
JOURNÉES DE SENSIBILISATION

- **RADICALISATION, DE NOUVEAUX ENJEUX !**
-

SYNTHÈSE DES JOURNÉES

À NANCY, REIMS ET STRASBOURG

20 OCTOBRE 2017
7 ET 8 NOVEMBRE 2017

UN ÉVÈNEMENT ORGANISÉ PAR



 **réseau VIRAGE**
Violence des Idées Ressource et Accompagnement Grand Est



VIOLENCE DES IDÉES, RESSOURCE ET ACCOMPAGNEMENT GRAND EST

Le réseau VIRAGE a été lancé en avril 2017 par la Maison des Adolescents (MDA) de Strasbourg, et son équipe de psychiatres, psychologues et travailleurs sociaux. Ce dispositif est impulsé par l'Agence Régionale de Santé et vise à construire une réflexion cohérente dans la lutte contre les radicalisations en réseau régional avec l'ensemble des acteurs concernés.

Dans ce cadre ont été organisées **les journées des 20 octobre, 7 et 9 novembre 2017 à Nancy, Reims et Strasbourg**, avec pour objectif de sensibiliser des professionnels de santé aux enjeux et pratiques du repérage et de la prévention des risques liés aux radicalisations.

Idées de
violence,
violence
des idées



SOMMAIRE

- **DISCOURS INTRODUCTIFS**

PAGE 8 POUR LA MAISON DES ADOS DE STRASBOURG ET LE RÉSEAU VIRAGE,
LE DOCTEUR ALEXANDRE FELTZ

PAGE 9 POUR LA VILLE DE NANCY ET LES PRÉFECTURES,
M. LAURENT HENART, M. MORGAN TANGUY ET M. ANTHMANE ABOUBACAR

PAGE 10 POUR L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ,
MME ELIANE PIQUET, MME MURIEL VIDALENC ET MME VIRGINIE CAYRE

- **UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE :
UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE**

PAGE 13 RACHEL SARG, SOCIOLOGUE INGÉNIEUR D'ÉTUDES AU CERIS
ET CHERCHEUR ASSOCIÉ AU CADIS

PAGE 15 BRUNO MICHON, SOCIOLOGUE DES RELIGIONS

PAGE 18 THIERRY RECEVEUR, PROFESSEUR DE PHILOSOPHIE EN CLASSE
PRÉPARATOIRE À STRASBOURG

- **UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION :
DES ENJEUX LÉGAUX ET ÉTHIQUES**

PAGE 24 JEAN CLAUDE HERRGOTT, RÉFÉRENT RADICALISATION
DE LA PRÉFECTURE DU BAS-RHIN

PAGE 26 CÉLINE BUR, DOCTEURE EN DROIT PRIVÉ,
THÉMIS, ASSOCIATION D'ACCÈS AUX DROITS POUR LES JEUNES
SUR STRASBOURG, COLMAR ET MULHOUSE

PAGE 29 DOCTEUR GILLES MUNIER, CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS

SOMMAIRE

• LES ENJEUX CLINIQUES DE LA PROBLÉMATIQUE

PAGE 34 DR. JULIE ROLLING, PÉDOPSYCHIATRE AUX HÔPITAUX UNIVERSITAIRES (H.U.S.) DE STRASBOURG ET RÉSEAU VIRAGE

PAGE 36 DR. GUILLAUME CORDUAN, PÉDOPSYCHIATRE AUX H.U.S ET MÉDECIN RÉFÉRENT DU RÉSEAU VIRAGE

PAGE 41 PROFESSEUR ANNE-CATHERINE ROLLAND PROFESSEUR DE PÉDOPSYCHIATRIE AU C.H.U REIMS (TABLE RONDE)

PAGE 42 PROFESSEUR CÉCILE ROUSSEAU, DIRECTRICE SCIENTIFIQUE DU CENTRE DE RECHERCHE SHERPA MONTRÉAL

• LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

PAGE 50 POUR LES MDA, MICHEL KONTZ, DIRECTEUR DE LA MDA DE LA MEUSE, MARIE-THÉRÈSE BAZILLE, DIRECTRICE DE LA MDA DE MEURTHE-ET-MOSELLE ET LEURS PARTENAIRES

PAGE 53 EVA LAJARIGE, RÉFÉRENTE LAÏCITÉ CITOYENNETÉ DIRPJJ GRAND-EST

PAGE 55 PATRICK GENEVAUX, DIRECTEUR DE LA SOLIDARITÉ DÉPARTEMENTALE EN HAUTE-MARNE

PAGE 56 CHRISTELLE POULAIN PRÉSENTE LE RÉSEAU CANOPÉ GRAND EST

PAGE 56 DR ALAIN BOUVAREL PRÉSENTE LE CENTRE NATIONAL AUDIOVISUEL EN SANTÉ MENTALE (CNASM)

PAGE 57 YVES AUBERT, DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT DE LA VILLE DE STRASBOURG

PAGE 57 HAMED OUANOUI, ANIMATEUR AU CSC MEINAU STRASBOURG

PAGE 58 SALIOU FAYE, IMAM ET PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION EVEIL MEINAU

PAGE 59 CHIMÈNE LE MERDY, PSYCHOLOGUE À LA MDA DU HAUT-RHIN

SOMMAIRE

• OUTILS PRATIQUES

PAGE 1 BIBLIOGRAPHIE - INDICATION DE LECTURE

PAGE 1 EXTRAIT - LA RADICALISATION, UN NOUVEAU SYMPTÔME ADOLESCENT ?

Article de Neurosciences écrit par : Dr Julie rolling et Dr Guillaume Corduan

PAGE 1 EXTRAIT - LA PRÉVENTION DES RADICALISATIONS, RÔLE D'UNE MDA

Article de Soins écrit par : Dr Guillaume Corduan

PAGE 1 PROGRAMME DES JOURNÉES DE SENSIBILISATION

LE 20 OCTOBRE 2017 À NANCY

LE 7 NOVEMBRE 2017 À REIMS

LE 9 NOVEMBRE 2017 À STRASBOURG

Date de publication : mars 2018

Directeur de publication : Alexandre FELTZ

Rédacteur en chef : Delphine RIDEAU

Rédaction : Déborah LISS

Conception graphique : Alison MESSAOUDI

Crédit photos : Yazida SLAMANI et Alison MESSAOUDI

Dom PICHARD - Photographe en résidence à la MDA
de Strasbourg (www.p-mod.com)

Contact : réseauVIRAGE

Site internet : www.reseauvirage.eu

tél. 03 88 10 07 00 - mail. accueil@reseauvirage.eu

DISCOURS INTRODUCTIFS

POUR LA MDA DE STRASBOURG ET LE RÉSEAU VIRAGE, LE DOCTEUR ALEXANDRE FELTZ

- **M. le Docteur Alexandre Feltz, Président du Groupement d'Intérêt Public de la Maison des Ados** a ouvert la troisième journée de sensibilisation en remerciant les participants et notamment l'ARS pour son soutien. Il a rappelé l'importance d'un réseau comme VIRAGE, qui répond à la nécessité d'innover pour répondre à la problématique de la

radicalisation. S'agit-il d'un enjeu de sécurité publique ou de santé publique ? Quelle responsabilité collective et individuelle ? Quel travail à mener, notamment autour des pratiques et « rues » numériques ? Cela pose aussi des questions éthiques, de lisibilité, et de visibilité des acteurs.

- **Delphine Rideau, Directrice de la Maison des Ados** rappelle que le réseau est né suite au constat de la nécessité d'un appui à un réseau professionnel extrêmement large dans l'étude de ces situations individuelles et enjeux institutionnels. Il fallait une action tournée vers les acteurs du Grand Est (les

MDA et l'ensemble de leurs partenaires, les hôpitaux, l'éducation nationale, les grandes Villes, les Départements, les Tribunaux, la Protection Judiciaire de la Jeunesse, et les Associations). L'objectif est de parvenir à créer une concertation d'acteurs la plus large possible sur ce sujet, sans langue de bois, sur les difficultés pratiques, éthiques et déontologiques. Madame RIDEAU remercie l'ARS, et rappelle que l'équipe et le réseau VIRAGE est accessible par téléphone et par courriel.

Une équipe à votre écoute

03 88 100 700

> Du lundi au vendredi de 13h à 16h

www.reseauvirage.eu
accueil@reseauvirage.eu



DISCOURS INTRODUCTIFS

POUR LA VILLE DE NANCY ET LES PRÉFECTURES, M. LAURENT HENART, M. MORGAN TANGUY ET M. ANTHMANE ABOUBACAR

- Des élus locaux et sous-préfets ont répondu présents aux journées de sensibilisation, à savoir **Laurent Hénart, Maire de Nancy**, **Morgan Tanguy, Sous-Préfet de la Meurthe-et-Moselle**, et **Anthmane Aboubacar, Sous-Préfet de la Marne** chargé des questions de sécurité. Ils rappellent le rôle des villes, de l'implication des élus locaux et des préfectures dans la prévention de la radicalisation, et leur collaboration avec l'ARS.

Monsieur le Maire de Nancy appelle à ne pas stigmatiser la population musulmane. Les représentants officiels insistent beaucoup sur la nécessité de pluridisciplinarité, d'échange entre les acteurs, car face à une menace protéiforme, il est important de faire converger les compétences. Ils remercient en ce sens le réseau VIRAGE. Les représentants des Préfectures déroulent ce qui a été mis en place à leur niveau avec notamment les cellules de suivi et de prévention.

ville de
Nancy,



POUR L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ, M^{ME} ELIANE PIQUET, M^{ME} MURIEL VIDALENC ET M^{ME} VIRGINIE CAYRE

L'ARS intervient en soutien auprès des services préfectoraux, informe des problèmes sanitaires et médico-sociaux, et transmet aux Préfets certaines informations individuelles (dans le respect des lois). Elle s'appuie pour ce faire sur un réseau régional de référents ARS animé par **Madame le Docteur Guyot**, mais l'ARS ne traite pas de situations individuelles et n'est pas en contact avec les familles. Le point fort de l'ARS tient en ses relations quotidiennes avec les établissements, et avec les professionnels de santé lors de journées comme celles-ci. L'important est la pluridisciplinarité, c'est pourquoi ces journées présentent plusieurs facettes : sociologiques, judiciaires et relevant de l'éducation, et devraient, donner des pistes de réflexion en croisant les points de vue, pour aider les participants dans leur pratique quotidienne.

- **Madame Eliane Piquet Déléguée territoriale de l'ARS de Meurthe-et-Moselle**, précise le contexte français, la menace de la radicalisation violente, qui est l'aboutissement d'un processus multi-factoriel et dont le dépistage précoce est un enjeu majeur. Cela nécessite la synergie des compétences de nombreux acteurs des champs médico-sociaux, sanitaires et psychiatriques. Pour le repérage et le dépistage, il faut savoir comment passer la main et à qui. L'ARS a une mission d'accompagnement, d'information et de sensibilisation. Le repérage nécessite le savoir-faire des professionnels présents, aussi pour distinguer ce qui relève de la santé ou de la radicalisation, d'où l'importance de bien connaître le réseau.
- **Madame Muriel Vidalenc Directrice Générale Déléguée Ouest de l'ARS**, note que les acteurs de la santé peuvent être concernés par la radicalisation, qui n'existait pas forcément quand ils ont embrassé leur vocation.
- **Madame Virginie Cayré Directrice Générale Déléguée Alsace de l'ARS** évoque la corde raide entre le secret professionnel et le devoir de protéger la personne contre elle-même. Le rôle de l'ARS dans la prévention est l'appui aux professionnels de santé. Elle a donc mandaté le réseau VIRAGE pour mailler le territoire et construire une plateforme d'appui.

SOMMAIRE

- **UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE :
UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE**

PAGE 13 RACHEL SARG, SOCIOLOGUE INGÉNIEUR D'ÉTUDES AU CERIS
ET CHERCHEUR ASSOCIÉ AU CADIS

1. L'ADHÉSION
2. UN MÉCANISME SUR L'OFFRE RADICALE
3. LA LUTTE CONTRE LE TERRORISME

PAGE 15 BRUNO MICHON, SOCIOLOGUE DES RELIGIONS :
UNE APPROCHE SOCIOLOGIQUE DE LA RADICALISATION

1. CONTEXTE FRANÇAIS : LA LAÏCITÉ
2. COMPRÉHENSION SOCIOLOGIQUE DE LA RADICALISATION
 - UN PROCESSUS PROGRESSIF
 - SPÉCIFICITÉ DU DJIHADISME

PAGE 1 THIERRY RECEVEUR, PROFESSEUR DE PHILOSOPHIE EN CLASSE
PRÉPARATOIRE À STRASBOURG

1. DU « FANATISME » À LA « RADICALISATION » : DEUX EXEMPLES
2. AUJOURD'HUI, UNE RADICALISATION MENANT À LA HÂTE ET AU NIHILISME
3. QUELLES SONT LES CAUSES DE CETTE NOUVELLE RADICALISATION ?
COMMENT EN EST-ON ARRIVÉ LÀ ?

UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE : UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE

- **RACHEL SARG, SOCIOLOGUE INGÉNIEUR D'ÉTUDES
AU CERIS ET CHERCHEUR ASSOCIÉ AU CADIS**

Rachel Sarg travaille sur les questions de croyance et d'adhésions aux croyances et sur les phénomènes de radicalisation, notamment en prison (sujet abordé dans sa thèse).

L'ADHÉSION

Contexte : la définition de la radicalisation par les pouvoirs publics permet de distinguer ce qui relève du terrorisme, qui est le passage à l'acte violent. Elle reste un phénomène minoritaire. Le phénomène d'utilisation de la terreur pour lutter contre le système mis en place n'est pas nouveau, même s'il est spectaculaire. La différence est que le **djihadisme** est un mouvement qui perdure et arrive à se positionner sur une échelle **mondiale**.

