

Réflexions sur la radicalisation violente et sa prise en charge

Avril 2017



MI
VI
LU
DES

Contribution de la Miviludes

- 2012 : la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires reçoit les premiers signalements de famille.
- Son expérience sur le processus d'adhésion à des croyances extrêmes l'a conduit à apporter sa contribution au dispositif de prévention et de lutte contre la radicalisation djihadiste depuis 3 ans.
- Travail étroit avec le Centre interministériel de prévention de la délinquance et de la radicalisation (CIPDR) : participation aux modules de formation, aux groupes de travail dont les indicateurs de basculement...
- **La radicalisation ne se réduit pas à une dérive sectaire** : place de l'engagement en connaissance de cause, et violence au cœur du projet salafiste djihadiste font deux différences majeures.

1. Éléments de compréhension du phénomène

De quoi parle-t-on ?

Radicalisation / radicalisation violente

« 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 »

Fondamentalisme / Intégrisme

« Tendance de certains adeptes d'une religion à revenir à ce qu'ils considèrent comme fondamental, originel et intangible dans les textes sacrés ».

- littéralisme
- refus de la sécularisation
- rupture symbolique ou effective avec le reste de la société

Dérive sectaire

Mise en œuvre, par un groupe organisé ou par un individu isolé, de pressions ou de techniques qui mettent une personne sous emprise mentale. L'emprise mentale est un état pérenne de sujétion dont le diagnostic repose sur un ensemble de critères.

La personne privée de son libre arbitre est une victime.

Salafisme jihadiste

- Une idéologie religieuse fondamentaliste
- Un mouvement politique révolutionnaire théocratique et totalitaire
- La violence au cœur de la croyance

1 200 Français sur la zone irako-syrienne

250 morts

La question des retours est à l'ordre du jour
(400 mineurs sur zone dont une majorité à moins de 5 ans)

