

**UNIVERSITE DE NANTES**

---

**FACULTE DE MEDECINE**

---

Année : 2019

N° 2019-157

**THESE**

pour le

**DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE**

**D.E.S DE PSYCHIATRIE**

par

Marjolaine BOUSSION

Née le 17 décembre 1989 à le Havre

---

Présentée et soutenue publiquement le 2 octobre 2019

---

Radicalisation et processus adolescent.

Réflexions à partir de cas cliniques de jeunes filles en Loire-Atlantique.

---

Président : Madame le Professeur Marie GRALL-BRONNEC

Directeur de thèse : Dr Bertrand LE GEAY

## **REMERCIEMENTS**

Aux membres du jury :

### **A Madame le Professeur Marie GRALL-BRONNEC :**

Vous me faites l'honneur de présider ce jury de thèse. Je vous remercie pour l'intérêt que vous portez à ce travail. Je vous remercie de l'attention portée à l'accompagnement des internes durant leur parcours, votre bienveillance et votre rigueur. Veuillez trouver ici le témoignage de mon profond respect et de ma reconnaissance.

### **A Madame le Professeur Anne SAUVAGET :**

Vous me faites l'honneur de participer à ce jury de thèse. Je vous suis très reconnaissante de l'intérêt que vous portez à ce travail. Je vous remercie de votre disponibilité et de votre enthousiasme lors de nos moments d'échanges divers et variés lors de mon parcours. Veuillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements et de mon profond respect.

### **A Monsieur le Professeur Miguel JEAN :**

Vous me faites l'honneur de participer à ce jury de thèse. Je vous suis très reconnaissante de l'intérêt que vous portez à ce travail. Merci pour votre réflexion et notre discussion partagée au cours de l'élaboration de ce sujet. Veuillez trouver ici l'expression de ma gratitude et de mon profond respect.

### **A Monsieur le Professeur émérite Michel BOTBOL :**

Vous me faites l'honneur de participer à ce jury de thèse. Je vous suis très reconnaissante de l'intérêt que vous portez à ce travail. Je vous remercie pour votre goût du savoir et sa transmission auprès des jeunes internes ainsi que pour l'accueil que vous m'avez réservé. Veuillez trouver ici le témoignage de ma profonde reconnaissance et de mon profond respect.

### **A Madame le Docteur Laura SARFATY :**

Vous avez accueilli mon intérêt pour ce sujet et m'avait fait confiance pour rencontrer deux de vos patientes. Je vous en suis profondément reconnaissante. Veuillez trouver ici le témoignage de mon profond respect.

**A Monsieur le Docteur Bertrand LE GEAY :**

Tu as accueilli et accepté de diriger ce travail de thèse (toute première !) alors que nous nous rencontrions dans le cadre de mon intérêt porté à la thérapie familiale. Ton approche et ton parcours clinique, ta réflexion et ta sensibilité ont fait de toi un directeur de choix pour l'accompagnement de ce travail de thèse. Je te remercie pour ton accompagnement tout en finesse, ta bienveillance et ta pertinence au cours de l'élaboration de ce travail. Merci pour tes mots.

Merci à tous ceux qui ont contribué à l'élaboration de cette thèse et à son orientation : Docteur Maillet, Dr Grunspan, Monsieur Patrick Cottin, Monsieur Jean-Michel Clavier, Madame Laurence Tardo-Dino et Madame Sylvie Rabiller.

Merci aux psychiatres qui m'ont accompagnée durant mon parcours d'interne.

Remerciements particuliers au Dr Garrigou pour son aide ainsi qu'à toute l'équipe du G08 que je retrouve bientôt avec plaisir !

Remerciements particuliers à mes camarades de la section clinique. A Bernard Porcheret, Rémi Lestien et Eric Zuliani pour votre enthousiasme, votre vivacité, votre souci de la clinique et votre disponibilité !

A mes amis d'ici et d'ailleurs...Aux randonneurs de l'extrême qui m'ont tant apportée...

A Olivier, pour sa ténacité et son amour. A la famille Arsène.

A mes parents et ma belle-famille.

Au p'tit poulet qui un jour de concours a grillé un feu rouge et roulé en sens inverse !

*A Jean-Louis Woerlé*

*Pour C. : A ce qui ne peut se dire ni s'écrire...*

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>8</b>
<b>I/ L'ISLAM.....</b>	<b>12</b>
1/ LA RELIGION .....	12
a) <i>Vie de Mahomet</i> .....	12
b) <i>Les différents courants de l'Islam</i> .....	13
c) <i>Un point sur le salafisme djihadiste et le terrorisme</i> .....	15
d) <i>L'Etat Islamique</i> .....	16
e) <i>Les sources de l'islam</i> .....	18
f) <i>L'organisation de l'Islam</i> .....	18
2/ L'ISLAM UN MODE DE VIE.....	21
a) <i>Au niveau social</i> .....	21
b) <i>Au niveau du corps</i> .....	21
c) <i>Au niveau de la sexualité</i> .....	22
3/ LA RELIGION COMME SUPPORT IDENTIFICATOIRE ET DE LIEN ? .....	24
<b>II/ ETAT ACTUEL DES CONNAISSANCES DE LA RADICALISATION .....</b>	<b>26</b>
1/ QUELQUES CHIFFRES .....	26
2/ QU'EST-CE QUE LA RADICALISATION ?.....	28
a) <i>Le mot radical</i> .....	28
b) <i>Le mot radicalisation</i> .....	29
c) <i>le mot terrorisme</i> .....	31
3/ APPORT DE LA SOCIOLOGIE A LA COMPREHENSION DE LA RADICALISATION .....	32
a) <i>Gilles Kepel</i> .....	32
b) <i>Olivier Roy</i> .....	32
c) <i>Farhad Khosrokhavar</i> .....	33
d) <i>Chez les mineurs</i> .....	34
4/ LES INDICATEURS DE LA RADICALISATION .....	42
5/ LE PROCESSUS DE RADICALISATION .....	53
6/ LE PASSAGE A L'ACTE .....	62
7/ LES PRINCIPAUX VECTEURS DE LA RADICALISATION.....	63
a) <i>La prison</i> .....	63
b) <i>Internet</i> .....	65
8/ RADICALISATION ET PATHOLOGIES MENTALES : DONNEES DE LA LITTERATURE.....	67
a) <i>Dans la littérature</i> .....	67
b) <i>La sympathie pour la radicalisation violente</i> .....	68
c) <i>Dans la population des radicalisés</i> .....	68
d) <i>La population terroriste</i> .....	69
e) <i>Les terroristes solitaires</i> .....	69
f) <i>Limites des études</i> .....	70
9/ HYPOTHESES PSYCHOPATHOLOGIQUES CONCERNANT LA RADICALISATION .....	71
<b>III/ ADOLESCENCE ET RADICALISATION .....</b>	<b>73</b>
1/ INTRODUCTION .....	73
2/ ADOLESCENCE ET RADICALISATION.....	74
a) <i>Facteurs de risque de radicalisation chez les adolescents et jeunes adultes</i> .....	74
b) <i>Les motifs d'engagement de la radicalisation</i> .....	76
c) <i>La radicalisation, un nouveau symptôme adolescent ?</i> .....	77
d) <i>Quelques hypothèses psychopathologiques</i> .....	79
e) <i>Un point sur le passage à l'acte violent</i> .....	80
f) <i>Un point sur le jihadisme des femmes</i> .....	80
3/ LE TEMPS ADOLESCENT .....	82
a) <i>La puberté</i> .....	82

b) <i>Le pubertaire féminin</i> .....	86
c) <i>La famille</i> .....	88
<b>IV/ ILLUSTRATIONS CLINIQUES</b> .....	<b>91</b>
1/ <i>ADELAÏDE</i> .....	91
2/ <i>DISCUSSION DE LA VIGNETTE CLINIQUE D’ADELAÏDE</i> .....	102
a) <i>Les signes de radicalisation</i> .....	102
b) <i>Le support de la religion musulmane</i> .....	104
c) <i>Les origines</i> .....	105
d) <i>Les valeurs familiales</i> .....	106
e) <i>La structure familiale</i> .....	107
f) <i>Quête identitaire et différenciation</i> .....	109
g) <i>La honte</i> .....	110
h) <i>L’injustice</i> .....	111
i) <i>Au niveau psychiatrique</i> .....	111
j) <i>Limites de la prise en charge :</i> .....	113
k) <i>Travail psychique au cours des entretiens</i> .....	114
l) <i>Pour conclure</i> .....	114
3/ <i>RAPHAËLLE</i> .....	116
4/ <i>DISCUSSION DE LA VIGNETTE CLINIQUE DE RAPHAËLLE</i> .....	123
a) <i>La radicalisation :</i> .....	123
b) <i>Le support de la religion musulmane</i> .....	126
c) <i>Les mises en danger</i> .....	127
d) <i>La difficulté à la séparation</i> .....	128
e) <i>Au niveau psychiatrique</i> .....	130
f) <i>La structure familiale</i> .....	131
g) <i>Ma posture</i> .....	133
h) <i>Pour conclure</i> .....	134
<b>V/ DISCUSSION</b> .....	<b>136</b>
<b>VI/ PRESENTATION DU DISPOSITIF DE PREVENTION DES PERSONNES IDENTIFIEES COMME RADICALISEES</b> .....	<b>147</b>
1/ <i>INTRODUCTION</i> .....	147
2/ <i>LES LOIS CONCERNANT LA RADICALISATION</i> .....	148
a) <i>Le Plan de Lutte contre la Radicalisation violente et les Filières Terroristes du 23 avril 2014</i> .....	148
b) <i>Instruction du 5 mai 2014 relative à la mesure administrative d’opposition de sortie du territoire d’un mineur sans titulaire de l’autorité parentale</i> .....	148
c) <i>La loi n°2014-1353 du 13 novembre 2014 renforçant les dispositions relatives à la lutte contre le terrorisme</i> .....	149
d) <i>Le Plan d’Action contre la Radicalisation et le Terrorisme du 9 mai 2016 (PART)</i> .....	149
e) <i>Le plan National de Prévention de la Radicalisation : Prévenir pour Protéger, février 2018</i> .....	152
f) <i>La protection de l’enfance</i> .....	153
3/ <i>LA PREVENTION DE LA RADICALISATION</i> .....	155
a) <i>Les dispositifs nationaux mis en place dans le cadre de la prévention de la radicalisation</i> .....	155
b) <i>Les dispositifs de prévention de la radicalisation mis en place au niveau territorial</i> .....	159
c) <i>Limites aux dispositifs de prévention sur le territoire</i> .....	168
d) <i>Prise en charge des mineurs de retour zone de guerre</i> .....	171
e) <i>Présentation des actions de prévention autour des vecteurs identifiés de la radicalisation</i> .....	174
f) <i>Exemple du dispositif de prévention mis en place au Danemark</i> .....	178
<b>CONCLUSION ET OUVERTURE</b> .....	<b>182</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>184</b>

<b>ANNEXES .....</b>	<b>191</b>
<b>LEXIQUE .....</b>	<b>209</b>



## INTRODUCTION

C'est dans le contexte des attentats de 2001 aux Etats-Unis marqué par l'émergence d'un terrorisme nouveau qu'un terme a surgi : la radicalisation. Employé à de multiples reprises par les politiques, les journalistes, les scientifiques après les attentats de janvier 2015 et de novembre 2015 en France, ce mot sert autant à éclairer qu'à obscurcir ce que nous cherchons à circonscrire.

Pour exemple, dans une étude qui comptabilise et analyse la fréquence d'apparition de ce mot dans le journal *le monde* entre 1946 et la fin de l'année 2015, la moitié des articles reprenant le terme 'radicalisation' sont publiés à partir de l'an 2000. [1]

Employé initialement pour décrire un durcissement des lignes idéologiques, le terme 'radicalisation' se trouve être associé à quelques mouvements de luttes sociaux tels que les événements de mai 1968 de manière tout à fait périphérique au propos principal.

La première association de la radicalisation et de l'islam surgit en 1979 dans un article mentionnant 'la radicalisation en cours de l'islam'. [1] Il faut attendre 1988 pour voir formuler dans le journal *le monde* une définition explicite de ce qu'est le radicalisme islamiste. S'opère alors une transposition de l'idée d'un durcissement idéologique dans le champ de l'islam politique.

L'année 2004 est une année charnière pour identifier le passage de ce terme dans les affaires de terrorisme. L'usage de ce mot désigne peu à peu une menace qui pourrait être vitale et son association au terrorisme accroît sa connotation négative. Les attentats de Londres du mois de juillet 2005 sont suivis de commentaires d'Olivier Roy et de Farhad Khosrokhavar, tous deux sociologues qui donnent un développement et une nouvelle acception de ce mot bientôt reprise dans le champ journalistique. L'approche de la radicalisation devient individuelle et psychologique, moins groupale. L'année 2005 est aussi celle où la France est confrontée à la crise dite des banlieues durant laquelle de jeunes gens participent à des violences et des émeutes urbaines. Ces mêmes jeunes dont on nie la jeunesse et qu'on souhaite faire disparaître, comme en témoignent les propos du ministre de l'intérieur alors en fonction '*ce sont des racailles, des voyous, ce ne sont pas des jeunes*', '*je vais vous en débarrasser*' et ce, d'une façon radicale, au Kärcher. [2]

Au fur et à mesure des années suivantes, la radicalisation ne désigne plus un processus qui peut mener à la violence mais qui y mène '*inéluçtablement*' [1]

A l'heure actuelle, le développement de cette notion de radicalisation surgit dans un moment de crise des idéaux marqué par un affaiblissement de l'autorité et des discours politiques. La péjoration de ce signifiant, durant ces dernières années, peut-il être le signe d'une société qui a peur de l'absolu ?

L'adolescence est précisément caractérisée par une recherche d'absolu et d'idéaux. C'est aussi un moment de transition facteur de vulnérabilité, de recherche d'identité et d'identification.

Entre le mois de septembre 2014 et mi-mars 2015, 536 cas de suspicions ou de faits de radicalisation ont été signalés par l'institution scolaire. Au mois d'août 2015, ce sont 364 mineurs qui ont été signalés aux autorités judiciaires Françaises par la police en raison de signaux laissant entrevoir un processus de radicalisation. [3]

Comment pouvons-nous le comprendre ?

Fethi Benslama (psychologue clinicien, psychanalyste, professeur de psychopathologie à l'université Paris-Diderot) et Thierry Lamotte (maître de conférences en psychopathologie clinique à l'université Paris-Diderot) reprennent la notion de 'niche écologique'. [4] Elle désigne l'ensemble des éléments d'une culture dont la convergence à un moment donné favorise l'apparition et la diffusion d'une expression de la folie propre à une époque, qui disparaît par la suite lorsque les conditions de la niche écologique ne sont plus réunies. Une fois apparue et diffusée dans la société, cette expression de la folie forme 'une maladie transitoire' c'est-à-dire une maladie 'prêt-à-porter' susceptible d'être adoptée par des sujets habitant la culture qui l'avait suscitée.