La radicalisation est au croisement de la délinquance et de l'idéologie, c'est une **adhésion à des pensées radicales** : ses causes ne sont pas à chercher du côté de la folie ou de la pure bêtise. C'est tout simplement une construction intellectuelle, une réponse à une angoisse. **La rationalité subjective est donc une piste. Ces croyances font sens pour les individus**, qui font preuve de **logique**. Elles sont des réponses à un parcours. Il n'y a pas particulièrement de profil sociologique. Il faut plutôt aller chercher du côté des personnes animées par un désir de changement et en recherche de réponses à un questionnement existentiel. Mais il est vrai qu'au niveau mondial, on constate que les personnes de classes moyennes et éduquées sont les plus portées vers la radicalisation, alors qu'en France, elles viennent surtout de milieux « défavorisés ».

La croyance se définit par un contenu (« *Je crois en Dieu, je crois que vient la fin du monde* ») **et le rapport de l'individu à son contenu**. La croyance se diffuse par la **rencontre entre offre et demande**. Elle est un produit cognitif qui va se diffuser. **Une croyance radicale est une croyance sociopathique**, c'est-à-dire qui va à l'encontre du vivre ensemble (le nazisme en est une). Au mieux, on cherche à convertir, au pire on veut tuer. **Le second aspect est le rapport entre la valeur de la croyance et le reste**. On est prêt à tout sacrifier pour servir une cause.

UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE : UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE

UN MÉCANISME SUR L'OFFRE RADICALE

Il y a autant de parcours d'entrée que de personnes : rencontres amicales, mouvements altermondialistes (pas forcément religieux), par internet, ou pas. Le **point commun est le terreau de disponibilité**. Les facteurs peuvent être : des fragilités et vulnérabilités psychologiques ; une offre qui entre en résonance avec des besoins ; des facteurs biographiques (absence de père, adolescence) ; des problèmes de société (le conflit israélo-palestinien, la guerre en Syrie...).

Le mécanisme du **fondamentalisme religieux** est caractérisé par une **intolérance à l'altérité**. Il y a une forte contestation de la modernité, mais **pas forcément une violence**, qui n'est donc, au début, pas **un critère efficient de l'identification de la radicalité**. Le terreau se nourrit des théories du complot qui apportent une satisfaction cognitive, donnent une cohérence, une raison et une responsabilité à des faits.



Suite aux échanges sont évoqués quelques « **facteurs de protection** » face à la radicalisation : avoir une certaine construction intellectuelle et une distance vis-à-vis des visions binaires, certains facteurs biographiques, le relationnel, et une certaine stabilité.

LA LUTTE CONTRE LE TERRORISME

Le défi est d'empêcher les individus d'adhérer dès le début à des idées radicales, car plus on attend, plus c'est difficile. Un fois radicalisé, il faut entre 6 et 7 ans pour faire le chemin inverse. Une idée est d'impliquer de plus en plus les professeurs, les acteurs sociaux... Du côté de la justice, on assiste à un renforcement du pouvoir judiciaire qui met en tension la liberté de conscience et la liberté des individus.

UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE : UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE



Les échanges reviennent sur le débat entre Gilles Kepel et Olivier Roy (est-ce une islamisation de la radicalité ou une radicalisation de l'islam ?), et l'intervenante appuie le propos d'Olivier Roy : les fondamentalistes seraient le marchepied cognitif pour entrer dans la radicalisation. Un participant évoque les situations de sortie d'hospitalisation soumises à décision du préfet. Il y a de plus en plus de refus de sortie et cela embolise les services. C'est le cas parfois pour des personnes qui ont eu un seul épisode délirant et ont été soignées. Quand elles sont rétablies, elles ne comprennent pas et sont en colère. Il est difficile de gérer ces situations. Il y a également le défi des patients hospitalisés sans consentement, avec accès psychotiques chroniques et refus de sortie. C'est un vrai défi de prise en charge et pour les gérer au mieux, il faut une collaboration accrue entre les acteurs, comme l'ARS et la préfecture, pour pouvoir discuter de certificat médical et de modes de sortie.



UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE : UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE

- **BRUNO MICHON, SOCIOLOGUE DES RELIGIONS :
UNE APPROCHE SOCIOLOGIQUE DE LA RADICALISATION**

Si on schématise la définition de la radicalisation de **Farhad Khosrokhavar**, on peut dire que :

**RADICALISATION = PROCESSUS + RECOURS À UNE IDÉOLOGIE
EXTRÊME + ACCEPTATION DU RECOURS À LA VIOLENCE**

Selon cette définition, une **petite portion** de jeunes radicalisés est concernée : 80 à 100 personnes dans le Bas-Rhin. Aussi, le fait de nommer un individu comme radicalisé (plutôt que comme fondamentaliste) peut avoir des effets pervers sur l'individu (exemple de la jeune fille stigmatisée par ses camarades après que le proviseur ait lancé une procédure sur la base de propos radicaux qu'elle aurait tenu. La jeune fille a changé de collège puis s'est partiellement déscolarisée). Alors comment mettre en place une politique qui a pour but de protéger les mineurs et les citoyens sans demander aux agents (de l'État etc.) de faire la différence entre les bons et les mauvais musulmans ? On marche sur une **corde raide entre le risque de ne rien faire et les effets pervers ; entre une focalisation sur un idéaltype du salafiste, et une posture banalisante aveugle à la religion.**

CONTEXTE FRANÇAIS : LA LAÏCITÉ

Elle a deux **pôles qui se sont opposées au cours de l'histoire de la laïcité française** : la **liberté de conscience** d'un côté, mais aussi **l'émancipation du citoyen** (représentée par exemple par la loi de 2004 contre le port de signes religieux ostentatoires). C'est ce pôle qui induit un sentiment de discrimination ressenti par une partie des musulmans, qui **peut provoquer la radicalisation islamiste** et expliquerait la forte mobilisation de jeunes français pour partir en Syrie (la France et la Belgique sont les plus gros pourvoyeurs, parmi les pays occidentaux, de jeunes qui partent faire le djihad). Le contexte français constituerait alors bien un terreau favorable en lui-même à l'émergence de la radicalisation.

UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE : UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE

COMPRÉHENSION SOCIOLOGIQUE DE LA RADICALISATION

UN PROCESSUS PROGRESSIF

Avec le modèle de **Quentin Wiktorowicz**, soulignant l'importance des groupes :

- **OUVERTURE COGNITIVE** : la personne devient plus réceptive à certaines idées (peut être déclenchée par une crise personnelle).
- **QUÊTE RELIGIEUSE** : la personne évalue le marché de la religion, avec les critères qui correspondent à ses visions. Puis les cadres de l'individu et du groupe s'alignent.
- **SOCIALISATION ET ENGAGEMENT** : une cohésion identitaire et une solidarité se forment à travers diverses interactions : événements, groupes de discussion... La personne adopte l'idéologie du groupe et s'implique activement.

SPÉCIFICITÉ DU DJIHADISME

Six indicateurs de radicalisation étudiés par Isacco Turina dans les mouvements antispécistes : **colonisation de la vie individuelle par la cause ; sentiment de culpabilité quand on n'est pas à la hauteur de l'idéal ; importance croissante du groupe dans la détermination du niveau d'engagement ; séparation croissante avec ceux qui ne partagent pas le même engagement ; efforts ascétiques pour s'améliorer ; sensation enivrante de posséder une raison pour vivre et pour mourir.**

Le point commun avec le djihadisme est **la pensée extrême : l'adhésion radicale** (quand il y a incommensurabilité entre valeur et intérêt) à une **idée radicale** (une **idée faiblement transsubjective** (diffusion dans la société) et fortement sociopathique (qui refuse d'autres visions du monde). Mais ne pas voir la spécificité religieuse coupe les acteurs d'une possibilité de déradicalisation. Il y a du **spécifique, et on ne peut pas ne pas le prendre en compte.**

Selon Khosrokhavar, tout cela naît de la désinstitutionnalisation. Les mouvements radicaux proposent une société imaginaire, la « oumma ». L'importance du sacré est alors replacée dans la société. **On marche donc sur une corde raide, mais il ne faut pas oublier la dimension religieuse. La laïcité nous permet de le faire**

UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE : UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE



Les **échanges** soulèvent qu'il ne faut pas oublier l'**islam politique**, qui n'est pas comparable à toute idée radicale. Mais d'après Bruno Michon, il s'agit surtout de ne pas « faire n'importe quoi », sans pour autant ne rien faire. L'islam politique existe depuis le début de l'islam et n'est pas en soi un mouvement qui prône la violence. Notre société n'est de très loin pas impactée par la radicalisation djihadiste en matière de mise en péril de la démocratie, même si en nombre de morts, c'est la radicalisation la plus visible.

D'autres échanges soulèvent **la multiplicité** des causes de la radicalisation, la nécessité de mobiliser les ressources familiales ainsi que la promotion des valeurs de la République. Bruno Michon signale qu'en Allemagne, la prévention de la radicalisation est placée sous l'égide de la promotion de la démocratie, tandis qu'en France, elle fait partie de la lutte anti-terroriste. Aussi, la déradicalisation doit s'adapter aux profils psychologiques, y compris sexués, car l'hameçonnage le fait très bien. La France a commencé à mettre en place des initiatives sur les théories du complot et l'esprit critique mais il manque des choses sur le salafisme par exemple.

Sur **la similarité avec les dérives sectaires**, la MIVILUDES a indiqué que la comparaison n'était pas à faire, avec des différences telles le manque d'emprise mentale à proprement parler dans le phénomène de radicalisation islamiste, ainsi que l'absence de gourou et la présence d'un libre arbitre revendiqué et d'une violence qui n'est pas présente dans les mouvements sectaires. Attention, plusieurs acteurs s'opposent à cette analyse de la MIVILUDES. Sur **l'importance des groupes**, les groupes virtuels contribuent à renforcer l'**oligopole cognitive**, il est donc plus facile de rester dans une bulle avec des gens qui n'ont qu'une pensée. On signale aussi le paradoxe entre **transsubjectivité et réseaux sociaux**. Si l'idée radicale est faiblement transsubjective, elle aspire à l'être plus, à travers les réseaux sociaux. De plus, de nombreuses attaques visent l'Occident, là où ces idées sont faiblement transsubjectives.

UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE : UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE

- **THIERRY RECEVEUR, PROFESSEUR DE PHILOSOPHIE
EN CLASSE PRÉPARATOIRE À STRASBOURG**

M. Receveur a travaillé à la maison d'arrêt d'Epinal et à la PJJ. Selon lui, la radicalisation est un phénomène naturel : tout le monde a eu sa période de radicalisation, mais s'est déradicalisé tout seul. Là c'est un peu différent, et c'est **complexe, car multiforme**. En latin, *Radix* signifie la racine, on parle donc de **prendre racine : rendre tout plus dur, plus violent, plus extrême. C'est l'idée constante d'un durcissement sans limite**, et pas que dans le cadre religieux. On se fixe sur la radicalisation religieuse islamiste, alors qu'il y a d'autres phénomènes (la montée du christianisme extrême, les vegan, l'extrême-droite...). Il faut se garder de stigmatiser les radicalisés.

DU « FANATISME » À LA « RADICALISATION » : DEUX EXEMPLES

- Exemple de *Polyeucte*, de Corneille, ce gendre d'empereur romain qui se convertit au christianisme et renverse les idoles du temple. Il revendique son acte et est mis à mort. C'est un premier exemple de radicalisation, sauf que l'homme s'en prend aux idoles et pas aux Romains.
- Exemple des Justes, de Camus, où un révolutionnaire d'extrême-gauche renonce à poser une bombe sur le passage de la calèche du Grand Duc en raison de la présence de ses enfants. C'est là sa limite, ne pas tuer d'innocents.
- = Dans les deux cas, ce sont déjà des **radicalisés, mais qui se donnent des limites**. La radicalisation n'est pas fondamentalement nouvelle, mais différente aujourd'hui.

AUJOURD'HUI, UNE RADICALISATION MENANT À LA HÂTE ET AU NIHILISME

Dans la radicalisation dont on parle aujourd'hui, on préférera le chaos plutôt que le retour à la situation initiale (nihilisme). La bombe sera posée et tuera les enfants, et on revendiquera d'avoir tué des innocents. Surtout, il s'agit d'ici et maintenant, le plus vite possible et de manière violente. Il faut détruire le maximum d'individus et se détruire. Ici, on utilise le mot « radical » et pas « fanatique » : car le mal est plus profond que le « mal fanatique », qui restait cohérent dans un cadre.

UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE : UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE



Précision suite aux échanges : s'il y a eu au 20e siècle un terrorisme qui tuait des enfants (l'IRA par exemple), il y a selon Thierry Receveur, « quelque chose de vraiment nouveau aujourd'hui, l'idée de faire descendre dans le chaos le plus d'individus possibles. Quelque chose de beaucoup plus violent ».

QUELLES SONT LES CAUSES DE CETTE NOUVELLE RADICALISATION ? COMMENT EN EST-ON ARRIVÉ LÀ ?

- L'Homme appartient à une espèce grégaire, nous sommes faits pour vivre ensemble. Mais en France et dans d'autres pays, le système républicain est couplé à un système économique libéral, fondé sur la compétition. On a donc l'opposition entre **système républicain et système libéral économique**.

Toute morale se fonde sur une transcendance. La morale religieuse trouve la sienne en Dieu. Mais elle sombre bien vite dans la revendication unilatérale : "je crois au Dieu unique, et le Dieu unique, c'est nécessairement le mien !" **La morale laïque** a voulu éviter ce piège, comme l'a montré le sociologue **Emile Durkheim**, en fondant ses préceptes sur la notion d'universalité. Mais elle n'a pas su l'imposer pour deux raisons majeures. D'une part parce que l'Etat renonce régulièrement à l'universel lorsqu'il s'agit de défendre les intérêts stratégiques et économiques de la nation. D'autre part parce que la corruption dans les affaires financières, largement médiatisée, donne le sentiment qu'il existe une impunité totale du politique sur la confusion coupable entre "servir et se servir".

- Processus d'**invalidation sociale**, à l'**école** notamment : on n'intègre pas les individus comme ils devraient l'être. Partout, on crée de l'exclusion, et l'éducation nationale y prend une grande part. Une partie de nos enfants ne s'en sortent pas, parce que le système est fait pour qu'ils ne s'en sortent pas (d'après le ***Rapport sur la grande pauvreté et réussite scolaire**). Tous les jeunes ne vont pas se radicaliser, mais parmi les radicalisés, il n'y a pas que des « sanguinaires » et des « fous de Dieu », il y a aussi ceux qu'on n'a pas su intégrer dans nos sociétés. Ce problème est reconnu au niveau de l'Etat sans que pour autant des mesures aient été prises.

UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE : UN CONTEXTE PHILOSOPHIQUE ET SOCIOLOGIQUE



Il ressort des échanges que des mouvements comme **Daech** présentent aussi des traits d'un **mouvement libéralo-capitaliste**, avec une armée qui s'enrichit, une mentalité « In God we trust » ... Selon les intervenants, il est vrai que les individus orientés vers le salafisme se révèlent très proches du capitalisme et de la société consumériste, mais au niveau du discours et de l'idéologie, on retrouve des proximités avec les idées altermondialistes. Aussi, ils pointent les failles de la société capitaliste, mais donnent des fausses réponses et ne résolvent pas les problèmes, voire les aggravent.

SOMMAIRE

• **UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION : DES ENJEUX LÉGAUX ET ÉTHIQUES**

PAGE 1 JEAN CLAUDE HERRGOTT, RÉFÉRENT RADICALISATION DE LA PRÉFECTURE DU BAS-RHIN

- 1. DÉTECTION**
- 2. ACCOMPAGNEMENT**
- 3. PRÉVENTION**
- 4. SITUATION DANS LE BAS-RHIN**

PAGE 1 CÉLINE BUR, DOCTEURE EN DROIT PRIVÉ, THÉMIS, ASSOCIATION D'ACCÈS AUX DROITS POUR LES JEUNES SUR STRASBOURG, COLMAR ET MULHOUSE*

- 1. L'EXEMPLE DE DÉPART EST CELUI D'UN SIGNALEMENT**
- 2. TENSIONS AVEC LES LIBERTÉS CONCERNÉES
PAR LA DÉTECTION ET LE SIGNALEMENT**

PAGE 1 DOCTEUR GILLES MUNIER, CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS

1. LA LOI : DEUX DISPOSITIONS POUR PERMETTRE AU MÉDECIN DE DÉROGER À SON OBLIGATION DE SECRET

ART. 223-6 DU CODE PÉNAL

ART. 226-14 AL.3

2. DÉFINITION DE LA RADICALISATION

3. QUATRE CAS DE FIGURE OÙ LE MÉDECIN PEUT ÊTRE CONFRONTÉ AU DILEMME ENTRE SECRET PROFESSIONNEL ET SIGNALEMENT

QUAND LE MÉDECIN REÇOIT DES CONFIDENCES DE PROCHES

DANS LE CAS D'UN PATIENT MINEUR EN VOIE DE RADICALISATION OU (...)

DANS LE CAS D'UN PATIENT MAJEUR

QUAND LE MÉDECIN EST QUESTIONNÉ PAR LES AUTORITÉS

*THÉMIS : www.themis.asso.fr

UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION : DES ENJEUX LÉGAUX ET ÉTHIQUES

- **JEAN CLAUDE HERRGOTT, RÉFÉRENT RADICALISATION DE LA PRÉFECTURE DU BAS-RHIN**

Il y a eu ces trente dernières années un **changement sur la perception du terrorisme**, relatif à la **dimension sociétale de la radicalisation** : la société va présenter de plus en plus de clivages, notamment avec une stigmatisation des musulmans. Pourtant, cette radicalisation n'est pas fondamentalement différente des autres radicalisations qu'on a connues, mais on a présenté la radicalisation islamiste comme un problème de fragilité psychologique.

La vérité se situe entre **ces deux logiques, fragilité et dimension sociétale**. C'est en tout cas ce qui est observé sur l'ensemble des signalements dans le département du Bas-Rhin. Il y a une concentration sur les zones urbaines et dans les quartiers en difficulté. L'Euro métropole constitue 70% des signalements du département. L'affaire Merah notamment a mis à jour les défaillances du dispositif de lutte existant. D'où l'idée de monter un dispositif novateur associant judiciaire et services de police.

Le dispositif né en 2014 a posé immédiatement la logique d'une action avec **trois plots** bien identifiés :

- **DÉTECTION** : centralisation complète au niveau national des signalements de radicalisation par l'Etat-major anti-terroriste et l'unité de lutte contre le terrorisme grâce au numéro vert (0 800 00 56 96). Ces signalements sont exploités avec des actions urgentes de police ou de justice s'il le faut. La gestion se fait ensuite à l'échelon du département de résidence de la personne concernée en articulation entre la justice et le préfet (autorité de police administrative). Ce sont ces deux autorités qui animent la cellule de suivi. Dans le Bas-Rhin y est associée aussi l'éducation nationale, qui a remonté beaucoup d'informations.
- **ACCOMPAGNEMENT** : la cellule d'accompagnement est à la main de l'autorité judiciaire, en particulier du parquet des mineurs, et de l'autorité préfectorale aussi. Le suivi des mineurs accompagnés se fait avec les structures du département, l'Euro métropole et les services de la PJJ. Des opérateurs ont été retenus pour une prise en charge concrète (dans le Bas-Rhin il s'agit entre autres de la Maison des adolescents de Strasbourg). On a parfois recours à des cadres de religion musulmane. Il y a actuellement 125 mineurs en accompagnement.

UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION : DES ENJEUX LÉGAUX ET ÉTHIQUES

- **PRÉVENTION** : ce volet s'est mis en place dans le courant de l'année 2016 et fonctionne sur une logique de réseaux territoriaux. L'idée est de travailler sur les phénomènes communautaires et les replis identitaires. On est bien sur une dimension sociétale, sur laquelle on va beaucoup se mobiliser.
- **SITUATION DANS LE BAS-RHIN** : il y a eu 800 signalements environ. Une trentaine est partie en Syrie, la moitié est décédée. Une dizaine a été condamnée par le parquet de Paris. Le gros du signalement est en bas du spectre, voire en dehors de la grille de critères. Dans tous les cas, on a là un mélange avec d'autres problématiques, dont l'adolescence et ses fragilités, des difficultés scolaires, identitaires... La plupart du temps, un service social est déjà saisi sur le mineur en question.



UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION : DES ENJEUX LÉGAUX ET ÉTHIQUES

- **CÉLINE BUR, DOCTEURE EN DROIT PRIVÉ, THÉMIS,
ASSOCIATION D'ACCÈS AUX DROITS POUR LES JEUNES
SUR STRASBOURG, COLMAR ET MULHOUSE**

Une situation concrète pour aborder la question du signalement et d'interdiction sortie du territoire, ainsi que les notions de laïcité et de liberté d'expression

L'EXEMPLE DE DÉPART EST CELUI D'UN SIGNALEMENT

Le signalement est effectué par le lycée avec une information préoccupante concernant une adolescente (de famille française chrétienne non pratiquante) qui porte le voile du jour au lendemain, et passe ses week-ends hors de chez elle. Le juge des enfants interdit à la jeune fille de sortir du territoire.

Cette histoire parle de signalement : un mode de signalement particulier, le numéro vert, a été mis en place. Mais dans le cas d'un mineur, on peut aussi faire le **signalement enfant en danger** (quand la santé, le développement physique, affectif, intellectuel ou social est compromis) : cela peut se faire aux services du département (avec une information préoccupante transmise à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP)). Ou en cas d'urgence au Procureur de la République, sous forme de signalement.

Il n'y a pas vraiment d'obligation de signaler mais des articles du code pénal qui pourraient s'appliquer, comme l'article 434-1 al 1er* (non-dénonciation de crime), et l'article 434-3* (non-assistance à personne en danger).

Il faut aborder l'**interdiction de sortie du territoire** car la prévention de la radicalisation passe aussi par empêcher le jeune d'aller en zone de conflit. Il existe déjà des restrictions à la liberté d'aller et venir (consacrée par l'article 13 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme) :

→ La loi du 3 juin 2016 a restauré l'**autorisation sortie du territoire** (tout mineur voyageant à l'étranger doit être muni d'une AST). La seule présentation d'une pièce d'identité n'est pas suffisante. Ce n'est pas un obstacle infranchissable, il n'y a pas de contrôle aux frontières partout.

UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION : DES ENJEUX LÉGAUX ET ÉTHIQUES

- Si les parents ou titulaires de l'autorité parentale sont particulièrement inquiets que l'enfant s'en aille, ils peuvent demander une **opposition à la sortie du territoire** (art 1181-4 du code de procédure civile), décision prise par les services de la préfecture. S'il y a urgence, il faut s'adresser au commissariat le plus proche. Quand la préfecture accède à la demande, le jeune est mis sur le fichier des personnes recherchées et il y a signalement au système d'information Schengen. Si on a le temps, on demande une interdiction de sortie du territoire.
- Pour l'**interdiction de sortie du territoire**, la famille doit s'adresser au Juge aux Affaires Familiales. Le préfet est informé, et doit transmettre au procureur qui se tourne vers le juge des enfants. L'interdiction de sortie du territoire peut durer deux ans.

Cet exemple ouvre à la **réflexion**, car pour que le Juge des enfants prononce une IST, il devait y avoir d'autres éléments que le port du foulard. Cela montre qu'il faut rester prudent. Quel que soit la menace, nous sommes dans un pays de liberté, et la restriction est l'exception.

TENSIONS AVEC LES LIBERTÉS CONCERNÉES PAR LA DÉTECTION ET LE SIGNALEMENT

- La liberté de **religion** : la liberté de conscience est garantie par la **Déclaration Universelle des Droits de l'Homme** et son article 18, ainsi que par la **Convention Européenne des Droits de l'Homme**, qui cite les exceptions, dont le régime laïque français. La laïcité figure dans le premier article de la **Constitution française** et est définie par **la loi du 9 décembre 1905** avec ses deux volets : à la fois la République ne salarie ni ne subventionne aucun culte, mais l'Etat doit aussi garantir le libre exercice des cultes. Dans l'exemple, la fille a le droit de se voiler en dehors du temps scolaire, sauf si elle dissimule totalement son visage (interdiction validée par la CEDH en 2014 en raison de son but légitime de sécurité publique).
- **La liberté d'expression** : elle peut être limitée par les droits d'autrui, par exemple pour protéger la réputation. La diffamation et l'injure sont encadrées par la loi de 1981 sur la presse (art. 33), avec une circonstance aggravante quand la diffamation se base sur l'origine, l'appartenance à une ethnie, une « race » ou une religion. Par

UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION : DES ENJEUX LÉGAUX ET ÉTHIQUES

exemple, l'imputation faite aux musulmans de vouloir « chasser » les Français de leur territoire est condamnable. Mais il y a également des textes punissant l'apologie du terrorisme (art. 421-2-5 du code pénal).

La question est donc compliquée, il faut de la prévention mais trouver un équilibre entre grands principes et grandes libertés, et interdictions et restrictions.



Les échanges soulèvent la question de **la frontière entre intérêt pour la religion (voire spécialité académique), et «dérive religieuse»**. Jean-Claude Herrgott explique que le niveau de croyance peut justement être protecteur car la majorité des signalés n'ont pas de culture religieuse, et rappelle que c'est là l'importance des cadres spécialistes en sciences islamiques, mais aussi des psys.

Des précisions sont demandées sur **la prise en charge des enfants qui reviennent de zones de conflit** (des enfants partis avec leurs parents, nés là-bas, ou des jeunes partis qui reviennent). Il est expliqué qu'environ 500 enfants sont sur ces zones, et qu'entre 30 et 35 enfants sont revenus et passés par les autorités consulaires. Ils ont tous bénéficié d'un bilan dans trois hôpitaux d'Île-de-France. Cela en est au stade de la réflexion pour la région Grand-Est, mais il devrait y avoir un seul établissement hospitalier concerné, sur Strasbourg, et une prise en charge et une évaluation par l'ARS et la PJJ. Il devrait y avoir un bilan somatique par des médecins et des (pédo)psychiatres, déterminés par des protocoles nationaux. A voir par la suite si la situation est problématique, s'il faut plus d'hôpitaux etc. Comme pour les enfants soldats, des questions se posent : l'idéologie sera-t-elle encore active chez les enfants qui reviennent ?

Sur les actions entreprises au niveau d'internet, il faut distinguer : ce qui se passe sur le « darknet » est plutôt observé et géré par les services de police. Sur Facebook, tout le monde doit être vigilant, et signaler des publications etc. De plus, la **plateforme PHAROS*** de la LICRA aide à signaler / enlever des publications / des pages sur Facebook, Twitter etc. **Les Promeneurs du Net*** doivent aussi aider à la prévention.

UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION : DES ENJEUX LÉGAUX ET ÉTHIQUES

- **DOCTEUR GILLES MUNIER, CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS**

L'ODM s'est penché tôt sur la question du secret médical et de la radicalisation, et sur la possibilité d'une nouvelle dérogation liée à la radicalisation. Gilles Munier insiste : **seule la loi peut délier un médecin de son obligation de respect du secret professionnel** (art. 226-13 du code pénal) : « La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende ».

La préservation du secret professionnel doit rester fondamentale car elle est le pilier du soin. **Le CNODM considère inutile de rajouter une dérogation.** Dans le cas de conflit intérieur, le médecin qui n'a pas la réponse peut s'adresser à son conseil de l'ordre qui pourra le conseiller. **L'ODM s'engage à accompagner les médecins qui auraient effectué un signalement et qui auraient des ennuis judiciaires** (car il n'y a pas d'anonymat lors du signalement).

LA LOI : DEUX DISPOSITIONS POUR PERMETTRE AU MÉDECIN DE DÉROGER À SON OBLIGATION DE SECRET

ART. 223-6 DU CODE PÉNAL

Une personne qui peut empêcher un crime ou un délit et s'en abstient peut être punie de 5 ans d'emprisonnement et de 75 000€ d'amende. Quand c'est un médecin, il est soumis au code en tant que citoyen. Quand il est en mesure de signaler un danger immédiat, il doit s'adresser au **procureur**.

ART. 226-14 AL.3

« L'article 226-13 n'est pas applicable aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une ». Donc, **le signalement aux autorités compétentes ne peut engager la responsabilité civile et pénale du professionnel**.

UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION : DES ENJEUX LÉGAUX ET ÉTHIQUES

DÉFINITION DE LA RADICALISATION

Celle de **Khosrokhavar** : « un processus par lequel un individu ou un groupe adopte une forme violente d'action, directement liée à une idéologie extrémiste à contenu politique, social ou religieux qui conteste l'ordre établi sur le plan politique, social ou culturel ».

La radicalisation en soi ne figure pas dans le code pénal. Et le rigorisme n'est pas fondamentalisme, qui n'est pas radicalisation. Le Comité interministériel de Prévention de la Délinquance a publié un faisceau d'indicateurs sur la prévention, qu'il faut combiner. Attention, des personnes en voie de radicalisation se renseignaient sur ces critères et adoptaient des positions pour les contourner, donc ces indicateurs ne sont plus accessibles sur le site internet du comité.

4 CAS DE FIGURE OÙ LE MÉDECIN PEUT ÊTRE CONFRONTÉ AU DILEMME ENTRE SECRET PROFESSIONNEL ET SIGNALEMENT

QUAND LE MÉDECIN REÇOIT DES CONFIDENCES DE PROCHES

- On peut les orienter vers **le numéro vert** (0 800 00 56 96), où le signalement sera recueilli par le centre national d'assistance et de prévention de la radicalisation.

DANS LE CAS D'UN PATIENT MINEUR EN VOIE DE RADICALISATION OU RADICALISÉ

L'Article 226-2-1 du code de l'action sociale et des familles stipule : « les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance transmettent sans délai au Président du Conseil Départemental toute **information préoccupante** sur un mineur en danger ».

- Quand le cas est couvert par le secret professionnel, l'information sera transmise dans ce cadre. Le **signalement est autorisé** car on considère que le mineur est en danger. Le signalement se fait **à la CRIP**.

UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION : DES ENJEUX LÉGAUX ET ÉTHIQUES



Précision suite aux échanges : il y a ici obligation de prévenir les parents. Or certains acteurs de l'éducation nationale ne veulent pas prévenir les parents, dans l'intérêt de l'enfant. Gilles Munier indique que dans tous les textes, c'est l'intérêt supérieur de l'enfant qui prédomine. Delphine Rideau signale qu'il est aussi possible de prévenir directement le parquet des mineurs, et que ces questions réactivent ce que l'on sait déjà au niveau de la protection de l'enfance.

DANS LE CAS D'UN PATIENT MAJEUR

- Quand le professionnel de santé a des faisceaux importants sur une possible radicalisation : il s'appuie sur la dérogation de l'art 223-6 du code pénal avec un **signalement au procureur**, ou à l'art. 226-14 al. 3 du même code avec un **signalement au préfet**. La vulnérabilité de la personne peut être un facteur dans l'évaluation de sa dangerosité.

QUAND LE MÉDECIN EST QUESTIONNÉ PAR LES AUTORITÉS

Les médecins ne peuvent s'exonérer eux-mêmes de leur obligation au secret professionnel. Quand il y a **demande** de communiquer des documents ou renseignements, le médecin **ne peut que refuser**. Les forces de l'ordre peuvent alors requérir l'autorité judiciaire qui appréciera la nécessité de saisir le document ou de faire une perquisition.



Précision suite aux échanges : quand il y a réquisition sur un objet précis (dire si tel individu peut rester en garde à vue, s'il est alcoolisé etc.), ou s'il y a perquisition ou saisie de dossier > le médecin est obligé de répondre. Mais si la police pose des questions qui relèvent du secret médical, on applique l'article 60-1 du code de procédure pénale, et on indique qu'on ne peut pas révéler ces éléments.

SOMMAIRE

• LES ENJEUX CLINIQUES DE LA PROBLÉMATIQUE

PAGE 1 DR. JULIE ROLLING, PÉDOPSYCHIATRE AUX HÔPITAUX UNIVERSITAIRES (H.U.S.) DE STRASBOURG ET RÉSEAU VIRAGE

1. CONTEXTE NATIONAL
2. PSYCHOPATHOLOGIES INDIVIDUELLES ET FAMILIALES
3. CAS CONCRETS, CAS CLINIQUES
4. PISTES DE TRAVAIL

PAGE 1 DR. GUILLAUME CORDUAN, PÉDOPSYCHIATRE AUX H.U.S. ET MÉDECIN RÉFÉRENT DU RÉSEAU VIRAGE

1. LA RADICALISATION EST LA RÉSULTANTE DE LA RENCONTRE ENTRE UN PARCOURS INDIVIDUEL CONSTITUÉ DE VULNÉRABILITÉS ET UN PRODUIT IDÉOLOGIQUE PRÔNANT LA VIOLENCE, ET CE DANS UN CONTEXTE POLITIQUE, SOCIOLOGIQUE FAVORABLE
2. VULNÉRABILITÉS
3. LE SIGNALEMENT
4. LES SOINS
5. EN CONCLUSION

PAGE 1 PROFESSEUR ANNE-CATHERINE ROLLAND PROFESSEUR DE PÉDOPSYCHIATRIE AU C.H.U REIMS (TABLE RONDE)

PAGE 1 PROFESSEUR CÉCILE ROUSSEAU, DIRECTRICE SCIENTIFIQUE DU CENTRE DE RECHERCHE SHERPA MONTRÉAL

De la radicalisation à la conscience de l'autre : intervenir et prévenir

Echanges avec Dr Guillaume Corduan

1. COMPLÉMENT DE DÉFINITION SUR LA RADICALISATION
2. CAUSES, CARACTÈRES DU SOUTIEN À UNE RADICALISATION VIOLENTE
3. ENDOCTRINEMENT
4. INTERVENTION

PRINCIPES GÉNÉRAUX

4 CATÉGORIES DE PROBLÈMES

CHOISIR DES OUTILS D'ÉVALUATION

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE

- **DR. JULIE ROLLING, PÉDOPSYCHIATRE AUX HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG ET RÉSEAU VIRAGE**

CONTEXTE NATIONAL

On assiste à une « avalanche » de signalements de projets de départ vers la Syrie depuis 2014 (9700 personnes radicalisées, avec 70% des signalés qui ont moins de 25 ans). On constate qu'il y a 40% de filles et 20% de convertis, avec des personnes de tous les milieux sociaux. Mme Rolling apporte ici son point de vue de pédopsychiatre en concentrant son propos sur le profil adolescent, qui est un nouveau profil de la radicalisation. Comme précédemment, elle rappelle la définition de radicalisation et le fait qu'aucun profil psychopathologique type n'apparaît. Pour autant on peut repérer des traits de vulnérabilité commune au vaste champ des troubles de la personnalité.

Selon les données de la littérature,, la radicalisation se fait avec une **trajectoire** en escalier et par un processus long, marqué par le rôle d'internet, une offre d'apaisement, une socialisation radicale (avec un seul discours dominant) et différents stades d'embrigadement : d'abord une psychopathologie individuelle et des fragilités, puis à un stade tardif du processus d'embrigadement pour certains adolescent un blindage paranoïaque, une thématique persécutive et une mégalomanie. Le sentiment d'étrangeté est un indicateur fort.

PSYCHOPATHOLOGIES INDIVIDUELLES ET FAMILIALES

Sur une expérience d'un à trois ans, et une trentaine d'adolescents, il est possible de tirer **différents profils de psychopathologies individuelles et familiales** qui peuvent jouer dans la radicalisation : **vulnérabilités dépressives et narcissiques, éléments post traumatiques, symptômes conversifs** (minorités), **éléments psychotiques** / maladies mentales.

L'adolescence est une période à risque en raison des modifications psychiques internes et de la dépendance à l'environnement externe. C'est une période de **séparation et d'autonomisation** où la réceptivité de messages à forte valeur émotionnelle est forte (ce qui explique aussi les succès des théories **conspirationnistes**). Le mécanisme de radicalisation se calque sur des fragilités de l'adolescent, dont ses **vulnérabilités dépressives**. On assiste à une fonction surmoïque du cadre, à une figure identificatoire idéalisée, le **héros négatif**, à une solution illusoire à une quête identitaire, et à **une instrumentalisation des valeurs** par les recruteurs.

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE

La dimension corporelle, traumatique, est importante: chez les jeunes filles, beaucoup ont des antécédents d'agressions sexuelles. Au moment de la métamorphose corporelle, il s'agit de contenir les mouvements pulsionnels. Il y a dissimulation, sacralisation, blindage du corps. La dimension traumatique est transversale et aspécifique. Il est intéressant de voir que les recruteurs cherchent à **induire du traumatisme ou à en réactiver**.

Concernant les vulnérabilités familiales, on assiste soit à une situation de liens fragiles, soit à des modes relationnels de collage/fusion. Certains pères sont aussi absents, soit physiquement soit symboliquement. On observe fréquemment un **adolescent** qui était en **situation d'insécurité** étant enfant.

CAS CONCRETS, CAS CLINIQUES

- **Exemple de Léa, 16 ans, ado en rupture**, qui a été placée à différentes reprises. Elle rencontre un garçon qu'elle idéalise (et elle se voile du jour au lendemain). Elle illustre bien **la vulnérabilité narcissique et la dépendance à un objet externe**, motif initial de la radicalisation. Loin d'être motivée par le djihad, elle l'était par son besoin de l'autre. L'exemple de Léa illustre bien la quête de **supports identificateurs** et la quête d'un idéal amoureux.
- **Exemple de Mathéo** qui se radicalise quand sa mère refait sa vie. Ici, l'idéologie reconnaît le préjudice, trouve un coupable et valorise le passage à l'acte.

Ce qui est **important, c'est de distinguer la clinique au stade initial et au stade de l'embrigadement**.

En résumé, la radicalisation est l'intrication d'une histoire individuelle, d'un contexte global, d'une offre de radicalité, qui opère par apaisement. Il faut une évaluation clinique approfondie, et différents référentiels théoriques.

PISTES DE TRAVAIL

Les questions de **rupture des liens** sont très importantes. Il faut multiplier les affiliations protectrices et restaurer les liens endommagés. Travailler avec des groupes de pairs est avantageux. Le **soutien aux parents** est extrêmement important. Surtout, il faut privilégier une **approche émotionnelle plutôt qu'un discours sur les valeurs**, tout en sollicitant l'appareil à penser, pour contrer la sidération psychique.

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE



- **DR. GUILLAUME CORDUAN, PÉDOPSYCHIATRE AUX H.U.S. ET MÉDECIN RÉFÉRENT DU RÉSEAU VIRAGE**

Créé en janvier 2017 et porté par la Maison Des Adolescents de Strasbourg*, le réseau VIRAGE*, *Violence des Idées, Ressources et Accompagnement en Grand Est*, est missionné par l'Agence Régionale de Santé du Grand Est* pour déployer en réseau des actions de prévention des radicalisations sur la région. Cette mission se décline d'une part en **prévention primaire**, notamment à travers la formation et la mise en réseau d'une présence numérique spécialisée de type Promeneurs Du Net* (dispositifs soutenus par ailleurs par les Caisses d'Allocations Familiales). D'autre part, il lui incombe de proposer un **accompagnement** des jeunes radicalisés ou à risque de radicalisation et de leur famille, ainsi qu'un soutien des pratiques professionnelles. Une **plateforme ressource**, disponible au **03 88 100 700** et un site internet - www.reseauvirage.eu* - a été développée à cet effet. Nous participons et organisons par ailleurs des **actions de sensibilisation et de formation**. Le réseau se compose des Maison des Ados présentes dans chacun des dix départements de la région, articulées avec plusieurs partenaires institutionnels ou associatifs.

Le fait que la majorité des individus signalés pour suspicion de radicalisation ait moins de 26 ans et que le processus de radicalisation débute fréquemment à l'adolescence souligne le rôle des Maison des Ados dans l'appréhension du phénomène. La Maison Des Adolescents de Strasbourg a été, quant à elle, confrontée à la problématique à partir de 2014. Souvent accompagnés par leurs parents inquiets, les adolescents peuvent également être adressés à la Maison des Ados par des professionnels ou des institutions (PJJ, préfecture).

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE

LA RADICALISATION EST LA RÉSULTANTE DE LA RENCONTRE ENTRE UN PARCOURS INDIVIDUEL CONSTITUÉ DE VULNÉRABILITÉS ET UN PRODUIT IDÉOLOGIQUE PRÔNANT LA VIOLENCE, ET CE DANS UN CONTEXTE POLITIQUE, SOCIOLOGIQUE FAVORABLE

Cette rencontre est la plus souvent active, dans une dynamique de recherche d'apaisement. Cette nécessaire complexification empêche toute réponse unique et appelle à une collaboration partenariale large. En l'absence de consensus sur l'accompagnement des jeunes radicalisés, ou à risque de radicalisation, nous nous donnons trois objectifs qui nécessiteront d'être réexaminés régulièrement : dans un premier temps, **évaluer** le danger éventuel dans lequel se trouve l'adolescent (psychiatrique, risque auto ou hétéro-agressif, situation enfance en danger, danger sécuritaire). Dans un second temps, **orienter** le cas échéant : hospitalisation, signalement aux autorités en cas de danger (CRIP, Parquet), ainsi que développer un réseau d'acteurs autour du jeune et de sa famille. Et troisièmement, **proposer du soin** : par une action symptomatique, tout en ciblant les vulnérabilités sous-tendant l'engagement radical.

VULNÉRABILITÉS

L'adolescence est une période de **vulnérabilité**. Culpabilité, angoisses d'abandon et une certaine dépressivité appellent une recherche d'apaisement : **sublimation** intellectuelle, **adhésion** à un nouveau groupe, **valorisations narcissiques** par l'extérieur, **tentatives de rédemption** à travers une quête d'idéal, de contrôle, d'indignation face aux injustices, mais également une réceptivité aux messages à forte valence émotionnelle et aux réponses claires, faites d'ordre et de prédictibilité (tel que le proposent les théories conspirationnistes). L'extrémisme est, de ce fait, habituel à l'adolescence, par sa proposition d'idéal, d'absolu, sa promesse de justice parfaite.

