice de l'acte posé. Se cacher derrière un écran ne permet pas de dissimuler éternellement son identité. En effet, grâce à l'adresse IP de votre connexion, les services de police peuvent retrouver votre identité facilement.

**En résumé :**

- **La responsabilité de l'auteur : la jurisprudence a estimé qu'à partir de 7 ans, un enfant est capable de discerner la portée de ses actes et peut donc être considéré comme responsable.**
- **La responsabilité des parents : le code civil prévoit qu'ils sont tenus responsables des actes dommageables commis par leur enfant mineur (âgé de moins de 18 ans)**

#### 2.4. Quelles sont les responsabilités de l'Ecole ?

L'Ecole\* est responsable de ses étudiants durant les périodes scolaires (du lundi au vendredi de 8h à 17h) et prévoit donc des sanctions dans son règlement d'ordre intérieur en fonction de la gravité des faits commis : cela peut aller du rappel à l'ordre dans les cas de faits sans gravité à la retenue pour une récidive voire une exclusion temporaire ou définitive en cas de faits graves.

Cependant, si le harcèlement concerne deux élèves de l'établissement et que ce harcèlement déborde des périodes scolaires, l'établissement se voit dans l'obligation de sanctionner l'étudiant.

Dans la jurisprudence, une Ecole qui a connaissance de faits de harcèlement et qui ne met aucun processus disciplinaire en place et, dans le cas de faits graves, ne sanctionne pas, peut se voir accusée d'abstention coupable !

*\*On entend par le terme Ecole tous les membres de l'équipe de Direction, l'équipe éducative et pédagogique.*

**En résumé :**

- **La responsabilité du personnel enseignant : elle peut être engagée si les faits ont été commis alors que le mineur se trouvait sous la surveillance d'un enseignant, d'un éducateur ...**
- **La responsabilité civile de l'établissement scolaire : elle peut également être engagée c'est pourquoi il est vivement conseillé de prévoir les conditions d'utilisation des GSM et du matériel informatique de l'école dans le Règlement d'Ordre Intérieur.**

**2.5. Quelles sont les démarches juridiques et scolaires pour dénoncer un harcèlement ?**

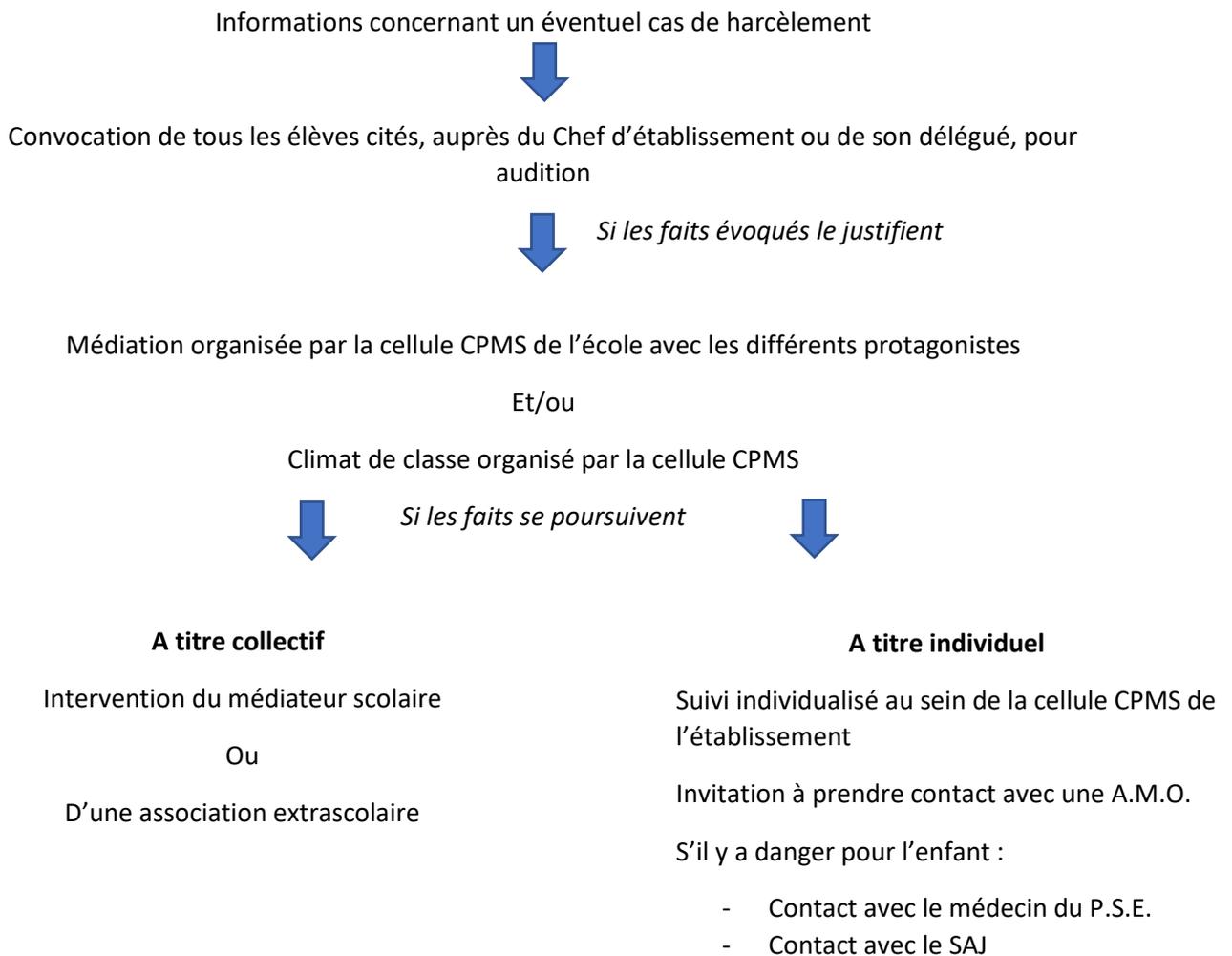
**A) Démarches juridiques :**

1. Pour dénoncer un harcèlement, les parents doivent aller déposer une plainte auprès de leur police de proximité. Le dossier sera pris en charge par le service jeunesse qui entendra la victime dans un premier temps, et tous les suspects dans un second. Pour que la plainte soit pertinente et ait des chances d'aboutir rapidement, il est indispensable à la victime d'apporter des preuves du harcèlement c'est-à-dire des copies de sms, de messages / mails, des captures d'écran ....
2. Après avoir identifié le ou les suspect(s), commencent les auditions. Chaque mineur auditionné doit obligatoirement se présenter au service de police accompagné par un avocat. Une enquête est menée auprès de son entourage, du milieu scolaire et des cercles d'amis.
3. Dans certains cas, des analyses informatiques seront effectuées par les enquêteurs
4. Lors de la phase d'information, le dossier sera transmis au Procureur du Roi qui estimera si les faits doivent être jugés ou non par le tribunal des familles et de la jeunesse. Dans l'affirmative, un juge de la jeunesse statuera sur les faits et sanctionnera aux vues de la gravité.

**B) Démarche au sein des établissements scolaires :**

Le document de référence est le règlement d'ordre intérieur de l'école. Voici une des procédure possible (cfr. ROI IESPP MONS – année scolaire 2017-2018)

Mesure de traitement de cas :



2.6. Quelles sont les risques pénaux pour l'auteur de harcèlement ?

Au niveau des tribunaux, en fonction de la situation, une mesure éducative peut être ordonnée par le Juge

- un placement en centre fermé (IPPJ)
- un suivi éducatif : aide aux parents et/ou suivi par des éducateurs au domicile parental du mineur et de ses parents -> accompagnement éducatif
- des travaux d'intérêt général -> sanction privilégiée
- la médiation et la réparation morale : des rencontres encadrées entre le suspect et la victime pour :
  - Aider le suspect à prendre conscience de ses actes et des conséquences de ceux-ci
  - Permettre à la victime d'être reconnue comme telle et de se reconstruire psychologiquement et moralement.

Conformément aux articles 1382-1383 et 1384 du code civil, la responsabilité civile du suspect et de ses parents, lorsque celui-ci est mineur, est engagée. Ils seront condamnés à verser des dédommagements en fonction du traumatisme et des conséquences sur la victime.

*Art. 1382. Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer.*

*Art. 1383. Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence.*

*Art. 1384. On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde.  
[Le père et la mère sont responsables du dommage causé par leurs enfants mineurs.] <L 06-07-1977, art. 1>*

Dans le cas où la victime se donne la mort suite au harcèlement, qu'une plainte ait été déposée de son vivant ou non, le suspect pourra malgré tout être jugé et condamné à verser des dédommagements aux familles des victimes.

**En résumé : les sanctions judiciaires peuvent aller de la simple réprimande au placement d'un mineur en milieu fermé. Toutefois, les mesures les plus intéressantes semblent être la médiation (le cyberharcéleur rencontre sa victime et prend conscience du tort réalisé) et la prestation d'intérêt général.**

### 2.7. En cas de suicide suite à un harcèlement : quelles sanctions risquent les auteurs ?

Dans le code pénal belge, la notion « d'incitation au suicide » n'existe pas. Dans le cas où des telles incitations sont proférées, on parle d'« abus de faiblesse »

Dans le cas d'un suicide suite à un harcèlement, les faits pourront être qualifié de « coups et blessures ayant entraîné la mort » à « homicide involontaire » voire « d'assassinat » en fonction des intentions du suspect.

### 2.8. Que faire en cas de harcèlement et/ou de cyberharcèlement ?

Quelques conseils :

- Oser dire NON en ayant du répondant
- Eviter d'être seul
- Apprendre à se déconnecter des réseaux sociaux
- Vérifier tous les paramètres de sécurité et de confidentialité
- Ne jamais publier des commentaires ou des photos qu'on ne voudrait pas que les proches voient (une mise en ligne est un acte qui restera à vie sur internet)
- INFORMER les personnes de confiance de son entourage (parents, professeurs, amis, policiers...) et ne pas hésiter à s'adresser au centre PMS de l'école
- Déposer plainte : c'est la meilleure protection

Numéros utiles :

- Child focus : 116 000
- Numéro d'urgence de la police : 101
- Ecoute enfant : 103



Adresses internet utiles :

- [www.clicksafe.be](http://www.clicksafe.be)
- [www.netecoute.fr](http://www.netecoute.fr)
- [www.stopcyberhate.be](http://www.stopcyberhate.be)
- [www.letelephonedelouise.be](http://www.letelephonedelouise.be)
- Page facebook « Borice jeunesse »



*Troisième partie :*

## **Les conséquences du harcèlement/cyberharcèlement (aspect psycho-social)**

Notions théoriques

Activités pédagogiques exploitées en classe

### 3.1. Le stress (positif – négatif -> conséquences)

Introduction :

*Nous n'y pouvons rien : le stress fait partie de notre vie quotidienne.*

*Il nous affecte tantôt de façon positive, par exemple lors de la préparation d'un événement convivial, tantôt de façon négative, lorsqu'il est lié à des problèmes professionnels.*

✚ **Définition :** *le stress est l'ensemble des perturbations physiologiques provoquées par les agressions de la vie courante.*

✚ **Les symptômes :**

- tensions musculaires
- accélération du rythme cardiaque (tachycardie)
- accélération de la fréquence respiratoire (hyperventilation)
- sudation
- ralentissement ou accélération de la digestion (constipation ou diarrhée)

✚ **L'accumulation de stress induit des / de la :** 

- Crises d'anxiété (qui se traduit par une sensation d'étouffement, des palpitations, des sueurs, une sécheresse de la bouche, des vertiges. La personne peut s'agiter, marcher sans but ou rester clouée sur place à cause de la panique qui grandit en elle)
- Ulcères de stress
- Problèmes dermatologiques (eczéma, ...)
- Problèmes gynécologiques (perturbation du cycle menstruel...)
- Douleurs et malaises divers
- États de fatigue inexplicables
- Insomnies
- Dépression
- Anorexie ...

✚ **Le traitement et ses buts :**

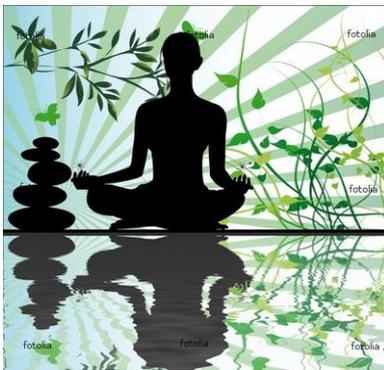
✓ La meilleure façon de gérer le stress est de modifier ses causes ou de faire en sorte de mieux les accepter. S'il vous est impossible de changer certains aspects négatifs de votre quotidien, vous pourrez sans doute atténuer leurs répercussions sur votre organisme en tentant de développer de nouveaux intérêts dans votre vie.

✓ Il existe diverses techniques pour combattre le stress, dont un grand nombre basé sur la relaxation. Ces techniques atténuent les symptômes mais n'éliminent pas les causes.

✓ Dans certaines situations les techniques évoquées ne suffisent plus et l'aide d'un psychologue devient nécessaire (par exemple : augmentation de la consommation d'alcool, de tabac...).

### Conseils antistress :

- ◆ **Faites régulièrement de l'exercice.** L'organisme libère l'adrénaline qui s'accumule sous l'effet du stress et secrète des endorphines, antalgiques naturels qui atténuent l'anxiété ;
- ◆ **Apprenez une technique de relaxation.** Méditation et yoga sont excellents pour une décontraction mentale et physique ;
- ◆ **Prenez le contrôle de votre vie.** Efforcez-vous de ne plus subir les événements et de développer des centres d'intérêts en dehors de votre travail ;
- ◆ **Sachez reconnaître les symptômes du stress.** Parlez-en à vos amis et faites-les profiter de vos expériences ;
- ◆ **Évitez la consommation d'encas sucrés, de tabac ou d'alcool.** Ces produits sont très nocifs ;



ET POURQUOI NE PAS ESSAYER :

*De s'allonger sur le sol dans un endroit calme ;*

*Puis à contracter et décontracter un à un les muscles de son corps en allant de la tête aux pieds.*

OU ENCORE :

*Fermer les yeux et s'imaginer dans un lieu paisible et d'une grande beauté.*

### Fiche d'identification : Le stress

**Consignes :** À partir de votre lecture du livre « Harcelée à l'école : doubles peines » (Chapitre de référence : Septembre 2004)

1- Cite 4 éléments qui sont à l'origine du stress de Raphaëlle (page 17) :

- *La pression scolaire*
- *À partir de la 6<sup>ème</sup>, partiels 2 X an*
- *École élitiste*
- *Surcharge de devoirs*

2- Comment se sent Raphaëlle ? (pages 17/18)

- *Opressée, épuisée, frustrée, dévalorisée.*

3- Quelles sont ses peurs ? (pages 17/18)

- *Peur de ne pas y arriver, du regard autres, de se tromper*

4- Comment Raphaëlle se perçoit-elle ? (page 19)

- *Moche sans charisme*
- *Pas assez intelligente, brillante*
- *Elle ne s'aime pas*

### 3.2. La dépression

✚ **Définition** : maladie caractérisée par une humeur triste et douloureuse, souvent associée à une réduction de l'activité.