2 000 personnes radicalisées, suivies par DGSJ

16 000 personnes signalées comme en voie de radicalisation

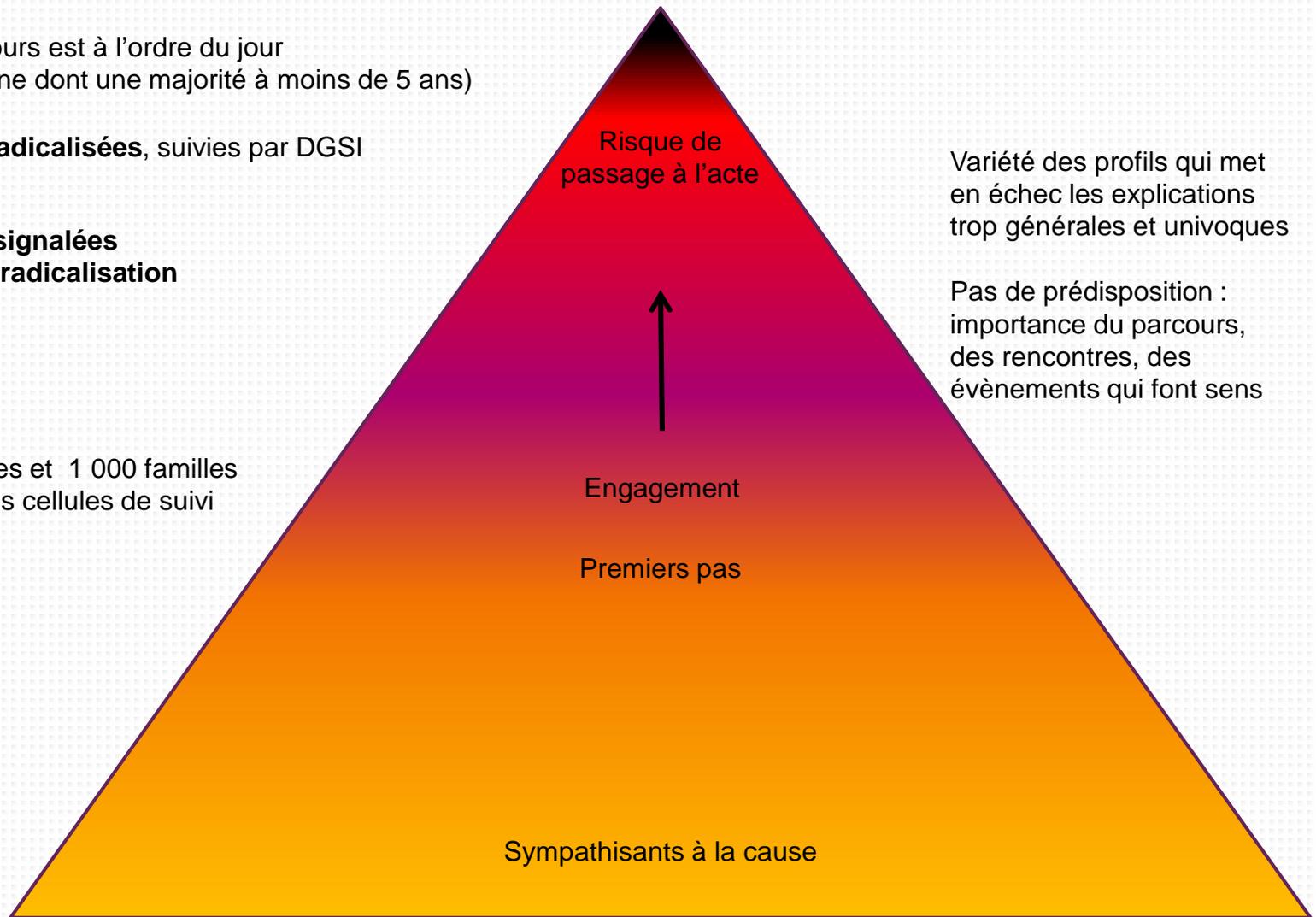
Âge moyen 26 ans

20 % mineurs

30 % de femmes

38 % de convertis

Quelque 2 300 jeunes et 1 000 familles
accompagnés par les cellules de suivi
préfectorales



Différents regards et différents registres d'explication

• Géopolitique du Moyen-Orient

- 1979 République islamique d'Iran et début de l'intervention soviétique en Afghanistan
- 1990 apparition du GIA en Algérie
- 2003 intervention américaine en Irak
- 2011 « Printemps arabes » en Tunisie et Egypte et début du conflit syrien (500 000 morts et 12 millions de réfugiés)
- Juin 2014 Proclamation du « califat » par AbuBakr Al Baghdadi (EI)

• Développement de l'idéologie salafiste jihadiste

- Essor de l'islam politique = références anciennes mais théorisation dans les années 1950
- Evolution du jihadisme / 2005 *Appel à la résistance islamique mondiale* par Abu Musab Al Suri

• Difficultés socio-économiques et crise politique

- Difficultés d'intégration et sentiment de frustration aggravés par la crise économique et le chômage
- Crise des valeurs, de la représentation politique

• Evolution du paysage religieux

- Mondialisation de l'offre et individualisation de la demande
- Monté de l'intégrisme et du salafisme avec l'aide et le financement de certains pays

Attractivité de l'idéologie politico-religieuse salafisme jihadiste

• Rôle du religieux

- Instrumentalisation de la religion
- Puissance mobilisatrice
- Idéologie politico-religieuse totalitaire

• Ressort identitaire

- Mouvement transnational qui joue sur la désaffiliation
- Grille de lecture simpliste : posture victimaire et complotiste
- Déshumanisation de ceux qui n'adoptent pas l'islam radical