Toutefois, sa rationalité instrumentale, qui légitime l'utilisation de la violence peut être comprise comme un symptôme à l'instar d'autres manifestations comportementales pathologiques fréquentes à l'adolescence telles que l'anorexie mentale, les addictions, les scarifications... Cette propension à l'**agir pathologique** est associée à des **vulnérabilités individuelles**. Le processus de radicalisation n'est pas spécifique d'une pathologie, mais peut correspondre à différents registres psychopathologiques (c.f. Pierre-Ange Raoult). On retrouve ainsi notamment des fragilités narcissiques générant un besoin de reconnaissance : des expériences

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE

traumatiques liées à des disqualifications par négation de la singularité du sujet, générant un vécu d'injustice, de subjectivité préjudiciée et/ou une utilisation de mécanismes de défenses face à des menaces de désorganisations psychotiques.

On repère dans le parcours d'Ali¹ le passage de **modalités antisociales** à des aménagements pervers (jouissance de la souffrance ou de l'effroi de l'autre), avant une consommation de propagande djihadiste d'allure obsessionnelle et compulsive. Après son arrestation, et **l'échec de défenses narcissiques et hypomanes**, Ali¹ a vécu des angoisses psychotiques avec désorganisation de la pensée et éléments hallucinatoires.

Le point de bascule par le recours au produit idéologique se produit fréquemment lors d'une menace dépressive non élaborable, telle une menace de perte de la relation à la figure maternelle (par la maladie par exemple). On découvre fréquemment que ces vulnérabilités sont liées à des **dynamiques familiales troublées**, notamment du fait d'un défaut de triangulation lié à une fonction paternelle vacante (image invalidée, dégradée, honteuse), associée à **une souffrance des liens identitaires**.

La rupture chez ces adolescents est le choix de l'agir face au risque de la passivité, elle est la seule option face à l'achoppement du processus d'individuation/séparation. Mais elle est parfois aussi la résultante du rejet par le système familial combiné aux efforts de désaffiliation de la propagande idéologique radicale. Ce fut ainsi le cas de Anne¹, à qui son père a dit à 18 ans qu'elle « ne faisait plus partie de la famille » du fait de sa conversion à l'Islam et qui 3 mois plus tard s'est retrouvée en Syrie.

Cependant, tous les sujets ayant de telles vulnérabilités et en contact avec une propagande radicale n'auront pas la même **imprégnation** et la même **propension à l'agir**. Le ressentiment haineux, colère face à la passivité, ainsi qu'un excès de rationalité de type paranoïaque semblent être des **catalyseurs** à l'agir violent. Ils seront à rechercher par le clinicien **tant au niveau individuel que familial**, et à accompagner vers une tentative de mentalisation. **Quentin¹, 18 ans**, orphelin à l'âge de 14 ans après le suicide de ses parents, nous exhibe fièrement ses tatouages néonazis, preuves d'appartenance à un groupe qui sera « toujours soudé », illustrant l'interrelation entre fragilités individuelles et dynamiques de groupe. Quentin¹ a trouvé un moyen de mettre du sens sur son sentiment d'injustice et de préjudice, de se venger en déplacement sa haine sur un objet extérieur, « étranger ».

¹ l'ensemble des noms cités ont été modifié pour cette présentation

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE

LE SIGNALEMENT

Les symptomatologies adolescentes peuvent conduire le professionnel à une évaluation du danger, principalement du fait d'un éventuel risque auto-agressif (suicides, addictions, anorexie mentale...), a contrario de la problématique radicale où le risque est perçu principalement pour autrui. L'enjeu est de ne pas appliquer les modèles linéaires développés par la criminologie (Moghaddam, Borum, Precht) qui décrivent les étapes du processus de radicalisation jusqu'à l'acte terroriste. Ils peuvent servir de cadre de compréhension globale, mais leur application pour des situations singulières conduit à surestimer le risque sécuritaire qui est un risque statistiquement faible et altèrent les capacités soignantes.

Les grilles d'évaluation², quant à elles, permettent de garder à l'esprit des éléments importants à rechercher (ruptures, dissimulation, prosélytisme, légitimation de la violence, usage massif des réseaux sociaux...) mais ne peuvent se substituer au travail clinique, à une rencontre singulière.

La mission d'évaluation du soignant doit en effet rester en cohérence avec l'objectif central d'accompagnement. L'évaluation du professionnel de soin et de travail social est nécessaire dans un souci de protection mais elle ne peut avoir pour objectif de trancher sur l'état de radicalisation du sujet.

LES SOINS

Il est possible de décrire la prise en charge sous forme d'un trépied d'actions interconnectées : symptomatique, sur les mécanismes et sur les vulnérabilités.

Les actions **symptomatiques** consistent à contrer la perte de subjectivité, éviter les dynamiques de rupture. La question de la restriction d'usage des réseaux sociaux et téléphones se posent fréquemment. Il convient cependant de rester vigilant sur le risque de renforcement d'éventuelles dynamiques familiales d'emprise. Pour le professionnel, il est important de percevoir les mouvements projectifs à l'œuvre en se gardant de surestimer l'influence extérieure liée à l'embrigadement, mais d'accompagner le système familial vers un travail sur ses dynamiques d'exclusion, idéalement en thérapie familiale, éventuellement associé à un groupe de soutien

² c.f. : [tableau de synthèse des indicateurs de basculement*](#)

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE

entre parents. Un lien via réseau social avec le professionnel référent peut s'avérer pertinent pour garder le lien vivace même en dehors des entretiens. Une mobilisation de la famille élargie peut s'avérer également bénéfique.

Les actions sur les **mécanismes** ont pour objectif de re-pluraliser les idées et valeurs par l'intervention de professionnels (en entretien, promeneurs du net, représentant du culte, universitaires, mentor...) ou de proches, permettant d'introduire une dissonance cognitive. L'idée n'est alors pas de travailler sur le vrai/ faux de l'idéologie ce qui pourrait s'avérer vain, mais sur son lien avec l'émotionnel à travers un questionnement socratique.

Les actions sur les **vulnérabilités** sous-tendant l'engagement radical se déploie en individuel : remailage des diversités identitaires du sujet, thérapie Basée sur la Mentalisation, reconnaissance du trauma ayant généré un vécu de préjudice ancien, soins psychiatriques ; mais également en groupe (travail sur les émotions, soutien narcissique...) ou en thérapie familiale dont la pertinence est régulièrement retrouvée. Ce fut le cas pour Julie¹ ; ses propos violents autour de la « mécréance » de ses parents disparurent à la suite de la mobilisation de l'ensemble du système familial lors de séances de thérapie familiale qui mirent à jour les difficultés de chacun à se singulariser.

EN CONCLUSION

Afin d'éviter les positions antagonistes de déni de la place du soin dans la problématique des radicalisations ou à l'inverse de subordination aux demandes sécuritaires, le professionnel de soin et de travail social peut d'une part se sentir naturellement légitime et doit questionner le vécu contre-transférentiel que le thème des radicalisations génère en lui. Cela implique a minima un travail en équipe, une réflexion en supervision et des échanges avec des professionnels d'autres territoires.

.....

¹ l'ensemble des noms cités ont été modifié pour cette présentation

- **PROFESSEUR ANNE-CATHERINE ROLLAND PROFESSEUR DE PÉDOPSYCHIATRIE AU C.H.U. REIMS (TABLE RONDE)**

Ce qui ressort de l'intervention du Dr Rolland et des échanges avec les participants : On peut effectivement voir la **radicalisation** comme un **symptôme**, et un **processus**. Il faut pouvoir prendre en charge même avant l'hameçonnage, en repérant la **souffrance psychique** avec certains signes (repli, scarification, absentéisme, comportements addictifs...). Or ce que trouvent ces jeunes les apaise, et donc ils vont en apparence mieux, c'est pour cela qu'il est peut-être plus difficile de repérer quand l'hameçonnage a commencé.

Il y a cependant des **difficultés**, de moyens notamment, avec une longue attente pour des rendez-vous en pédopsychiatrie. Aussi, si le jeune est dans le déni et dit qu'il va bien, l'identification est plus difficile. De même quand le processus est déjà bien avancé. Mme Rolland signale que la Maison d'adolescents à Reims est un lieu d'hospitalisation longue et programmée, avec une unité de thérapie familiale. Quand le jeune ne veut pas être pris en charge, l'accompagnement des proches peut jouer un rôle. Travailler avec les familles reste essentiel, et une évidence. Accueillir les parents permet également des changements de position et parfois un soulagement pour l'enfant. Cela suppose aussi de repérer chez les parents ce qui fait traumatisme dans l'histoire familiale.

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE

- **PROFESSEUR CÉCILE ROUSSEAU, DIRECTRICE SCIENTIFIQUE DU CENTRE DE RECHERCHE SHERPA MONTRÉAL**

De la radicalisation à la conscience de l'autre :
intervenir et prévenir - échanges avec Dr Guillaume CORDUAN

COMPLÉMENT DE DÉFINITION SUR LA RADICALISATION

C'est le déplacement d'un point de vue modéré vers un point de vue extrême et inflexible qui rejette le statu quo. La radicalisation dépend de ce qui est considéré comme normal. Ces visages de radicalisation s'inscrivent dans une culture mondiale du « Coureur d'Amok », ce tueur agissant seul dans un accès de violence subite, voulant assassiner un maximum de personnes sur son chemin avant de se donner la mort. La radicalisation est-elle alors un **phénomène de groupe ? Oui et non.** S'il y a un aspect mélancolique sous-jacent dans le phénomène de radicalisation et qu'il faut se poser la question de la part suicidaire³, traditionnellement, les personnes impliquées dans une organisation terroriste ne présentaient pas de psychopathologie sévère. Aujourd'hui, on est confronté à des phénomènes qui rentrent difficilement dans les classifications habituelles.

RADICALISATION ET RADICALISATION VIOLENTE



³ Thèse reprise par Fetih BENSLAMA

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE

La radicalisation ne se fait pas en pyramide, ni en escalade (souvent, la radicalisation face à un statu quo est facteur de progrès social, ici le processus est différent). La part de la souffrance sociale est importante : quand on se sent attaqué dans notre groupe, on s'affirme encore plus, et une frange peut aller vers une radicalisation violente (guerres, terrorisme, crimes haineux).

CAUSES, CARACTÈRES DU SOUTIEN À UNE RADICALISATION VIOLENTE

D'APRÈS LES RECHERCHES DU CENTRE SHERPA

- **Violence** vécue dans l'enfance, et **discrimination**. Aussi, s'il y a **dépression**, il y a une plus forte chance de soutien à la radicalisation violente. G. Corduan donne des exemples de personnes en état d'effroi, ayant assisté à des violences sur leur mère, et de personnes ayant une **subjectivité préjudiciée** dès la naissance.
- Relation entre **religiosité** et soutien à la radicalisation violente : les jeunes sans religion soutenaient plus la radicalisation violente. De plus, la religion peut protéger de cette radicalisation quand on est discriminé.
- Rôle complexe de l'**identité collective** : une identité forte protège, mais une identité trop forte et unique (« je ne suis que noire », « je ne suis que française ») pousse vers la radicalisation car cela pousse à percevoir l'autre comme une autre humanité.
- **Jeunesse** : recherche d'une distance-révolte ; absence de voix d'opposition crédible à la mondialisation ; terrorisme comme une réponse absurde mais efficace.

ENDOCTRINEMENT

- Rôle d'**internet** : Daech fait des vidéos de propagande très hollywoodiennes (opposition entre bons et mauvais, association du pouvoir à la richesse) avec en même temps un discours marxiste. **Il est important de voir que les discours sur les valeurs sont extrêmement dangereux**. Quand on dit qu'il faut promouvoir nos valeurs, Daech promeut les mêmes, à sa manière : égalité hommes-femmes (dans leur vision), égalité socio-économique... **Hameçonnage** : ce qui est nouveau aujourd'hui, c'est qu'on ne peut plus prévenir son adolescent contre les rencontres avec des étrangers : cela peut se faire de sa chambre. La force des recruteurs est de recruter des jeunes idéalistes et altruistes, mais aussi des « psychopathes ».

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE

Processus psychologique du recrutement : utilisation systématique du clivage, de la projection. Mise sur les **fantasmes** (éros et thanatos). Les recruteurs proposent un large éventail de conduites pour réaliser les rêves altruistes et sadomasochistes, et les ados cherchent une ritualisation du risque. Perspective **cognitive** : renforce l'estime de soi, inculque des croyances erronées en les répétant, images positives qui annulent les contenus négatifs ; perspective **systemique** : on isole le jeune, on propose un groupe d'appartenance idéal, on valorise la soumission aveugle (c'est le sommet de l'auto détermination).

INTERVENTION

PRINCIPES GÉNÉRAUX

Être attentifs, mais ne pas « dépister » (absence d'outils de détection) ; évaluer à partir d'une vision systémique ; rassurer et soutenir les différents acteurs ; établir un filet de sécurité ; faire du sens / construire des alternatives.

4 CATÉGORIES DE PROBLÈMES

Difficultés émotionnelles, comportementales et relationnelles associées à un vécu de **discrimination**, d'ostracisme ou de harcèlement en lien avec le discours au sujet de la radicalisation menant à la violence.

Des personnes ayant une **psychopathologie sévère** préexistante, empruntant au contexte social de radicalisation pour exprimer ou agir leur détresse. Au Québec, exemples de radicalisations de personnes ayant des troubles autistiques. Aussi, remise en cause du réseau de la santé dans l'affaire de Martin Couture-Rouleau*.

Situations conflictuelles ou perceptions différentes des interactions sociales et/ou de pratiques culturelles qui évoquent d'une façon ou d'une autre la radicalisation menant à la violence.

Personnes dans un **processus de radicalisation menant à la violence de façon isolée** (à travers internet) ou en lien direct avec des réseaux locaux ou internationaux extrémistes. Complexité et hétérogénéité des dynamiques personnelles et familiales, entre filiations fragiles et quêtes identitaires. Importance de l'institution scolaire qui doit ouvrir le dialogue lors de tentatives de différenciation qui reçoivent des fins de non recevoir (par exemple « Je suis pas Charlie, je suis Kouachi »).

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE

4 CATÉGORIES DE PROBLÈMES

Le Centre favorise une perspective associant compréhension systémique et psychopathologique et univers social et culturel. Modèle clinique en émergence au Québec : minimiser la stigmatisation, intervenir rapidement.

Portes d'entrée multiples :

Objectifs : Maximiser la confiance de différents groupes, et faciliter l'accès à l'évaluation et à l'intervention.