Si actuellement, nous pouvons rencontrer dans le langage commun des expressions valorisant la folie perçue comme une modalité d'expression du sujet en tant que transgressive 'c'est un truc de ouf', 'c'est du délire', 'ils sont ouf', nous pouvons nous poser la question des transgressions rendues possibles dans nos sociétés. Les religions avec leur prêt à penser et leur prêt à vivre apportent une modalité possible de transgression. Ainsi, les éléments empruntés à la religion à visée identitaire (signes d'appartenance visibles et invisibles) peuvent dénoter par rapport aux valeurs qui semblent dominer en société et/ou dans l'environnement immédiat culturel du jeune.

Dominique Raimbourg (député et avocat) met en avant qu'il est difficile actuellement de trouver des modes d'appartenance compatibles avec la vie sociale qui signifient l'appartenance à un groupe tout en faisant en sorte, dans le temps ordinaire de la vie de se percevoir comme des individualités. La force du discours de Daech est celui d'individualiser le sujet tout en l'inscrivant dans une communauté.

Pour autant, face à ce que nous ne comprenons pas ni ne maîtrisons, il est facile d'invoquer la folie pour donner un sens.

Ainsi, la problématique au moment des attentats de 2015 a dans un premier temps été sécuritaire puis a connu une évolution : comment protéger les citoyens ? Comment lutter contre les réseaux djihadistes ? Comment coopérer avec les autres pays afin de lutter contre ces réseaux ?

D'autres questions ont ensuite émergé : comment lutter contre l'idéologie radicale ? Comment comprendre le processus qui y mène ? Quels sont les profils de ces sujets ? Souffrent-ils de troubles mentaux ?

La psychiatrie s'est trouvée interpellée à de multiples reprises. Pour rappel, les propos polémiques de l'ancien ministre de l'intérieur, Gérard Collomb au mois d'août 2017 : le gouvernement réfléchit à «*mobiliser l'ensemble des hôpitaux psychiatriques et les psychiatres libéraux de manière à essayer de parer à cette menace terroriste individuelle*». [5]

L'intervention est pour le moins surprenante. D'une part, ces propos dénotent un amalgame entre psychiatrie et terrorisme, d'autre part les études s'interrogeant sur le lien entre maladie mentale et terrorisme montrent un consensus général selon lequel les personnes terroristes ne présentent pas plus de troubles mentaux qu'en population générale. [6] [7]

Si le processus de radicalisation est un processus qui mène inéluctablement à la violence, un sujet radicalisé devient-il inéluctablement un terroriste ?

Alors même que de nombreux experts de la question, peu parmi les cliniciens, évoquent une clinique de la radicalisation, quelle est la réalité clinique psychiatrique de la radicalisation, chez les adolescents notamment ?

Quelle serait éventuellement la place de la psychiatrie dans la question de la radicalisation et quels pourraient être ses axes d'intervention ?

Etant donné que l'occurrence du terme de radicalisation concerne actuellement le champ de l'islam, nous rappellerons brièvement quelques éléments principaux de l'islam en tant que religion puis développerons certains points qui peuvent entrer en résonance avec le questionnement adolescent.

Afin d'apporter des réponses aux questions soulevées, nous poursuivrons avec un éclairage autour de l'état actuel des connaissances en matière de radicalisation. Nous rappellerons sa définition, ses mécanismes de compréhension, ses modalités de repérage, et les apports d'autres disciplines dans la compréhension de ce phénomène puis nous apporterons des éléments de la littérature concernant l'association entre troubles mentaux et radicalisation. Nous compléterons par un point plus spécifique sur la radicalisation et le processus adolescent.

Deux vignettes cliniques de jeunes filles ayant fait l'objet d'un signalement pour radicalisation effectué par leurs parents et d'un suivi pédopsychiatrique seront présentées ce qui nous permettra de discuter d'une part, la clinique pédopsychiatrique et, d'autre part, de mettre en relation ces deux illustrations avec les données de la littérature.

Nous compléterons notre travail avec une discussion à partir de notre recherche et des situations cliniques, de la place éventuelle de la psychiatrie/pédopsychiatrie sur cette question et de ses éventuels axes d'intervention tout en soulignant les enjeux actuels autour du secret médical et du secret professionnel.

Pour parfaire nos connaissances, nous présenterons le dispositif actuel de prise en charge de personnes considérées comme radicalisées ce qui a nécessité une modification du cadre

législatif, la création d'instances et la coordination de différents acteurs de terrain entre eux. Nous présenterons brièvement le modèle de prise en charge des personnes radicalisées au Danemark.

Pour terminer, nous apporterons une conclusion et des ouvertures possibles à ce travail de thèse.

## I/ L'ISLAM

### 1/ LA RELIGION

L'islam est une religion monothéiste comme le judaïsme et le christianisme. Son histoire commence en Arabie Saoudite peu après la naissance du Prophète Mahomet en 570. Vivent dans cette région des tribus juives et chrétiennes.

#### a) Vie de Mahomet

Mahomet naît d'une famille originaire du clan de la tribu des Quraychites. Il se retrouve orphelin très tôt : son père est mort bien avant sa naissance et sa mère meurt alors qu'il est âgé de 6 ans. Il est élevé par son grand-père paternel, Abd-al-Muttalib qui meurt à son tour quelques années plus tard. Son oncle paternel, Abû Tâlib, le recueille ensuite.

Agé de 20 ans, il se voit dans l'obligation de travailler et rentre au service d'une riche veuve, Khadîja, qui devient ensuite sa première femme. Par ce mariage, il devient ainsi un notable de la Mecque.

C'est à l'âge de 40 ans que Mahomet apprend, dans une caverne sur le mont Hira, par l'ange Gabriel, qu'il est un messenger de Dieu. C'est à travers lui que sa parole lui est transmise : c'est la naissance de l'islam. Les premiers convertis sont sa femme et son cousin Ali qui deviendra le quatrième calife.

Cette religion ne reconnaît pas le culte des idoles, représentées par les dieux et les déesses, et oblige à l'adoration d'un seul Dieu, non représentable. Mahomet souhaite la destruction de ces idoles, bien que vénérées au sanctuaire de la Kaaba par les habitants de la Mecque car elles entravent l'image de Dieu, devenu support d'un Idéal absolu. C'est ainsi que la persécution des musulmans commencent.

En 619, Mahomet perd deux êtres chers : sa femme Khadija et son oncle Abû Talib. Il devient vulnérable sans possibilité de recours à un être protecteur et décide de fuir en 622 afin de sauver sa vie. C'est le début de l'ère musulmane (l'an 0 du calendrier musulman) caractérisée par la Hijra : la fuite de Mahomet et de ses disciples à Médine. Là, Mahomet y devient un chef politique et militaire. Il signe un pacte nommé 'la constitution de Médine' dans lequel les populations arabes et juives se doivent protection mutuelle. La loi du clan est destituée au profit d'une loi d'inspiration religieuse. Les disciples de l'islam prennent à ce moment-là le nom de musulman qui signifie 'adeptes de l'islam'. L'ensemble de la communauté formée par les adeptes de l'islam est appelé la 'oumma' ce qui comprend l'adhésion implicite du -Un formé par la communauté à un idéal politique organisé par la religion qu'applique Mahomet. Afin de limiter les dissensions qui peuvent apparaître entre les différents membres de la communauté, même si ceux-ci sont reliés par une adhésion à un idéal collectif, les savants supposés détenir un savoir religieux non contestable, ont autorité sur les questions religieuses qui règlent la vie de la communauté. Ainsi, le consensus au sein de la communauté peut parfois être obtenu. Les lois religieuses règlent les lois communes.

En 623 la première razzia est menée. En 624, c'est la première grande victoire militaire de Mahomet et de ses disciples sur les Mecquois. A partir de cette bataille, le vocabulaire change et l'on parle de djihad contre les ennemis d'Allah. Les musulmans morts durant cette bataille sont appelés 'martyrs'

Des affrontements naissent, à plusieurs reprises, entre la population musulmane et la population juive à la suite de moquerie d'une jeune fille récemment convertie à l'islam par un membre de la population juive. Cette dernière finit par être chassée de la Mecque. C'est ainsi que Mahomet et ses fidèles s'autorisent à en faire le pèlerinage en 629 tout en respectant le pacte de Hdaybiyya passé quelques années plus tôt (les musulmans se sont engagés à attendre, au lieu-dit de Hdaybiyya, la permission d'entrer dans le sanctuaire de la Kaaba et à en faire le pèlerinage durant 3 jours en 630).

En janvier 630, Mahomet rompt le pacte de Hdaybiyya et marche à la Mecque en abattant les idoles.

Il meurt quelques années plus tard, en juin 632 sans avoir désigné de successeurs.

Les théologiens de l'islam reconnurent très tôt qu'il fallait un calife dont la fonction serait celle de gouverner l'ensemble des musulmans ou un imam qui est la preuve de Dieu sur Terre.

Le coran ne dit rien du caractère obligatoire du califat mais de nombreux hadiths y font référence.

### **b) Les différents courants de l'Islam**

Vingt-cinq années après la mort du prophète Mahomet, la communauté musulmane est divisée en trois groupes, les chiïtes, les sunnites et les kharéjites, en désaccord sur le choix du successeur de Mahomet. Je n'évoquerais que les deux premiers à savoir le chiïsme et le sunnisme qui sont les plus représentés à l'heure actuelle.

#### **Le chiïsme**

Les musulmans chiïtes pensent que le successeur de Mahomet doit être un membre de la famille du prophète. A la mort de Mahomet, ils estimèrent que la succession revenait à Ali, gendre et cousin du prophète puis à un descendant puis à Fatima, fille de Mahomet.

Par opposition aux sunnites, ils ne reconnaissent pas la légitimité des trois premiers califes et sont organisés en clergé.

Les musulmans chiïtes reconnaissent une lignée de 12 imams à partir d'Ali et des mausolées leur sont consacrés. Il existe une commémoration du martyr des imams, tous ont été assassinés par l'épée ou l'empoisonnement. Le dernier imam Mahdi disparut en 874 : il doit réapparaître victorieux avant la fin des temps.

Les imams dirigent la vie spirituelle des croyants et les chiites leur reconnaissent une autorité religieuse.

Les musulmans chiites suivent également la sunna mais de façon moins importante que les sunnites.

Ils représentent une minorité de 10 à 15% de musulmans dans le monde.

### **Le sunnisme**

Les musulmans sunnites pensent que le successeur de Mahomet doit être issu des membres de la tribu de Mahomet. Le terme sunnisme dérive du mot 'sunna' qui signifie 'la coutume des ancêtres'.

Les musulmans sunnites suivent les règles du coran puis celles de la Sunna et enfin celle de la jurisprudence islamique organisée en quatre écoles, hanafite, malékite (développée en Afrique Noire et en Afrique de l'Ouest), chaféite et hanbalite. L'école hanbalite a été fondée par Ibn Handal. Au XVIIIème siècle, elle donne naissance au wahhabisme, prôné par Ibn Abd al-Wahhâb qui deviendra la doctrine d'Etat en Arabie Saoudite.

Ils accordent une grande importance à la parole des savants fondateurs de leur école coranique.

Le sunnisme est aujourd'hui le courant majoritaire de l'islam et représentent 80% à 90% des musulmans.

### **Un courant ascétique : le soufisme**

Le soufisme est un courant spirituel qui recherche à se rapprocher de Dieu. Ce courant est aussi bien rattaché au chiisme qu'au sunnisme. L'idée est que le croyant doit toujours se remémorer Dieu. En plus des pratiques communes de l'islam, les soufis pratiquent des rites de méditation, seul ou en groupe ou bien des récitation de poème louant le Prophète Mahomet.

### **Les courants de l'islam sunnite**

#### **Le salafisme**

Le salafisme provient de 'salafiyya' qui fait référence aux salaf (les ancêtres, les pionniers, les prédécesseurs) et désigne ceux qui s'y identifie. Le Coran doit être interprété grâce à la *sunna* du Prophète (l'ensemble de ses paroles, gestes et attitudes). Le salafisme est présent dans tous les domaines de la vie (mœurs, famille, droit) et est issu de la pensée de Ibn Hanbal (780-855).

Au XVIIIème siècle, un prédicateur, Mohammed Ibn Abdelwahhab (1703-1792) condamne toutes les autres écoles différentes de celle hanbalite et prône une lecture et une application littéraliste de la doctrine hanbalite notamment l'unicité de Dieu et l'absence

d'innovation. Il s'allie à Ibn Saoud qui sera le fondateur du wahhabisme, doctrine d'Etat en Arabie Saoudite.

Trois courants existent chez les salafistes. Les quiétistes appliquent une version très stricte et rigoureuse de l'islam et se tiennent éloignés de la société civile. Les politiques sont impliqués dans la société civile et fondent des partis. Les djihadistes sont ceux qui choisissent de prendre les armes. Ibn Tamiyya est le premier penseur à donner de l'importance au djihad.

La colonisation européenne a vu naître un islam politique contemporain. La 'modernisation' des pays musulmans a fait naître des sentiments ambivalents entre l'acculturation et la fidélité à soi, la rupture et la continuité. Comment garder une continuité de son être musulman tout en adhérant à des idéologies occidentales ? En réaction naissent deux mouvements : retourner vers un islam littéraliste par menace de l'intégrité de l'identité musulmane ou s'appropriier la culture occidentale.

C'est dans ce contexte que naissent deux principales idéologies islamistes que sont le frémisme et le wahhabisme. Ces deux mouvances partagent des idéologies communes telles que la défiance vis-à-vis de l'occident, le retour à un islam civilisationnel, l'importance de la charia, la création d'un Etat Islamique et l'établissement d'une version prosélyte et universaliste de l'islam.

Le frémisme est fondé par Hassan Al-Banna (1906-1949). L'idéologie place l'islam en système global de vie en réaction à l'occidentalisation. Elle opte pour l'éducation, le militantisme politique et les changements des systèmes par l'intérieur. Sayyid Qutb (1906-1966), un des éminents membres de ce mouvement prône une autre idéologie, plus violente : celle de l'importance de l'Etat Islamique.

Le wahhabisme, doctrine d'Etat en Arabie Saoudite, est né de Mohamed Ibn Abdel Wahhab (1703-1792) caractérisé par trois éléments : la primauté des hadiths, l'importance des oulémas (théologiens de l'islam) et l'attachement à la terre natale saoudienne. L'islam wahhabite est marqué par l'influence d'Ibn Tamiyya. La loi religieuse (charia) est le fondement juridique du pays. Les dirigeants reçoivent leur souveraineté de Dieu et doivent être obéis tant qu'ils n'enfreignent pas la loi morale islamique.

### **c) Un point sur le salafisme djihadiste et le terrorisme**

Le mot djihad désigne un effort qui consiste à s'élever par davantage de piété. Il évoque l'accomplissement de soi pour le bien de la communauté. En réalité, deux djihads existent : un djihad offensif qui légitime l'expansion de l'islam et qui peut se faire par le biais de la lutte armée ou un djihad défensif qui consiste pour tout musulman à défendre la terre de l'islam quand celle-ci est menacée. Ce jihad défensif doit être approuvé par des docteurs de la foi. Le djihad peut être local ou bien global.