✚ **Comment différencier déprime et dépression ?**

**Consignes :**

1. Complète la grille à l'aide de l'annexe 1

	<b>Déprime</b>	<b>Dépression</b>
Perception de la vie	Entre tristesse, pessimisme et dégoût de la vie.	Etat durable de tristesse et d'inertie.
Causes	Déception amoureuse, mauvaise note...	Dysfonctionnement du système nerveux qui pourrait être héréditaire, des choses mal vécues pendant l'enfance, ne pas savoir s'adapter à une nouvelle situation, un bouleversement hormonal (baby blues), changement de saison, une maladie physique
Symptômes	Fatigue, insomnies, perte d'appétit, perte de volonté, pleurs, peur sans savoir pourquoi.	Sentiment de dévalorisation et de culpabilité ; Mal être qui peut aller jusqu'à des idées suicidaires, avec envie de mourir.
Durée des symptômes	Quelques jours.	Les symptômes de la déprime s'installent durablement.
Traitement	En parler à ses parents, à un ami, à son médecin avec qui on a un bon contact.	Voir un psychologue, un psychiatre. Ce dernier, étant médecin, peut prescrire parfois des médicaments antidépresseurs.
Pour aider un(e) ami(e)	Lui changer ses idées, la/le secouer un peu.	L'inciter à en parler à un adulte ; Revenir à la charge jusqu'à ce qu'elle/il se décide à se soigner ; Etre présent, bien l'entourer.

2. Lecture vivante d'un extrait du livre « Rester Fort » Emilie Monk ; édition Slatkine&Cie 2017 ; chapitre : la dépression, page 93

- ✚ **Conseils anti-déprime :** (complète à l'aide de l'annexe 1)
- Soigner son look
  - Porter des couleurs vives
  - Sentir qu'on peut être aimé
  - Se faire plaisir une fois par jour
  - Penser à tout ce qui est agréable dans la semaine et le mois
  - Ne pas trop regarder son nombril, c'est le meilleur moyen de croire qu'on est la où le plus malheureux du monde.



#### Fiche d'identification : La dépression

**Consignes :** À partir de votre lecture du livre « Harcelée à l'école : doubles peines » - Chapitres de référence : Septembre 2004 et Janvier 2006

- 5- Quels sont les signes qui font dire à Emma que sa sœur est en dépression ? (page 9)
- *Elle n'est plus jamais gaie*
  - *Elle ne se moque plus de moi*
  - *Elle ne me propose plus de nouvelles activités*
- 6- Quels vont être les éléments déclencheurs de la dépression de Raphaëlle ? (page 21)
- *Les commentaires haineux qui seront postés sur son blog : sur son physique, ses goûts, ses tenues, ses ami(e)s*
  - *Chaque jour de nouveaux adaptes s'acharnent*
- 7- Quels seront les mots tenus sur le blog de Raphaëlle et qui pourront entraîner comme chef d'accusation un « abus de faiblesse » face à la législation belge ? (page 22)
- *« Va te suicider »*

- 8- Décris le processus qui va entraîner Raphaëlle dans la dépression et vers des idées morbides ? (pages 22, 23, 56)

*Elle commence à douter d'elle vu le nombre de personnes qui commente son blog.*



*Repli sur elle*



*Idées morbides « je ne suis pas complètement sûre de vouloir en finir pour que tout s'arrête.*

*Elle a un sentiment de n'être plus rien.*

*Sentiment d'abandon, que personne ne voit rien sur son état.*

- 9- Quels sont les actes du quotidien de Raphaëlle qui vous font penser qu'elle est en dépression ? (pages 56, 70)

*Elle fume de plus en plus, reste dans sa chambre, ne participe plus aux activités, reste dans son lit plongée dans le noir en regardant la télévision, fait les choses au ralenti, se coupe du monde et de ses amies, ne ressent aucune émotion.*

### 3.3. Les troubles du comportement alimentaire (T.C.A.)

#### Introduction :

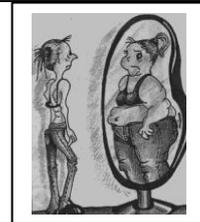
L'anorexie et la boulimie sont des troubles du comportement alimentaire. L'anorexie est observée surtout chez les filles entre 12 et 20 ans pour l'anorexie, la boulimie concerne 15 filles pour 1 garçon.

✚ ANOREXIE : (complète à l'aide des annexes 2 et 3)

**Définition :** anorexie veut dire « perte d'appétit ». L'anorexie mentale se caractérise par un refus de s'alimenter qui révèle un problème psychologique complexe.



#### Portrait-robot d'un anorexique :



Il y a un mépris du besoin de s'alimenter : toute ingurgitation de nourriture devient une sorte de pulsion bestiale, **une perte de contrôle** de soi-même.

De plus, on ne se trouve **jamais assez maigre**, au contraire ! Donc, ne pas manger n'est pas une attitude « anormale » mais « logique ».

Les anorexiques sont en général des personnes **hyper perfectionnistes** qui éprouvent **le besoin de se contrôler** à outrance.

En général, très intelligents, avec des performances scolaires au-dessus de la moyenne, ils sont **très actifs** et poursuivent des activités physiques très éprouvantes **sans fatigue** apparente.

Complètement obsédés par leur poids, ils rejettent toute nourriture et prennent parfois des **médicaments pour maigrir**.

Ils camouflent souvent leur maladie assez longtemps avant que quelqu'un ne s'en rende compte.

#### Les symptômes :

- Périodes de boulimie suivies de vomissements
- **Restrictions alimentaires de plus en plus importantes**
- **Grande perte de poids**
- **Arrêt des règles** (aménorrhée)
- **Activité physique et intellectuelle excessive**
- Disparition de tout désir sexuel

### Refus de la réalité :

- **Refus de voir sa maigreur** : la jeune fille continue à se trouver grosse ;
- **Refus de reconnaître qu'elle va mal** : elle prétend qu'on s'inquiète pour sa santé sans raison ;
- **Refus de son corps** : elle privilégie l'esprit et se plonge souvent avec énergie dans son travail, répugnance à se déshabiller devant autrui ;

### Les complications

- **Risque mortel** dû à une perte de poids énorme
- **Dénutrition**
- **Décalcification osseuse**
- **Perte des cheveux**
- **Caries dentaires**
- **Anémie**
- **Sécheresse de la peau**
- **Baisse de la fécondité**
- **Faiblesses cardiaques**

### Le traitement et ses buts :

✓ Il faut un suivi médical pour éviter des **troubles physiques graves**.

✓ Une prise en charge psychologique  afin d'aider l'**anorexique à comprendre pourquoi** elle réagit ainsi, en cherchant les causes dans son caractère, son histoire et ses difficultés.

✓ On préconise souvent une **séparation momentanée avec la famille**. Une équipe de médecins et de psychologues prend alors soin de l'anorexique. Pour l'aider, l'accompagner, le soutenir dans sa lutte pour la guérison, l'aider à reprendre du poids sans angoisse et aussi à tenir le ou la malade éloigné(e) d'une famille qui, peut-être, l'angoisse, le stress.

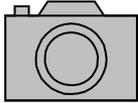
 **BOULIMIE** : (complète à l'aide des annexes 2 et 3)

#### **Introduction :**

Il ne faut pas confondre la boulimie avec la fringale ou la gourmandise.

La fringale est une faim impérieuse, qui est due à un manque physiologique de glucose (sucre). Quant à la gourmandise, elle est toujours associée à une notion de plaisir.

**Définition** : se traduit par des crises ou un besoin irréprensible de manger, incite à se gaver de nourriture pour apaiser une angoisse.



### Portrait-robot d'un boulimique



La boulimie est moins visible : les boulimiques **sont rarement gros/grosses.**

Pour étouffer leurs idées noires, ils peuvent avaler des **quantités effarantes de nourriture** appréciées ou pas, cuites ou crues (jusqu'à 10.000 calories) puis se font vomir.

Le fait de manger calme l'angoisse durant un moment, mais aussitôt la crise passée, il culpabilise et a honte de lui, il se sent très mal, donc **vomit.**

La boulimie comporte une dimension psychologique basée sur **l'apparence extérieure.**

#### Les symptômes :

- Personne angoissée
- **Vomissements provoqués**
- Absorption de diurétiques et de laxatifs
- Comportements compensatoires aux accès de « grande bouffe » (**régime Draconien, pratique sportive intense**)
- **Nausées**
- **Douleurs abdominales**
- Parfois **problèmes à l'œsophage**, l'estomac ou les reins
- Constipation ou irritation constante des intestins
- Comportement dépressif, crise d'abattement
- Troubles de la concentration et du sommeil
- Pensées suicidaires

#### Les complications :



- Atteinte de l'émail des dents (vomissements répétitifs)
- Gonflement des glandes salivaires
- Maux de gorge, voix rauque
- Sensation de brûlures (gastrite, œsophagite)
- Paroi intestinale endommagée par les laxatifs
- Tension artérielle basse
- Troubles du rythme cardiaque à cause d'un taux de potassium perturbé (laxatifs et vomissements)
- Crampes musculaires
- Lésions rénales

#### Le traitement et ses buts :

Le traitement est le même que pour l'anorexie.

## Prévention :

### Que pouvez-vous faire pour éviter de devenir anorexique ou boulimique ?

- ◆ **Ne pas se comparer sans cesse aux filles des magazines** : elles sont souvent trop maigres et malmènent leur corps pour se plier aux diktats de la mode.
- ◆ Si je veux maigrir, **je consulte un médecin qui prescrira un régime équilibré.**
- ◆ **Eviter les régimes stricts** qui entraînent un « effet yoyo ».
- ◆ **Ne pas avoir honte de ne plus maîtriser son comportement alimentaire**, à condition d'en parler à une personne de confiance qui saura m'orienter vers une aide professionnelle.

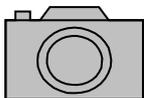
### Comment aider une amie en détresse ?

- ◆ Quand on a une amie anorexique, c'est important **de l'entourer de son amitié**, mais en faisant attention à ne pas entrer dans sa logique.
- ◆ Une amie vous dira rarement qu'elle est boulimique. Si elle vous fait cette confiance, il faut **l'encourager** de toutes vos **forces à se faire aider par un médecin ou un psychologue.**
- ◆ Anorexie et boulimie sont des problèmes **trop graves pour être réglés entre amies** : vous devez absolument en parler à un adulte (parents, infirmière, assistante sociale, professeur...)
- ◆ N'hésitez pas, **parler**, c'est peut-être **sauver une vie !!!!**

Il peut arriver que des périodes de boulimie et d'anorexie se suivent : on parle alors d'anorexie-boulimie

## LE SYNDROME D'HYPERPHAGIE INCONTRÔLÉE :

**Définition :** (*hyper : au-delà – phagos : manger*) Se traduit par la prise importante et compulsive de nourriture sans comportement compensatoire de type vomissements.

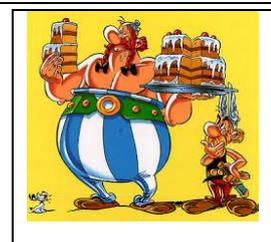


### Portrait-robot d'un hyperphagique :

Il agit comme le boulimique par l'ingestion d'une quantité impressionnante de nourriture sur un laps de temps limité.

L'hyperphagie n'est par contre pas accompagnée de comportements compensatoires. La personne prend donc du poids.

Il s'ensuit de la honte et une prise de poids altérant de plus en plus l'estime de soi pouvant aller jusqu'à la dépression



### Les deux types d'hyperphagie :

- **L'hyperphagie prandiale** : elle correspond à une augmentation des apports au moment des repas. Elle est souvent mal identifiée par les patients eux-mêmes qui n'ont que peu de notions d'une alimentation "normale".
- **L'hyperphagie post-prandiale** : elle correspond soit au grignotage, soit aux compulsions alimentaires ou aux accès boulimiques.

### Comment reconnaître l'hyperphagie :

- Épisodes récurrents d'orgie alimentaire avec sentiment de perte de contrôle.
- Les crises sont associées à au moins 3 des critères suivants :
  - Prise alimentaire extrêmement rapide et bien supérieure à la normale
  - Mange jusqu'à ressentir une distension abdominale inconfortable
  - Mange de grandes quantités de nourriture sans sensation de faim
  - Mange seul, car se sent gêné de manger une telle quantité de nourriture
  - Après les crises, ressent dégoût de soi, dépression ou grande culpabilité
- Le comportement boulimique est source de souffrance marquée.
- Un comportement boulimique au moins 1 fois par semaine sur une période de 3 mois.
- Le comportement boulimique n'est pas associé à des comportements compensatoires inappropriés et n'intervient pas exclusivement au cours de l'anorexie ou de la boulimie.

### **Déceler les signes d'alarme précurseurs des troubles alimentaires :**

Ce sont des éléments présents avant le déclenchement d'un trouble alimentaire. On retrouve des facteurs liés au comportement face à la nourriture ou à la façon de s'alimenter mais aussi des facteurs qui sont en relation avec des problèmes d'ordre psychologique, ou avec des problématiques familiales.

Il faut donc être attentif quand plusieurs facteurs sont réunis en présence d'un comportement alimentaire perturbé.

### Exemples de signes précurseurs dès l'adolescence :

- **Une importance excessive donnée à la mode** (vêtements, coiffure, maquillage) et à l'aspect corporel.
- Une tendance excessive à imiter des stars ou des mannequins et plus particulièrement ceux ayant un physique considéré comme « idéal », c'est-à-dire maigre.
- **Une sensibilité excessive de l'adolescent aux remarques de l'entourage et des pairs sur son physique ou une partie de son corps.**
- Une profonde mésestime de soi et des pensées constamment négatives quant à sa valeur et ses capacités.
- Un adolescent qui est très insatisfait de son corps et qui affirme que tous ses problèmes sont dus à son physique.
- Un surinvestissement du travail scolaire ou d'une activité spécifique solitaire au détriment des relations sociales.
- Une activité physique soudainement excessive, mais qui ne se fait pas nécessairement dans le cadre d'une activité sportive.

- Chez une jeune fille, l'arrêt des menstruations sans raison médicale.
- Un intérêt soudain pour la diététique et le comptage des calories.
- L'intention de vouloir faire un régime sans pour autant être réellement en surpoids (BMI entre 18 et 23).
- Un tri alimentaire qui s'installe progressivement et qui amène l'exclusion de certains aliments comme les aliments gras et sucrés.
- **Des habitudes alimentaires déséquilibrées** (ex : ne pas manger pendant la journée et se goinfrer le soir, ne boire que des « softs », manger que des plats préparés,... )
- Des repas sautés ou oubliés.
- Un intérêt soudain pour la cuisine sans pour autant que l'adolescent participe au repas qu'il a préparé.
- De la nourriture qui disparaît régulièrement
- De la nourriture cachée.
- Des parents régulièrement au régime et obsédés par leur propre image corporelle ou celle de leurs enfants.
- Des cas de troubles alimentaires, dans la famille proche.
- Des tensions familiales au moment du repas.
- Le refus ou l'évitement systématique de prendre les repas en famille ou en public.

Exemples de traits caractéristiques de la personnalité souvent présents chez les personnes qui souffrent ou pourraient souffrir de T.C.A. :

- Une tendance excessive au perfectionnisme.
- Un besoin obsessionnel de contrôle dans tous les domaines.
- **Des difficultés importantes à maintenir les engagements pris.**
- Des difficultés importantes à respecter les limites posées par les autres ainsi qu'à faire respecter les siennes, à savoir des tendances à l'envahissement ou à se laisser envahir.
- Un fonctionnement de « tout ou rien », d'un extrême à l'autre, de l'amour à la haine.

### Les signes d'alerte d'un T.C.A. :

- Une personne qui se sent grosse et qui affirme de façon répétée, qu'elle est grosse en ayant un poids normal.
- Une personne qui vit dans l'angoisse constante des rondeurs et des dépôts de graisse pour lesquels elle paraît avoir une véritable phobie.
- **Une perte de poids ou une prise de poids importante en peu de temps sans explication médicale apparente.**
- Un déni d'un éventuel amaigrissement.
- La superposition des couches de vêtements visant à masquer la perte de poids.
- Une personne obèse ou ayant une surcharge pondérale importante qui affirme ne pouvoir par moment contrôler son alimentation.
- Une personne qui admet se faire vomir de temps en temps.