Des lignes d'appel pour le public : le Centre de prévention de la radicalisation menant à la violence (CPRMV), la Ligne Info Social (système de santé et de services sociaux).

Des équipes spécialisées en soutien aux professionnels et aux services de sécurité.

Clinique de proximité : des équipes de proximité qui incluent des répondants en milieu scolaire et en protection de la jeunesse ; des équipes cliniques spécialisées : rôle de consultation et de supervision ; le mentorat comme piste (c'est-à-dire que la première chose à faire n'est peut-être pas de changer les croyances de l'individu, mais de l'aider à retrouver un travail, une stabilité etc.).

5 espaces clés dans la prévention :

communautaire, familial, scolaire, collégial, intime.

Evaluation de nos actions : en **prévention primaire**, les **indicateurs** sont importants (exemple : diminuer les intimidations ou discriminations en milieu scolaire). La **prévention secondaire** signifie **intervention**, évaluée par une **analyse des trajectoires**, que l'intervention a infléchi ou non (si il y a une fin de dépression, est-ce un désengagement ?). Il faut documenter les échecs.

A retenir : comprendre n'est pas justifier ; partager les responsabilités politiques et morales permet de dépolieriser ; agir est nécessaire mais délicat ; il faut travailler ensemble, sans être nécessairement d'accord.



*Des participants s'inquiètent de fait qu'aucun **discours** ne parvient autant à toucher des jeunes de culture et de niveau social différents que celui de Daech. S'il y en a un, c'est d'après Cécile Rousseau le discours xénophobe d'extrême-droite. C'est donc à ce niveau que doit*

LES ENJEUX CLINIQUE DE LA PROBLÉMATIQUE



se faire la prévention, car le pédopsychiatre est presque à la fin d'un processus, quand il est « trop tard ». Ces participants soutiennent que les **causes profondes sont politiques**, mais Dr Rousseau insiste sur le fait qu'il y a des ressources pour introduire une complexité de capacités cognitives, ce qui est protecteur. Mais il faut aussi faire bouger la conscience de l'autre au niveau du moteur émotionnel. Il y a donc un **rôle de prévention primaire et en dialogue intersectoriel : s'adresser en même temps au cognitif et à l'émotionnel**. Dr Corduan explique qu'il ne faut pas laisser la radicalisation aux champs sociologiques et politiques. **Cela passe par l'école** et par une formation des enseignants. Au Québec, le centre fait des formations pour sortir les professeurs de la sidération, pour une meilleure compréhension. Il est essentiel de favoriser la rencontre, l'accueil, la place de tous les élèves à l'école.

SOMMAIRE

• LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

PAGE 1 POUR LES MAISONS DES ADOLESCENTS,
MICHEL KONTZ, DIRECTEUR DE LA MDA DE LA MEUSE,
MARIE-THÉRÈSE BAZILLE, DIRECTRICE DE LA MDA DE
MEURTHE-ET-MOSELLE ET LEURS PARTENAIRES

1. MOYENS
2. L'IMPORTANCE DES PARTENAIRES

PAGE 1 EVA LAJARIGE, RÉFÉRENTE LAÏCITÉ CITOYENNETÉ DIRPJJ GRAND-EST

1. MISSIONS DES RÉFÉRENTS LAÏCITÉ DE LA PJJ
2. PUBLIC CONCERNÉ
3. PROMOTION DE LA CITOYENNETÉ ET LUTTE CONTRE LA RADICALISATION

PAGE 1 PATRICK GENEVAUX, DIRECTEUR DE LA SOLIDARITÉ DÉPARTEMENTALE
EN HAUTE-MARNE

1. ORGANISATION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL :
VIS À VIS DE LA RADICALISATION
2. ACTION : APPROCHE PRATIQUE
3. OUTILS POUR TRANSMETTRE LES INFORMATIONS

PAGE 1 CHRISTELLE POULAIN PRÉSENTE LE RÉSEAU CANOPÉ GRAND EST

PAGE 1 DR ALAIN BOUVAREL PRÉSENTE LE CENTRE NATIONAL
AUDIOVISUEL EN SANTÉ MENTALE (CNASM)

PAGE 1 YVES AUBERT, DIRECTEUR GÉNÉRALE ADJOINTS
DE LA VILLE DE STRASBOURG

PAGE 1 HAMED OUANOUI, ANIMATEUR AU CSC MEINAU STRASBOURG

PAGE 1 SALIOU FAYE, IMAM ET PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION EVEIL MEINAU

PAGE 1 CHIMÈNE LE MERDY, PSYCHOLOGUE À LA MDA DU HAUT-RHIN

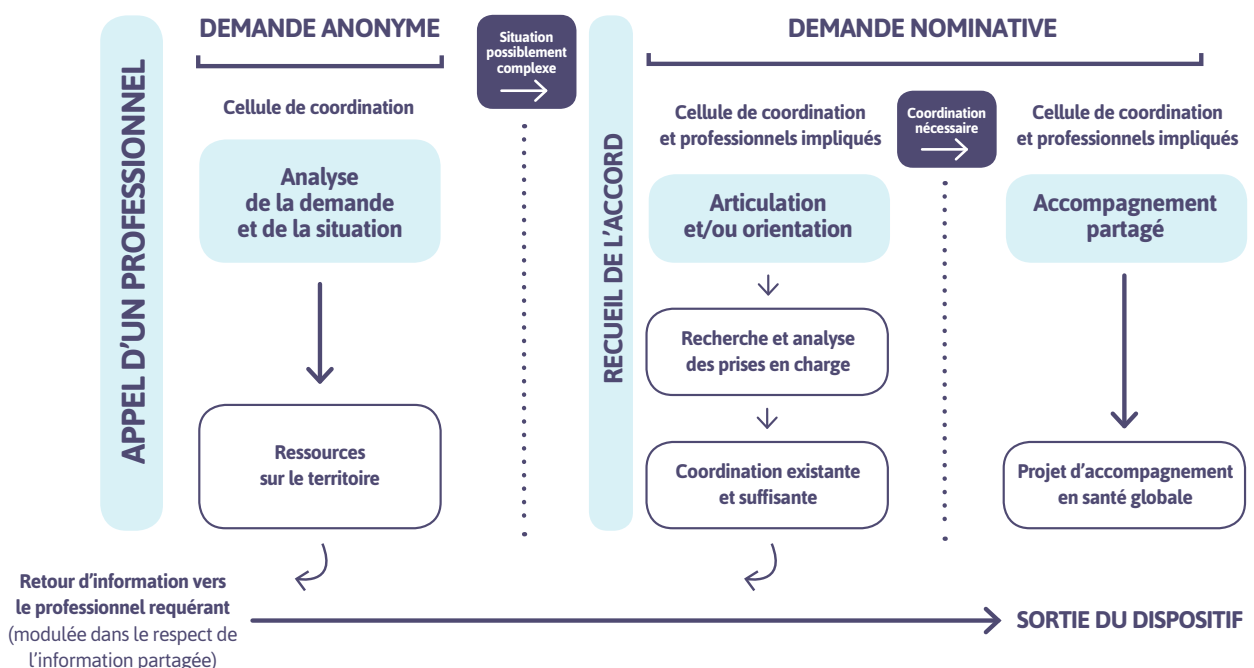
LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

POUR LES MAISONS DES ADOLESCENTS, MICHEL KONTZ, DIRECTEUR DE LA MDA DE LA MEUSE, MARIE-THÉRÈSE BAZILLE, DIRECTRICE DE LA MDA DE MEURTHE-ET-MOSELLE ET LEURS PARTENAIRES

Les acteurs rappellent les **missions des Maisons des Adolescents** et leurs actions et méthodes dans le cadre de la lutte contre la radicalisation : **accompagner** les jeunes et les parents dans **le cadre de la cellule de la préfecture, des situations adressées par elle**. Favoriser l'adhésion de l'adolescent, faire une analyse pluri-partenaire, proposer un projet ; **contribuer aux actions collectives de prévention** avec des actions partenariales spécifiques et non-spécifiques (réseaux sociaux, parentalité) pour repérer au stade précoce.

Moyens : maillage du territoire (donc aller vers autres instances locales de coordination). Développer une culture commune.

À la maison des adolescents de la Meuse est lancée une action expérimentale pour renforcer la coordination des acteurs autour des adolescents en situation complexe. Le but est de construire un réseau très large, « **Fil pro ado** », qui doit informer et orienter les professionnels, apporter un appui aux acteurs à l'organisation des parcours complexes. L'idée est de construire une cellule de coordination :



LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

Quelques conditions de vitalité et d'efficacité du réseau d'acteurs : le décloisonnement des secteurs d'intervention doit être soutenu par le décloisonnement des politiques en direction des jeunes. Un espace tiers de controverses professionnelles, de délibération, qui nécessite d'être reconnu par les organisations et structures.

L'IMPORTANCE DES PARTENAIRES

Les signalements se retrouvent en préfecture, qui va les catégoriser. Les situations sont abordées en **cellules de suivi**, avec Pôle Emploi, la CAF, le Département, le parquet. La réunion est animée par le directeur de cabinet du préfet. Sont présents des acteurs de la PJJ, de l'éducation nationale, des MDA. Tout cela est coordonné par la chargée de projet prévention radicalisation. Les réunions se font toutes les six semaines, et en deux parties : il y a d'abord les discussions, où on aborde les textes, l'évolution des parcours... Puis sont abordées les situations sur lesquelles il y a des interrogations sur un possible basculement. Le constat est qu'il y a un **manque de réactivité** par rapport aux situations présentées. C'est pour cela qu'a été créée **une équipe pluridisciplinaire mobile**.

- **JEAN-PAUL TISSIER, JURIDICTION INTERRÉGIONALE SPÉCIALISÉE DE NANCY, FABRICE HEZARD, CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU 54**

Les intervenants rappellent la procédure et pourquoi les partenariats favorisent une meilleure prise en charge : le parquet peut saisir le juge des enfants et peut prononcer des mesures coercitives mais n'est pas toujours formé aux questions de radicalisation. C'est tout l'intérêt de **l'équipe pluridisciplinaire qui peut être saisie par le juge des enfants** et répond au **besoin de rapidité**, en prononçant une interdiction de sortie du territoire en 2h. La présence de toutes les disciplines permet un rapport final exhaustif, sur lequel le magistrat peut s'appuyer.

Dans ces situations d'urgence, il est bénéfique que chacun fasse un pas de côté et revoie ses habitudes de travail. Par contre, il est utile de **s'appuyer sur le travail social existant**, notamment en protection de l'enfance : quand il y a danger, le Département doit être saisi et faire fonctionner le droit commun de la protection de l'enfance. Mais il faut **se réinventer** : il y a **nécessité de créer des instances pour croiser des secteurs**, pour croiser des réponses, **mais cela interroge le fonctionnement de ces instances**. Si on y fait de la pré-évaluation, cela pose la question des évaluations normales. Il faut une action forte en prévention, des éducateurs spécialisés, dans les territoires

LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

Politiques de la ville. Il y a vraiment possibilité de développer des actions. Il ne faut pas refermer la focale, ce n'est pas qu'une prévention directe sur la radicalisation.



Des questions de réflexion pour l'avenir sont soulevées : l'importance de ne pas rester sur l'aspect purement sanitaire, de faire le lien avec le judiciaire et le pénitentiaire. La PJJ assure ce lien et il y a aussi les SPIP. Il faut se poser la question des MECS également, et de la radicalisation après 18 ans. Les intervenants insistent : la réponse se trouvera dans le maillage avec les acteurs locaux et de proximité.

De plus, certaines MDA accueillent des jeunes de 12 à 25 ans. Le réseau VIRAGE se laisse également la liberté de ne pas réfléchir qu'en termes d'âge. Mais cela pose la question des partenariats et de l'ensemble du dispositif.

LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

- **EVA LAJARIGE, RÉFÉRENTE LAÏCITÉ CITOYENNETÉ DIRPJJ GRAND-EST**

MISSIONS DES RÉFÉRENTS LAÏCITÉ DE LA PJJ

La PJJ prend en charge les mineurs sous main de justice. Des postes de référents laïcité-citoyenneté (6 dans le Grand-Est, voir coordonnées ci-dessous) ont été créés dans ce cadre en 2015, dont les missions sont les suivantes : jouer le rôle d'**interlocuteurs** des autres partenaires sur les thématiques de laïcité, de citoyenneté et de radicalisation ; rôle de remontée des informations et **aide au diagnostic** des situations ; ensuite **poser des hypothèses sur le sens de la radicalisation** (se situer au niveau des besoins en protection enfance) ; mettre en place des **projets de partenariats dans les champs citoyenneté et radicalisation** (prévention primaire et secondaire). Autour de la laïcité : aide à la compréhension du principe et soutien dans l'application du principe. Parvenir au sein de l'institution à un contexte apaisé autour de la laïcité, à la fois respectueux des libertés individuelles et de l'obligation de neutralité.

LE RÉSEAU RÉFÉRENTS LAÏCITÉ ET CITOYENNETÉ GRAND-EST

→ **DTPJJ Alsace**

RLC : Elisabeth PREVOST
mail. elisabeth.prevost@justice.fr
tél. 03 88 21 51 88
port. 06 13 27 14 78

→ **DTPJJ Moselle**

RLC : Evelyne GUCHE
mail. evelyne.guche@justice.fr
tél. 03 87 63 10 64
port. 06 86 87 29 24

→ **DTPJJ Lorraine-sud**

RLC : Denys CROLOTTE
mail. denys.crolotte@justice.fr
tél. 03 57 29 17 26
port. 06 10 97 04 15

→ **DRPJJ Grand-Est**

RLC : Eva LAJARIGE
mail. eva.lajarige@justice.fr
tél. 03 83 94 44 70
port. 07 77 90 39 35

→ **DTPJJ Aube/Haute-Marne**

RLC : Nathalie FRANCOIS
mail. nathalie.francois@justice.fr
tél. 03 25 80 71 25
port. 06 13 27 14 78

→ **DTPJJ Marnes Ardennes**

RLC : Julien PINEIRO
mail. julien.pineiro@justice.fr
tél. 03 26 77 10 80
port. 06 24 06 21 49

LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

LE PUBLIC CONCERNÉ

La PJJ a élaboré un logiciel dénommé « Astrée » pour assurer le recensement sécurisé et le suivi des situations de risque de radicalisation chez les mineurs de la PJJ. Ce logiciel n'est accessible qu'à l'interne de la PJJ à quelques personnes ciblées de par leurs missions. Aujourd'hui, une trentaine de jeunes sont suivis à partir de ce fichier. C'est une baisse par rapport aux premières situations répertoriées à l'arrivée des référents laïcité-citoyenneté en 2015. C'est encourageant, cela signifie qu'on effectue un diagnostic rigoureux et pluridisciplinaire avant de qualifier la situation comme un risque de radicalisation. Sans parler de profil type, il y a différents modes d'entrée identifiés (**vulnérabilité, besoin d'appartenance à un groupe, quête de purification**, de ritualisation du quotidien qui les apaise, **sentiment d'injustice** et fascination pour la **violence** et le nihilisme).