Le djihadisme a pris naissance pour la première fois au XXème siècle, théorisé par le frère musulman Abdallah Azzam, lors de l'invasion russe en Afghanistan en 1979 pour



soutenir le gouvernement communiste en place. Abdallah Azzam a créé les premiers camps moudjahidines et a recruté de futurs djihadistes célèbres comme Oussama Ben Laden. Sa doctrine s'appuyait sur celle d'Ahmad Ibn Taymiyya, pour qui le djihad est une obligation personnelle pour tout croyant. Il introduit également le concept de 'martyr' jusque-là absent de l'islam sunnite et diffuse l'idée que l'accès au paradis n'est possible qu'avec la participation au djihad armé et au martyr.

Dans les années 1990, l'Europe devient un refuge pour les djihadistes. On passe d'une implantation d'un djihad afghan à la création du 'londonistan' au début des années 2000 où Londres devient le terreau du salafisme djihadiste.

Le salafisme violent acquiert une notoriété alors que Ben Laden à la tête d'une organisation terroriste nommée Al-Qaïda qui promeut un djihad global et ciblant les occidentaux met au point un attentat visant des ambassades américaines faisant plus de 200 morts à Nairobi et Dar es Salam en 1998. Cet attentat sera suivi de celui du 11 septembre 2001 marqué par la destruction des tours jumelles à New York permettant à Al-Qaïda d'accéder à une notoriété internationale.

#### **d) L'Etat Islamique**

L'organisation connue sous le nom d'Etat Islamique est issue d'un mouvement jihadiste lié à Al-Qaïda, qui fut fondé en 2004 par Abou Moussab al-Zarquaoui (1966-2006). Initialement et à la suite de l'invasion de l'Irak par les américains en 2003, al-Zarquaoui fonde le mouvement Tahwid wa'l Jihad (Monothéisme et Jihad). Cette organisation fait allégeance à Ben Laden en octobre de la même année et se renomme Al-Qaïda en Irak. Elle se joint à une coalition de plusieurs factions djihadistes dirigée par Abu Omar al-Baghdadi (1947-2010). A la mort d'al-Zarquaoui en 2006, c'est Abu Hamza al-Muhajir (1968-2010) qui prend la tête de l'organisation et la renomme État Islamique en Irak (EII) (Daoulat al-'Irâq al-Islâmiyya). Ce nouveau nom témoigne d'un objectif, implantation dans un territoire et administration de celui-ci, différent du modèle d'al Qaïda -réseau djihadiste international-. En 2010, Ibrahim Aouad Ibrahim Ali al-Badri, dit Abou Bakr al-Baghdadi al-Husseini al-Qurashi, est élu à la tête de l'État Islamique d'Irak. On sait peu de choses sur sa vie, il serait né en 1971 à Samarra (nord de Bagdad, Irak) dans une famille religieuse de la tribu Bobadri (reliée à la tribu Quraysh à laquelle le calife doit traditionnellement appartenir) et a vraisemblablement poursuivi des études à l'Université Islamique de Bagdad. Il est capturé par les Américains en 2004, enfermé à Camp Bucca, une prison dans laquelle se trouvent aussi enfermés d'anciens officiers Baasistes de l'armée irakienne. C'est dans ce contexte que naît la stratégie d'alliance entre les insurgés salafistes-jihadistes et les anciens responsables du Baas. En hiver 2011, au début de l'insurrection en Syrie, l'organisation y envoie un premier groupe de combattants qui prendra le nom de Jabhat al-Nusra (Jabhat an-Nuṣrah li-Ahl ash-Shâm), le « Front de victoire pour les Gens du Sham » qui deviendra rapidement une force efficace parmi la constellation des groupes armés combattant le régime. En avril 2013, al-Baghdadi crée l'État Islamique d'Irak et du Levant (EIIIL) afin de réunir l'ensemble de ses forces –

Jabhat al-Nusra inclus. Cette décision est rejetée par al-Qaïda et marque la scission entre l'organisation d'al-Baghdadi et al-Qaïda. Le Jabhat al-Nusra se maintient sous l'autorité d'al-Qaïda. Dès la fin de cette même année, l'État Islamique d'Irak et du Levant devient l'une des factions rebelles syriennes les plus puissantes et, en juin 2014, le mouvement s'empare de la majorité de vastes territoires en Irak, dont Mossoul. Le 29 juin 2014, l'EIL déclare la restauration du Califat, sous la direction d'al-Baghdadi, et adopte le nom d'État Islamique (Daoulat al-Islâmiyya), annonçant ainsi sans équivoque son ambition de dépasser le cadre mésopotamien. En une seule année (2013-2014), grâce à des capacités opérationnelles, un accès à de riches ressources financières (pétrole, taxes de protection, vente d'antiquités, extorsion, etc.), une organisation structurée, une propagande efficace et moderne, ainsi que l'expertise apportée par des cadres irakiens militaires et administratifs expérimentés, l'Etat Islamique aura réussi à surpasser l'influence d'al-Qaïda. Avec l'entrée en guerre de la coalition occidentale et de la Russie, leur soutien aux organisations kurdes et à l'état irakien pour l'une et au régime syrien pour l'autre l'organisation subit une diminution de son territoire jusqu'à la perte de Baghouz, la dernière localité qu'elle contrôlait en mars 2019. De nombreux combattants, administrateurs et cadres de l'Etat Islamique ont été tués ou capturés mais une partie d'entre eux seraient retournés à la clandestinité. Des attaques terroristes revendiquées par l'Etat Islamique sont encore commises. [8]

L'idéologie de l'Etat Islamique est basée sur l'interprétation puritaine du salafisme. L'héritage salafiste-djihadiste et la violence qu'elle promeut est une part importante de l'idéologie. Le salafisme politique est également présent, en particulier wahhabite qui a pour particularité de rejeter les régimes arabes corrompus.

A son apogée, l'Etat Islamique définit une communauté utopique qui trouve à se localiser au niveau géographique par un territoire, s'adressant à tous les musulmans sunnites et les invitant à participer au projet du califat. Selon les territoires qu'il contrôle, l'Etat Islamique fournit différents services sociaux : ordre, sécurité, police, tribunaux, éducation et marque sa différence avec les régimes précédents. Par exemple pour ce qui relève de l'enseignement, le corpus pédagogique proposé par l'organisation est expurgé de toutes les références nationales pré-Etat Islamique. La particularité et l'attractivité de cette organisation se trouve dans l'existence d'un territoire géographique pouvant offrir différents services à ceux qui le rejoignent.

L'organisation propose un récit millénariste. Dans sa propagande, l'Etat Islamique fait souvent référence à l'imminence de la fin des temps, qui devrait avoir lieu en Syrie, telle que présentée dans la littérature musulmane. En particulier, l'Etat Islamique s'est emparé de la ville de Dabiq au nord de Damas désigné comme le lieu phare de confrontation entre les croisés et les musulmans. C'est aussi le nom donné au magazine de propagande en langue anglaise de l'Etat Islamique. Dans ce dernier, sont mis en scène des combattants héroïques et le calife à qui prêter allégeance et à rejoindre. La « hijra » ou l'émigration vers la terre d'islam véritable est présentée comme une obligation. [9]

### **e) Les sources de l'islam**

Les sources de l'islam sont celles du Coran et de la Sunna.

Le coran est le livre saint. Il a été appris par cœur lorsque les musulmans résidaient à la Mecque puis écrit à Médine sur des morceaux de cuir. C'est le troisième successeur du Prophète, le calife Uthman qui ordonna la réalisation définitive du coran constitués de 114 sourates divisées en versets.

Les gestes, paroles et comportements du prophète Mahomet, ainsi que la façon de se vêtir, de boire, de manger, d'être en relation avec autrui ou d'accomplir le devoir religieux ont été répertoriés dans la Sunna. Le détail de tous ses comportements est écrit dans de courts versets appelés Hadîths. La somme de tous les hadîths forment la sunna. La sunna est un livre particulièrement important pour les musulmans sunnites.

### **f) L'organisation de l'islam**

Les dogmes de l'islam correspondent aux croyances auxquelles il faut croire. Ces croyances concernent les anges, les prophètes, le jugement dernier ou encore les livres révélés.

La loi islamique quant à elle organise les règles de la communauté musulmane.

#### *Les dogmes*

Le dogme principal est celui de l'unicité de Dieu (tawhîd). Un seul dieu, sans père ni descendance auquel les musulmans doivent obéir et se soumettre.

Les musulmans reprochent aux chrétiens la croyance en la Trinité (le père, le fils et le Saint-Esprit) et la relation d'égalité entre chacun de ses membres.

#### *Les anges*

Les anges sont des êtres bienveillants, protecteurs et asexués. Chaque homme a deux anges gardiens à ses côtés qui comptabilisent toutes ses actions.

Les plus importants sont Djibrîl (Gabriel), porteur des ordres divins, Mikhâ'il (Michel) qui surveille le monde, Isrâfîl qui sonne la trompette au jugement dernier et Azraîl, l'archange de la mort.

#### *Les prophètes*

Les prophètes révèlent ou rappellent la parole de Dieu. Ils sont supérieurs aux anges. Les plus importants sont Noé, Abraham, Moïse, Jésus et Mahomet, le dernier d'entre eux.

#### *Le jugement dernier*

Le jugement dernier est le moment de se présenter face à Dieu. Deux directions s'offrent aux croyants : l'enfer ou le paradis selon les actions menées durant la vie terrestre. L'enfer n'est que feu. Le paradis ouvre à l'ouverture d'un champ des délices parmi lesquels se trouvent des houris, de jeunes filles vierges, qui se tiennent à disposition des élus du paradis, près des

fleuves de lait et de miel. C'est une image de jouissance absolue et de puissance en ce lieu paradisiaque.

*La loi Islamique (charî'a) :*

La loi islamique indique ce qu'il faut faire ou ne pas faire pour être un bon musulman. Elle est constituée de ce qui est recommandé, ce qui est autorisé, ce qui est obligatoire, ce qui est détestable, ce qui est interdit.

Nous allons détailler les obligations de culte (ibadât) et les obligations qui concernent les relations en société (mu'âmalât).

- Les obligations de culte se répartissent en 5 piliers de l'Islam :

-la profession de foi (chahâda). Il suffit de la prononcer pour effectuer sa conversion et devenir immédiatement musulman.

*'J'atteste qu'il n'y a pas d'autre Dieu qu'Allah et que Mahomet est l'envoyé d'Allah' [10]*

-la prière (salât) : elle doit être effectuée cinq fois par jour chez les sunnites, en direction de la Mecque, à l'aube, à midi, au milieu de l'après-midi, au coucher de soleil et au soir. Trois fois par jour suffisent chez les chiites. Il existe un rituel de préparation à la prière.

-l'aumône (zakat) : c'est une sorte d'impôt obligatoire. La personne riche doit offrir une partie de ses biens aux plus pauvres pour témoigner sa reconnaissance à Dieu.

-le jeûne (ramadan) : il consiste à se priver de fumer, de boire, de manger ou d'avoir des rapports sexuels de l'aube jusqu'au coucher du soleil.

-le pèlerinage (hajj) : tout musulman doit se rendre au moins une fois dans sa vie à la Mecque. Plusieurs rituels marquent ce pèlerinage.

- les obligations concernant les relations des hommes en société :

Elles sont réparties en trois thèmes :

-*les prescriptions juridiques de droit privé* : elles concernent principalement le mariage qui est considéré comme un devoir. Il n'est pas indissoluble ni sacré. Le coran autorise à un homme la possibilité de se marier à 4 femmes maximum à condition qu'il puisse les traiter de manière égale, qu'il soit juste envers chacune d'elles et qu'il puisse subvenir à leurs besoins. En réalité la dissolution du mariage correspond à une répudiation : l'homme peut répudier sa femme s'il n'est pas satisfait, l'inverse étant impossible.

On ne peut pas épouser sa mère, ses sœurs et avoir en même temps pour femmes deux sœurs. La femme musulmane ne peut pas épouser un non-musulman.

*-les obligations juridiques résultant des délits et des crimes* : L'adultère est considéré comme un crime sanctionné de cent coups de fouets pour les deux protagonistes. Dans certains cas, la femme peut être lapidée. De même, la fausse accusation d'adultère sans produire les quatre témoins nécessaires est punie de quatre-vingts coups de fouet (coran, sourate 24, versets 2 et 4). L'homosexualité est punie, qualifiée de 'turpitude' (sourate 29, verset 27). Le vol est puni du tranchement de la main.

*-les interdictions d'ordre alimentaire* : un musulman ne peut pas consommer de la viande de porc, de la viande provenant d'une bête morte ou non préalablement saignée ou encore du vin. A noter qu'il n'existe pas de peine légale pour la consommation de vin.

## **2/ L'ISLAM UN MODE DE VIE**

Si l'individu musulman obéit à la charia, il est également contraint au niveau social par des codes qui rythment la vie quotidienne. Les rapports au corps, à autrui en société ou encore entre homme et femme sont codifiés, la sexualité est incluse dans le mode de vie islamique.

Nous allons détailler ces différents points.

### **a) Au niveau social**

De multiples codes règnent dans la vie sociale des sujets musulmans.

Ainsi, l'individu musulman est soumis au poids de la tradition, à son appartenance à une communauté protectrice qui veille les uns sur les autres et à son obéissance à Dieu érigée en vertu.

De multiples obligations rythment cette vie sociale. Par exemple, les sujets sont soumis à l'obligation de visiter des malades, de se rendre aux banquets de noces ou aux enterrements. L'affabilité règne entre voisins : on s'invite et on s'offre des cadeaux.

Les relations amoureuses sont bien sûr concernées par la contrainte sociale. Se marier est un devoir et marier les autres constitue une bonne action. Les hommes célibataires sont méprisés et considérés comme impuissant.

Dans la Sunna '*ceux qui vivent en célibataires sont de la pire espèce ; ceux qui meurent en célibataires sont de la plus ignoble*' [10]

### **b) Au niveau du corps**

Le corps est l'objet d'attention, de rituels et de soins particuliers et ce dès le plus jeune âge. Ce corps s'expérimente par le biais des fonctions de propreté. Le corps de la petite fille doit être exemplaire de tenue. Elle ne peut lever les jambes en l'air, ouvrir les cuisses, écartier les genoux quand elle est assise ni sautiller.

Le corps est aussi le point de départ et le point final de la vénération de Dieu.

Ainsi, il existe une véritable obsession de la pureté corporelle dont témoigne l'importance des ablutions corporelles (mineures ou localisées ou bien majeures). Le sujet musulman doit respecter l'hygiène, les lavements et est soumis à des éléments techniques visant à éliminer les impuretés du corps (les urines, les excréments, le sperme).

A titre d'exemple, la miction s'effectue en position accroupie, propice au nettoyage des organes génitaux externes. Les émissions organiques lors des rapports sexuels (ou bien physiologique) sont considérées comme des impuretés nécessitant un lavage entier du corps.

Les impuretés mineures sont quant à elles lavées localement. Si le sujet est impur, il n'est plus autorisé à faire les prières, à réciter ou toucher le Coran ou bien entrer dans une mosquée.

La gestuelle, la position ou encore les soins sont particulièrement codifiés.