- Une personne qui entame un régime et qui pratique une activité physique intense et excessive dans le but de perdre du poids et qui arrive rapidement à son but.
- Une personne qui, après avoir entamé un régime et avoir perdu le poids désiré, continue à vouloir maigrir.
- Une personne qui disparaît systématiquement aux toilettes pendant /après les repas.
- Une personne qui chipote systématiquement dans son assiette et qui est surprise à manger les reste du repas de son voisin, à fouiller dans la poubelle à la recherche de nourriture, ...

## Adresses



### **Permanences téléphoniques**

Contactez la **ligne Infor/Ecoute Anorexie/Boulimie** permanences: lundi - mercredi - vendredi de 12h à 14h

**Contact et renseignements:**  
[info@anorexie-boulimie.be](mailto:info@anorexie-boulimie.be)

- [www.anorexie-boulimie.be](http://www.anorexie-boulimie.be) ASBL anorexie-boulimie.be qui apporte une écoute, un soutien, une orientation et des conseils auprès des personnes malades ou en souffrance ainsi qu'à leurs proches.
- [www.anorévie.be](http://www.anorévie.be) ASBL anorévie route de Dinant 28 à 6800 Libramont
- Le domaine : centre hospitalier rue Jean Lanneau 39 à 1420 Braine-l'Alleud  
Tél : 02/386 09 00

On y retrouve entre autres des unités liées aux maladies liées au stress, à l'adolescent ainsi que des programmes concernant les troubles des comportements alimentaires

- **Centre Hospitalier Psychiatrique le Chêne aux Haies** : Soins des troubles de santé mentale et hospitalisation de courte ou longue durée, complète ou partielle : Chemin du Chêne aux Haies 24 à 7000 Mons <http://www.chpchene.be> Infos générales : 065 41 80 00

## Fiche d'identification : La boulimie

**Consignes :** À partir de votre lecture du livre « Harcelée à l'école : doubles peines » - Chapitres de référence : Octobre 2004, Septembre 2005 et Avril 2007.

10- Quelle est le refuge de Raphaëlle et pourquoi ? : (pages 36 et 51)

- *La nourriture car celle-ci la calme, soulage ses souffrances*

11- Quelles sont les comportements de Raphaëlle face à la nourriture ? (page 36)

- *Elle achète des gâteaux, bonbons ... avec son argent de poche.*
- *Elle cache les gâteaux et bonbons et jette les emballages à l'extérieur pour que personne ne la voie.*

12- Quel sentiment est à l'origine d'un tel comportement ? (page 36)

- *Le sentiment de honte*

13- Décris le processus de la crise de boulimie chez Raphaëlle ? (page 51, 52)

*Elle peut manger 6 à 7 fois par jour même ce qu'elle n'aime pas, en quantité énorme*



*Elle a l'impression que la nourriture va faire exploser ses organes « avec une sensation atroce »*



*Se sent physiquement mal + sentiment de honte*



*Se fait vomir*



*Elle est épuisée et triste*

14- Les vomissements de Raphaëlle ont entraîné une complication. Laquelle ? (page 102)

*Elle a régurgité du sang.*

15- Quels sont les risques ultimes de cette complication ? (page 103)

*Les vomissements peuvent entraîner des déchirures des voies digestives et aussi un arrêt cardiaque.*

16- Repère dans l'item « déceler les signes précurseurs des T.C.A. » les signes qui correspondent à Raphaëlle en les soulignant.

### 3.4. Les phobies



#### Introduction :

15% à 20% des habitants des pays industrialisés souffrent de troubles anxieux ; les phobies et les troubles obsessionnels compulsifs en font partie.

#### La différence entre la peur et la phobie :

- La peur est un sentiment pénible se produisant en présence d'un objet qui existe réellement et que l'on considère comme dangereux.
- Une phobie représente une peur déraisonnable systématique et intense en présence d'une situation ou d'un objet très précis, toujours le même.

#### Pendant notre enfance :

Certaines peurs ou phobies sont normales, et mêmes nécessaires au cours du développement de l'enfant. Exemples : la peur du noir, des étrangers, des situations nouvelles ou insolites, du tonnerre, des chiens.

L'attitude de l'entourage détermine souvent son évolution. Si l'entourage sait reconnaître ces peurs, les écouter, les tolérer, ne pas y participer et rassurer l'enfant, elles disparaissent spontanément.

Exemple :

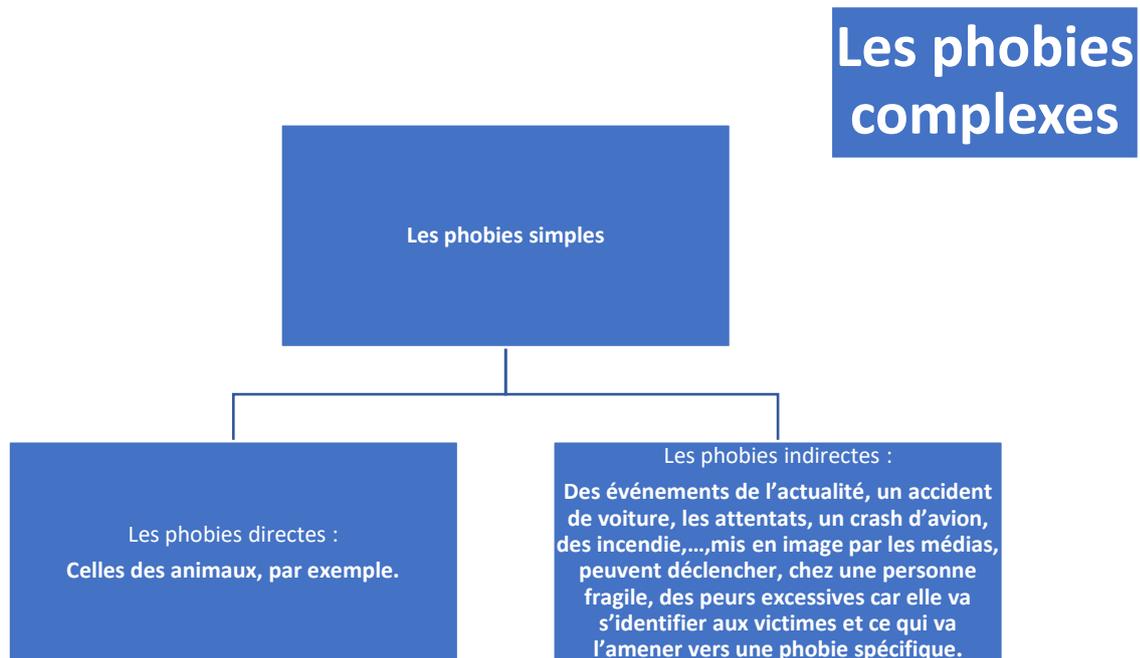
☛ **La néophobie alimentaire** : ou la peur de goûter de nouveaux aliments. Elle frappe surtout les enfants de 2 à 10 ans. Elle correspond à une étape normale du développement chez l'enfant. Elle se produit par opposition aux parents, par recherche de sécurité, suite à son autonomie grandissante ou bien encore par rigidité perspective (à cette période de la vie, il existe autant de nouveaux aliments que de façon de les préparer et de les présenter). Il est important que l'entourage de l'enfant le rassure, n'exerce aucune pression en rapport avec l'alimentation. Utiliser le jeu pour faire accepter le nouvel aliment, s'amuser avec les couleurs, les textures, la température. Faire des activités culinaires ou de jardinage avec l'enfant sont autant de moyens qui permettent à l'enfant de s'approprier les aliments.

#### Les peurs et les phobies pathologiques :

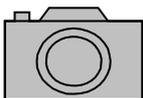
Elles deviennent pathologiques quand elles sont trop **intenses, envahissantes, durables, contraignantes** car elles provoquent **des souffrances** chez l'individu. Elles engendrent une réaction de panique en présence d'un objet concret, comme un animal, ou dans une situation précise, par exemple le métro ou un ascenseur, qui ne présente a priori aucun danger.

Pour éviter les crises de panique, la personne met en place un système de défense de type fuite de l'objet ou de la situation à l'origine de la phobie. Exemple : les phobies scolaires graves avec fuite de l'école.

## Les différents types de phobies :



- a) **Les phobies simples** : cela signifie que l'objet ou la situation qui les provoque se situe à l'extérieur de la personne qui souffre.



### Portrait-robot d'un phobique (phobie simple) :

L'individu **ne peut plus faire face à la vision de l'objet**, et encore moins supporter sa proximité. Il éprouve **une peur immédiate et intense** qui le paralyse à la seule évocation de son objet phobique et, dans des cas extrêmes, il peut même le voir par « **hallucinations** » c'est-à-dire qu'il imagine le voir en face de lui. Il peut aussi en anticiper la survenue dans tel lieu ou tel contexte, et se sentira obligé **de fuir** cette situation.

Les différents objets liés à ce type de phobies sont souvent : les animaux, les insectes, des aiguilles, des couleurs, de l'eau, des orages, la foule, des miroirs, des plumes, des poissons, des précipices, des hauteurs, les espaces clos (ascenseur, les différents moyens de transports) ☛ claustrophobie, les lieux très fréquentés (magasins, cinémas, restaurants) ☛ agoraphobie. On peut également retrouver la peur de vomir, de trembler, ...

☛ **La phobie des transports** : Elle entraîne une souffrance importante et une détérioration de la qualité de vie suite aux stratégies mises en place afin de l'éviter. La personne peut faire une attaque de panique.

L'attaque panique : est associée à des crises d'angoisse, des troubles de panique brutale qui peuvent durer de quelques minutes à quelques heures.

Les symptômes sont :

- Sentiment de peur
- Agitation ou sidération
- Oppression thoracique, impression d'étouffement ou d'étranglement
- Accélération du rythme cardiaque, bouffées de chaleur ou de froid, maux de tête, parfois nausées ou gêne abdominale
- Vertige, étourdissement, fourmillement des extrémités, tremblements, secousses.... Avec envies d'uriner fréquentes.

☛ **La phobie sociale** : en augmentation. Elle apparaît souvent **dans l'enfance ou l'adolescence**. Il s'agit d'un retrait persistant et excessif vis-à-vis des autres ce qui devient néfaste pour l'apprentissage des conduites sociales, les relations avec autrui, et associée à un souhait d'être aimé et accepté des autres. La personne souffrant de ce type de phobie a des relations correctes avec sa famille et son entourage proche, mais avec une personne extérieure à son cercle, elle manifeste un comportement apeuré pouvant déclencher des pleurs et un refus de contact visuel. La personne va rater successivement les apprentissages sociaux liés aux étapes de la vie : se faire des copains à l'école, prendre la parole aux cours, pendant les oraux ou aux examens, faire des rencontres amoureuses, ...

Secondairement à cette situation, la personne peut évoluer vers un état dépressif.

Les grandes catégories de comportements phobiques sociaux sont :

- Les situations qui demandent une interaction et une prise de parole formelle. Exemples : parler lors d'une réunion, être sur scène.
- Les situations où la personne doit parler devant des inconnus. Exemples : dans un cocktail, une réception.
- Les situations exigeant un comportement d'affirmation de sa volonté. Exemples : refuser une proposition, exprimer son désaccord.
- Les situations dans lesquelles la personne se sent observée. Exemples : pendant un repas, l'exercice d'une tâche.

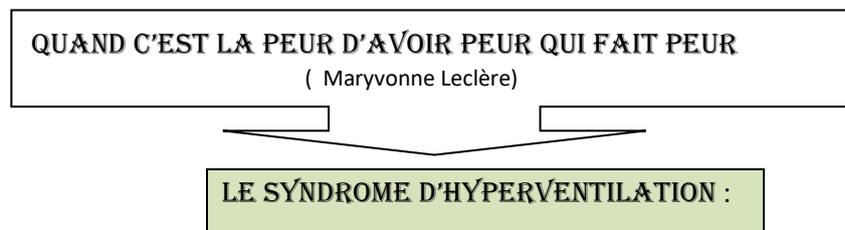
La personne a peur d'être jugée négativement par les autres, elle perd souvent sa capacité de discernement, elle souhaite répondre à un souhait imaginaire de son interlocuteur.

Les critères qui permettent de mettre à jour une phobie sociale :

- La peur d'être exposé à l'observation d'autrui
- La conduite d'évitement pour fuir les situations redoutées
- La personne reconnaît que ses craintes sont excessives
- Il n'y a aucun lien avec une autre maladie
- La situation entraîne une réaction anxieuse de suite ou par anticipation

☛ **L'agoraphobie** : ou l'angoisse des espaces ouverts. Il s'agit d'une personne qui évite de sortir de chez elle par crainte de se retrouver dans des lieux ou situations dont elle aurait du mal à s'échapper, ou d'y faire une crise de panique (sous forme de crise d'hyperventilation) sans pouvoir trouver de l'aide.

☛ **La claustrophobie** : ou la peur de l'enfermement. Il s'agit de la peur d'un espace fermé.



Parfois désigné sous le terme spasmophilie à tort, car cette dernière est due à un manque de calcium ou de magnésium.

**LES SYMPTÔMES :**

- 👁️ Respiration excessive par rapport aux dépenses du corps
- 👁️ Elle provoque une alcalose et une série de sensations qui donnent l'impression de manquer d'air ou d'étouffer, sensation que la tête est vide, une accélération du rythme cardiaque, une transpiration abondante ou une sensation que les extrémités sont froides, des picotements, des crampes.

☛ Cet état est très angoissant et il accroît les symptômes, c'est un vrai cercle vicieux.

Tout ceci traduit que le corps est en alerte, comme si un danger existait réellement.

La crise peut être d'intensité variable et se répète de façon variable.

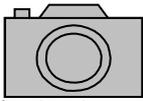
**QUE FAIRE SI VOUS ÊTES LE TÉMOIN D'UNE CRISE D'HYPERVENTILATION ?**

Selon les situations auxquelles vous serez confronté :

- Faire respirer la personne dans un sac plastique pas trop grand, ni fixé de manière trop hermétique sur la bouche et le nez, pendant 1 à 2 minutes (cela permet de diminuer l'alcalose)

- Faire placer l'avant de la personne contre son visage ou former avec les mains une cuvette qui recouvre le nez
  - Apprendre à la personne à mieux respirer, notamment en utilisant la respiration abdominale
  - Faire effectuer une flexion des jambes, dans certains cas cela peut faire stopper la crise
- ☛ Dès la 1<sup>ère</sup> crise, il est intéressant de consulter le médecin de famille pour faire un bilan de santé et exclure toute autre problématique.

b) **Les phobies complexes** : La cause vient des pensées, des sensations, des perceptions internes de la personne qui souffre.



Portrait-robot d'un phobique (phobie complexe) :

L'individu croit que tout ce **qu'il pense, ressent ou perçoit** sont **des symptômes** d'un état corporel **anormal** ou d'une **maladie grave**.

On peut, souvent, retrouver chez ces personnes une anxiété chronique, une mauvaise estime et confiance en soi qui engendrent **un repli de la personne en souffrance**.

☛ **La nosophobie** : la personne est très attentive à toutes les sensations et tous les signes physiques qui sont normaux, mais qu'elle interprète comme anormaux voire pénibles. Dans la majorité des cas, l'attention est portée sur un ou deux organes ou fonctions. La personne va donc multiplier les consultations médicales, même lorsque les résultats sont négatifs car elle refuse d'admettre qu'elle souffre de phobie. Exemple : la personne est persuadée d'avoir un cancer

☛ **La dysmorphophobie** : ou la laideur imaginaire. Le plus souvent focalisé sur le visage, les seins chez la femme. Elle rassemble toutes les préoccupations d'ordre corporel imaginaires ou parfois réelles mais exagérées au point de devenir handicapant au niveau social et/ou professionnel quand elles font l'objet d'une véritable obsession.