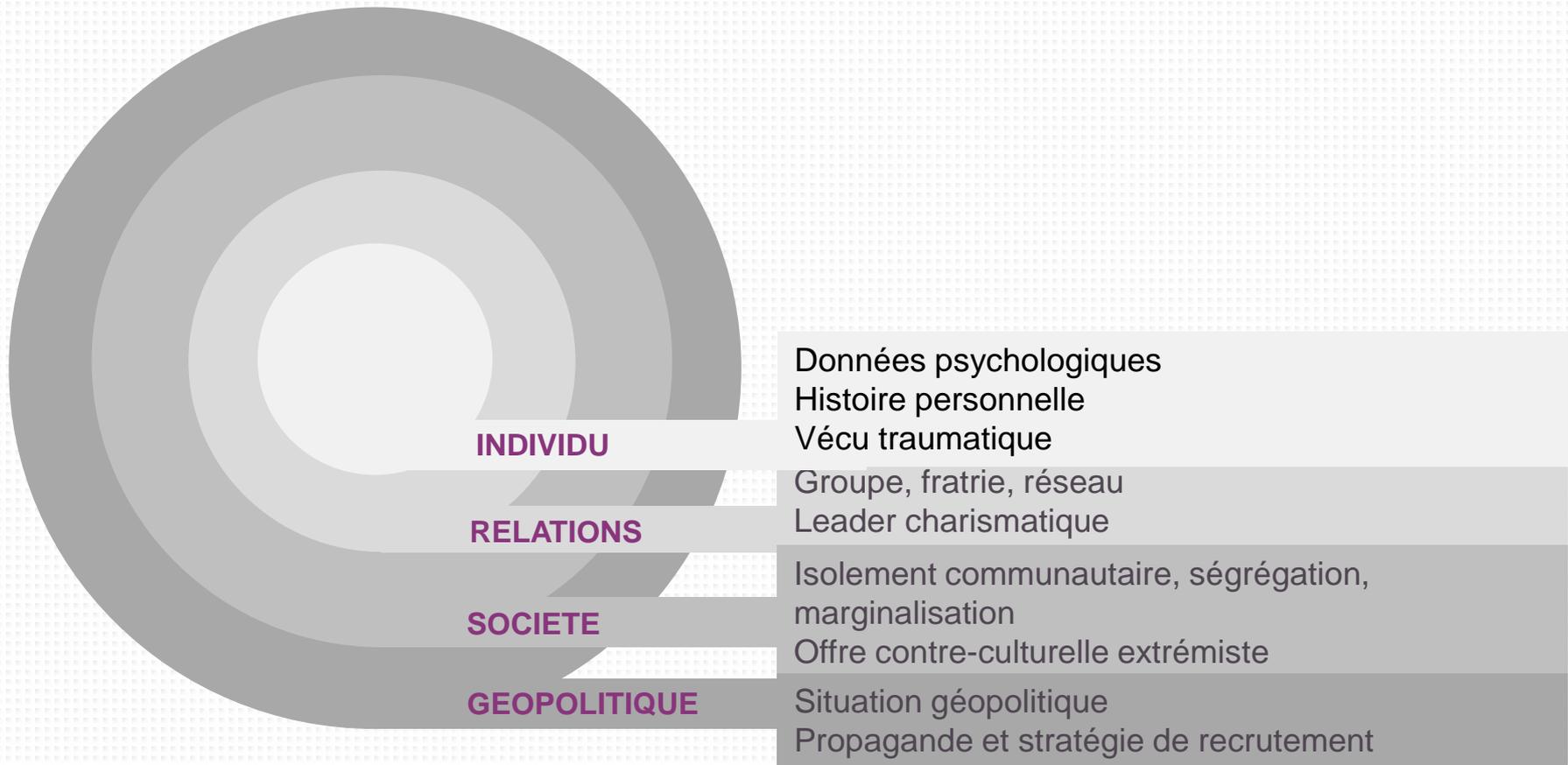
• Imaginaire contemporain

- Récits de type conspirationniste
- Imaginaire eschatologique effrayant (fin du monde / fin des temps)
- Culture jeune ou *mainstream*
- Idéal de toute puissance

• Outils modernes de communication et de propagande

- Internet incubateur de la pensée extrême
- Diffusion de l'idéologie jihadiste sur Internet et rôle des réseaux sociaux