En effet, *'Il y a le geste monstratif et le geste démonstratif, celui de l'invite, du refus, de l'encouragement, de la peine partagée, de l'espoir en la volonté divine, de l'interdiction, de l'offense et de l'outrage, de l'émerveillement et de la curiosité.'* [11] La position du corps fait l'objet de toutes les attentions et des regards. Hommes et femmes ne peuvent s'asseoir de la même façon (la femme doit adopter une position accroupie ou bien croiser les pieds devant elle tandis que l'homme peut prendre une position latérale, allongée ou prendre la même position que la femme). Le corps durant la prière obéit à une série de positionnement : l'agenouillement, la prosternation (soumission à Dieu) et la salutation.

Les soins du corps obéissent aussi à des règles. Par exemple, les hommes doivent se raser la tête ou bien garder les cheveux à condition d'en prendre soin. Leur longueur ne doit pas dépasser le lobe de l'oreille. La barbe doit être taillée, lissée, peignée, brossée et longue. Elle est le symbole de la virilité.

Ces deux domaines très codifiés que sont l'individu au sens social et le corps se rejoignent tous deux au niveau de l'espace du hammam, lieu de lassitude et de détente, de nudité, d'érotisme et de purifications. Le hammam est un espace social dans lequel le corps est jaugé et apprécié. De nombreux rituels y sont observés (l'entrée à l'intérieur, la façon de se vêtir). Abdelwahab Bouhdiba, l'auteur du livre la sexualité en islam, le situe comme étant le domaine des mères et le compare à un utérus, un ventre maternel humide et chaud loin à l'abri des regards. [12]

### **c) Au niveau de la sexualité**

La séduction est le prélude à la rencontre sexuelle et obéit à des règles différentes selon le genre féminin ou masculin.

La codification passe par la gestuelle mais aussi par le regard. La façon de regarder et d'être regardé fait l'objet d'un apprentissage précis. C'est d'abord par le regard que la relation se noue et celui-ci permet un accord tacite entre les deux sujets. Ainsi il existe l'œillade, plus spécifique à l'homme, qui caractérise le désir ou bien le regard en biais de la femme (équivalent de l'œillade). Trois périodes sont décrites dans la période de séduction : la phase des préliminaires, la phase de mise en œuvre de la technique de séduction et la phase d'acceptation ou de refus.

Outre le regard, la voix est aussi chargée d'érotisme.

Abdelwahab Bouhdiba indique une sensualisation importante dans la vie musulmane, déplacée dans les activités quotidiennes : la cuisine arabe est une alchimie érotique, le sport, la chasse, la danse, le vêtement sont aussi érotisés. Tout ce qui touche au corps revêt une

dimension sexuelle. Ainsi le vêtement représente la dimension de l'intime et du public et obéit à des règles : l'interdiction de porter des vêtements moulants par exemple et l'obligation de dissimuler le corps. Le recueil de hadith de borkhrari comporte un recueil de bon usage du vêtement.

L'acte sexuel est un acte religieux. Il invite au dépassement de la solitude. L'œuvre de chair est licite et c'est dans celle-ci que se réalise l'enchantement de soi. La sexualité est création et procréation. Il indique que '*La sexualité est tour à tour assimilée à une prière, à une aumône, à un martyr, à un acte de piété, à un miracle renouvelé de la prophétie, à une préfiguration des délices célestes...*' [12] Elle obéit également à des règles comme en témoigne le classement des relations licites ou illicites.

Le regard est omniprésent dans la vie quotidienne. Le sujet musulman est regardé constamment : ses habits, sa marche, sa démarche, son corps dissimulé fait l'objet de regard à travers les portes, les persiennes, la rue. En Islam, rien n'échappe au regard dans l'espace public. Les lieux et les espaces n'échappent pas à cette thématique et à l'érotisme ambiant. Des lieux sont considérés comme étant 'à forte saturation érotique' comme les cages d'escaliers, les salons de thé, les salles de cinéma ou encore la rue.

La ville en elle-même correspond, sur le plan métaphorique, au corps, regardé de partout, à travers toutes ses ouvertures : la médina avec ses fenêtres, ses loges vitrées, ses balcons, ses terrasses, ses moucharabiah (qui font office de paupières qui s'ouvrent et se ferment sur le désir), ses bretèches, belvédères, soupiraux et vérandas. Le corps de la ville a ainsi ses ouvertures, sa surface externe, sa vie interne, ses coins, ses replis, intimes et inviolables, ses bouches d'évacuation, ses pores, son système capillaire construit par les rues et les impasses.

L'islam refusant d'être une civilisation de l'image comme en peut témoigner le refus des représentations figurées ne fait que renforcer et donner paradoxalement encore plus consistance au regard et au corps.

Cette dimension du regard n'est pas sans entrer en résonance avec le vécu adolescent. En effet, nombre d'adolescents se sentent regardés par autrui et présentent une susceptibilité manifeste au regard. Ce vécu trahit la fragilité de leur être à ce moment de leur existence et leur questionnement : Comment se présenter à soi-même et aux autres ? Comment exister dans le regard de l'autre ? Comment exister en tant qu'être sexué ?



### **3/ LA RELIGION COMME SUPPORT IDENTIFICATOIRE ET DE LIEN ?**

Dans nos sociétés de plus en plus individualistes dans lesquelles prédominent la satisfaction pulsionnelle par la quête effrénée d'objets de consommation sensés nous satisfaire et nous combler, une question peut se poser : qu'est-ce qu'être ensemble à cette époque de l'Un-Tout seul ?

Or, la religion est formellement ce qui écrit un lien (du latin 'religare' ce qui signifie lier, relier)

Pour les adolescents en quête d'identité de leur être social, la religion peut faire office de support identificatoire. Les idéologies islamiques proposent de recourir à l'identité musulmane pour ceux en mal d'identité et d'intégration sociale. Les questions des adolescents peuvent trouver des réponses dans un islam dogmatique salafiste s'appuyant sur le coran ou la sunna dans tous les domaines de la vie quotidienne d'autant plus que les contenus salafistes ont un monopole de visibilité sur internet sur les questions relatives à la foi musulmane.

Au quotidien, les discours peuvent se transformer en normes morales, vestimentaires ou alimentaires qui permettent de se différencier du reste de la population. Ces signes religieux peuvent avoir une importance identitaire. Ses différentes prescriptions peuvent trouver une résonance chez les adolescents en cours de remaniement identitaire faisant face à des changements corporels soudains qu'ils ne maîtrisent pas. Ainsi, adopter un mode de vie strict et des règles de conduites strictes du corps peut venir apaiser une anxiété face à l'effraction pubertaire et donner un mode d'emploi dans la façon de rencontrer l'autre sexe.

L'appropriation de gestes ou de comportements du prophète, sur lequel est projeté un idéal musulman, peut être une des manifestations de ce remaniement identitaire. Dans ce même mouvement identificatoire, ces adolescents s'inscrivent dans une filiation mythique et imaginaire que représente cette communauté des ancêtres 'la sunna'.

Guillaume Monod, docteur en philosophie et psychiatre consultant en prison, précise : « La quasi-totalité des mineurs et jeunes majeurs que je rencontre en détention ont une méconnaissance complète de l'islam, et, s'ils ont choisi de faire le djihad, c'est parce que leur adhésion n'est pas d'ordre théologique ou politique, mais mythologique » [13]

Si l'on a souvent constaté l'absence de père parmi les jeunes radicalisés, la fonction du père ne fait pas parti des constructions dogmatiques de l'islam. Le mot père est très peu utilisé au singulier, quand c'est le cas, la fonction paternelle est bien souvent dévaluée. D'ailleurs le prophète Mahomet est un orphelin et n'est jamais considéré en tant que père. Dieu non plus n'est pas une figure du père, il est créateur mais pas procréateur. Il s'engendre lui-même et n'est pas relié à une filiation.

Outre l'adhésion à une communauté, la littérature islamique, particulièrement sunnite et salafiste, peut apporter des réponses aux questions sur le sens de la vie, la mort, les origines

ou encore la sexualité. Ces réponses peuvent entrer en résonance avec les questionnements de certains adolescents.

## **II/ ETAT ACTUEL DES CONNAISSANCES DE LA RADICALISATION**

### **1/ QUELQUES CHIFFRES**

En préambule, voici quelques chiffres concernant la radicalisation en France :

- 536 cas de suspicions ou de faits de radicalisation ont été signalés par l'institution scolaire entre septembre 2014 et mi-mars 2015. [3]
- En juillet 2015, on compte 1818 Français ou résidents étrangers en France impliqués dans les filières djihadistes en Syrie et en Irak, ce qui correspond à une augmentation de 227% depuis le début de l'année 2014. [14]
- La France est le premier pays Européen pourvoyeur de djihadiste sur la zone irako-syrienne. [15]
- 89 départements sont concernés par ces filières en 2015. Les régions les plus concernées sont les régions d'Ile-De-France, Rhône-Alpes, PACA, Languedoc-Roussillon, Nord-Pas-De-Calais, Midi-Pyrénées. [14]
- Au 9 mai 2016, on comptabilise 9300 signalements de personnes radicalisées violentes [16]
- Selon les chiffres officiels des autorités en juillet 2016, 689 ressortissants (dont 275 femmes et 17 mineurs combattants) sont encore en Syrie ou en Irak auxquels s'ajoutent 420 enfants dont un tiers seraient nés sur place. Ceux-ci n'ont aucune existence administrative puisqu'ils sont élevés dans le réseau djihadiste. [17]
- Au 20 février 2018, 19745 individus sont recensés au Fichier des signalements pour la prévention et la radicalisation à caractère terroriste (FSPRT) tous statuts confondus (pris en compte, clôturés, en veille, autres statuts). [18]
- 2600 jeunes sont pris en charge et 800 familles accompagnées à travers le réseau CPRAF (le réseau des Cellules de Prévention de la Radicalisation et d'Accompagnement des Familles). [18]
- 1000 détenus de droit commun sont suivis au titre de la radicalisation et 517 détenus sont suivis pour des faits de terrorisme en date du mois d'avril 2019. [19]
- 255 majeurs et 68 mineurs sont revenus des territoires irako-syriens selon les chiffres du mois de février 2018 [18]
- En avril 2019, 20904 sujets sont inscrits au fichier FSPRT [19]

Ces chiffres font apparaître des situations très disparates qui concernent la radicalisation : des personnes parties en Syrie dont l'activité est liée à celle des filières terroristes, des signalements pour radicalisation de personnes sur le territoire, un recensement de sujets dans un fichier pour la prévention et la radicalisation à caractère terroriste, des jeunes pris en charge sur le territoire français pour radicalisation ou encore des détenus de droits communs identifiés comme radicalisés.

Une question se pose : que signifie le mot radicalisation et que désigne-t-il ? Quelle réalité vise-t-il ?

## **2/ QU'EST-CE QUE LA RADICALISATION ?**

Avant les attentats de 2001 aux Etats-Unis, la notion de radicalisation était marginale. Le terme 'radicalisation' a été utilisé par la suite pour tenter de rendre compte du processus de passage d'un groupe de personnes à l'action violente.

Les sociétés ont été confrontées à un nouveau phénomène qu'elles ont tenté de nommer : des jeunes français, pour la plupart issus de l'immigration mais pas seulement, nés en France, portaient sur les zones de combat irako-syrienne ou bien commettaient des attentats sur le sol français. Comment nommer l'impensable ?

Les différents termes utilisés au fur et à mesure de la compréhension du processus de radicalisation témoignent de cette difficulté. Ainsi, le mot 'radicalisation' a été très fréquemment utilisé puis le terme 'embrigadé' lui a été préféré pour aboutir ces dernières années à une sorte de consensus selon lequel aucun mot n'était tout à fait satisfaisant pour rendre compte de ce que visait le terme 'radicalisation'.

Une question se pose malgré tout : quelle est sa définition ?

Pour commencer, le mot 'radicalisation' est associé à une confusion entre le fondamentalisme, l'extrémisme religieux et le terrorisme. Ces mots sont d'ailleurs bien difficiles à définir comme le relève Benjamin Ducol dans sa thèse [20] : *'souvent utilisés de façon interchangeable, les notions de radicalisme, d'extrémisme et de fondamentalisme tendent du même coup à venir qualifier de manière indistincte une large gamme de phénomènes désignant tout à la fois des croyances, des pratiques, des comportements ou des identités que celles-ci soient individuelles ou collectives'*. Leur acception dépend également du contexte culturel et historique.

### **a) Le mot radical**

Commençons par décliner les différentes définitions du mot 'radical' à partir du Centre National de Ressources Textuelles et lexicales. (CNRTL) [21]

Radical est un adjectif qui désigne ce qui est relatif à la racine, à l'essence de quelque chose.

Il est utilisé pour désigner ce qui concerne le principe premier, fondamental qui est à l'origine d'une chose ou d'un phénomène ou encore quelque chose de complet, total et absolu.

Dans le champ lexical de la politique, il a été employé pour faire référence au parti Radical. A savoir qu'en 1820, étaient considérés comme des radicaux ceux qui prônaient l'application radicale des principes de la République Française.

Dans le champ lexical de la chimie, ce substantif masculin désigne un groupement d'atomes qui conserve une individualité propre au cours des réactions chimiques affectant le reste de la molécule.

La radicalité quant à elle est un fait ou la caractéristique de ne pas admettre d'exception ou d'atténuation.

### **b) Le mot radicalisation**

Passons maintenant aux définitions de la radicalisation données par des professionnels issus de champs disciplinaires différents, anthropologie, sociologie, politique, journalisme, qui se sont intéressés au phénomène de radicalisation.

Selon D. Bouzar (anthropologue), la radicalisation est 'le résultat d'un processus psychique qui transforme le cadre cognitif de l'individu (sa manière de voir le monde, de penser, d'agir...) en le faisant basculer d'une quête personnelle à une idéologie reliée à une identité collective musulmane et à un projet politique totalitaire, qu'il veut mettre en action en utilisant la violence' [22]

Pour F. Khosrokhavar, il s'agit 'd'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'. [23] Elle est marquée par l'articulation entre une vision idéologique radicale et la volonté implacable de sa mise en œuvre. Il existe une double radicalité : l'idéologie extrémiste d'un côté et l'action extrémiste de l'autre.

Pour Pierre Conseca (conférence quelle politique de contre-radicalisation en France), il s'agit 'd'une légitimation intellectuelle, philosophique et religieuse du passage à la violence' [14]

Fin janvier 2015, elle est définie par 'l'action de rendre plus intransigeant le discours ou l'action, (s'exprimant) par la contestation violente de l'ordre public et de la société, ainsi que par la marginalisation vis-à-vis de celle-ci' [24]

C'est aussi 'l'adoption progressive et évolutive d'une pensée rigide, vérité absolue et non négociable, dont la logique structure la vision du monde des acteurs, qui usent pour la faire entendre de répertoires d'actions violents, le plus souvent au sein de structures clandestines, formalisées ou virtuelles, qui les isolent des référents sociaux ordinaires et leur renvoient une projection grandiose d'eux-mêmes.' [25]

La grande majorité des définitions de la radicalisation implique un usage de la violence dans les suites de l'adhésion à une idéologie radicale.

Cependant, de nombreux sujets ont été nommés 'radicalisés' sans avoir atteint le stade de la violence. La réalité a désigné des sujets comme étant 'radicalisés' différents individus à partir de leur comportement, de leur croyance ou bien de leurs mises en danger. Nous aurons l'occasion d'y revenir.