☛ **La phobie du sang et des blessures** : elle entraîne une chute brutale de la tension artérielle qui engendre un malaise. Dans ce cas particulier, la relaxation ne sera pas d'une grande aide, par contre quelques exercices musculaires 10 à 15 minutes avant l'exposition aux risques permettra d'augmenter la pression artérielle.

☛ **La phobie d'implusion** : ou la peur des mauvaises pensées. Elle se situe entre phobie et TOC. Elle se traduit par la peur irrationnelle de se défenestrer, de se tomber dans le vide, ... la crainte disparaît quand l'objet n'est plus visible.

c) **Le traitement :**

- Un traitement médicamenteux peut être envisagé, comme la prescription d'antidépresseurs, d'anxiolytiques pour éviter le passage à l'acte suicidaire dû à une trop grande souffrance causée par cette problématique. L'inconvénient c'est le risque très important de rechute à l'arrêt du traitement.

- Une prise en charge par un psychiatre et/ou un psychologue spécialisé dans ce type de trouble avec mise en place d'une thérapie cognitive et comportementale peut être longue mais bien plus profitable aussi sur le long terme au patient.

Adresses



- **Centre Hospitalier Psychiatrique le Chêne aux Haies** : Soins des troubles de santé mentale et hospitalisation de courte ou longue durée, complète ou partielle : Chemin du Chêne aux Haies 24 à 7000 Mons  
<http://www.chpchene.be>  
  
Infos générales  
065 41 80 00
- **CHU Brugmann, institut de psychiatrie**  
Place Arthur Van Gehuchten, 4  
1020 Bruxelles  
E-mail : [ceciledelmarcelle@chu-brugmann.be](mailto:ceciledelmarcelle@chu-brugmann.be)

### 3.5. Les troubles obsessionnels compulsifs (T.O.C.)



#### Introduction :

On estime qu'il y a environ 1,5 à 3% de la population qui serait atteinte de T.O.C.

En général, 25% des cas apparaissent vers l'âge de 14 ans, pour un âge moyen de début de la maladie vers 19,5 ans.

Le T.O.C. toucherait **un adolescent par classe**, et le plus souvent, ce dernier réussirait à le masquer à son entourage.

#### Définition :

Ils consistent en pensées obsédantes et en conduites compulsives ou compulsions. L'émotion principale est la peur, dans la majorité des cas.

Les pensées obsédantes ou obsessions sont des idées qui s'imposent à l'esprit de la personne malgré elle, de façon répétée. Les thèmes en sont la saleté, les insectes noirs et inquiétants, les envies d'agression, la mort. La réponse à ces obsessions sera la mise en place de rituels. Il s'agit le plus souvent d'un souci excessif d'ordre et de propreté avec méticulosité, nécessité de se laver, de ranger de façon stricte et toujours identique, de conserver, d'accumuler, de compter. Toutes les conduites sont destinées à chasser et soulager le mal-être, aux prix d'une souffrance et d'un épuisement psychiques.

#### Les différents types de rituels :

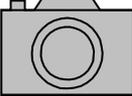
👁 le « rituel réparateur » : il a pour fonction d'empêcher la catastrophe après que la situation redoutée se soit produite.

Exemples : le lavage des mains, le nettoyage après le contact avec une personne ou un objet contaminant.

👁 le « rituel préventif » : il consiste en des prières, formulations ou gestes proches de la superstition, il est apparenté à une croyance magique puisqu'il est « le protecteur d'une catastrophe à prévenir ».

#### Cause :

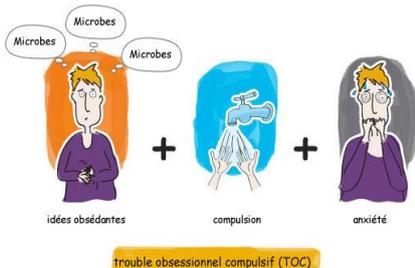
La cause est inconnue mais il y a plusieurs facteurs prédisposants (génétiques, biologiques, neurologiques et environnementaux).



Portrait d'une personne atteinte de T.O.C.

Les personnes obsessionnelles compulsives ont un sens des **responsabilités excessives**, qui, en cas d'échec s'accompagne d'un **sentiment de culpabilité** qui entraînera à son tour **une dévalorisation**.

Face à certaines situations bien précises, la personne obsessionnelle compulsive aura des **actions répétitives observables de l'extérieur**, comme fermer plusieurs fois la porte d'entrée,



Microbes    Microbes    Microbes

idées obsédantes    +    compulsion    +    anxiété

trouble obsessionnel compulsif (TOC)

ou bien récapituler dans sa tête l'action qui vient de se produire ou encore répéter la même phrase 5 fois.

Si le rituel ne peut être réalisé ou est interrompu, une anxiété importante ou une tension nerveuse peut survenir jusqu'à l'accomplissement de celui-ci.

Les enfants ont la particularité de ne pas vivre leurs rituels et leurs obsessions comme une maladie. Ils ne se plaignent pas auprès de leur entourage. Quand ils sont contrariés dans leurs rituels, des crises de colère, d'agressivité surgissent.

d) Les principaux types d'obsession : (Savoir guérir les TOC, DR Lionel Dantin, lareponsesedupsy, 2015)

<b>Types d'obsession</b>	<b>Exemples cliniques</b>
<b>Contamination, saleté, maladie</b>	Ai-je contaminé mon enfant avec l'hépatite en l'embrassant à mon retour de travail d'infirmier ?  Ai-je sali ma cuisine ? ...
<b>Erreur, doute maladif, catastrophe, par ma faute</b>	Ai-je bien vérifié que les portes et fenêtres du domicile étaient bien fermées en le quittant ? En cas de cambriolage, ce serait une catastrophe, par ma faute.
<b>Agresser soi-même ou autrui, volontairement ou pas</b>	Ai-je franchi le rond-point sans renverser mortellement personne ?
<b>Malheur</b>	Si je fais mes courses un jour multiple de 3, je vais provoquer un accident de voiture.  Si je pense à cette personne que je déteste, je vais lui provoquer un cancer.
<b>Religion, sexe</b>	Penser avoir un rapport sexuel avec cet homme signifie que je suis homosexuel, c'est inconcevable pour moi.
<b>Accumulation</b>	Il est possible que j'aie encore besoin de ces vieilles chemises dans quelques années, mieux vaut les garder.  Me débarrasser de ce rouge à lèvres, c'est me séparer d'une partie de moi.

 **Le diagnostic :**

Il est posé lorsque, pour une journée, la durée totale cumulée des compulsions, évitements et obsessions atteint une heure.

Au-delà de quelques heures, les conséquences sont telles que la personne est contrainte de ne plus avoir d'activité professionnelle.

Chez l'enfant ou l'adolescent, éprouvant des difficultés scolaires avec un repli sur soi accompagné de moments de colère, d'agressivité répétées doivent alerter.

### **Le traitement :**

Les thérapies cognitives et comportementales ont montré leur efficacité dans 70% des cas.

Dans les cas plus sévères, un traitement médicamenteux sera prescrit. Et dans de très rares cas de TOC sévères et très handicapant, on peut envisager un traitement neurochirurgical.

La motivation de la personne est essentielle dans la réussite du traitement.

### **Prévention :**

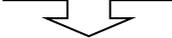
Comment repérer une amie ou un ami ayant des T.O.C ?

- Les obsessions principales chez l'adolescent sont :
  - Les préoccupations corporelles
  - La crainte des maladies
  - Les erreurs dans les devoirs et l'oubli de ceux-ci
  - Le malheur pour un être cher
  - Les obsessions agressives vis-à-vis d'un camarade ou d'un professeur
- Les compulsions y répondant sont :
  - La vérification d'erreur dans les devoirs, le rangement, l'intégrité physique
  - Des lavages et désinfections
  - Des comportements d'évitements scolaires, contact avec une personne jugée sale ou malade
  - Des comptages et calculs mentaux incessants

Comment aider un ami ou une amie en détresse ?

- Faire preuve de beaucoup de délicatesse et de bienveillance pour éviter que la personne ne se replie encore plus sur elle-même
- Préférer l'approche indirecte comme parler de ce que vous avez vu dans vos cours, laisser à disposition des documents, brochures, des cartes de visites du PMS, ...
- Proposer à la personne de l'accompagner chez le médecin traitant

### **Adresses**



AEMTC (Association pour l'Etude, la Modification et la Thérapie du Comportement)

Rue Mathieu Laensberg, 16

4000 Liège

Tél : 04/ 227 14 01

Ligue du trouble obsessionnel compulsif  
CHU Brugmann, institut de psychiatrie  
Place Arthur Van Gehuchten, 4  
1020 Bruxelles  
E-mail : ceciledelmarcelle°chu-brugmann.be

Ligue TOC asbl  
Hopital Vincent Van Gogh  
Rue de l'hôpital 55  
6030 Marchienne-au-Pont  
Permanence téléphonique de 12 à 13H au 0484/ 618 776

### 3.6. Les inhibitions

#### **Définition :**

Les inhibitions sont des restrictions importantes des activités par angoisses invalidantes et souvent par un vécu dépressif.

#### **Les différents types d'inhibition :**

- Une inhibition **relationnelle** avec timidité, difficultés de contact, angoisse relationnelle, sentiment d'infériorité
- Une inhibition **psychomotrice** avec posture et gestes raides, déplacements difficiles
- Une inhibition **intellectuelle** et scolaire entraînant un échec ou retard scolaire
- Une inhibition **du langage** avec un maximum de mutisme (le plus souvent à l'extérieur de la famille)

Derrière ces inhibitions agit fortement la peur de l'agressivité, de la sienne comme celle des autres.

#### Fiche d'identification : La phobie/ les TOC/ Les inhibitions

**Consigne :** À partir de votre lecture du livre « Harcelée à l'école : doubles peines », Chapitres de référence : Janvier 2006 et Mai 2009

10- Que ne fait plus Raphaëlle depuis quelques mois, au point de devenir une vraie phobie ? (page 57)

- *Elle ne prend plus les transports en communs.*

11- Quels sont les symptômes qui montrent que Raphaëlle fait une crise de panique en empruntant les transports en communs ? (page 76)

- *Elle sent l'angoisse monter ; son cœur s'affole ; elle transpire ; elle est au bord de l'évanouissement.*

12- Quelle est l'action répétitive chez Raphaëlle, qui montre qu'elle est atteinte de T.O.C ? (page 57)

- *Elle va aux toilettes tous les quarts d'heure.*

13- Quel sentiment est à l'origine d'un tel comportement ? (page 57)

- *Le sentiment de peur de se faire pipi dessus.*

14- Quelles sont les différentes étapes avant sa perte de contrôle de Raphaëlle? (page 57)

*Elle est stressée, sent monter la peur, la panique me gagne, la crise d'angoisse s'installe.*

15- A partir du chapitre 3.6 sur les inhibitions, pouvez-vous me dire de quels types d'inhibitions souffre Raphaëlle et justifiez vos réponses ?

- *Inhibition relationnelle car elle éprouve des difficultés à rentrer en contact avec les autres*
- *Intellectuelle car échec scolaire*

16- Comment Raphaëlle parvient à prendre le contrôle sur ses crises d'angoisse ? (page 127)

*Elle respire profondément en inspirant et expirant fort et lentement.*

### 3.7. Les scarifications



**Témoignage :** (Adolescence et conduite à risque, David Le Breton, édition Fabert, yapaka.be)

Martine, qui s'est longtemps coupée, le dit avec force 20 ans après : « *les coupures, c'était la seule manière de supporter cette souffrance. C'est la seule manière que j'aie trouvé à ce moment - là pour ne pas vouloir mourir* ».

- Ecoute en classe du texte « l'automutilation » (texte oral N°1) youtube.be les pensées d'une ado.

#### **Introduction :**

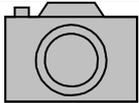
Les scarifications font partie des conduites à risque chez l'adolescent, ce type de comportement s'inscrit dans la durée.

#### **+ Définition :**

Il s'agit d'un moyen paradoxal de survie contre la souffrance. Après l'incision, le calme revient, le monde est à nouveau pensable même s'il reste douloureux. (Le Berton)

Le jeune éprouve une telle souffrance qu'elle se traduit par le sentiment d'être devant une montagne infranchissable, un présent qui n'en finit jamais, dépossédée de tout avenir, sans pouvoir se construire comme individu.

Les incisions, les scarifications, les brûlures, les piqûres, les coups, les frottements sont des compromis, un essai de reprendre le contrôle, le jeune cherche à se faire mal, mais pour avoir moins mal.



#### Portrait-robot d'une personne se scarifiant



Les scarifications concernent les jeunes souffrant le plus souvent **d'absence de limites, d'une incertitude** sur les frontières de **leur esprit** et de **leur corps**, de **leur réalité** et de **leur idéal**, de ce qui dépend d'eux et des autres.

Les **filles** sont plus sujettes aux attaques au corps. Ce comportement peut apparaître vers 12 ans et est souvent caché par l'adolescent.

Les endroits du corps faisant l'objet de scarification sont le plus souvent le **creux des poignets** mais aussi **le ventre, les cuisses** et **le front**.

C'est aussi une tentative d'un **appel à l'aide** auprès des parents, de l'entourage pas assez disponibles ou perçus comme indifférents. L'adolescent veut exister aux yeux de ceux-ci.

Il s'agit **de tentatives d'exister** plutôt que de mourir.

- (Visualisation en classe sur youtube.be de « la mutilation/mon histoire, mon combat de unx mystérieuse », durée 22.55')

### Les facteurs liés à un tel comportement :

- Une déception amoureuse ou amicale
- Manque d'estime de soi
- Le besoin d'appartenir à un groupe
- Un échec scolaire
- Le harcèlement à l'école

☞ Mais l'événement n'est qu'une pièce dans l'ensemble.

☞ Internet et les réseaux sociaux sont des moyens qui peuvent inciter les jeunes à cette pratique (exemple : blue whale challenge ou le jeu de la baleine bleue).

### Prévention :

Comment aider un ami ou une amie en détresse ?

L'automutilation est rarement synonyme d'une maladie mentale grave, les souffrances de l'adolescence sont réversibles. Cependant se mutiler à répétition peut devenir une véritable addiction.

#### A faire :

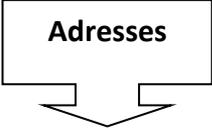
- Les scarifications sont des plaies qui peuvent être +/- profondes et entraîner des infections si rien n'est fait. Il faut donc :
  - Désinfecter les plaies
  - Poser un pansement
  - En cas d'entailles profondes, se rendre aux urgences pour suturer les plaies
  - Si nécessaire, refaire le vaccin contre le tétanos chez le médecin
- Ouvrir le dialogue avec bienveillance et montrer que vous aimez votre ami(e)
- Ecouter sans juger
- Accepter les sentiments que ressent votre ami(e)
- Demander comment vous pouvez l'aider
- Lui dire de ne pas avoir honte
- En parler à son éducateur, à un de ses professeurs
- L'inciter à en parler à sa famille, celle-ci pouvant également l'aider
- Tenter de le distraire pour ralentir la fréquence des mutilations
- Lutter contre le stress qui envahit votre ami(e), cf : chapitre 3.1
- Aller voir un médecin spécialiste comme un pédopsychiatre, voir un psychologue

#### A ne pas faire :

- Ne pas le ou la blâmer, le ou la culpabiliser pour éviter d'augmenter la honte ressentie
- Eviter de communiquer votre propre stress ou angoisse
- Ne pas lui demander d'arrêter son comportement, car il ou elle serait tenté(e) de mettre en œuvre d'autres attitudes pour soulager son mal-être, ces dernières pouvant être plus dangereuses

Lecture vivante d'un extrait du livre « Rester Fort » Emilie Monk, édition Slatkine&Cie 2017, chapitre : les scarifications pages 107 et 108.