PROMOTION DE LA CITOYENNETÉ ET LUTTE CONTRE LA RADICALISATION

la base est la promotion de la citoyenneté pour tous. Il faut remobiliser autour de l'Etat de droit, de la République, sortir du sentiment que la France est une dictature et placer un curseur plus réaliste, favoriser le développement de l'esprit critique. Ouvrir un espace de débat et une possibilité d'expression des sentiments d'injustice.

Le travail de la PJJ en tant qu'instance de protection de l'enfance est surtout de **reconnaître les besoins du jeune**. On n'attend pas un passage à l'acte pour agir. D'ailleurs, la radicalisation n'est pas un délit, c'est le terrorisme qui est judiciairisé. C'est donc en termes de prévention que l'on travaille sur la radicalisation. Sans attendre un passage à l'acte, cela implique de savoir reconnaître et de pouvoir agir face à des situations de repli et de rejet dès lors que l'on constate que des besoins fondamentaux du mineur ne sont pas assouvis.

LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

- **PATRICK GENEVAUX, DIRECTEUR DE LA SOLIDARITÉ DÉPARTEMENTALE EN HAUTE-MARNE**

ORGANISATION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL (CD) : VIS À VIS DE LA RADICALISATION

Son rôle est l'organisation territoriale des acteurs-clés de la protection de l'enfance, et l'orientation et l'animation du réseau local de la protection de l'enfance : évaluation du danger potentiel, accompagnement, placement en milieu ouvert ou éloignement, placement en foyers, familles d'accueil... Surtout, le rôle du CD est d'assurer la cohérence des parcours dans l'intérêt de l'enfant. En Haute-Marne, la radicalisation n'est pas un phénomène massif. La CRIP gère une trentaine de situations dans ce cas.

ACTION : APPROCHE PRATIQUE

S'appuyer sur ceux qui sont au contact du mineur lui-même (éducateurs, familles, éducation nationale), sur le dispositif de veille et de prévention existant et le droit commun. La prévention secondaire est importante, ainsi que la réactivité précoce. Il faut surtout investir de nouveaux champs de vie des mineurs (dont une partie massive est sur les réseaux sociaux), et mieux investir la dimension du fait religieux.

OUTILS POUR TRANSMETTRE LES INFORMATIONS

- **Transmission à l'autorité judiciaire** : en cas de dimension pénale dans les faits rapportés (violences), on transmet sans délai au parquet. De même si cela nécessite une mesure de protection immédiate.
- **Ce qu'en fait le Conseil Départemental** : demande une **évaluation sociale** dans un délai de 3 mois, avec accord des familles (sans accord, on transmet à l'autorité judiciaire qui peut demander à la PJJ).
- **Transmission d'informations aux renseignements territoriaux** : s'il y a suspicion de phénomène de radicalisation grave, on appelle les policiers des renseignements territoriaux. Ce n'est pas formalisé en droit mais cela permet d'être efficace.

A retenir : vous n'êtes pas seuls avec l'information que vous détenez. Le premier réflexe est peut-être de contacter la CRIP.

LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

- Ce qui est fait dans l'**assistance éducative (hors pénal)** : le CD sécurise les travailleurs de terrain, il les écoute, leur transmet des informations. L'objectif est de réinscrire l'enfant dans le réel et dans une scolarité normale.



Les échanges soulèvent une pénurie de l'offre de soins (pédo) psychiatriques en Haute-Marne, mais M. Genevaux signale qu'elle est efficace et rappelle l'existence d'un thérapeute CMPP de la Haute-Marne. Sur l'uniformité de la protection de l'enfance sur les territoires, il explique qu'il n'y a pas d'harmonisation nationale mais des échanges et discussions, et qu'avoir des projets départementaux est un avantage pour les partenariats locaux. Des structures comme VIRAGE permettent de mettre des outils et pratiques locales en lien les unes avec les autres. Mme Rideau signale que le réseau est vigilant quant à ce qui est diffusé comme outils et pratiques, et conscient de ses frontières. A échelle européenne, des travaux plébiscitent certains outils qui ont fait leurs preuves.

- **CHRISTELLE POULAIN PRÉSENTE LE RÉSEAU CANOPÉ GRAND EST**

Emanation du Ministère de l'Education nationale, il permet un accompagnement pédagogique et une médiation de ressources (voir supports comme Climat Scolaire, Corpus, Egalité Filles-Garçons, Les Valeurs de la République), et encourage également la démarche de projets.

- **RETROUVEZ DES OUTILS ET DES INFORMATIONS SUR LEUR SITE INTERNET :**
www.reseau-canope.fr/prevenir-la-radicalisation.html*

- **DR ALAIN BOUVAREL PRÉSENTE LE CENTRE NATIONAL AUDIOVISUEL EN SANTÉ MENTALE**

L'objectif du CNASM est de mettre à disposition des professionnels et du grand public des outils audiovisuels d'information, de sensibilisation, de recherche et de formation destinés aux partenaires de la santé mentale.

- **CONTACT : cnasm@orange.fr***

LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

- **YVES AUBERT, DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT DE LA VILLE DE STRASBOURG**

Agir, c'est agir sur le terreau. Avec modestie, discernement, intelligence collective ou transversale. Au niveau de la Ville de Strasbourg, il y a un adjoint au maire responsable de la prévention de la radicalisation violente, ainsi qu'un chargé de mission.

Les **5 axes du plan de la ville** sont les suivants : 1. **Situer l'action** de la ville. 2. **Former les agents** (et décroiser les services). 3. **Mobiliser les acteurs** (des quartiers notamment), partager, comprendre en amont. Il y a trois quartiers « test » pour cet axe : la cité Spach, l'Elsau, et la Cité de l'Ill à la Robertsau, où sont notamment mis en place des formations-actions. 4. Mise en place d'une **chaîne du discernement** (outillage pour les agents). 5. Mobiliser tout le monde dans la **qualité** (en prévention primaire, travailler avec les professionnels de l'éducation, les éducateurs sportifs par exemple...). Car l'un des grands enjeux est le décrochage et la sortie du cercle collectif.

- **HAMED OUANOUI, ANIMATEUR AU CSC MEINAU STRASBOURG**

En 2013 a été monté le **Collectif contre l'endoctrinement** dans le quartier de la Meinau, quand les acteurs associatifs ont eu vent de jeunes qui seraient partis pour la Syrie. Le collectif a commencé à inviter les habitants pour des interventions de psys et de sociologues. Certains sujets comme la vision du départ en Syrie comme un engagement suicidaire ont rencontré de vives réactions chez les jeunes, qui ont exprimé le désir de parler avec M. Ouanoufi et M. Faye, l'imam du quartier. Le collectif a alors organisé des **débats** sur le **djihad** et les enjeux géo-stratégiques entre **sunnites et chiites**. Il y a ensuite eu le **témoignage d'un homme dont la sœur est partie en Syrie** et qu'il n'arrivait pas à faire revenir. L'histoire de sa souffrance a permis de fissurer les choses par rapport au côté humanitaire. Il y a aussi eu un temps sur les **théories du complot** avec une journaliste, puis **trois temps autour de l'action-recherche** pour que les jeunes expriment comment ils se présentent face au monde. Enfin, lors de la rencontre avec Farid Ben Yetou, en processus de repentir, des jeunes qui sentaient un écho favorable aux thèses de Daech ont été très secoués. Les actions continuent, avec l'intervention de personnalités, des temps autour du sens critique etc. Il y a un vrai enjeu autour des jeunes en décrochage scolaire, facilement happés par les réseaux sociaux. Les **résultats** de toutes ces actions sont encourageants : plus de 80 jeunes du quartier sont venus aux premiers débats. Il fallait un espace car des gens

LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

plus âgés ont beaucoup d'influence sur les plus jeunes, à qui il faut donner des clés de compréhension. Certains jeunes sont vraiment revenus en arrière. Il y a une prise de conscience chez eux, pour qui les questions existentielles, le sens de la vie, sont très importants.

- **SALIOU FAYE, IMAM ET PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION EVEIL MEINAU**

M. Faye rappelle la définition de radicalisation de Farhad Khosrokhavar. A son sens, la **radicalisation islamiste** s'exprime chez des personnes qui ne connaissent pas la religion, qui font une **interprétation malsaine** des textes du Coran. Selon un rapport présenté à l'occasion du projet de loi de lutte contre la radicalisation, ce processus de radicalisation relève, le plus souvent, moins d'adhésion aux principes de l'islam fondé sur la connaissance du Coran que d'une quête existentielle. Cela comble une faille identitaire bien plus qu'un désir de religion. A la **Meinau**, les objectifs du **Collectif contre l'endoctrinement** sont : **soutenir les familles** touchées, rechercher les sources de la radicalisation, établir un **contre-discours** (face à un discours très bien construit), mener des **actions-cibles** (prévention). Des actions se font depuis 2013 mais, au moment des attentats de novembre 2015, il y a eu remobilisation autour du thème « Attentats, libérons la parole ». Avec des ateliers sur les réseaux sociaux, les infos/intox, la place de la religion, le vivre ensemble malgré les préjugés, etc. Finalement, il s'agit d'un **mal-être** présent chez bon nombre de jeunes, qui les a fragilisés et les pousse à s'engager émotionnellement. Sans oublier les **conditions de vie sociale et professionnelle**, les questions **d'injustice** et donc les réactions de révolte. **Il faut donc chercher des solutions partout** : famille, lieux de culte, école... Fondamentalement, la question est celle de la représentation de l'autre.



Un participant salue ce militantisme et propose une journée consacrée entièrement à tous ces réseaux d'acteurs.

LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS

- **CHIMÈNE LE MERDY, PSYCHOLOGUE À LA MDA DU HAUT-RHIN**

Action de la MDA du Haut-Rhin, qui accueille des jeunes de 12 à 25 ans (sur des thématiques larges mais la radicalisation en fait partie) : elle mène un projet autour du dialogue, de la création de lien et du libre arbitre (avec un protocole d'accompagnement bien spécifique). Elle travaille en réseau d'acteurs, comme avec l'éducation nationale : la MDA est présente depuis 5 ans dans les établissements scolaires de l'agglomération mulhousienne. Ce partenariat prend depuis la rentrée scolaire 2016 la forme d'un projet nommé LiRéA (Lien Ressource pour l'Elève Adolescent) qui consiste en des interventions dans les collèges (un tandem intervient 2h, trois fois dans l'année), notamment dans les Quartiers Prioritaires de la Ville, qui ont des identités fortes (Coteaux, Bourzwiller). A Mulhouse, la communauté musulmane est importante et il y a beaucoup de primo-arrivants. Il faut ouvrir le dialogue et être prêt à tout entendre. Les supports utilisés dans les interventions concernent le vivre ensemble : les relations filles-garçons, la gestion de conflits, la manière de communiquer, les discriminations, les différences, etc.

Constat : il y a un décalage frappant entre les besoins identifiés par l'établissement et les jeunes qui sont sur une **problématique d'identité** et ont une connaissance des amalgames, de la manipulation des images par les médias... Il y a en plus un discours « **Vous / Nous** », difficile à assouplir. Ce constat est fait depuis longtemps, alors comment aller au-delà ? En s'appuyant sur les spécificités de nos métiers et **en travaillant nos représentations**. On devrait s'autoriser à aller dans l'émotion et le dialogue pour sortir d'une confrontation et de discours plaqués. Alors comment concevoir le vivre-ensemble et la tolérance ? (notamment quant aux filles, sur lesquelles nos analyses sont parfois marquées par des clichés sexistes, et dont l'enjeu englobe aussi des protestations de parents en fonction de principes religieux, culturels, moraux). Les **enjeux** sont donc : **le positionnement, le rôle et l'action de chacun**, et la nécessité de rester droit dans nos actions.

BIBLIOGRAPHIE

- **BAZEX H. , BÉNÉZECH M. et MENSAT J-Y.**
« Le miroir de la haine » - *La prise en charge pénitentiaire de la radicalisation : analyse clinique et criminologique de 112 personnes placées sous main de justice*
Analyse Médico-psychologique / Revue Psychiatrique - Paris, éd. Mars 2017
- **BENSLAMA F. , ASSOUN P-L , JUY-ERBIBOU B. , KHOSROKHAVAR F. et ZAGURY D.**
L'idéal et la cruauté, Subjectivité et politique de la radicalisation
Edition Lignes - Paris, éd. 2015
- **BRONNER G.**
La pensée extrême : comment des hommes ordinaires deviennent des fanatiques
Presses Universitaires de France - Paris, éd. 2016
- **COID J.W. , BHUI K. , MACMANUS D. et AL**
Extremism, religion and psychiatric morbidity in a population-based sample of young men.
The British Journal of Psychiatry - Londres, éd. 2016
- **DUHAMEL C. ET LEDRAIT A.**
Djihad au Féminin : promesse d'une solution aux éprouvés pubertaires
Revue Adolescence - Paris, éd. 2017
- **KAËS R.** *L'idéologie - du livre L'idéal, l'idée, l'idole.*
Dunod - Paris, 2nd éd. 2016
- **RAOULT P-A.** *L'agir criminel adolescent*
Presses Universitaires de France - Grenoble, éd. 2008
- **ROLLING J. et CORDUAN G.**
La radicalisation, un nouveau symptôme adolescent ?
Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence - éd. 2017 (en ligne)
- **ROUSSEAU C.**
Radicaliser : comprendre pour prévenir, entretien avec P. Tremblay
Centre National Audiovisuel en Santé Mentale - produit en 2016 (en ligne)
- **SIMI P. , SPORER K. et BUBOLZ BF.**
Narratives of Childhood Adversity and Adolescent Misconduct as Precursors to Violent Extremism : A Life-Course Criminological Approach
Journal of Research in Crime and Delinquency - éd. Juillet 2016
- **WINNICOTT DW.** *Déprivation et délinquance*
Payot - Paris, éd. 1994 (éd. française)
- **YAHYAOUI A.** *L'adolescence à l'épreuve de la stigmatisation.*
Edition In Press - éd.. 2017

EXTRAIT D'ARTICLE

- **LA RADICALISATION, UN NOUVEAU SYMPTÔME ADOLESCENT ?**

DR JULIE ROLLING et DR GUILLAUME CORDUAN

BUT DE L'ÉTUDE

Depuis plus de deux ans, les équipes de la Maison des adolescents et du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent des hôpitaux universitaires de Strasbourg sont confrontées à la problématique de la radicalisation. Cet article a pour objectif de préciser les vulnérabilités psychiques préexistantes, ainsi que les mécanismes psychopathologiques à l'œuvre dans le processus de radicalisation.