Pour Jamie Bartlett (auteur et journaliste britannique) et Jamie Miller (directeur du centre d'analyse des médias sociaux chez Demos), le processus de radicalisation est l'adoption d'un positionnement radical qui ne conduit pas nécessairement à un passage à l'acte violent. Ils définissent deux types de radicalisation : celle qui mène à la violence et celle qui ne mène pas à la violence.

Il est important de noter que la radicalisation n'est pas nécessairement violente, elle n'aboutit pas forcément à des actes violents. Le Professeur Bhui (professeur en psychiatrie transculturelle et épidémiologie) distingue plusieurs terminologies : la radicalisation, la radicalisation violente et le terrorisme.

Fethi Benslama (psychologue, psychanalyste) rappelle que le terme de radicalisation a d'abord été utilisé dans le cadre d'une notion descriptive et comportementale pour désigner une menace permanente, polymorphe et globale après les attentats de 2001. La radicalisation peut, par ailleurs, être politique, religieuse, ethnique, économique, technique etc. Elle tend à venir nommer, de façon illusoire, des sujets regroupés sous un même terme.

Définis par cette notion, nous pouvons trouver l'adolescent en quête identitaire, le combattant qui souhaite se rendre sur un terrain de guerre ou bien la jeune fille séduite par un beau combattant et bien d'autres illustrations. La radicalisation vient alors nommer un ensemble hétérogène réuni en un tout. Pour lui, ce terme rassemble des processus, des états, des comportements, des finalités très diverses avec des individus qui appartiennent au champ du pathologique et du normal.

Pour exemple, ce concept de radicalisation a été défini comme un 'concept fourre-tout' par Benjamin Ducol [20]

Les sciences sociales, intéressées par le processus de radicalisation, ont ensuite adopté ce mot dans une perspective d'exploration et de compréhension des trajectoires individuelles conduisant le sujet à la violence.

### c) le mot terrorisme

Il n'existe aucune définition universelle du mot terrorisme. L'étymologie du mot vient du verbe latin 'terrere' qui signifie effrayer, terrifier et du nom 'terror' désignant l'effroi. Sa définition varie selon les lieux et les époques, les moyens utilisés et les buts visés pouvant être différents. Chaque Etat en donne sa définition.

Toutefois, un consensus est observé autour d'un des objectifs du terrorisme qui est 'de faire peur'.

D'un point de vue historique, la première forme de terrorisme qui apparaît en France est celle du terrorisme d'Etat pendant la période de la Terreur sous le régime de Robespierre en 1793 et 1794. Ce terrorisme d'Etat est pratiqué par les détenteurs du pouvoir sur le peuple. Ce n'est qu'au XIXème siècle que le mot en vient à désigner la lutte contre le pouvoir et l'Etat par la violence. Le premier attentat est celui commis par des royalistes à l'encontre de Napoléon en 1800. Au XXIème siècle apparaît une variété de terrorisme : des résistants français opérant sur le territoire français considérés comme tels par les forces d'occupation durant la seconde guerre mondiale aux indépendantistes basques menant des actions au sein de l'ETA.

Toutefois, plus communément, le terrorisme est une action violente menée le plus souvent au nom d'une idéologie laquelle est la plus souvent opposée à celle de l'Etat.

Au niveau Européen, une définition officielle a été donnée par une décision-cadre du Conseil de l'Union Européenne (UE) en 2002 : c'est un acte commis dans le but de '*gravement intimider une population, ou de contraindre indûment des pouvoirs publics ou une organisation internationale à accomplir ou à s'abstenir d'accomplir un acte quelconque, ou de gravement déstabiliser ou de détruire les structures fondamentales politiques, constitutionnelles, économiques ou sociales d'un pays ou d'une organisation internationale.*'

[26]



### **3/ APPORT DE LA SOCIOLOGIE A LA COMPREHENSION DE LA RADICALISATION**

La sociologie est une discipline intéressante pour les psychiatres dans la mesure où elle peut s'intéresser à la dimension et aux processus subjectifs des choix d'un sujet. Elle peut mettre en évidence des caractéristiques sociologiques particulières d'un phénomène.

En ce qui concerne la radicalisation, les sociologues ont essayé de comprendre les raisons de son émergence dans la société et à l'échelle individuelle. Ils ont étudié son processus, les facteurs sociaux et environnementaux, l'histoire des sujets et se sont intéressés aux modalités d'adhésion à l'idéologie radicale.

#### **a) Gilles Kepel**

Gilles Kepel note l'émergence d'une classe de jeunes entrepreneurs issus de l'immigration dans les années 2000. Dans ce même temps, apparaissent des identifications, des groupes qui revendiquent l'identité musulmane par la volonté de manger halal ou encore l'ouverture d'école privée autorisant le port du hijab et refusant d'enseigner la théorie du genre.

En 2005, c'est le temps des émeutes en France. Il observe une volonté d'affirmation identitaire musulmane de la génération issue de l'immigration dans la société. C'est aussi le temps de l'affaire internationale de la polémique sur les caricatures du Prophète.

La même année, Abou Moussab al-Souri met en ligne 'l'appel à la résistance islamique mondiale', dont la communication est facilitée par les réseaux sociaux, qui promeut un djihadisme de proximité selon un système réticulaire et vise des cibles qualifiées d'apostats.

Pour G. Kepel, il y a une conjoncture entre l'émergence d'un djihadisme radical et celle d'une transformation sociale. Les jeunes gens issus de l'immigration musulmane devenus adultes veulent réparer l'honneur bafoué des parents et prendre une place dans la société. Par ailleurs, *'l'engagement religieux offre la possibilité de recouvrer une dignité personnelle et une légitimité sociale que ne fournissent plus le travail ni la participation politique'* [27]

Il repère que la plupart des individus passant à l'acte sont des sujets jeunes dont la famille est disloquée, de faible niveau social qui ont souvent effectué un passage en prison pour des faits de délinquance.

#### **b) Olivier Roy**

Pour Olivier Roy, la radicalisation n'est qu'un moyen d'expression de la révolte de certains jeunes, plus précisément issus de la deuxième génération (nés ou venus en France) ou de convertis. Elle témoignerait plutôt d'une islamisation de la radicalité, symptôme d'une révolte générationnelle. Par le biais de 'la radicalisation', les jeunes issus des deuxièmes générations ou les convertis, assurent une rupture avec ce que leurs parents représentent au niveau culturel

ou religieux. La religion ne leur a parfois pas été transmise ou ne leur ait pas connue. Les jeunes se recréent une famille, une fraternité autour de 'la radicalisation' à forte valeur identitaire. Elle peut parfois concerner toute une fratrie ce qui accentue d'autant plus la dimension de fracture générationnelle avec les parents.

### **c) Farhad Khosrokhavar**

Farhad Khosrokhavar fait un lien entre la radicalisation et le sentiment d'exclusion sociale dans un contexte de crise des représentations politiques. Il met en avant le rôle fondamental de l'identification à un groupe imaginaire, la *oumma*, qui viendrait répondre à l'anomie, synonyme d'insignifiance et de stigmatisation, pour ces jeunes dans nos sociétés. Il repère que la plupart d'entre eux sont issus de l'immigration et appartiennent à la classe populaire tandis que dans les pays musulmans ce sont plutôt des jeunes issus de la classe moyenne. Par ce repérage, nous constatons donc des caractéristiques socio-économiques et culturelles différentes d'un pays à l'autre.

Pour lui, le sujet radicalisé se comporte en sujet humilié, victimisé et membre d'un groupe agressé (la *oumma*) et pense que toute radicalisation présuppose un sentiment d'injustice tout en précisant que celui-ci ne mène pas systématiquement à la radicalisation.

Il retrouve le plus fréquemment les sentiments d'humiliation subie et de désespoir parmi les jeunes radicalisés qu'il rencontre.

Il remarque des évolutions dans ce qu'il nomme la radicalisation :

-le parcours des djihadistes est souvent marqué par la délinquance. Il considère que la radicalisation a pour fonction une 'unification de soi'.

-les lieux susceptibles de représenter un risque de radicalisation ont évolué : la mosquée, internet, la prison ou le voyage à l'étranger.

-un nouveau modèle de radicalisation a émergé sur un mode introverti : dissimulation de la foi, absence de port de barbe systématique, jeunes en quête de petits réseaux, relation privilégiée entre un 'radicalisateur' et un radicalisé

-distinction de deux types de radicalisation *ad extra* (transnationale) et *ad intra* (nationale). La première concerne des sujets qui partent en Syrie. La deuxième concerne des sujets qui luttent sur le territoire. La radicalisation nationale est fondée sur une cible précise tandis que la radicalisation transnationale lutte contre un adversaire multiforme (les chiites, les Etats-Unis, l'Occident etc)

## d) Chez les mineurs

### *1) La fabrique de la radicalité par Laurent Bonelli et Fabien Carrié [28]*

Ces deux auteurs ont eu accès à 133 dossiers de mineurs poursuivis pour des affaires de terrorisme ou signalés dans le cadre d'une 'radicalisation'. Il s'agissait de jeunes qui avaient été jugés, ou qui allaient l'être, pour des départs en Syrie, des tentatives d'attentats, ou de jeunes condamnés pour apologie du terrorisme ou suivis pour des affaires pénales ou civiles ordinaires dont les propos ou les comportements sont apparus comme inquiétants aux professionnels de la justice.

L'objectif de cette enquête était de mettre en évidence qu'il s'agissait d'un groupe hétérogène de sujets rassemblés sous le terme de 'radicalisation', d'en distinguer les logiques sociales et de reconstruire la configuration scolaire et familiale de ces jeunes.

Deux points sont considérés comme très importants par ces auteurs : la trajectoire très différente des familles étudiées et la mise en évidence que les passages à l'acte les plus graves sont commis par des enfants de familles stables, non précaires.

Ont émergées de leur travail quatre catégories que nous détaillons :

#### 1/ la radicalité agonistique :

Elle concerne des jeunes en rupture scolaire, proches du monde des bandes et de la petite délinquance. Ils connaissent les institutions sociales et judiciaires. On retrouve majoritairement des garçons. La pratique religieuse est le plus souvent discontinuée et coexiste avec des comportements déviants. Elle sert de revalorisation de l'image de soi et de voie de sortie au monde des bandes. Seulement 17% des jeunes étudiés sont inscrits en filière générale. 83% des jeunes de l'échantillon étaient suivis par la Protection Judiciaire de la Jeunesse pour des faits de délinquance. La 'radicalisation' apparaît comme un moyen de confrontation entre les jeunes et les professionnels des institutions.

L'hypothèse effectuée par ces deux auteurs est celle de l'usage du registre agonistique comme adaptation secondaire du jeune face à ce qu'il perçoit comme attente vis-à-vis de lui par l'institution. Les auteurs rappellent que '*L'ambition normalisatrice et correctrice de l'action institutionnelle produit des effets qui la dépassent. Elle génère des résistances et fabrique des subjectivités*' [29]. Ces attentes pourraient être perçues comme normatives et écrasantes produisant un effet d'effacement de la créativité de chaque sujet. Le jeune trouverait une voie en adoptant des comportements et des discours qui choquent ce qui entraînerait dans le même mouvement un renforcement de l'attention des professionnels à son égard par crainte de leur dangerosité potentielle. Les différents signalements proviennent surtout des éducateurs.

#### 2/ la radicalité apaisante :

Elle est marquée par un processus plus individuel. On peut y voir des tentatives de protection de soi et de mise en ordre de désordres familiaux. La conversion à l'islam ou sa pratique

apparaît comme une recherche de cadre non donné par l'environnement familial. Elle peut être considérée comme étant radicale lorsque les parents se sentent vivement heurtés et la rapporte à l'autorité compétente. On peut noter trois types de mise en ordre :

- Règles de conduites strictes qui encadrent et rythment le quotidien, induisant de la routine, de la prévisibilité dans des univers instables.
- Représentation du monde expliquant la souffrance et promettant son dépassement dans l'au-delà.
- Permettre aux jeunes de ne pas être les victimes passives de ce qu'ils subissent (par exemple les abus sexuels)

Il correspond au groupe le plus féminisé. Les jeunes issus de ce groupe sont, pour la moitié de l'étude des dossiers, scolarisés. Ce sont surtout les parents qui effectuent le signalement.

### 3/ la radicalité rebelle :

Le processus est similaire à celui de la radicalité dite apaisante mais s'inscrit dans une conflictualité intrafamiliale plus aigüe. L'objectif est de provoquer une réaction des proches. Elle apparaît parfois comme un '*moyen d'exprimer un désir de scission, de séparation avec la filiation*' [29] Les fréquentations de ces jeunes tout comme leur scolarité font l'objet d'une attention parentale soutenue. Le taux de scolarisation au moment de l'étude de dossier était de 70%, le plus souvent dans des sections générales. Ce sont surtout les parents qui effectuent les signalements.

### 4/ la radicalité utopique :

Celle-ci s'accompagne d'un projet intellectuel et politique. Ces jeunes étaient majoritairement, à 70%, scolarisés au moment de l'étude des dossiers et inscrit dans des filières générales. Les signalements proviennent surtout des enquêtes de police.

### Etudions maintenant les configurations familiales :

Les familles des radicalités dites apaisantes et agonistiques sont considérées comme faiblement régulatrices, marquées par la précarité sociale et existentielle (décès, maltraitance, violences intrafamiliales, arrêt de travail). La conversion a souvent lieu pour se protéger de l'environnement dans lequel les jeunes se sentent vulnérables. L'adoption d'un code de conduite strict a pour objectif la mise en ordre de désordres familiaux et a souvent rapport avec le corps et la sexualité. La conversion prend la forme d'une quête spirituelle et s'accompagne de pratiques rituelles (vestimentaires et alimentaires notamment) qui structurent le rapport au monde et aux autres. Celle-ci ne devient radicale que lorsqu'elle est perçue par les parents comme une remise en question de ce qu'ils sont et qu'ils saisissent les institutions.

Les familles des radicalités dites rebelles et utopiques sont plutôt de classe moyenne. Il s'agit plutôt de postures de provocation dans les conflits qui les opposent à leurs parents.

Une attention particulière est portée sur la famille des jeunes appartenant à la catégorie des radicaux utopiques. Celle-ci présente des attentes particulièrement fortes au niveau de la réussite scolaire des enfants dans une logique d'ascension sociale par procuration. La poursuite des études longues est valorisée. La moyenne en classe de ses enfants est souvent élevée. La plupart des parents sont issus de milieux populaires, l'immigration récente en France représente une ascension sociale. Cette ascension sociale serait l'équivalent d'une revanche sociale contre, d'une part, un arbitraire parental et d'autre part, un modèle familial traditionnel critiqués rétrospectivement. Elle peut faire aussi l'objet d'une correction d'un déclassement social provoqué par l'immigration. L'histoire familiale est souvent marquée par des ruptures importantes comme des maladies graves, des séparations, des décès de l'un ou deux grands-parents. Le mariage des mères à un homme déjà installé en France leur permet d'échapper aux traditions de fille puis de mère au foyer. La substitution des valeurs et des normes du pays d'adoption à celles du pays d'origine semble être une condition nécessaire à l'intégration.