## Adresses



- Le centre P.M.S. de votre institution scolaire
- Centre Hospitalier Psychiatrique le Chêne aux Haies : Soins des troubles de santé mentale et hospitalisation de courte ou longue durée, complète ou partielle : Chemin du Chêne aux Haies 24 à 7000 Mons  
<http://www.chpchene.be>  
  
Infos générales  
065 41 80 00
- Ou autres praticiens dans la santé mentale.

### 3.8. La tentative de suicide et le suicide

#### Introduction :

En Belgique, 6 personnes par jour se suicident.



#### Définitions

**Suicide** : du latin « sui » = soi et « caedere » = tuer ➔ meurtre contre soi-même. Action de se donner délibérément la mort.

**Tentative de suicide** : suicide non abouti. Dans 20 à 30 % des tentatives de suicide, il existe une pathologie psychiatrique sous-jacente (dépression, troubles sévères de la personnalité) qui favorise le passage à l'acte.

**Suicidé** : personne morte par suicide

**Suicidaire** : personne au comportement suicidaire ou ayant fait une tentative de suicide.

**Idées suicidaires** : réflexion qui peut être interprétée comme une menace à la vie mais sans le comportement auto destructeur.

**Survivant** : désigne un suicidaire après la tentative ou un proche endeuillé par suicide.

**Risque suicidaire** : évaluation permettant un pronostic, une probabilité que la personne se suicide d'ici deux ans, par rapport à son vécu (son histoire), sa dynamique.

**Cristallisation** : fixation et stabilisation de la pensée suicidaire.

Il faut différencier le suicide et :

- **La tentative de suicide : qui sont souvent des appels au secours, mais qui peuvent malheureusement aboutir à la mort, même si ce n'était pas vraiment l'intention première ;**
- **Les comportements à risques : drogues, alcool, sports dangereux, excès de vitesse, scarifications ... qui peuvent être des appels au secours ou des manières de ne pas vouloir décider soi-même si l'on vivra ou pas.**

#### Statistiques :

- Chez les 15 – 24 ans : **c'est la deuxième cause de mortalité après les accidents de la route.** Selon l'O.M.S., une personne se suicide toutes les quatre secondes dans le monde. Entre 2010 et 2014, les chiffres relevaient :
  - Le suicide touchait 13 adolescents contre 4 adolescentes.
  - Sur 721 suicides : 527 victimes (73%) étaient des hommes et 194 victimes (27%) étaient des femmes.
- **Les tentatives de suicide** : elles sont plus difficiles à chiffrer mais elles concerneraient 15 à 20 fois plus d'adolescents que le suicide si l'on tient compte des automutilations. Les filles présentent deux à trois fois plus de gestes suicidaires que les garçons. Une tentative de suicide chez un adolescent n'est jamais une conduite anodine à mettre sur le compte d'une « crise d'adolescence ». 3,7% des jeunes de 15-19 ans ont déjà fait une tentative dans leur vie et **la moitié de ceux qui ont fait une tentative recommence dans l'année qui suit.**

- Les pensées suicidaires sont très difficiles à évaluer. Des études basées sur l'auto déclaration avancent des chiffres allant de 10 à 25 % des adolescents, soit un adolescent sur cinq en moyenne.

### ✚ Facteurs à risque chez l'adolescent

Certains éléments sont identifiés comme facteurs de risque de passage à l'acte chez les adolescents :

- L'adolescence elle-même en tant que processus de maturation du sujet
- Les antécédents personnels de tentatives de suicide, premier facteur de risque de récurrence avec souvent une escalade dans la prise de risque
- Les antécédents de suicide ou de tentative de suicide dans la famille ou dans l'entourage
- Les troubles psychiques ou psychiatriques (dépression, schizophrénie, troubles anxieux...)
- Les antécédents de maltraitance et d'abus sexuels
- Un mauvais état de santé tel que le cancer, handicap
- Une insertion sociale précaire (déscolarisation, etc...)
- Les expériences de perte (être cher, emploi, perte financière,...)
- L'appartenance au sexe masculin
- Le célibat, la séparation

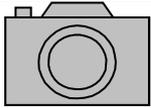


<https://www.conduites-suicidaires.com/le-suicide/le-suicide-chez-les-adolescents/>

### ✚ Les causes du suicide :

- Facteurs qui prédisposent au suicide : ces facteurs sont liés à l'histoire d'une personne et rendent celle-ci plus vulnérable. Exemples : abus, violence, problèmes de santé mentale, etc.
- Facteurs qui contribuent au suicide : comportements ou événements qui augmentent le risque de suicide à un moment précis. Exemples : abus de drogues ou d'alcool, manque de ressources, etc.

- Facteurs qui précipitent vers le suicide : il s'agit de la « goutte qui fait déborder le vase ». Exemples : peine d'amour, échec scolaire ou professionnel, fragilité et solitude, conflit avec sa famille, chômage et détresse sociale, rejet ou tout autre événement de vie difficile et récent. Sans pour autant savoir appeler à l'aide de manière assez claire.
- Facteurs de protection : ces facteurs réduisent l'effet des trois autres et élargissent le champ des solutions possibles. Exemples : disponibilité des ressources dans l'entourage, présence de modèles sains, etc.



#### Portrait-robot d'une personne ayant des idées suicidaires :



Un événement qui déclenche le drame : chagrin d'amour, perte d'un proche, difficultés familiales, sentiment d'échec qui fait que la vie devient invivable.

On ne se sent plus le goût ni la force de continuer. L'espérance et les désirs sont morts, laissant derrière eux le sentiment que plus rien n'a de sens.

Une personne qui se suicide ne cherche pas tant la mort que la fin de ses souffrances ou le moyen d'interpeller ses proches, de leur demander de l'aider ou simplement d'exister, parce qu'elle se sent trop seule, pas assez reconnue, bref, transparente.

Cela peut-être aussi parce qu'elle ne s'aime pas, qu'elle ne se reconnaît aucune valeur, pas même le droit de vivre.



#### **+** Les indices du passage à l'acte :

Le suicide est rarement une décision impulsive.

La majorité des suicidés ont fait connaître leur intention plusieurs semaines avant le passage à l'acte.

Parfois différents indices peuvent laisser croire qu'un ami/condisciple ou un proche, a des idées suicidaires. Il n'est pas toujours évident de s'en assurer. Cependant, quelques messages et signaux peuvent mettre sur la piste.

##### - Messages verbaux :

- **Clairs** : « je vais me tuer », « je veux mourir », « je n'ai plus le goût de vivre » ...
- **Subtils** : « vous allez avoir bientôt la paix », « des fois, j'aimerais mieux être mort », « ne vous inquiétez pas, je vais débarrasser le plancher » ...

##### - Indices comportementaux :

- Donner des objets auxquels l'adolescent(e) tient
- Changer son comportement
- Difficulté voire décrochage scolaire
- Isolement
- Consommation abusive d'alcool, de drogues ...
- Comportements à risque
- Troubles du sommeil

- Attirance pour les sujets relatifs à la mort
- Laisser-aller général, notamment dans sa tenue vestimentaire
- ...

- **Indices émotifs :**

- Pertes de plaisir, pertes d'intérêts pour les choses qu'il aime habituellement faire
- Pleurs, tristesse, découragement
- Agressivité
- Brusque changement d'humeur
- Colère
- Incohérence
- ...

Le risque de suicide augmente surtout lorsque plusieurs signaux combinés aux facteurs de risque se manifestent pendant une longue période.

Il est important donc de détecter. En effet, une réaction appropriée peut, dans la plupart des cas, stopper à temps le processus suicidaire.



**A ne pas faire :**

- ☛ Condamner le comportement et la personne
- ☛ Minimiser les problèmes de la personne
- ☛ Donner des recettes de bonheur, énumérer toutes sortes de solutions
- ☛ Sermonner la personne
- ☛ Donner de faux espoirs
- ☛ Promettre que vous n'en parlerez à personne
- ☛ Dire que la personne fera beaucoup de peine à son entourage
- ☛ Rappeler à la personne son obligation de continuer à vivre pour les parents, les amis, le conjoint

**A faire :**

- 🗨 Parler calmement et ouvertement de la mort et de l'envie de mourir, encouragez-la à se « livrer » afin de rompre son isolement
- 🗨 Ne pas s'engager personnellement au-delà de ce que vous pourrez réellement assumer
- 🗨 Avoir vous-même une personne ressource à qui confier vos interrogations, votre sentiment d'impuissance
- 🗨 Prendre au sérieux l'expression du souhait de mourir
- 🗨 Ecouter et réagir avec bienveillance, pour que la personne se sente acceptée et comprise
- 🗨 Essayer de bien comprendre les problèmes et les sentiments de la personne en reformulant : ex : « si je comprends bien, tu... »
- 🗨 Proposer d'accompagner la personne chez le médecin de la famille ou chez un autre spécialiste comme un psychiatre capable de l'aider

## Prévention en milieu scolaire

Dans le cadre de la prévention en milieu scolaire, on peut distinguer deux types de prévention :

- La prévention primaire qui vise à réduire les facteurs de risque de suicide chez les adolescents.
- La prévention secondaire qui consiste à un dépistage des adolescents à risque ou à un stade précoce du processus suicidaire, pour limiter son évolution et les conséquences dramatiques.

### **En Belgique :**

il n'existe pas encore de programme de prévention spécifique aux milieux scolaires.

### **En France :**

il existe quatre principaux types de programmes.

- Les programmes **pédagogiques**
- Les programmes de **dépistage** qui se déroulent en deux parties :
  1. Distribution d'un questionnaire de dépistage à toute la population scolaire ou uniquement à une population plus vulnérable.
  2. Entretien avec les jeunes qui ont été classés parmi les plus à risques.

Le problème de ce programme, ce sont les adolescents dit « faux positifs » c'est-à-dire qui sont détectés à risque alors qu'ils ne sont pas dans un processus suicidaire, et les « faux négatifs », c'est-à-dire les adolescents en processus suicidaire mais non détectés.

- Les programmes d'intervention **préventive** consistent à former des personnes ressources (éducateurs, surveillants, professeurs) à la détection et à l'orientation des adolescents en souffrance. Ce programme a un effet bénéfique sur la demande d'aide.
- Les programmes de promotion des **facteurs de protection**

Ce type de programme contribue à un changement des normes sociales au sein de l'école : amélioration de la communication et amélioration de la sensibilisation à la souffrance de l'Autre.

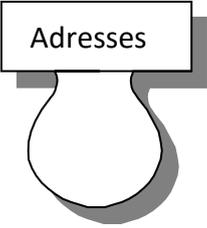
### **Au Royaume-Uni :**

Dans les écoles anglo-saxonnes, un programme dit de « **pairs aidants** » est organisé. Ce programme part du principe que les adolescents ont plus facile à parler de leurs problèmes à d'autres adolescents. Une formation est donnée à des condisciples (les « pairs aidants ») pour leur permettre d'apporter une réponse appropriée aux situations de souffrance. Ils sont systématiquement associés à un adulte de confiance pour les aider à apporter l'aide la plus adéquate aux jeunes en détresse.

## Que faire si tu penses qu'un ami ou condisciple a des idées suicidaires ?

En parler à un professeur/éducateur, à un parent ou à quelqu'un que tu connais bien. Il existe des centres d'écoute et de prévention au suicide :

## Adresses



- **Centre de prévention du suicide** : ligne gratuite, dans l'anonymat, 24h/24 au 0800/32 123

Forum d'entraide : [www.preventionsuicide.be](http://www.preventionsuicide.be)

- Centre de prévention du suicide et accompagnement :

**Un seul numéro en Wallonie** pour un pass dans l'impasse : **081/ 777 150**

- En province de Hainaut :
  - Place Charles II, 24 à 6000 Charleroi
  - Avenue Max Buset, 40 à 7100 La Louvière
  - Avenue Gendebien, 5 à 7000 Mons
  - Rue de Cordes, 8 à 7500 Tournai
  - Existe aussi sur les provinces de Liège, Marche-en-Famenne et Namur.
- Télé- accueil : 107 N° gratuit 24H/24H, ligne d'écoute dans toute la Wallonie.
- Le centre P.M.S. de votre institution scolaire.

### Fiche d'identification : La tentative de suicide/ le suicide

**Consignes** : À partir de votre lecture du livre « Harcelée à l'école : doubles peines », Chapitres de référence : Janvier 2006 et Avril 2007

17- Comment se sent Raphaëlle avant de faire sa tentative de suicide ? (page 73)

- *Elle se sent nulle.*

18- Comment perçoit-elle la relation avec ses parents et son entourage ? (page 73)

- *Elle a l'impression que son père s'intéresse à elle de loin ; que sa mère et son beau-père sont incapables de l'aider, ses amis ne peuvent pas la comprendre.*

19- Quels sont les échecs vécus par Raphaëlle ? (page 73)

- *Elle est en échec scolaire, échec sentimental.*

20- Comment voit-elle la vie ? (page 73)

- *Comme un boulet*

21- Raphaëlle ne veut plus ...? Complète cette phrase. (page 74)

- *Qu'on la plaigne, inspire de la pitié ou de la compassion, être un problème.*

22- Quel moyen matériel va-t-elle employer à deux reprises pour soulager sa souffrance et que fait-elle dans un dernier élan d'espoir ? (pages 74 et 97)

- *Prendre une grande quantité de médicaments et se faire vomir quelques temps après.*

23- D'après le chapitre 3.8, entoure l'acte réellement commis par Raphaëlle ?

*Il s'agit :*

*D'un comportement à risque/ **d'une tentative de suicide**/ d'un suicide ayant échoué*

31-Quelles sont les différentes prises en charge médicale de Raphaëlle ? (pages 82,87,97 et 98)

- *Une hospitalisation dans la maison des adolescents « la maison de Solen » avec le suivi d'un pédopsychiatre, d'un psychiatre, d'aide-soignant avec obligation de 3 activités thérapeutiques par semaine.*
- *Après l'hospitalisation, obligation de consulter un psychiatre en externe, ainsi que de retourner à « la maison de Solen » pour participer aux 3 activités thérapeutiques par semaine.*
- *Un traitement d'antidépresseurs.*
- *Une scolarité dans un établissement pédagogique et médical pour adolescents en hôpital de jour.*

*Quatrième partie :*

## **Annexes**

*Documents, publications et adresses utiles*

# 47 • DÉPRIME

*Fai le blues...*



## ● Définition

Comme « dépression », le mot « déprime » vient du latin *depresso*, qui veut dire « enfoncement ». Et, en effet, entre tristesse, pessimisme et dégoût de la vie ; fatigue, insomnies et perte d'appétit ou de volonté, la personne qui déprime s'enfoncé dans le mal de vivre, comme dans des sables mouvants !

## ● Symptômes

Cafard, bourdon, blues, spleen, déprime : il y a plein de mots pour dire qu'on broie du noir... plus ou moins noir. **Quand le soleil se lève mal** Le coup de cafard, c'est cette tristesse qui surgit un beau matin sans raison : le lever est difficile, on n'a envie de rien, et surtout pas d'aller en cours. Parfois, ça passe dès qu'on voit les copines ou qu'on a quelque chose d'agréable à faire. Mais ça peut durer jusqu'au soir ; on s'endort avec le cœur serré, en espérant que « ça ira mieux demain », et souvent c'est le cas.