Une conjonction de facteurs



Le processus de radicalisation s'articule sur quatre registres

Cognitif

- Idéologie mobilisée
- Les cadres d'interprétations ciblés

Relationnel

- Socialisation du groupe jihadiste
- Poids du groupe sur les choix de la recrue

Émotionnel

- Dispositifs de sensibilisation mis en œuvre
- Sentiments exacerbés : injustice, frustration, haine, désir de vengeance

Rétributif

- Dimension symbolique (valorisation de l'estime de soi)
- Reconstruction et stabilisation identitaire
- Escapisme
- Dimension matérielle

2. Retours d'expérience des professionnels sur trois années de prise en charge

Groupe de travail

- Ateliers de partage d'expérience et d'informations organisés en 2016 par la Miviludes avec le soutien des ministères de la Santé, de l'Intérieur, de la Justice, des Familles ainsi que de la Fédération française de psychologie et le Syndicat national des psychologues
- Le groupe a réuni une cinquantaine de professionnels qui participent à des titres et des degrés divers au dispositif de prise en charge : psychiatres, pédopsychiatres, psychologues, psychanalystes, sociologues, éducateurs spécialisés
- Objectifs : dresser l'état des lieux des initiatives prises sur le territoire, dégager de bonnes pratiques, identifier les difficultés dans les prises en charge

La place du professionnel de santé

- Le rôle dévolu aux psychologues et psychiatres très variable selon la composition locale des cellules de suivi des préfectures.
- Le rôle du professionnel peut porter sur :
 - **l'évaluation** de la situation,
 - **l'intervention** auprès la personne radicalisée et auprès de sa famille avec une approche à la fois éducative et clinique,
 - **l'orientation et le suivi de la prise en charge** par des partenaires (éducation nationale, services de la protection de l'enfance ou de la CAF). Il assume alors une forme de coordination du suivi.

Les différents dispositifs de prise en charge

- Les dispositifs reposent largement sur des **structures et des pratiques préexistantes que les professionnels adaptent à l'enjeu de la radicalisation.**
- Il faut distinguer majeurs / mineurs et suivi judiciaire / suivi administratif (cellule préfectorale)
- **Institutions** : MDA, service de pédopsychiatrie, service d'urgence psychiatrique, services de psychiatrie et d'addictologie, et dans le cas d'une judiciarisation PJJ (référénts laïcité et citoyenneté), services pénitentiaires (binôme psychologue- éducateur spécialisé), SPIP, ASE
- **Associations** :
 - associations en charge de la prévention de la délinquance et la protection de la jeunesse (CNAPE, SOS jeunesse, Itinéraires (Lille), ADDAP13, Sauvegarde 26 ...)
 - associations d'éducateurs spécialisés, écoles des parents et des éducateurs, UDAF
 - associations de soutien aux familles victimes de dérives sectaires (UNADFI, CCMM)
 - associations récemment spécialisées sur la radicalisation (AFVT, Entr'Autres, Capri)
- **Différentes approches** :
 - la prise en charge pluridisciplinaire pour des actions éducatives dans le but d'une réinsertion sociale et professionnelle. Des associations spécialisées ont une **triple approche psychologique, éducative, sociale** et proposent des entretiens individuels et des groupes de parole et vise la prise de conscience et la réinsertion
 - l'accompagnement social des familles : conseils pour maintenir le lien avec la personne signalée
 - l'approche intégrant un accompagnement psychologique (psychothérapies de soutien, entretiens motivationnels, thérapies cognitives et comportementales, thérapie psychanalytique) et un accompagnement familial
 - les approches psychiatriques intègrent l'aspect individuel et familial et proposent l'analyse de la dynamique de la constellation familiale, des thérapies familiales ou encore de l'ethnopsychiatrie

Éléments du diagnostic

- **Un état physique**

- facteurs favorisant une soumission : privation de sommeil, régime carencé, sevrage à un toxique
- facteurs de vulnérabilité : minorité, grossesse, maladie, handicap...