*'La volonté d'intégration au pays d'accueil et l'intériorisation de ses normes et valeurs s'opèrent bien souvent aux dépens de la transmission aux générations suivantes des schèmes culturels et religieux, et plus largement, des manières d'être et de penser dont les parents avaient hérité' [30]*

L'essentiel du temps libre de ces enfants se passe au domicile parental. Les interactions sociales sont restreintes en-dehors du cercle familial. Ces enfants présentent un désintérêt manifeste pour les questions de la sexualité et se perçoivent comme étant un objet préférentiel de leur parent. Le moment où l'on s'aperçoit du questionnement religieux s'effectue bien souvent lors du passage de la classe de 3<sup>ème</sup> à la classe de seconde ce qui peut correspondre à un moment de réorientation scolaire vers une filière technologique. Le changement d'établissement scolaire peut être marqué, bien souvent, par la confrontation à un groupe social hétérogène, une hausse des attendus scolaires, une intensification de la compétition et une perte du groupe protecteur.

L'échec de l'ascension sociale, et la déception parentale, pourrait se trouver justifiée par la quête d'une pureté religieuse. Le choix effectué est celui d'une fidélité aux dogmes et aux valeurs d'une communauté imaginaire. L'affiliation à celle-ci serait un moyen de porter une critique aux projections parentales, de tenter de s'en détacher et d'élargir l'ouverture en-dehors du cercle familial.

Souvent, on note une quête des origines, des croyances, des normes culturelles, des représentations du pays et du groupe de provenance des parents. La recherche est fréquemment motivée par l'absence de transmissions parentales des rites religieux et de l'histoire familiale ce qui incite les adolescents à questionner leur héritage familial.

On peut noter des différences importantes entre les modèles familiaux des différents groupes. Chez les utopiques, dans la majorité des cas, au moins un des parents a immigré à la

première génération. Ceux-ci sont intégrés au monde du travail ce qui contraste fortement avec les parents des apaisants ou des agonistiques. Les parents des utopiques vivent plus souvent ensemble (61%) que les parents des 'agonistiques' (17%). La violence intrafamiliale est présente dans environ 33% des familles des agonistiques et environ 60% des familles des rebelles.

A l'aide de l'étude des dossiers, les auteurs ont mis en évidence des caractéristiques communes des sujets utopiques qui opèrent un glissement vers l'utopie djihadiste et en embrasse l'idéologie.

L'investissement intellectuel scolaire se déplace vers un apprentissage lettré de l'idéologie djihadiste. Ces enfants trouveraient une voie de bricolage pour maintenir une position narcissique intellectuelle tout en échappant à l'échec des projets investis par leur parent dont ils pouvaient faire l'objet.

Plusieurs points communs ont été relevés :

-les parents sont des migrants de première génération et ont coupé les ponts avec leur pays de naissance. La trajectoire migratoire correspond à une ascension sociale. La logique d'intégration est très importante jusqu'à voir quelques fois une francisation des prénoms.

-la réussite scolaire est très importante pour les parents avec la mise de moyens matériels pour accéder à celle-ci. Les fréquentations sont contrôlées.

-ce sont souvent des élèves conformes aux attentes de l'école.

-l'investissement est mis sur l'école avec peu d'investissement extérieur. La sexualité n'est pas investie.

-ces sujets subissent souvent une forme de racisme social.

-à un moment donné, il y a une déception par rapport à l'école surtout en classe de 3<sup>ème</sup> ou de seconde (moment de sélection)

-souvent originaires de petites ou de villes moyennes, venant d'un collège homogène sur le plan social.

-le statut dans la famille devient fragilisé car l'enfant ne comble plus les attentes parentales scolaires.

Ces jeunes utopiques djihadistes se retrouvent dans une impasse subjectale qui correspond à celle de ne pas pouvoir satisfaire les désirs parentaux. Partir en Syrie pourrait correspondre à un idéal d'élévation sociale auquel ils ne peuvent pas accéder par l'école. Leur recherche de sociabilité sociale s'effectue par le biais des réseaux sociaux, facilité par les moyens mis au service d'une réussite scolaire (chambre seul, espace bureau, ordinateur). Mais l'adolescent ne se 'radicalise' pas seul comme parfois on a pu le penser mais par le biais de 'tiers' qui jouent un rôle important dans la politisation des désajustements scolaires et familiaux. Ces 'tiers' peuvent se rencontrer dans des lieux de culte comme la mosquée ou bien virtuellement via les

réseaux sociaux. (Facebook, Instagram, Telegram, Twitter). Par paliers successifs, le groupe se restreint et forme une communauté imaginaire de semblable sur internet. La coupure qui s'instaure avec l'environnement (scolaire-familial-amical) renforce les liens affectifs au sein de la communauté.

Une 'montée en radicalité' se manifestant par des passages à l'acte, comme preuve de loyauté envers le groupe, peut être observée après des mouvements de distanciation, sous l'effet de pressions extérieures. (Famille, amis, institutions)

Cette enquête est riche sur le plan des données et a permis de mettre en évidence des caractéristiques et des 'profils' de jeunes dont la fonction de la conversion et de la 'radicalité' n'est pas la même pour tous.

Plusieurs types de 'radicalités' sont différenciés. Des caractéristiques spécifiques sont mises à jour. En effet, les signalements provenant des institutions visent plutôt des jeunes délinquants et des garçons, ceux effectués par les parents concernent plutôt des jeunes filles dont la conversion religieuse vient heurter la sphère familiale fragile et les signalements provenant des enquêtes de police visent plutôt des jeunes radicalisés ayant un projet intellectuel et politique.

Ceci valide l'hypothèse que le terme 'radicalisé' tend à désigner un groupe hétérogène de sujets confrontés à des problématiques différentes.

Nous pourrions faire des liens dans un second temps avec les cas cliniques développés dans la quatrième partie de ce travail.

## ***2) Enquête la tentation radicale [31]***

Cette enquête a vu le jour dans les suites de l'attentat de novembre 2015 dans un contexte d'appel d'offre de projets autour de la question de la radicalisation. Elle a concerné les jeunes et la radicalité et plus précisément, la recherche de facteurs associés à la radicalité.

Un des points forts de cette étude est sa forte puissance avec 6828 participants, de seconde générale-technologique ou professionnelle répartis dans 23 établissements sensibles ou de zones prioritaires. Les auteurs ont choisi de prendre un échantillon de participant volontairement biaisé partant du principe que les opinions ou les comportements radicaux sont le fait de minorités qui comportent en elles-mêmes des caractéristiques spécifiques raison pour laquelle un échantillon représentatif de la population ne serait pas adapté pour ce type d'étude. En effet, le nombre de personnes 'radicales' auraient été trop faibles. Associant la radicalité à une certaine conception de l'islam, bien qu'elle soit présente dans toutes les religions, les auteurs ont pris un nombre 'suffisant' de jeunes de confession musulmane. (n=1753)

Afin de vérifier l'impact des critères d'exclusion socio-économique dont l'hypothèse est qu'ils seraient associés à la radicalité, ces auteurs ont choisi de surreprésenter, dans leur échantillon, des lycées situés dans ou à proximité de zones urbaines sensibles (ZUS) tout en le diversifiant.

Le même questionnaire (auto-administré en ligne) était passé par un organisme de sondage OpinionWay à un échantillon témoin représentatif de 1805 jeunes âgés de 15 à 17 ans constitué selon la méthode des quotas au regard des critères de sexe, d'âge, de catégorie socioprofessionnelle, de catégorie d'agglomération et de région de résidence pour les parents de ces jeunes, et de sexe et d'âge pour les jeunes eux-mêmes.

Ces deux échantillons différaient sur plusieurs critères sociodémographiques :

-la situation scolaire : 74% des jeunes de l'enquête étaient inscrits dans une filière technologique vs 67% de l'échantillon.

-la situation familiale : 61% des jeunes de l'enquête vivaient avec ses deux parents versus 73% de l'échantillon.

-la profession du père : 23% des pères étaient concernés par une catégorie de cadre ou de professions intermédiaires versus 35% de l'échantillon.

L'étude concerne la recherche des facteurs associés à la radicalité. Selon les auteurs, elle suppose un ensemble d'attitudes ou d'actes marquant la volonté d'une rupture avec le système politique, économique, social et culturel, et plus largement avec les normes et mœurs en vigueur dans la société. Elle atteint son paroxysme lorsqu'elle s'accompagne d'une justification de l'usage de la violence.

Voici quelques résultats de leur étude :

-Plus d'absolutisme religieux (définie par les auteurs par une conception de la religion censée détenir une vérité absolue sur les questions religieuses mais aussi sur le monde séculier) chez les lycéens musulmans (32% vs 6% des chrétiens) lesquels justifieraient plus souvent la violence religieuse. Ceci serait associé à un sentiment de discrimination et ne sont pas associées aux caractéristiques socio-économiques dans lesquelles vivent les jeunes ni à leur performance scolaire.

A noter que dans l'échantillon des lycéens les catholiques sont deux fois moins représentés que les musulmans. (n=1753 musulmans)

-être un jeune de confession musulmane serait un facteur de risque d'adhésion à des idées absolutistes sans que la dimension socio-économique soit un facteur significatif. La dimension de discrimination ressentie exercerait un effet spécifique sur l'absolutisme religieux.



-les lycéens musulmans interrogés de l'échantillon sont plus enclin à justifier l'usage de la violence.

-le fait d'être né à l'étranger ou en France d'au moins un parent étranger augmente le fait de ne pas condamner totalement les auteurs des attentats ce que les auteurs interprètent comme une distance identitaire vis-à-vis des victimes de l'attentat. Se sentir en minorité au sein de la collectivité nationale réduirait l'empathie car il y aurait un moindre sentiment d'appartenance.

-1/3 des lycéens de l'échantillon témoin considèrent qu'il est acceptable de participer à une action violente pour défendre ses idées.

-les lycéens inscrits dans des filières professionnelles sont presque deux fois plus nombreux à déclarer avoir subi un traitement injuste à l'école ou au collège que les lycéens fréquentant une filière générale ou technologique.

-selon l'origine ethnico-culturelle, des différences notables existent par rapport au sentiment d'avoir été traité de manière injuste à l'école entre lycéens de parents français nés en France (17%), de jeunes issus d'un couple mixte (22 %), ou de deux parents immigrés (23 %).

Par exemple, si l'on prend en compte la région d'origine de parents, on constate une différence parmi les ressentis des jeunes : 30% des jeunes dont les parents sont originaires de Turquie ressentent un traitement injuste à l'école contre 25% de ceux originaire d'Afrique du Nord et 24% de ceux d'Afrique subsaharienne.

De plus, les résultats mettent en évidence que, pour des lycéens dont les parents ont des origines maghrébines, le fait de fréquenter un lycée mixte socialement augmenterait significativement les chances de déclarer un sentiment de discrimination ethnico-religieuse ou de quartier par rapport aux mêmes lycéens fréquentant un établissement pourtant très populaire mais moins mixte socialement. **(Figure 1)**

-les descendants d'immigrés non européens, minoritaires dans les lycées situés hors des ZUS, ressentent plus souvent une discrimination ethnico-religieuse ou de quartier dans des lycées socialement mixtes.

Par ailleurs, l'enquête montre que la combinaison de l'absolutisme religieux associé à un facteur de tolérance à la violence augmenterait le plus la probabilité d'adhérer à l'idée qu'une forme de violence religieuse est justifiée.

De plus, l'absolutisme religieux combiné à l'acceptation de comportements violents ou déviants sont liés plus à des comportements masculins, plus présent chez les élèves moins bien intégrés scolairement et liés aux discriminations ethnico-religieuse.

Un point intéressant est celui de la théorie du complot.

7 lycéens sur 10 déclarent que les médias ont menti ou dissimulé des informations au sujet des attentats parisiens.

Les facteurs de risque d'adhésion aux théories du complot seraient les suivants :

- venir d'une famille intégrée économiquement
- avoir subi des discriminations
- estimer que la société est injuste
- être insatisfait de son orientation scolaire
- être lycéen se sentant à la fois français et d'une autre origine
- venir d'une famille musulmane dans laquelle la religion est importante.

Lors de cette étude, les jeunes revendiquaient massivement le respect comme valeur centrale.

#### 4/ LES INDICATEURS DE LA RADICALISATION

Pris par l'inattendu, l'ampleur du phénomène de radicalisation et le risque d'attentat sur le sol Français, l'Etat a pris des dispositions afin de répondre à cette menace, la prévenir et de tenter de la contrôler, l'éradiquer. Les réponses apportées ont été mise en place de façon rapide à l'aide de moyens existant sans toutefois que nous soyons en capacité de bien comprendre le processus de radicalisation. En conséquence, différents travaux de recherches ont été effectués afin d'apporter une meilleure compréhension du phénomène de radicalisation et d'organiser une réponse, la plus adaptée possible, qu'elle soit judiciaire, éducative ou soignante.

Nous exposerons les différents indicateurs cliniques de basculement vers la radicalisation qui ont été établis puis nous apporterons des précisions sur les indicateurs d'une radicalisation violente et ses facteurs de risque identifiés à partir d'une étude dont la faible puissance ne permet pas que ceux-ci soient considérés comme valides pour l'ensemble de la population 'des radicalisés violents'. De plus, cette étude a été menée en population carcérale ce qui représente un biais de sélection et potentiellement un biais de confusion.

En préambule, les différentes revues de la littérature suggèrent que les différents contextes environnementaux, politiques, religieux, sociaux, culturels jouent un rôle important dans la radicalisation rendant ainsi difficile la comparaison du phénomène de radicalisation d'un contexte à un autre.

A ce jour, il n'est pas possible d'identifier un profil de sujet radicalisé. Les différentes études ont montré que les sujets étaient de différents milieux socio-culturels, avaient des origines ethniques différentes et se trouvaient aux prises avec différentes croyances familiales.

Les indicateurs qui vont être présentés ont été inspirés du travail du Centre de Prévention contre les Dérives Sectaires liées à l'Islam dirigé par Dounia Bouzar, complété par les informations collectées via les Etats-majors de Sécurité et la plateforme téléphonique (numéro vert mis en place en 2014)

La mise en évidence de **ruptures** qui tranchent avec l'histoire, le comportement, le discours ou la personnalité antérieure du sujet apparait comme essentielle.

On note plusieurs indicateurs d'alerte :

**-la rupture avec les amis** : le sujet s'isole progressivement et rompt avec ses amis qui ne partagent pas sa vision du monde. Il s'affilie progressivement à un autre groupe qui partage ses nouvelles valeurs idéologiques.

**-la rupture avec l'école** : l'école est perçue petit à petit comme un lieu de contre-savoir. La méfiance est en vigueur devant ses enseignements. L'impression parfois de ces jeunes est de perdre leur temps ou de se mettre en danger en écoutant des vérités qu'ils estiment fausses.

**-la rupture avec les activités extra-scolaire de loisirs** : interdit de la mixité ou de la représentation artistique, humaine ou animale.