## ● Lassitude et écoeurement

La déprime, c'est plus profond. On l'appelle aussi le spleen. Ce mot anglais a fait

fortune grâce à Baudelaire qui dans un poème évoque « le ciel bas et lourd [qui] pèse comme un couvercle sur l'esprit gémissant... La déprime, c'est une vaste grisaille qui ternit la vie. On n'a goût à rien, même aux choses qu'on adore d'habitude. On pleure pour un oui ou pour un non, on a peur sans savoir pourquoi, on se trouve affreux, nulle et bête. On n'a qu'une envie, une seule : s'enfermer dans sa coquille.

## ● Dissiper les nuages

C'est un état à prendre au sérieux parce que si la déprime s'installe durablement, elle peut finir en dépression. La dépression, c'est une véritable maladie et ça se soigne. Il y a des professionnels, psychiatres ou psychologues, qui se sont spécialisés dans le traitement de cette maladie. Ils peuvent prescrire des médicaments dans les cas les plus graves.

## ● Comment la reconnaître ?

C'est à sa durée qu'on reconnaît une véritable dépression ; on peut faire des « microdépimes » qui lui ressemblent, mais ne durent que quelques jours. C'est un maître qui

peut aller jusqu'à des idées suicidaires, parce qu'on lâche prise au point d'avoir envie de mourir. Beaucoup d'adolescentes se plaignent d'être déprimées mais moins de 10 % d'entre elles – un peu plus que les garçons – font une vraie dépression nerveuse.

## ● Où vent-elle ?

C'est un peu mystérieux. Certains parlent d'un dysfonctionnement du système nerveux qui pourrait être hérité-taire ; d'autres l'attribuent à des choses mal vécues pendant l'enfance, qui restent dans l'inconscient et qui continuent à faire souffrir.

## ● Comprendre

Des petites déprimés, on en traverse souvent à votre âge (et même plus tard !). Elles ne sont pas très graves mais très difficiles à vivre sur le moment. Une déception amoureuse et vous voilà désespéré, persuadé que personne ne vous aimera jamais, que vous finirez votre vie toute seule. Une note calamiteuse alors que vous aviez travaillé, et vous imaginez que vous êtes nulle et incapable de réussir.

## ● Mort au cafard !

Pourtant, même si vous êtes réellement très malheureuse sur le coup, vous arrivez à reprendre le dessus au bout de quelques jours : la vie continue, vous vous reprenez à espérer plein de choses. Bref, vous avez pris cette sale bête (le cafard) entre le pouce et l'index pour le balancer par-dessus votre épaule, et vous voilà de nouveau pleine d'appétit pour la vie !

## ● Quand le cafard arrive à l'improviste

Mais parfois, le cafard s'installe sans que vous sachiez trop pourquoi, et c'est plus difficile de le chasser. Certaines d'entre vous étaient des petites filles très gaies, pleines d'entrain, et ne comprennent pas elles-mêmes pourquoi elles sont devenues si sombres.

## ● Pas de panique, c'est normal !

D'abord, ce n'est pas facile de devenir une adulte : votre corps change, pas forcément comme vous le voudriez ; vous avez envie de devenir indépendante, mais en même temps vous avez besoin de la reconnaissance de vos parents, vous avez peur de les décevoir. Sans oublier que vous êtes à l'âge des grands rêves et qu'il y a parfois de quoi vous sentir impuissante, pleine de rage ou de désespoir, quand vous croyez n'être pas à la hauteur ou incomprise.

## ● Les nerfs à fleur de peau

Du coup, vous êtes parfois triste, angoissée, sensible à l'excès. Mais ça ne veut pas dire pour autant que vous allez faire une dépression ! Cela montre seulement que vous êtes fragile, et que ces grandes transformations ne peuvent pas se faire facilement, sans larmes et sans douleur. À votre âge, on change souvent d'humeur ; on passe vite du blues à l'euphorie (et inversement). Les coups de cafard à répétition ne sont pas forcément graves.

## ● À l'aide !

En revanche, si vous sentez que vous vous enfoncez dans un état durable de tristesse et d'inertie, il devient nécessaire d'appeler des adultes à la rescousse. Vos parents (mais c'est souvent difficile), un ami plus âgé que vous

ou un médecin avec qui vous avez un bon contact. Autant vous faire aider vite : il n'y a pas de honte à avoir. Ne craignez pas de passer pour la fille qui s'écoute. L'important, c'est de tout faire pour que cela s'arrange : vous avez tant de belles choses à vivre !

## ● Conseils

### ● Pour aider une amie qui déprime :

- Simple coup de cafard ? Changez-lui les idées (téléma, balade, shopping, etc.) et secouez-la un peu.
- Si c'est une vraie dépression, prudence ! Incitez-la à en parler à un adulte. Revenez à la charge jusqu'à ce qu'elle se décide à se soigner. Et restez présente, même si elle n'est pas très drôle ! Elle va avoir besoin d'être entourée. La dépression, ça se soigne, mais ça prend beaucoup de temps.

### ● Bons plans

- Soignez votre look : se faire belle, porter des couleurs vives, sentir qu'on peut être aimée, autant d'antidotes efficaces contre les idées noires !
- Faites-vous plaisir, au moins une fois par jour. Pensez à tout ce qui sera agréable dans la semaine et le mois qui viennent (le bon film, qui passe tel jour à la télé, la soirée de Mélanie, les vacances qui arrivent).
- Ne vous regardez pas trop le nombril : c'est le meilleur moyen de croire qu'on est la plus malheureuse du monde !

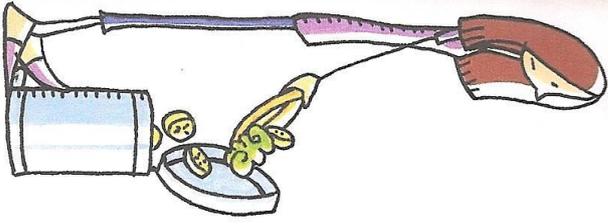


# Quand manger fait mal...

## ANOREXIE • 104

### • Définition

Anorexie et boulimie sont deux troubles du comportement alimentaire. Anorexie veut dire « perte d'appétit ». L'anorexie mentale se caractérise par un refus de s'alimenter qui révèle un problème psychologique complexe. La boulimie se traduit par des crises où un besoin irrépressible de manger incite à se



gaver de nourriture pour apaiser une angoisse. Une adolescente peut passer alternativement par des phases d'anorexie et de boulimie.

### • Symptômes

#### L'anorexie mentale, une véritable maladie

Ses symptômes : des restrictions alimentaires de plus en plus importantes, une grande perte de poids, un arrêt des règles (ou aménorrhée), une excessive activité physique et intellectuelle et un refus de la réalité. Refus de voir sa maigreur : la jeune fille continue à se trouver grosse. Refus de reconnaître qu'elle va mal : elle prétend qu'on s'inquiète de sa santé sans raison. Refus de son corps : elle privilégie l'esprit et se plonge souvent avec une énergie farouche dans le travail.

#### La vie en danger

Ce comportement menace gravement la santé et peut laisser des séquelles presque irréversibles : décalcification osseuse (les os deviennent très fragiles), baisse de la fécondité, faiblesses cardiaques... Surtout, il révèle une difficulté particulière à vivre son adolescence.

### • Comment la soigne-t-on ?

Il faut donc à la fois un suivi médical, pour éviter des troubles physiques graves, et une prise en charge psychologique. Le but est d'aider la jeune fille à comprendre pourquoi elle réagit ainsi, en cherchant les causes dans son caractère, son histoire et ses difficultés (avec les adultes, notamment). Pour cela, on préconise souvent (mais pas toujours) une séparation momentanée d'avec sa famille : une équipe de médecins et de psychologues prend alors soin d'elle dans un hôpital. La guérison est parfois longue, car il ne suffit pas de regagner du poids. Il faut apprendre à affronter ses problèmes.

#### La boulimie, manger à s'en rendre malade

La boulimie est souvent moins visible : les boulimiques sont rarement grosses. Pour étouffer leurs idées noires, elles peuvent avaler des quantités effrayantes de nourriture (jusqu'à 10 000 calories) puis se font vomir. Elles absorbent diurétiques et laxatifs et se soumettent à des régimes draconiens pouvant aller jusqu'à l'anorexie, ainsi qu'à une pratique sportive

intensive. Cela leur évite de grossir. C'est aussi une manière de se punir d'un comportement dont elles ont honte.

#### Le corps malmené

Ces crises provoquent parfois des maux dus à l'excès de nourriture : nausées, douleurs abdominales. Les vomissements volontaires à répétition peuvent aussi endommager l'œsophage, l'estomac ou les reins.

#### Comment la soigner ?

L'aide des amies ou de la famille ne suffit pas : il faut un suivi médical et psychologique. La guérison est difficile et souvent fragile car il s'agit de se réconcilier avec soi-même et d'apprendre à vivre avec ses angoisses et ses faiblesses.

### • Info +

L'anorexie mentale touche essentiellement les filles (90 % des anorexiques sont des filles) entre 12 et 20 ans. Seulement 50 % des formes graves d'anorexie guérissent. Dans 5 % des cas, l'anorexie conduit à la mort. La boulimie atteint aussi principalement les filles (15 filles pour 1 garçon).

### • Comprendre

L'anorexie et la boulimie traduisent souvent des angoisses liées au changement de l'adolescence. Les relations avec les parents changent, on se bat pour obtenir plus de liberté,

et cette guerre d'indépendance fait mal parce que, malgré tout, on aime toujours sa famille.

#### Que font-ils

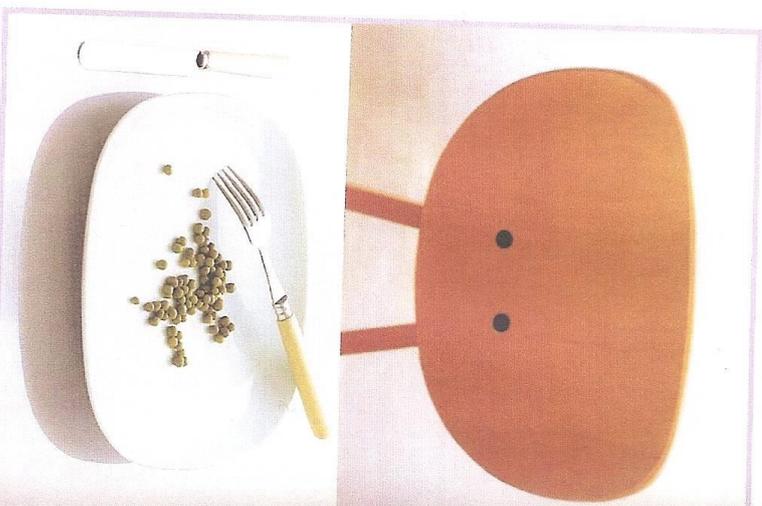
#### de leurs idéaux ?

On découvre le monde des adultes, et on s'aperçoit avec déception qu'ils salissent souvent les belles valeurs enseignées aux enfants. On se retrouve dans une société qui est loin de l'idéal rêvé. Peur de rater sa vie, de ne pas

être à la hauteur... toutes les filles passent par là. Mais certaines réagissent plus violemment que d'autres, sans qu'on sache vraiment pourquoi.

#### Mon corps, ce boulet

Et puis il y a le corps qui se transforme : on ne le reconnaît plus, souvent on le trouve laid. Toutes les adolescentes s'étonnent devant leurs nouvelles formes. Mais l'anorexique, elle, refuse carrément



## Conseils

### Comment ne pas tomber dans le piège ?

- Ne vous comparez pas sans cesse aux filles des magazines : elles sont souvent trop maigres et malmènent leur corps pour se plier aux diktats de la mode. Enfin, sachez que beaucoup de photos sont retouchées (pour gommer les rondeurs des hanches jugées excessives, par exemple).
- Vous voulez mincir ? Consultez un médecin. Il prescrit un régime équilibré, raisonnable, et il aide à le suivre. Évitez le cercle vicieux : régime tellement strict qu'on craque, on se bourre d'aliments interdits, puis on reprend un régime encore plus strict pour craquer à nouveau.
- Surtout, pas de honte si vous sentez un jour que vous ne maîtrisez plus votre comportement alimentaire : c'est courant, beaucoup de filles rencontrent ce problème et s'en sortent. À condition de ne pas rester seule. Parlez-en à une personne de confiance qui saura vous orienter vers une aide professionnelle.

son corps : elle est prête à mettre sa vie en danger pour mater cet objet encombrant. Elle ne veut pas se soumettre comme les autres aux contraintes physiques. Pour elle, les besoins matériels, la nourriture mais aussi les désirs sexuels, sont impurs et il faut s'en libérer.

#### **Jamais comme elle**

Elle peut aussi exprimer un refus de devenir comme sa mère si elle vit en conflit

avec elle. Ou refuser la société jugée matérialiste : elle voudrait un monde plus beau, plus pur.

#### **J'me dégoûte !**

La boulimique vit aussi une grande détresse. Ce qui la distingue de l'anorexique, c'est sa culpabilité : l'absorption de nourriture, généralement solitaire, crée un dégoût de soi dont elle ne peut pas parler. Elle vit avec cette honte secrète,

### Comment aider une amie en détresse ?

- Quand on a une amie anorexique, c'est important de l'entourer de son amitié, mais en faisant bien attention à ne pas entrer dans sa logique.
- Une amie vous dira rarement qu'elle est boulimique ; si elle vous fait cette confidence, il faut l'encourager de toutes vos forces à se faire aider par un médecin ou un psychologue.
- Anorexie et boulimie sont des problèmes trop graves pour être réglés entre amies : vous devez absolument en parler à un adulte (parents, infirmière scolaire...). N'hésitez pas, parler, c'est peut-être sauver une vie.

alors que l'anorexique est plutôt fière de contrôler sa faim et son corps. Dans 50 % des cas, la boulimie s'accompagne d'un état dépressif.

*Voir aussi : Apparence, Complexes, Poids, Régime, Repas.*

## Numéros et sites Internet utiles

Child Focus : 116 000

**N° d'urgence de la Police Boraine : 065 619 619**

**N° d'urgence de la Police : 101**

Service Jeunesse de la Police Boraine : 065 619 810



[www.clicksafe.be](http://www.clicksafe.be)

[www.netecoute.fr](http://www.netecoute.fr)

[www.stopcyberhate.be](http://www.stopcyberhate.be)

[www.enseignement.be](http://www.enseignement.be)

[www.letelephonedelouise.com](http://www.letelephonedelouise.com)

« Borice Jeunesse »

N'hésite pas à t'adresser au centre PMS de ton école !

**103**  
Ecoute-Enfants  
Numéro gratuit et anonyme  
7/7 de 10 à 24h pour enfants et ados.

## HARCÈLEMENT & CYBER HARCÈLEMENT :



### NUMÉROS UTILES

#### EXPLICATIONS

#### RESPONSABILITÉS

#### CONSEILS





## Le harcèlement scolaire

Le harcèlement se définit comme la répétition de comportements agressifs en milieu scolaire dans le but de **bless**er intentionnellement quelqu'un, de l'**humilier** ou de l'**exclure**.