MÉTHODES ET PATIENTS

Nous nous appuyons sur le matériel clinique issu d'entretiens pédopsychiatriques individuels ou familiaux auprès de 25 adolescents radicalisés ou à risque de radicalisation.

RÉSULTAT

Nos observations cliniques confortent l'idée que l'engagement radical peut initialement être un moyen d'apaisement d'une souffrance psychique. Ainsi, au-delà de la collusion entre le processus adolescent et une offre radicale, nous avons repéré des fragilités dépressives et narcissiques, mais également des symptomatologies conversives et post-traumatiques et des troubles psychotiques. Les facteurs de risques sont divers, tant au niveau des dynamiques familiales qu'au niveau individuel (antécédents psychotraumatiques, trouble déficitaire de l'attention, épisode dépressif...). La réactivation traumatique et l'utilisation des mécanismes défensifs projectifs par les recruteurs permettent d'expliquer l'activation de mécanismes paranoïaques, pouvant aboutir à des passages à l'acte chez certains adolescents.

CONCLUSION

La multiplicité des facteurs de vulnérabilité, ainsi que la complexité des mécanismes psychopathologiques en jeu aux différents stades de la radicalisation, justifieraient une évaluation pédopsychiatrique. Davantage de recherches sur l'ensemble des vulnérabilités et sur les mécanismes psychopathologiques en jeu, ainsi que sur l'efficacité des accompagnements thérapeutiques sont nécessaires.

EXTRAIT D'ARTICLE

EXTRAIT (...)

La diversité et la complémentarité des modèles explicatifs de la radicalisation, tant psychologiques que sociologiques, s'appuyant sur des déterminants structurels ou des logiques processuelles, signent la nécessité de créer davantage de modèles intégratifs. Le repérage des facteurs de vulnérabilités comporte, à notre sens, une évaluation pédopsychiatrique initiale. La diversité des profils psychopathologiques sous-jacents nécessite un accompagnement personnalisé de l'adolescent. Pour ce faire, la prise en charge multidisciplinaire et le travail en réseau sont fondamentaux (Éducation nationale, protection judiciaire et de la jeunesse, service de protection de l'enfance...).

Tous les adolescents radicalisés ne nécessitent pas un suivi pédopsychiatrique, mais une évaluation d'orientation, si possible multidisciplinaire, paraît pertinente pour la majorité des situations. En effet, les difficultés psychiques, éducatives, sociales sont fréquemment intriquées. L'aspect préventif confirme également notre rôle dans la diminution des facteurs de vulnérabilité par le repérage et les soins à apporter précocement aux enfants présentant une dépression ou un terrain à risque de dépression (TDAH, post-traumatisme et troubles de l'attachement).

Enfin, face aux importants mouvements identificatoires et émotionnels que suscite la radicalisation, notre fonction de lieu de parole, d'appareil à penser et d'élaboration clinique est importante. Davantage de recherches sont à envisager, afin d'approfondir nos connaissances de l'épidémiologie des vulnérabilités personnelles ou familiales, ainsi que pour évaluer l'efficacité des approches thérapeutiques ciblées apportées à ces adolescents radicalisés.

(...)

.....
**Pour retrouver l'intégralité
de l'article, rendez-vous sur :**

www.reseauvirage.eu

EXTRAIT - LA PRÉVENTION DES RADICALISATIONS, RÔLE D'UNE MAISON DES ADOLESCENTS

DR GUILLAUME CORDUAN

INTRODUCTION

Depuis janvier 2017, la Maison des adolescents (MDA) de Strasbourg (67) a été missionnée par l'agence régionale de santé (ARS) du Grand-Est pour déployer en réseau des actions de prévention des radicalisations au sein de la région. Ce réseau est nommé Virage (Violence des idées, ressources et accompagnement en Grand-Est). Le groupement d'intérêt public (GIP) formant la MDA de Strasbourg lui permet un ancrage dans les réseaux professionnels locaux. La diversité des professionnels (notamment infirmières, psychologues, assistants sociaux, éducateurs, pédo-psychiatre) permet un accompagnement au plus près des difficultés rencontrées par l'adolescent (11-25 ans) et sa famille. Le fait que 70 % des individus signalés pour suspicion de radicalisation soient âgés de moins de 26 ans souligne le rôle des MDA dans l'appréhension du phénomène. Dès 2014, des jeunes en voie de radicalisation et leur famille ont été rencontrés par des professionnels de la MDA de Strasbourg. La préfecture du Bas-Rhin collabore avec elle depuis 2015, en lui adressant des situations repérées à risque pour un accompagnement psychosocial.

RADICALISATION

La radicalisation violente peut se définir comme le processus graduel dans lequel l'adoption d'un système de croyances extrêmes prépare le terrain à une possible action violente [1,2]. Différents modèles explicatifs ont été exposés ces dernières années, mettant en avant des déterminants tantôt psychologiques tantôt sociologiques, selon des logiques processuelles ou davantage structurelles. Les approches interactionnelles, quant à elles – utilisées dans les situations d'addictions –, permettent de rendre compte de la rencontre entre des vulnérabilités individuelles et un produit, ici une doctrine prônant la violence, dans un contexte groupal, dont familial, particulier. Cette rencontre est la plus souvent active, dans une dynamique de recherche d'apaisement. Cette complexification nécessaire refuse une réponse unique et appelle à une collaboration partenariale large. Les actions des professionnels doivent en tenir compte et explorer tant les vulnérabilités individuelles et familiales, présentes et passées, que leurs interactions avec le contexte sociologique offrant des "produits idéologiques", religieux, politiques ou autres.

(...)

EXTRAIT D'ARTICLE

EXTRAIT (...)

Les professionnels du soin, de l'action sociale et éducative peuvent se questionner sur leur légitimité à accompagner des individus en prise avec un processus de radicalisation. Les réticences peuvent être nombreuses, liées par exemple à la peur de stigmatiser une population, l'inconfort à échanger sur la religion, un refus de "dénoncer" et de "collaborer" avec la préfecture. Les questions déontologiques ne sont pas closes, les modalités organisationnelles ne sont certainement pas définitives. Cependant, appréhender la radicalisation violente comme un symptôme légitimise les soignants, travailleurs sociaux et éducatifs, dans leur action, sans qu'ils aient besoin pour autant d'être des spécialistes en histoire des religions, en géopolitique, etc.

Inévitablement, le travail du soignant, du travailleur social, de l'éducateur, mobilisera l'individu et sa famille hors de sa zone de confort et d'apaisement. Cela produira éventuellement de la conflictualité, mais surtout une amorce de construction de lien. Celui-ci sera à travailler dans la durée car, le besoin d'apaisement pouvant être réactivé, le sujet même considéré comme repenti ou sorti de "zone à risque de radicalisation" reste plus vulnérable à une "rechute". Le regard soignant sur le phénomène de radicalisation violente est récent. Il est amené à se développer dans l'ensemble des champs professionnels, dans la description et la compréhension du phénomène, mais également en termes d'accompagnement, de soin et de prévention.

Face à des questions, des doutes, un besoin d'échanger sur une situation, les soignants, travailleurs sociaux et éducateurs, ont désormais la possibilité de s'appuyer sur des réseaux professionnels qui se structurent progressivement à différentes échelles, telles que le proposent les MDA ou le réseau Virage.

(...)

**Pour retrouver l'intégralité
de l'article, rendez-vous sur :**

www.reseauvirage.eu

LE PROGRAMME DES JOURNÉES

LE 20 OCTOBRE 2017 À NANCY

08h45 • **ACCUEIL**

09h30 • **OUVERTURE OFFICIELLE**

M. Laurent HÉNART Maire de Nancy
Mme Eliane PIQUET Déléguée Territoriale ARS 54
M. Philippe MAHÉ Préfet de Meurthe-et-Moselle

10h00 • **UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE :
CONTEXTE SOCIOLOGIQUE**

Rachel SARG Sociologue ingénieur d'études au CERIS
et Chercheur associé au CADIS

11h00 • **PAUSE**

11h15 • **UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION :
ENJEUX LÉGAUX**

Jean Claude HERRGOTT Référent radicalisation
Préfecture du Bas-Rhin et de la région Grand Est
Céline BUR Juriste au sein de l'association Thémis

12h00 • **DÉJEUNER OFFERT SUR PLACE**

13h30 • **LES ENJEUX CLINIQUES DE LA PROBLÉMATIQUE**

Dr Julie ROLLING Pédopsychiatre au sein des
Hôpitaux Universitaires de Strasbourg et du réseau VIRAGE

15h30 • **PAUSE**

15h45 • **LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS**

Marie Thérèse BAZILLE Directrice de la MDA de Meurthe-et-moselle
Michel KONTZ Directeur de la MDA de la Meuse

17h00 • **FIN DE LA JOURNÉE**

LE PROGRAMME DES JOURNÉES

LE 7 NOVEMBRE 2017 À REIMS

08h45 • **ACCUEIL**

09h30 • **OUVERTURE OFFICIELLE**

M. Arnaud **ROBINET** Maire de Reims
M. Christophe **LANNELONGUE** Directeur général de l'ARS
M. Denis **CONUS** Préfet de la Marne

10h00 • **UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE :
CONTEXTE SOCIOLOGIQUE**

Bruno **MICHON** Sociologue des religions,
Pôle recherche et développement à l'ESTES

11h00 • **PAUSE**

11h15 • **UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION :
ENJEUX LÉGAUX**

Dr Gilles **MUNIER** Conseil National de l'Ordre des Médecins
Céline **BUR** Juriste au sein de l'association Thémis

12h00 • **DÉJEUNER OFFERT SUR PLACE**

13h30 • **LES ENJEUX CLINIQUES DE LA PROBLÉMATIQUE**

Pr Anne-Catherine **ROLAND** Professeur de pédopsychiatrie
et chef de service CHU Reims
Dr Guillaume **CORDUAN** Pédopsychiatre et médecin référent du réseau VIRAGE

15h30 • **PAUSE**

15h45 • **LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS**

Eva **LAJARIGE** Responsable des référents laïcité citoyenneté DRPJJ Grand Est
Patrick **GENEVAUX** Directeur de la solidarité départementale CD52

17h00 • **FIN DE LA JOURNÉE**

LE PROGRAMME DES JOURNÉES

LE 9 NOVEMBRE 2017 À STRASBOURG

08h45 • **ACCUEIL**

09h30 • **OUVERTURE OFFICIELLE**

Dr Alexandre FELTZ Président de la Maison des Ados de Strasbourg et Adjoint au Maire de Strasbourg
M. Christophe LANNELONGUE Directeur général de l'ARS
M. Jean-Luc MARX Préfet de Strasbourg et de la région Grand Est

10h00 • **UNE PROBLÉMATIQUE SENSIBLE ET COMPLEXE :
CONTEXTE SOCIOLOGIQUE**

Thierry RECEVEUR Professeur de philosophie en classe préparatoire à Strasbourg
Bruno MICHON Sociologue des religions, Pôle recherche et développement à l'ESTES

11h15 • **PAUSE**

11h30 • **UNE RÉPONSE INSTITUTIONNELLE EN CONSTRUCTION :
ENJEUX LÉGAUX**

Dr Gilles MUNIER Conseil National de l'Ordre des Médecins
Céline BUR Juriste au sein de l'association Thémis

12h00 • **DÉJEUNER OFFERT SUR PLACE**

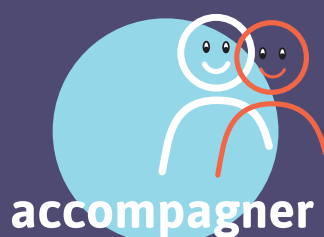
13h15 • **LES ENJEUX CLINIQUES DE LA PROBLÉMATIQUE**

Professeur Cécile ROUSSEAU Professeur titulaire et Directrice scientifique du Centre de recherche SHERPA Montréal
en dialogue avec le Dr Guillaume CORDUAN

15h30 • **PAUSE**

16h00 • **LA PERTINENCE DES RÉSEAUX D'ACTEURS**

Eva LAJARIGE Responsable des référents laïcité citoyenneté DRPJ Grand Est
Yves AUBERT DGA de la Ville de Strasbourg
Saliou FAYE Imam de l'Association Éveil Meinau
Ahmed OUANOUI Animateur au CSC de la Meinau
Chimène LE MERDY Psychologue à la Maison des Ados du Haut-Rhin



FAIRE FACE AUX RADICALISATIONS RELIGIEUSES, IDÉOLOGIQUES ET POLITIQUES

.....

Construire une réflexion et une pratique régionale cohérentes et respectueuses des enjeux institutionnels, légaux, éthiques, sanitaires et médico-sociaux de la lutte contre les radicalisations.

Une équipe à votre écoute

03 88 100 700

> Du lundi au vendredi de 13h à 16h

www.reseauvirage.eu
accueil@reseauvirage.eu



**Restez informé, en vous
inscrivant à notre Newsletter !**

www.reseauvirage.eu