**-la rupture avec les parents** : le dialogue disparaît ainsi que la possibilité d'échanger des idées différentes.

L'objet de l'inquiétude réside dans le risque d'une mise en acte violente. Il est difficile de discerner l'adhésion à une nouvelle idéologie sans risque de mise en acte violente à celle qui aboutit à un passage à l'acte violent. La radicalisation est perçue comme un processus partant de l'adhésion idéologique suivie d'une mise en acte violente. Ainsi, l'adhésion à l'idéologie radicale est perçue comme comportant en son sein un risque de passage à l'acte violent.

Dans ce contexte de menaces et de passage à l'acte sur le territoire national a été créé en 2014 le Comité National d'Assistance et de Prévention de la Radicalisation (CNAPR), sous la gouverne de l'Unité de Coordination et de Lutte Anti-Terroriste (UCLAT) dont le rôle est d'évaluer la menace et de coordonner l'ensemble des signalements. Le CNAPR est constitué de douze policiers actifs et réservistes aidés par une psychologue clinicienne dont l'objectif est de collecter, via la plateforme de recueil des signalements téléphoniques ou par internet, des renseignements opérationnels, d'identifier des situations de menace et d'écouter les familles ainsi que de proposer un suivi social le cas échéant. En novembre 2017, il avait été collecté 5254 signalements.

Cette unité a permis de mettre en place quelques indicateurs clinique, toujours croisés et corrélés entre eux, pour identifier des signaux 'faibles' de la radicalisation à partir des informations des appels téléphoniques. L'anagramme ASPECT est utilisée comme moyen mnémotechnique.

**-A pour APPARENCE** qui se modifie brutalement. Il s'agit de bien repérer les modifications vestimentaires importantes progressives ou soudaines et les attributs physiques ritualisés, barbe pour les hommes, refus de coquetterie pour les jeunes filles, usage d'accessoires 'culturels' (bâton de siwak, musc), touchant à l'identité sociale (prénom). Cet indicateur n'est pas déterminant en raison de la dissimulation de plus en plus pratiquée.

**-S pour STRATEGIES** de dissimulation par rapport à un comportement antérieur. On peut voir plusieurs profils sur les réseaux sociaux, l'un connu des proches et l'autre sous un pseudonyme (généralement oum...pour les jeunes filles et abou...pour les jeunes hommes). On observe également des stratégies de revendication : enjeu des espaces interstitiels : chemin de la maison à l'école, promenades du mercredi ou samedi avec les copines en jilbab.

**-P pour PROFIL** marqué par une précarité sociale et affective, comme facteur aggravant. Fragilité psychologique et/ou antécédents judiciaires. Connaissances spécifiques détenues par le jeune : informatique, explosif (artificier), pilotage aéronef.

**-E pour ENVIRONNEMENT** marqué par une précarité du lien intrafamilial. Milieu socioculturel fragilisé et déstructuré. Environnement pathogène (parent dépressif ou suicidaire). Présence d'antécédents transgressifs (abus, violence, viols...) non signalés pour préserver l'économie familiale.

-C pour COMPORTEMENTS : pratiques religieuses très ritualisées : mimétisme socio-culturel (importance de la notion de pureté). Rupture avec les proches et l'environnement habituel.

-T pour THEORIES des DISCOURS : propos littéralistes et stéréotypés. Adhésion et proclamation de théories complotistes et conspirationnistes. Discours anti-occidental et anti-juif.

Dans le tableau ci-dessous sont regroupés des 'indicateurs' de basculement de la radicalisation divisés en signaux 'forts' et en signaux 'faibles'. Ce tableau est extrait *du guide interministériel de prévention de la radicalisation de mars 2016*. [32]

<b>Tableau de synthèse des indicateurs de basculement vers une radicalisation</b>		
<b>Domaines</b>	<b>Indicateurs</b>	<b>Indices repérables</b>
<b>Ruptures</b>	<b>Comportement de rupture avec l'environnement habituel</b>	<b>Signaux forts</b> Rejet brutal des habitudes quotidiennes * rupture avec la famille, éloignement de ses proches, rejet de toute forme de convivialité familiale * rupture avec les anciens amis, modification des centres d'intérêts * absences prolongées et inexplicables du domicile * clivage exacerbé entre les hommes et les femmes * intérêt soudain pour les armes
		<i>Signaux faibles</i> Rupture avec l'école, déscolarisation soudaine * modification des humeurs, exaltation, fuite dans l'imaginaire et la virtualité, perte des affects, indifférence * privations de soins conventionnels, manque d'hygiène important, négligence extrême quant aux conditions de vie et de santé * investissement financier exorbitant dans un domaine exclusif, financement d'activités humanitaires, caritatives et de bienfaisance sollicité ou réalisé à destination de populations présentées comme victimes d'exactions * privation de sommeil et de repos * incitation à un régime alimentaire carencé
	<b>Changement d'apparence (physique, vestimentaire)</b>	<b>Signal fort</b> Modification soudaine et apparaissant comme non cohérente pour l'entourage (passage à des signaux de religiosité forts : barbe, voile intégral, djellabas, ou volontés de dissimulation)
	<b>Pratique religieuse hyper ritualisée</b>	<b>Signaux forts</b> Participation à des groupes de prières et cercles de réflexion de radicaux et / ou conférences religieuses de prédicateurs islamistes * agressivité ou hostilité pour un motif religieux
		<i>Signaux faibles</i> Interdits alimentaires étendus à l'entourage * changement de décoration au domicile habituel (réorganisation ascétique de la chambre, retrait des photos et de toute représentation humaine) * mimétisme culturel et religieux * obsession autour des rituels

<b>Environnement personnel de l'individu</b>	<b>Image paternelle et/ou parentale défaillante voire dégradée</b>	<i>Signaux faibles</i>
		Absence ou rejet du père * placement dans des centres de protection de l'enfance ou de famille d'accueil * recherche d'identité
	<b>Environnement familial fragilisé</b>	<b>Signal fort</b>
		Immersion dans une famille radicalisée
		<i>Signaux faibles</i>
	<b>Environnement social</b>	Traumatismes personnels ou dont l'individu a été témoin * violences, incestes * suivi psychiatrique de l'un des parents * repli sur soi * agressions sexuelles
		<i>Signaux faibles</i>
	<b>Traits de personnalité</b>	Fragilité sociale * difficulté d'intégration
		<b>Signal fort</b>
		Dépendance (à une personne, un groupe, à des sites internet)
		<i>Signaux faibles</i>
		Immaturité, instabilité, fragilités narcissiques, intolérance à la frustration, pauvreté voire absence d'affects, hypersensibilité * dogmatisme, refus du compromis * quête personnelle de réparations et de reconnaissance avec soit une sensibilité particulière pour l'humanitaire (filles en particulier) soit des aspirations guerrières ou chevaleresque (garçons leur permettant d'exprimer leurs pulsions agressives) * antécédents psychiatriques et troubles du comportement ayant pu conduire à un suivi psycho-social ou à une hospitalisation * recherche affective * recherche de reconnaissance, valorisation * anesthésie affective et insensibilité * imperméabilité aux critiques ou tout avis autre * revendication à être vu, remarqué, provocation
	<b>Réseaux relationnels</b>	<b>Signal fort</b>
Contact avec des réseaux réputés pour leur radicalisme		

Théories et discours	Théories complotistes et conspirationnist es	<b>Signaux forts</b>
		Allusion à la fin des temps, à la fin du monde, à l'apocalypse * développement d'une vision paranoïaque du monde (discours binaire et manichéen) * double discours, admiration, vénération des terroristes...
		<i>Signaux faibles</i>
	Changement de comportements identitaires	Allusion à un complot judéo-maçonnique * changement de vocabulaire et de sémantique employés
		<b>Signaux forts</b>
		Menace de l'Etat français * soutien aux djihadistes * hostilité à l'occident * discours antisémites * dénonciation de façon véhémement de ceux qui ne partagent pas leur foi (les autres musulmans, les personnes d'autres confessions ou sans confessions) * totalitarisme * Absence d'expression autonome, auto-récitation, discours instrumentalisé * distinction entre les bons et les mauvais musulmans (impis, takfir...)
	Prosélytisme	<i>Signaux faibles</i>
		Propos associatifs *rejet ou remise en cause de l'autorité * rejet de la vie en collectivité * contestation du système démocratique * critique de l'Etat français * attitude discriminatoire vis-à-vis des femmes * changement de sémantique, discours stéréotypé
		<b>Signaux forts</b>
Techniques	Usage des réseaux virtuels ou humains	Activité prosélyte en vue de radicaliser son entourage voire d'un recrutement * incitation au départ vers la Syrie (Hijra : retour en terre d'islam) voire à l'action violente * conversion tenue secrète vis-à-vis des parents pour les mineurs
		<i>Signaux faibles</i>
		Cas de prosélytisme à l'école * conversion soudaine
	Stratégie de dissimulation / duplicité	<b>Signaux forts</b>
		Changements réguliers de puces téléphoniques * fréquentation de sites internet et des réseaux sociaux à caractère radical ou extrémiste * fréquentation de lieux de culte ou tout autre lieux défavorablement connus pour des tendances radicales exprimées ou sous-jacentes, ou de personnes défavorablement inscrites dans un parcours radical, criminel ou terroriste
		<i>Signaux faibles</i>
	Stratégie de dissimulation / duplicité	Comptes Facebook ouverts sous de nouvelles identités (double Facebook) * communications compulsives par sms, courriels, Tweets * utilisation du téléphone et d'internet de manière excessive et intense (de jour comme de nuit)
		<b>Signaux forts</b>
		Découverte de cartes d'itinéraire et brochures de voyage vers la Turquie et Syrie * historique de consultations de sites internet radicaux * recours à des itinéraires de sécurité afin de déjouer une éventuelle surveillance
Stratégie de dissimulation / duplicité	<i>Signaux faibles</i>	
	Voyages touristiques ou projets humanitaires en Turquie * attitude conformiste * pratique du double discours	

<b>Judiciaire</b>	<b>Condamnation pénale et incarcération</b>	<b>Signaux forts</b> Incarcération pour des faits de terrorisme * écrou pour des faits de terrorisme	
	<b>Antécédents</b>	<b>Signaux forts</b> Signalement de la cellule renseignement de la Direction Interrégionales des Services Pénitentiaires ou de la Direction de l'Administration Pénitentiaire * signalement des services partenaires du renseignement * signalement d'autres services (SPIP, médical, éducation nationale...) * classé DPS (détenu particulièrement signalé) ou été classé DS (détenu signalé)* antécédents de violence graves aux personnes* séjour dans un pays cible d'un djihad guerrier (Afghanistan, Mali, Syrie...)	
	<b>Commission de certaines infractions</b>	<i>Signal faible</i> Délits d'appropriation (acquisition de moyens pour partir en zone de conflit)	
	<b>Comportement en détention</b>	<i>Signaux faibles</i> Nie les faits objets de la condamnation ou de la prévention * conteste l'incarcération * influence ou tentative d'influence des autres détenus * pratique intensive du sport	

L'enjeu majeur de ce tableau d'indicateurs est de permettre d'évaluer un certain niveau d'adhésion idéologique et à un groupe et le risque de passage à l'acte (départ, violence, participation à un acte terroriste) à l'aide des paramètres suivants : l'état physique, émotionnel, intellectuel, relationnel, l'inscription sociale et la dynamique. A l'opposé, il faut aussi évaluer les facteurs protecteurs tels que : un réseau social stable, non radicalisé et soutenant, un bon sens critique, une gestion des émotions ; l'empathie, un soutien du réseau scolaire-familial-amical possible etc.

Un seul indicateur ne permet pas d'établir un risque de radicalisation. C'est la combinaison de plusieurs indices qui permet de s'orienter vers une radicalisation. Précisons que ce faisceau d'indices ne peut pas être interprété comme un facteur prédictif de l'évolution de la radicalisation

Ces indicateurs comportent, entre autres, des éléments de manifestations comportementales, de discours et de l'environnement. Le risque est d'associer l'intensité des manifestations comportementales à une intensité d'adhésion idéologique avec le risque de passage à l'acte.

Pour cette raison, Dounia Bouzar a établi une pyramide de comportements à destination des professionnels. L'idée est d'être vigilant à la facette observable que représentent les manifestations comportementales ainsi qu'aux discours des sujets. [33]

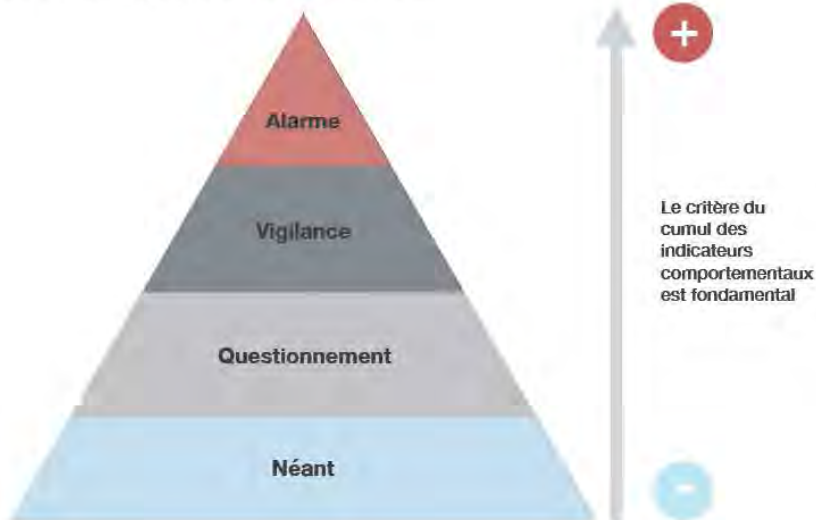
Elle met en avant la nécessité de vigilance lorsque l'opposition du jeune à ses parents est notamment agrémentée de discours religieux et de tentative de ralliement à sa pensée.

Voici les différentes pyramides qu'elle propose :



## PYRAMIDE DES COMPORTEMENTS

Cette pyramide des comportements ne se substitue pas à une évaluation approfondie de chaque situation.



Adaptation des critères du CPDSI à partir de l'outil réalisé par le CPRMV (Montréal, Québec, Canada) — <https://info-radical.org/fr>

## COMPORTEMENTS NE RELEVANT PAS D'UNE RADICALISATION « DJIHADISTE »



- Porter ostensiblement des signes religieux (foulard, barbe, bijoux, objets, etc).
- Demander à manger selon un régime religieux spécifique (halal, casher, sans porc, sans viandes, etc).
- Avoir un discours oral teinté de connotations religieuses.
- Se recueillir, se déplacer au sein d'un lieu de culte, faire la prière à heure fixe, selon des prescriptions religieuses.
- Militer / manifester pour une cause (sans appel ou exercice de la violence).
- Avoir des lectures religieuses (achats livres, vidéos / assister à des conférences).

Schéma réinterprété pour l'harmonie du rapport  
Source 2017 — Rédigé par Dounia Bouzar

## COMPORTEMENTS NÉCESSITANT QUE LE PROFESSIONNEL SOIT ALERTE ET RÉACTIF



- Expression d'une vision du monde binaire : vrai / faux
- Apparition d'une paranoïa ou méfiance poussée (adultes, État, médias, professeurs...)
- Réappropriation des thèses complotistes (attentats, juifs, persécution musulmans)
- Développement d'un sentiment de persécution justifiant rejets et replis
- L'individu commence à se mettre en rupture avec autrui (se séparer des autres) ou tient à distance autrui (exclure les autres) dans l'ensemble de ses cercles de socialisation traditionnels :
  - entourage amical ;
  - activités périscolaires (sportives, culturelles) ;
  - cycle scolaire, formation, travail ;
  - rituels et habitudes familiales.