Il existe différents types de harcèlement :

- \* Le harcèlement moral (brutalité, agressivité, moqueries, rumeurs, discrimination ...)
- \* Le harcèlement physique (coups et blessures, violences à connotation sexuelle : baisers forcés, voyeurisme ...)
- \* Le cyber harcèlement

### QUE DOIS-TU FAIRE ?

- Ose dire **NON** en ayant du répondant (ex : Que ferais-tu sans moi, tu ne serais pas aussi populaire?)
- Évite d'être seul
- Informe les personnes de confiance (parents, famille, instituteur, quelqu'un désigné par tes parents ou un policier) : **PARLES-EN**
- Dépose plainte : c'est la meilleure protection

### SANCTIONS & RESPONSABILITÉS

Au niveau des tribunaux, la sanction peut aller jusqu'au placement de l'enfant qui harcèle dans un centre fermé ou à l'exécution de travaux d'intérêt général. Au niveau scolaire, elle peut aller jusqu'à l'exclusion de l'élève responsable hors de l'établissement.

Le harcelleur est reconnu comme **coupable** mais il n'est généralement pas le seul. En effet, tes parents sont responsables pénalement et civilement. Lorsque tu assistes à des faits de violence physique ou morale, tu deviens **témo**in. Si tu n'agis pas, c'est de la **non-assistance à personne en danger**. Lorsque tu participes à des faits de violence physique ou morale, tu deviens **complice**.

Ces comportements sont également punissables par la loi ! Sois donc conscient et responsable de tes actes.



## Le cyber harcèlement

### QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est une nouvelle forme de harcèlement qui se fait via sms, via un réseau social ou via Internet en général, avec la même volonté de **bless**er et d'**importuner** une personne.

Voici quelques exemples de cyber harcèlement :

- \* Partage d'une vidéo « méchante »
- \* Création d'un faux profil Facebook
- \* Création d'un groupe pour se moquer d'une personne



### QUE DOIS-TU FAIRE ?

- Apprends à **te déconnecter** des réseaux sociaux
- Informe les personnes de confiance dans ton entourage
- Dépose plainte : c'est la meilleure protection

### RESPONSABILITÉS

Il faut s'en rendre compte : parfois, il suffit d'un « **like** » sur un commentaire Facebook insultant pour que la victime se sente encore plus humiliée ou rabaisée...

Les réseaux sociaux, c'est chouette pour rester en contact avec tes amis, mais il s'y cache parfois des personnes **mal intentionnées**...

De plus, il ne sert à rien d'informer toute la communauté Facebook de ce que tu fais et à quelle heure !

### CONSEILS

- ⇒ **Vérifie** tous tes paramètres de sécurité et de confidentialité
- ⇒ Ne publie jamais de commentaires ou de photos que tu ne voudrais pas que tes proches voient
- ⇒ Reconnais tes vrais amis. N'accepte pas d'inconnus



## Le téléchargement illégal de musique et de films

Pour qu'un téléchargement soit légal, il faut acheter l'oeuvre.  
Exemple: via iTunes

En conséquence télécharger un film ou une musique gratuitement via certains sites est donc illégal et punissable.

## Le droit à l'image

Le droit à l'image s'applique dès l'instant où la personne représentée est identifiable sur une photo ou une vidéo. Cet élément est très important: une personne dans une foule compacte ou représentée de dos ou de très loin n'est pas considérée comme identifiable. Son autorisation n'est pas nécessaire pour publier la photo.

Enfin, pour publier ou utiliser des photos vous, votre autorisation est nécessaire. En ce qui concerne les mineurs, l'autorisation de ses parents ou tuteurs est indispensable.



Rejoignez-nous sur Facebook —> Borice Jeunesse

**Police Boraine**

[www.policeboraine.be](http://www.policeboraine.be) 0800/35 101

Service Jeunesse: 065/619 810

## LES INFRACTIONS COMMISES SUR INTERNET PAR DES MINEURS.

Internet et les réseaux sociaux ne sont pas des zones de non-droit. Tout n'y est pas permis et certains faits sont punissables!



Service jeunesse de la  
Police Boraine



# SURFEZ malin, et tout ira BIEN!



## Le harcèlement et le cyber harcèlement

Est considéré comme harcèlement tout comportement répétitif qui porte atteinte à la tranquillité d'une personne.

Ex: un élève qui demande 20 fois par jour un bison à une camarade de classe.

Le cyber-harcèlement répond aux mêmes critères mais se fait via un réseau ou un service de communication électronique avec la volonté d'importuner ou de provoquer des dommages.

Ex: un jeune homme éconduit qui envoie 20 sms par jour à l'élève de son cœur.

## Les autres formes

- Injure, diffamation et calomnie: insulter, dire du mal de quelqu'un, colporter des rumeurs, ...
- Outrage public aux bonnes moeurs: exposer, vendre ou distribuer des images contraires aux bonnes moeurs. Ex: exhiber ses parties intimes sur Facebook.
- Hacking: cela consiste à utiliser les technologies de communication afin de s'introduire dans des systèmes protégés. Par exemple, en envoyant un virus par mail.
- Faux en informatique: "voler" l'identité d'une personne sur internet et l'utiliser pour envoyer des messages insultants en son nom.

## Que faire?

La personne victime de ce genre de fait **DOIT EN PARLER** et porter plainte auprès de la Police.

## Les sanctions

- Niveau judiciaire: elles peuvent aller de la simple réprimande au placement d'un mineur en milieu fermé.  
Toutefois, les mesures les plus intéressantes semblent être la médiation (le cyberharcéleur rencontre sa victime et prend conscience du tort réalisé) et la prestation d'intérêt général.
- Niveau scolaire: des sanctions disciplinaires peuvent être prises allant du blâme à l'exclusion.

## La responsabilité

- La responsabilité de l'auteur: la jurisprudence a estimé qu'à partir de 7 ans un enfant est capable de discerner la portée de ses actes et peut donc être considéré comme responsable.
- La responsabilité des parents: le Code Civil prévoit qu'ils sont tenus responsables des actes dommageables commis par leur enfant mineur (âge de moins de 18 ans).
- La responsabilité du personnel enseignant: elle peut être engagée si les faits ont été commis alors que le mineur se trouvait sous la surveillance d'un enseignant, d'un éducateur, ...
- La responsabilité civile de l'établissement scolaire: elle peut également être engagée c'est pourquoi il est vivement conseillé de prévoir les conditions d'utilisation des GSM et du matériel informatique de l'école dans le Règlement d'Ordre Intérieur.

# Si tu es victime

# 10 CONSEILS

## contre le harcèlement

### 1 Se confier

**N'aie pas honte ou peur des représailles !** Ose te confier à un adulte du collège mais aussi à tes parents, à ton grand frère ou ta grande sœur. Ne laisse jamais la situation s'installer dans le temps.

### 2 Se protéger

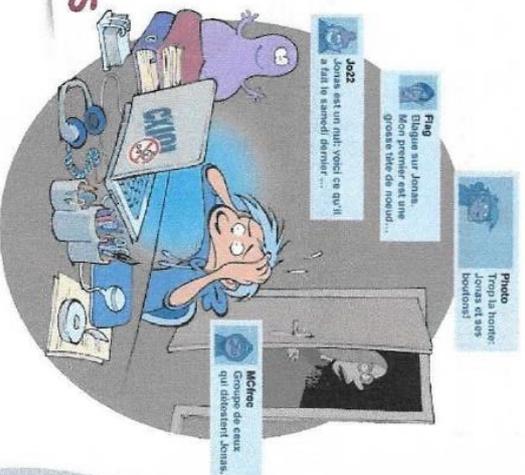
**Pour éviter tout problème sur Internet, ne donne jamais de détails sur ta vie privée et réfléchis avant de diffuser des photos.** Ne donne jamais tes mots de passe, ce sont des informations très personnelles.

### 3 Signaler un abus

**Sur Facebook, tu peux signaler un contenu abusif et « bloquer » les amis qui n'en sont pas.** Les comptes des agresseurs peuvent eux aussi être bloqués. Va faire un tour sur ce centre d'aide : [www.facebook.com/safety/](http://www.facebook.com/safety/)

### 4 Téléphoner

**Si tu es victime de harcèlement à l'école, tu peux appeler le numéro gratuit « Stop Harcèlement » 08 08 80 70 10.**



### Si tu es témoin

### 6 Soutenir

**Bien souvent, les élèves victimes de harcèlement sont mis à l'écart de la classe. Ne participe pas à cet isolement forcé et n'hésite pas à aller leur parler.**

### 7 Ne pas rire

**S'il cesse d'avoir une « majorité silencieuse », ou pire, un public hilare face à lui, l'agresseur arrêtera sans doute ses brimades. Les témoins ont un grand rôle à jouer contre le harcèlement à l'école.**

### 8 En parler

**Adresse-toi à un délégué de classe ou à un adulte du collège si tu es témoin d'un cas de harcèlement. S'il existe des médiateurs, ils peuvent aider à dénouer la situation.**

### 9 Ne pas participer

**Si tu reçois un message ou une photo humiliante « à faire tourner », supprime le message plutôt que de le transférer à tes amis. Tu pourras ainsi briser la chaîne du harcèlement.**

### 10 Convaincre

**Si le harceleur fait partie de ton groupe d'amis, essaie de le raisonner et de comprendre pourquoi il agit ainsi. Vouloir faire du mal aux autres est aussi un signe de mal-être.**

### 5 Porter plainte

**Dans les cas les plus graves, il est possible de porter plainte contre l'auteur du harcèlement. C'est à tes parents, qui sont tes représentants légaux, d'effectuer cette démarche.**

### Retrouve conseils et outils pratiques sur

**AGIR CONTRE LE HARCÈLEMENT À L'ÉCOLE .GOUV.FR**



**Luis (21 ans)** travaille à l'accueil d'un centre culturel. Son chef lui demande de filmer l'atelier danse des enfants de 4 à 7 ans. Il insiste pour que chaque enfant apparaisse au moins une fois seul à l'image. Luis poste ensuite la vidéo sur la page Facebook du centre culturel.

## PERMIS OU PAS ?

- Un photographe ou un caméraman doit **toujours demander le consentement** d'une personne avant de la prendre en photo ou de la filmer. Un mineur sans capacité de discernement (moins de 12 ans) ne peut pas donner lui-même son consentement. Dans ce cas, ce sont les parents qui doivent le faire.
- Luis n'a pas demandé le consentement aux parents des enfants participant à l'atelier. **Ce que Luis a fait n'est pas permis.**

**ATTENTION!** Pour ces enfants, le photographe ou le caméraman doit demander le consentement aux parents de l'enfant concerné. Pour un mineur disposant de la capacité de discernement (de 12 à 14 ans), le consentement doit être donné non seulement par les parents mais aussi par le mineur.

Éditeur responsable : W. Debeuckelaere, Commission de la protection de la vie privée, Rue de la Presse 35, 1000 Bruxelles, E-mail : [commission@privacycommission.be](mailto:commission@privacycommission.be)

### Comment éviter les problèmes ?

- Lorsque tu veux prendre ou partager une photo ou une vidéo de quelqu'un, demande toujours son consentement.
- Tu ne veux pas qu'on te prenne en photo ? N'hésite surtout pas à le dire au photographe.
- Tu ne veux pas que la photo ou la vidéo soit publiée ? Fais-le savoir au photographe ou au caméraman.

### Que faire si cela arrive quand même ?

- Tu peux t'adresser à la personne qui a pris la photo ou réalisé la vidéo et lui demander d'effacer les images.
- Tu peux prendre contact avec la Commission vie privée.
- Tu peux soumettre ton cas aux autorités judiciaires.
- **Tu veux en savoir plus sur le droit à l'image ?** Il existe des exceptions à la règle selon laquelle il faut toujours demander le consentement d'une personne avant de la photographier ou de la filmer. Ainsi par exemple, les journalistes ne doivent pas toujours demander le consentement et toi, tu n'as pas besoin de consentement pour réaliser un album photo de ta famille.

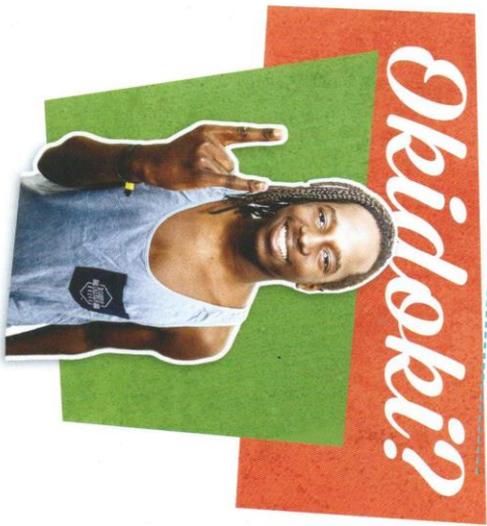
Tu trouveras plus d'infos et d'exemples sur [www.jedecide.be](http://www.jedecide.be), groupe cible «Pour les jeunes».



La plupart des exemples repris dans ce dépliant sont basés sur des faits réels. Les noms des auteurs et des victimes ont été modifiés afin de garantir le respect de la vie privée des personnes concernées. Les photos ont également été retouchées. **Er bestaat ook een Nederlandstalige versie van deze folder.**



## Droit à L'IMAGE





**Anthony** (19 ans) se rend à un festival. Des photographes prennent des photos des festivaliers. Anthony pose et se fait photographier. Un an après, sa photo se retrouve sur l'affiche de la nouvelle édition.

**PERMIS  
OU PAS ?**

- Un photographe doit **toujours demander le consentement** avant de prendre une photo. Même s'il obtient ce consentement, il ne peut pas faire n'importe quoi de la photo qu'il a prise.
- Dans le cas d'Anthony, le photographe a **clairement commis une erreur** !

**ATTENTION !** En prenant la pause, tu donnes implicitement ton consentement pour que la photo soit prise, mais pas pour autre chose (par exemple pour l'utilisation de ta photo sur une affiche).



**Jana** (18 ans) et **Meryem** (18 ans) vont faire du shopping ensemble après un examen. Elles s'achètent chacune une nouvelle paire de lunettes de soleil. C'est le moment de faire un selfie ! Sur le chemin de la maison, Meryem poste le selfie sur Facebook avec le commentaire « Super shopping avec Jana ! ». Le soir, Meryem reçoit un coup de fil de Jana, très fâchée. A cause du selfie posté sur Facebook, sa mère sait à présent qu'elle n'était pas en train d'étudier pour son prochain examen !

**PERMIS  
OU PAS ?**

- Tu dois **toujours demander le consentement** de la personne que tu photographies ou que tu filmes. En posant avec Meryem, Jana donne son consentement pour que le selfie soit pris. **Meryem peut faire le selfie** !
- En prenant la pose, Jana ne consent pas à ce que le selfie soit posté sur Facebook. **Ce que Meryem a fait n'est pas permis**.
- ATTENTION !** Si tu veux poster une photo ou une vidéo de quelqu'un d'autre sur Internet, tu dois toujours lui demander son consentement.



**Yamina** (16 ans) a une relation avec **Sufan** (17 ans). Elle lui envoie une photo d'elle nue via Snapchat. Sufan sauvegarde la photo. Trois mois plus tard, Yamina rompt. Sufan envoie la photo dénudée à quelques-uns de ses amis. Deux jours plus tard, la photo imprimée est affichée sur l'abri à vélos de l'école.

**PERMIS  
OU PAS ?**

- La photo intime est envoyée à Sufan en toute confiance. Sufan **abuse de cette confiance** quand il envoie la photo à ses amis. Yamina n'a pas autorisé Sufan à envoyer la photo à ses amis. **Ce que Sufan a fait n'est pas permis** !
- Imprimer et diffuser des photos ou des vidéos **sans le consentement des personnes qui y figurent n'est pas permis** !

**ATTENTION !** Même si tu les envoies via Snapchat, il y a un risque que tes photos ou tes vidéos soient diffusées. Il existe en effet des manières de faire une capture d'écran d'un GSM ... et de sauvegarder ainsi malgré tout tes snaps !!