- **Un état émotionnel**

- facteurs désinhibants : anesthésie affective, intolérance, haine, diabolisation du monde, rejet de la société
- facteurs motivants : indignation, rage, recherche de reconnaissance, désir d'engagement, désir de changer le monde, désir de métamorphose de soi, désir de réaliser un idéal, obsession normative (quête de pureté/respect/dignité)

- **Un état relationnel et une inscription sociale**

- facteurs favorisant une rupture sociale : vécu d'injustice sociale, marginalisation
- nature des relations avec la famille et l'entourage : histoire, filiation...
- implication de l'individu dans un groupe : nature du groupe, relation hiérarchique, place et rôle assignés, dépendance, soumission, désir de sacrifice
- présence du groupe radical : physique / par internet ; fréquence des relations, proximité, pressions observées

- **Un état intellectuel et des références culturelles**

- degré d'adhésion à l'idéologie : présence de doute, conviction forte, prosélytisme, refus de la discussion, intolérance à la contradiction, fanatisme
- facteurs de légitimation : vision complotiste, prétention à détenir la vérité, discours manichéen et normatif, lecture orientée de la situation sociale, géopolitique,
- facteurs d'attrait : quête existentielle, identitaire, spirituelle (illumination de la révélation), obsessions pour des valeurs, des doctrines, des situations

- **Une dynamique**

- appréciation des éléments précédents à travers le temps
- prise en compte de tout changement de comportement, de personnalité
- stratégies de dissimulation et de duplicité
- stratégie de ruptures délibérées

Ce qui fait débat

- Le postulat de **vulnérabilités initiales** prédisposant à la conversion radicale
- L'identification d'une **vulnérabilité spécifique** et risque de passer à côté d'autres facteurs importants
- La **question de l'emprise** : le degré de conscience et de volonté qu'il faut reconnaître à l'individu
- La **place du religieux**
- **Déradicalisation / désengagement / désendoctrinement ?**
- La question du **secret médical** et sa prise en compte dans le cadre des échanges. Les aspects de sécurité et de confidentialité.

Besoins exprimés

- **L'adhésion aux soins** (la personne est-elle capable de reconnaître en elle un certain malaise, de percevoir ses difficultés, d'accepter la prise en charge et/ou les soins)
- Besoin de **clarification du cadre légal de prise en charge** et de clarifications des objectifs généraux poursuivis.
- Besoin d'**échanges entre professionnels** pour décrypter les éléments de situation recueillis et les resituer dans un parcours de vie et un contexte social, culturel et familial.
- Besoin d'**outils méthodologiques pour l'évaluation** de la prise en charge
- Besoin de retour d'expérience et d'**échanges autour de cas clinique**
- Besoin de développer la **recherche et les recherches-actions**

La prévention et la prise en charge

Elles reposent sur trois piliers : protection psychosociale, renforcement du système immunitaire intellectuel, intégration sociale et économique.

- **Adhésion graduelle plus ou moins rapide**

- Difficulté de cerner des étapes et le degré d'adhésion et d'engagement
- Pas de schéma commun à toutes les personnes
- Un repérage précoce donne plus de chance à la personne de sortir du processus de radicalisation

- **Recherche des motivations et accroches dans le parcours individuel**

- L'étude du parcours individuel permet d'apporter des clés de compréhension de ce qui a séduit et motivé la personne
- Ces clés peuvent orienter le soutien à apporter à la personne pour qu'elle ne bascule pas dans la violence

- **Rôle du groupe et des recruteurs**

- Pression du groupe, rupture et dépendance, effacement de l'identité au profit du groupe
- Existence de rabatteurs et profilage des proies, stratégie de recrutement et d'endoctrinement psychologique, de subordination

- **Rôle de la croyance religieuse**

- Éléments à prendre en compte pour la prise en charge
- Rechercher les dissonances et semer le doute sans s'attaquer frontalement aux croyances