# Harcèlement à l'école : MOBILISE-TOI !

**Tu souhaites te mobiliser  
contre le harcèlement et  
mener avec ta classe une  
campagne de lutte dans  
ton école ?**

La Ministre de l'Education lance un appel à projets pour encourager les élèves de l'enseignement secondaire à lancer une campagne dans leur école : une subvention pourra être accordée aux projets qui répondent aux critères de sélection.

Créer une affiche, une vidéo, une pièce de théâtre, une exposition,... qui serviront, à toi et à tes amis, de support de communication pour lutter contre le harcèlement dans ton école ? C'est possible : INSCRIS-TOI maintenant avec l'aide d'un adulte de l'école (un éducateur, un enseignant, le médiateur scolaire,...) !

[www.enseignement.be/harcèlement](http://www.enseignement.be/harcèlement)

De plus, le CEF pourra t'aider dans la mise en place de ton projet ! N'hésite pas à les contacter pour recevoir leur action clé-sur-porte !



## Le CEF, c'est quoi ?

Le Comité des Elèves Francophones (CEF) est le syndicat des élèves.

Ses principaux objectifs sont les suivants :

- ▶ Agir sur les problèmes liés à l'enseignement
- ▶ Renforcer le rôle des élèves dans leur école
- ▶ Porter la voix des élèves
- ▶ Ouvrir l'école à la société

Pour plus d'informations, vas voir sur :  
[www.lecef.org](http://www.lecef.org)  
[facebook.com/CEFFasbl](https://facebook.com/CEFFasbl)

Tu peux également nous appeler au 02/414 15 11 ou nous envoyer un mail à [cef.asbl@lecef.org](mailto:cef.asbl@lecef.org)



Éditeur responsable : le CEF, avec le soutien de la Ministre de l'Education | Graphisme : polygraph.be



## Harcèlement à l'école, à qui en parler ?



**Tu es victime, témoin ou même  
auteur de harcèlement à l'école  
et tu ne sais pas à qui t'adresser  
pour demander de l'aide ?**



## Qu'est-ce que le harcèlement?

La plupart des chercheurs s'accordent à dire que le harcèlement à l'école se définit par trois caractéristiques :

- ▶ une conduite inadaptée d'un élève envers un autre avec une intention de nuire,
- ▶ la répétition des faits dans la durée et
- ▶ le déséquilibre des forces (un ou des élèves qui dominent ET un ou des élèves qui sont dominés).

Exemples de formes de harcèlement :

verbales (insultes, moqueries, rumeurs,...), corporelles (pousser, pincer, contraindre à certaines actions,...), matérielles (vol, cacher des objets, racket,...), relationnelles (rejet, exclusion, par ex. quand un élève arrive, tout le monde s'en va,...) ou numériques (via les sms ou les réseaux sociaux, par ex. poster sans l'accord de la personne, des textes à caractère humiliant, des photos, des films,...).



## Harcèlement à l'école, à qui en parler ?

Ne pas garder cela pour toi est la toute première chose à faire. N'hésite pas à en parler :

- ▶ au numéro Ecoute-Enfants 103
- ▶ à tes ami-e-s
- ▶ à tes parents ou à un membre de ta famille
- ▶ au (à la) délégué(e) de ta classe
- ▶ à un adulte de l'école avec qui tu as de bons contacts :
  - un éducateur
  - un professeur
  - le responsable de la discipline (proviseur)
  - le directeur (préfet des études)
  - les personnes référentes pour le harcèlement, si ton école a mis un dispositif en place.
- ▶ au centre PMS de ton école
- ▶ au médiateur scolaire
- ▶ à l'Aide en milieu ouvert (AMO) proche de chez toi

Pour trouver les coordonnées des services qui peuvent te venir en aide dans une situation de harcèlement à l'école, consulte la page du site du Comité des Elèves Francophones (CEF)

<http://www.lecef.org/nos-actions/campagne-contre-le-harcèlement/>

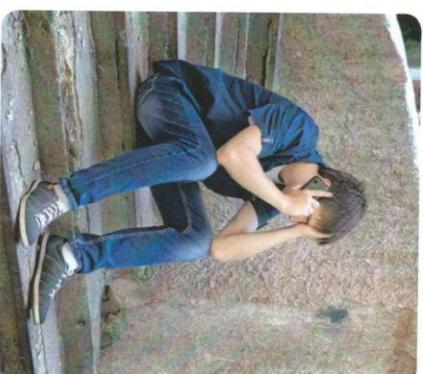


Tu peux téléphoner en tout anonymat au numéro gratuit Ecoute-Enfants



**Ecoute-Enfants**  
**103**

tous les jours de 10h à 24h



**CEF**  
Le Comité des Elèves Francophones

**F3**  
FÉDÉRATION  
WALLONNE-BRUXELLES  
ENSEIGNEMENT 2E



Une Association de Parents (AP) rassemble des parents dont les enfants fréquentent la même école.

Ses rôles sont multiples :

- ▶ défendre les intérêts de tous les élèves ; améliorer la qualité de vie et le bien-être de tous à l'école ;
- ▶ susciter la participation de tous les parents à la vie de l'école et à la scolarité de leur(s) enfant(s) ;
- ▶ recueillir le point de vue des parents de l'école ;
- ▶ émettre des avis et des propositions ;
- ▶ créer des relations positives entre tous les partenaires de l'école afin de construire une véritable communauté éducative ;
- ▶ permettre une meilleure représentation des parents auprès de la direction, du Conseil de participation de l'école et, dans le cas d'une affiliation, à son organe représentatif.

#### Plus d'informations sur les Associations de Parents ?

- ▶ Fédération des Associations de Parents de l'Enseignement Officiel (FAPEO) : [www.fapeo.be](http://www.fapeo.be)
- ▶ Union Francophone des Associations de Parents de l'Enseignement Catholique (UFAPEC) : [www.ufapec.be](http://www.ufapec.be)

#### Plus d'infos sur la participation parentale à l'école ? Consultez les guides pratiques :

- ▶ « Guide pratique Parents-Ecole : comment mieux connaître l'école et s'y impliquer ? », septembre 2014, disponible en ligne : [www.enseignement.be/coleetparents](http://www.enseignement.be/coleetparents)
- ▶ « Participer à l'école, Mode d'emploi », janvier 2014, disponible en ligne : [www.ufapec.be/association-de-parents/copa/](http://www.ufapec.be/association-de-parents/copa/) ou [www.fapeo.be/participer-lecole-mode-demploi/](http://www.fapeo.be/participer-lecole-mode-demploi/)

**E** ENSEIGNEMENT.BE

## Qui pouvez-vous contacter ?

- ▶ L'enseignant-e titulaire
- ▶ L'éducateur-trice
- ▶ La Direction
- ▶ Le centre PMS de l'établissement\*
- ▶ L'Association de Parents\*
- ▶ La Médiation scolaire\*
- ▶ L'association d'Aide en Milieu Ouvert (AMO) proche de chez vous

\*Pour connaître les coordonnées de ces services, contactez le numéro vert Ecole et Parents :

Numéro vert :

 **Ecole et Parents**  
numéro gratuit d'information  
**0800/95 580**

du lundi au vendredi de 9H à 13H



Éditeur responsable : La Ministre de l'Éducation, avec la collaboration de la FAPEO et de l'UFAPEC | Graphisme : polygraph.be

 **FÉDÉRATION**  
WALLONIE-BRUXELLES  
ENSEIGNEMENT.BE

## Harcèlement à l'école, que faire ?



Votre enfant est victime de harcèlement à l'école : comment pouvez-vous l'aider ?



## Qu'est-ce que le harcèlement ?

Le harcèlement entre élèves peut prendre des formes diverses :

- ▶ verbales : insultes, moqueries, rumeurs,....
- ▶ corporelles : pousser, pincer, contraindre à certaines actions,....
- ▶ matérielles : vols, cacher des objets, racket,....
- ▶ relationnelles : rejet, exclusion (quand un élève arrive, tout le monde s'en va),....
- ▶ électroniques : cyber harcèlement via les sms ou les réseaux sociaux (par ex. poster sans l'accord de la personne des textes à caractère humiliant, des photos,....).

### Le harcèlement se différencie des autres faits de violence par les trois caractéristiques suivantes :

- ▶ **l'intention de nuire** : l'agresseur a l'intention délibérée de nuire même si la plupart du temps il prétendra qu'il s'agit simplement d'un jeu ;
- ▶ **la répétition** : il s'agit d'une agression qui perdure à long terme, à caractère répétitif ;
- ▶ **la disproportion des forces** : il a lieu dans le cadre d'une relation dominant/dominé, la victime ayant des difficultés à se défendre.

La plupart des actes de harcèlement se commettent en présence de trois parties :

- ▶ un ou des « harceleurs » ;
- ▶ une ou des victimes ;
- ▶ les témoins.

Les témoins encouragent le harceleur par leurs rires, leur simple présence ou leur passivité.

Le phénomène de harcèlement touche autant les élèves du fondamental que ceux du secondaire.

## Comment le détecter ?

**Détecter une situation de harcèlement auprès de son enfant n'est pas facile** : cette forme de violence est invisible et souvent perçue par les adultes comme de simples conflits ou taquineries entre enfants ou adolescents.

Souvent, l'enfant ou l'adolescent n'ose pas en parler à ses parents pour diverses raisons : crainte d'aggraver la situation, risque d'inquiéter ses parents, culpabilité (il pense que c'est de sa faute),....

**Les signes qui peuvent vous alerter sont variables : troubles du sommeil, irritabilité, repli sur soi, anxiété, colère, déprime,.... mais aussi les troubles liés à l'anxiété et/ou au stress** (tels que les maux de ventre ou de l'éczéma).

Les équipes éducatives peuvent, quant à elles, constater une diminution des résultats scolaires, un absentéisme, des troubles du comportement (comme les crises de colère), une attitude provocante ou, à l'inverse, un repli sur soi.

**La méconnaissance du phénomène de harcèlement**, associée au silence des victimes, peut retarder la prise de conscience de l'entourage.

 Pour plus d'informations sur le harcèlement entre élèves, consultez la plate-forme : [www.enseignement.be/harcèlement](http://www.enseignement.be/harcèlement)



## Votre enfant subit des violences verbales, physiques et/ou morales ?

### Agir pour le bien-être de son enfant :

En tant que parent, il n'est pas facile d'intervenir à propos des conflits que votre enfant vit à l'école. C'est avant tout le travail de la direction, des enseignants et des éducateurs.

Votre rôle est de mettre ces personnes au courant des difficultés éprouvées par votre enfant. N'hésitez pas à attirer leur attention dès l'apparition des premiers signaux. **Le harcèlement à l'école est un phénomène réel que les adultes peuvent aider à éradiquer.**

Dans un second temps, si le problème ne peut être résolu avec eux, demandez-leur de faire appel à des services spécialisés comme, le CPMS ou la Médiation scolaire (enseignement secondaire).

En tant que parent, vous pouvez vous-même faire appel au CPMS de l'école afin qu'une action soit mise en place.

Quand la situation de brimades a un impact sur un groupe, quand cela devient un problème collectif, l'**Association de Parents** peut interpeller l'équipe éducative. Son rôle est de servir de lien entre l'école et les parents.

### Agir collectivement, pour le bien-être de tous :

L'école peut mettre en place des dispositifs de prévention de la violence scolaire qui ont fait leur preuve ; parmi ceux-ci, la **formation à la médiation par les pairs**, l'installation de **lieux d'écoute**, les **jeux coopératifs**,....

En tant que partenaire, vous pouvez suggérer des projets via l'**Association de Parents** (Organisation de débats, recherche d'intervenants,....), le **Conseil de participation** (actions de prévention) ou tout simplement en abordant le sujet avec la Direction ou les enseignants.

*Cinquième partie :*

## **Références bibliographiques et internet**

## Références bibliographiques :

- ✚ Raphaëlle et Isabelle PAOLINI, « *Harcelée à l'école : doubles peines – une mère et sa fille racontent* », la Boîte à Pandore, septembre 2016.
- ✚ Marie – José GAVA – Sophie DE TARLE, « *Halte au harcèlement à l'école* », Larousse Poche, août 2016.
- ✚ Bruno HUMBEECK – Willy LAHAYE – Maxime BERGER, « *Prévention du harcèlement et des violences scolaires : prévenir, agir, réagir ...* », De Boeck, 2017.
- ✚ Marie LEON, « *Comment faire face au harcèlement scolaire ?* », 50 minutes, juillet 2016.
- ✚ Emmanuelle PICQUET, « *Le harcèlement scolaire en 100 questions* », Tallandier, août 2017.
- ✚ Boris CYRULNIK, « *Quand un enfant se donne la mort* » - attachement et sociétés, Odile JACOB poche psychologie, janvier 2015.
- ✚ Jonathan LACHAL, « *Ados & suicide : en parler et se parler* », le muscadier, 2016.
- ✚ Paul GRELL, « *Adolescence et suicide* », berg international Editeurs, 2015.
- ✚ David Le Berton, « *Adolescence et conduite à risque* », éditions FABERT avec yapaka.be
- ✚ DR Lionel Dantin, « *Savoir pour guérir, les troubles obsessionnels compulsifs* », édition la réponse du psy, 2015.
- ✚ « *Comprendre pour mieux guérir, toc et phobies* », éditions Larousse, Leclerc Maryvonne, 2011.
- ✚ Larousse médical édition Larousse.
- ✚ Larousse de poche 2015 édition Larousse.
- ✚ Les troubles du comportement alimentaire, dossier informatif, ASBL infor anorexie&boulimie
- ✚ Le dico des filles 2007, édition Fleurus.
- ✚ Le suicide, brochure des mutualités libres.
- ✚ Pédiatrie, pédopsychiatrie et soins infirmiers, module 6, édition Lamarre, 2006.
- ✚ Nora FRAISE, « *Stop au harcèlement : guide pour combattre les violences à l'école et sur les réseaux sociaux* », Calmann-Lévy, août 2015.
- ✚ Nora FRAISE, « *Marion 13 ans pour toujours* », Calmann-Lévy, 2015.
- ✚ Emilie MONK, « *Rester fort* », Slatkine et Cie, mars 2017.
- ✚ Jay ASHER, « *13 reasons why* », Albin Michel, 2017.

## References internet:

- ✚ [www.Actualitesdroitbelge.be](http://www.Actualitesdroitbelge.be)
- ✚ [www.justice.belgium.be](http://www.justice.belgium.be)
- ✚ [www.Cygnification.com/harcelement-scolaire](http://www.Cygnification.com/harcelement-scolaire)
- ✚ [www.couplesfamille.be](http://www.couplesfamille.be)
- ✚ [www.enseignement.be/download.php?do\\_id=10583](http://www.enseignement.be/download.php?do_id=10583)
- ✚ [www.preventionsuicide.be](http://www.preventionsuicide.be)
- ✚ [www.anorexie-boulimie.be](http://www.anorexie-boulimie.be)
- ✚ [www.larousse.fr/dictionnaires](http://www.larousse.fr/dictionnaires)
- ✚ <https://lesateliersducoeur.wordpress.com>
- ✚ [www.educateur.rouen.fr](http://www.educateur.rouen.fr)
- ✚ [www.cheo.on.ca](http://www.cheo.on.ca)
- ✚ [www.hopitalpourenfants.com](http://www.hopitalpourenfants.com)
- ✚ [www.anorexie-boulimie.be](http://www.anorexie-boulimie.be)
- ✚ [www.anorevie.be](http://www.anorevie.be)
- ✚ [www.mentaldisorders.beep.com](http://www.mentaldisorders.beep.com)