Schéma réinterprété pour l'harmonie du rapport  
Source 2017 — Rédigé par Dounia Bouzar

## COMPORTEMENTS NÉCESSITANT VIGILANCE & SIGNALEMENT (SI PAS DÉJÀ FAIT)

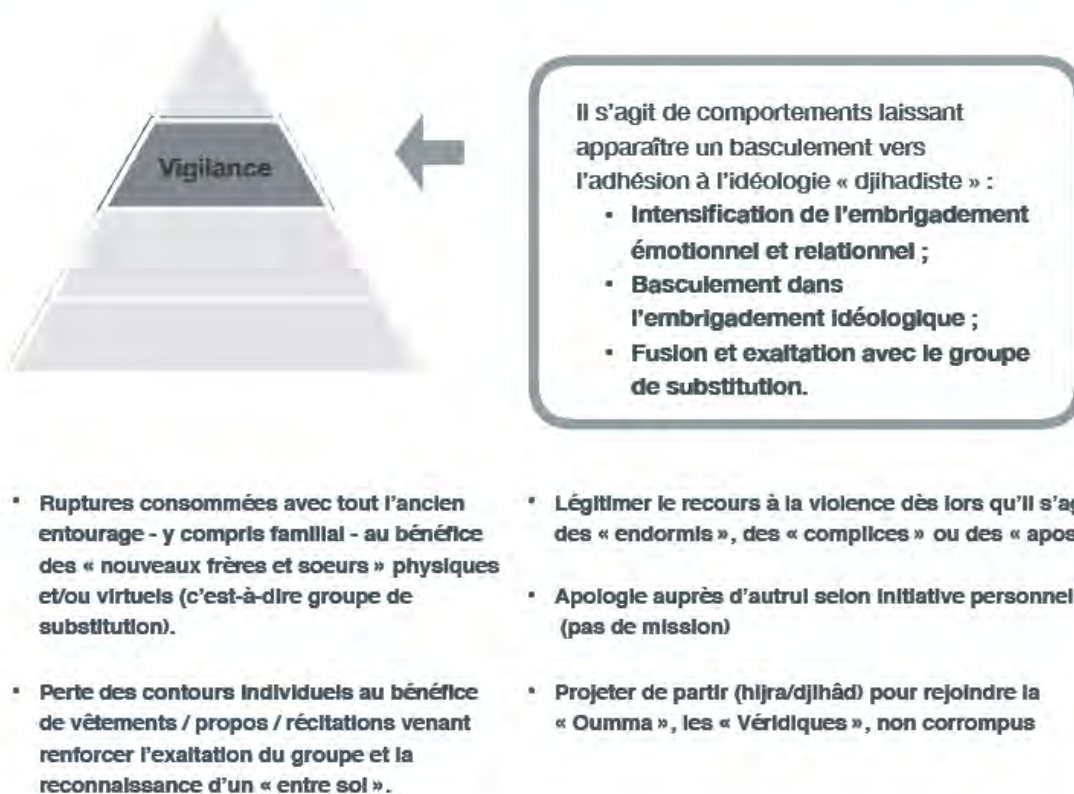


Schéma réinterprété pour l'harmonie du rapport  
Source 2017 — Rédigé par Dounia Bouzar

Schéma extrait du Rapport étapes de processus de radicalisation et de déradicalisation. Bouzar D. [33] Avec l'aimable autorisation de Madame Bouzar

Ces pyramides dont le contenu n'est pas exhaustif présentent des points de repères aux professionnels des différents stades du processus de radicalisation ce qui n'exclut pas l'analyse psycho-sociale que permet l'évaluation du sujet à l'aide du tableau des indicateurs de basculement de la radicalisation.

Passons maintenant à l'étude plus précise de la radicalisation violente.

X. Crettiez et Sèze R, [25] mettent en évidence plusieurs éléments intéressants dans le cadre de la radicalisation violente. Cette étude qualitative a concerné une vingtaine de sujets rencontrés pour la plupart d'entre eux en milieu carcéral. 13 d'entre eux avaient été condamnés pour des faits de terrorisme de type djihadiste (pas tous sous écrou au moment de leur rencontre) et 7 d'entre eux pour des faits de terrorisme de type nationaliste/régionaliste (tous sous écrou) Les membres de l'équipe de recherche ont conduit des entretiens semi-

directifs et biographiques à partir d'un guide d'entretien, seuls ou en binôme, enregistrés, d'une durée de 1h30 à 2h30 chacun

Voici les résultats de l'étude :

1/ La trajectoire religieuse qui accompagne la radicalisation en l'absence de transmission religieuse semble être en lien avec une trajectoire qui relève de la responsabilisation et d'une recherche de normes ou bien d'une trajectoire qui encourage la socialisation entre pairs.

2/ Le mode d'entrée religieux s'accompagne souvent d'une mise à distance de la délinquance, de changements d'investissement sur le plan scolaire ou professionnel ou bien d'une relation amoureuse engagée.

Le souhait d'une vie normée semble être primordial.

3/ La sensibilisation individuelle est rapidement suivie d'une intégration à un réseau de pairs. Ce n'est plus le jeune qui est rejeté ou se sent rejeté mais c'est lui qui rejette les autres.

La coloration politique de la radicalisation intervient principalement par le biais d'Internet. Cet outil permet des expériences comme celle de visionnage de vidéos de massacre des populations sunnites ou de mauvais traitements infligés à des enfants musulmans qui produiraient des 'chocs moraux négatifs' responsables d'un sentiment de dégoût et de colère amenant le sujet à la nécessité d'un engagement. L'attrait principal de l'engagement est celui de la recherche d'une communauté juste, solidaire, sociale même si celle-ci est virtuelle.

Cette sensibilisation au discours politique est importante chez les jeunes ayant vécu des expériences de discrimination dans leur vie (inégalités dont leur parent ont fait les frais par exemple)

Le moment du départ sur zone de guerre correspondrait à des moments biographiques particuliers : l'absence d'horizon scolaire ou professionnel ou une situation conjugale ou familiale qui ne suffit pas à retenir. Le projet de départ serait l'équivalent d'un projet de vie ou d'un projet de mort.

Elle met en évidence plusieurs facteurs de risques (majeurs) de la radicalisation violente :

1) Des facteurs sociologiques :

- la disponibilité biographique (centrale pour expliquer la rapidité et la volonté de l'engagement)
- la socialisation amicale

## 2) Des facteurs d'engagement processuel :

- le refus et le rejet des instances officielles de l'Islam au profit d'une lecture uniquement salafiste djihadiste
- les voyages et séjours à l'étranger dans des zones de conflit qui font apparaître une vraie implication dans des réseaux djihadistes.
- l'importance des personnes ressources
- l'apprentissage solitaire de la cause et souvent une fascination pour le rituel religieux

## 3) Des facteurs cognitifs :

- les référentiels politiques (conflits internationaux par exemple)
- l'importance du référentiel textuel (coranique, textes fondamentaux nationalistes...)
- l'importance des nouvelles technologies de l'information et de la communication dans le processus de radicalisation
- le discours de justification du terrorisme

## 4) Des facteurs psychologiques :

- le sentiment de discrimination ou oppression de la 'communauté musulmane'
- le choc moral négatif
- la quête d'estime de soi et le besoin de reconnaissance
- la quête de racine et d'authenticité
- l'importance de la pression du groupe
- le complotisme

L'étude permet de mettre en évidence la pluralité des parcours. La radicalisation violente apparaît comme un moyen identitaire qui s'opère à l'aide de pairs par l'affiliation virtuelle à une communauté imaginaire opprimée associée à une volonté de rupture avec une famille bien souvent dysfonctionnelle et déstructurée jugée passive.

L'élément inquiétant et à risque de passage à l'acte, apparaissant dans de nombreuses publications est celui du processus de déshumanisation à l'œuvre, notamment lors des voyages à l'étranger au cours desquels le maniement des armes est appris mais surtout des rituels d'assassinat pratiqués.

Cependant les mécanismes de la radicalisation idéologique menant au passage à l'acte violent sont peu connus. Gérald Bronner (sociologue français, professeur de sociologie à l'université Paris-Diderot) avance l'hypothèse d'un franchissement de petites étapes considérées par les sujets comme 'raisonnables' aboutissant au passage à l'acte.

## **5/ LE PROCESSUS DE RADICALISATION**

Le processus de radicalisation a souvent été comparé à celui de l'adhésion à un processus sectaire. Le rapport d'activité de l'année 2016-2017 de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (MIVILUDES) [34] reprend cette analogie et l'argumente par les similitudes suivantes :

- l'adhésion inconditionnelle à un corpus de croyance
- le rôle de la croyance dans la constitution du groupe, dans la motivation du sujet et la légitimation de son action
- le caractère 'extrême' de ces croyances.

Toutefois, des différences existent entre ces deux processus. Entre autres : dans le processus sectaire il s'agit de l'adhésion au discours d'un gourou érigé en Idéal auquel le sujet est soumis tandis que le processus de radicalisation implique l'adhésion à un groupe se soumettant à une même idéologie.

Le rapport précise que cette analogie s'arrête au point de la singularité du sujet au vu de la diversité des profils. Il nuance l'approche du phénomène de radicalisation par le prisme de l'adhésion à un processus sectaire au risque de sous-estimer les résonances que le sujet a trouvées dans l'adhésion à ces croyances que ce soit au niveau religieux, politique ou social.

Gérald Bronner (sociologue français, professeur de sociologie à l'université Paris-Diderot) catégorise différents modes de radicalisation comme suit :

- l'adhésion à une pensée extrême qui s'effectue par palier partant d'idées relativement admissibles jusqu'aux idées les plus extrêmes.
- l'adhésion par transmission qui part de l'idée que le sujet adhère au point de vue dominant dans son environnement sans qu'il puisse y avoir d'autres points de vue disponibles dans ce même environnement. L'idée est adoptée de façon évidente.
- l'adhésion par frustration qui naît de l'écart entre ce que le sujet croit possible et désirable pour sa vie et ce qui lui est proposé dans son futur à partir de son présent.
- l'adhésion par révélation/dévoilement.

Ces différents modes de radicalisation ne suffisent pas à mettre en évidence des facteurs de causalité unique et ne sont pas généralisables.

Dounia Bouzar a travaillé auprès de jeunes radicalisés et de leur famille au Centre de Prévention contre les Dérives Sectaires liées à l'Islam (CPDSI). Son expérience lui a permis

de mettre en évidence que le processus de radicalisation commençait par une étape d'endoctrinement qu'elle définit comme la soumission d'un individu à une doctrine annihilant son esprit critique et pouvant le placer en état de dépendance afin d'aboutir à l'embrigadement idéologique et relationnel qu'elle définit comme un enrôlement du sujet s'appropriant les conduites d'un groupe et y occupant une place et une fonction précise, utilisée par Daech, dans le parcours menant à la violence.

Son idée est que le djihad correspond toujours à un embrigadement qui se construit en résonance avec des motifs individuels, politiques, sociaux, humanitaires et psychologiques du sujet. Pour cela, l'offre est individualisée auprès du jeune, appuyée par différentes vidéos. C'est la brutalité des changements du jeune qui témoignerait de cet endoctrinement. Elle considère que le sujet est radicalisé lorsqu'il bascule au profit d'un groupe de substitution et qu'il a perdu ses repères identitaires pour se rassembler autour d'une pensée unique du groupe. L'aboutissement du processus de radicalisation serait la déshumanisation du sujet et de sa cible potentielle, facteur de risque d'un passage à l'acte violent.

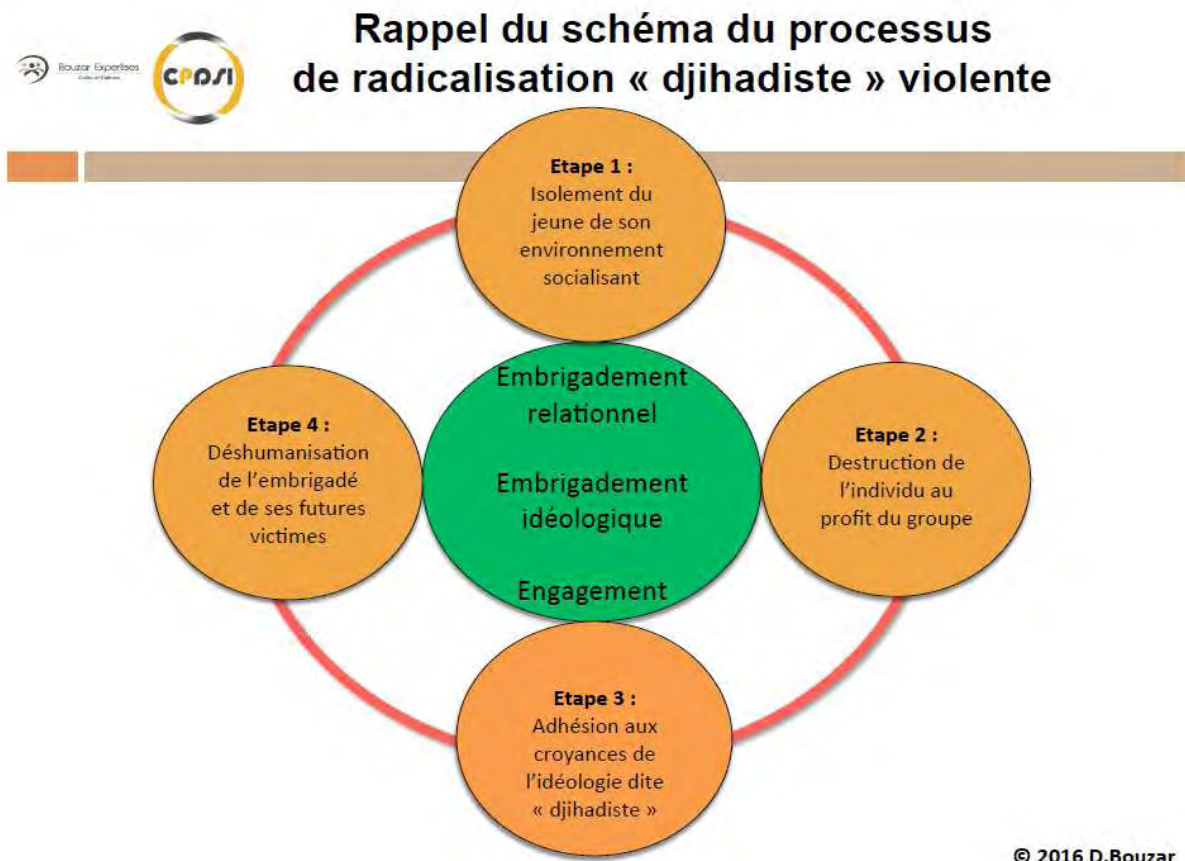


Schéma adapté du processus de radicalisation « djihadiste » violente [35] Avec l'aimable autorisation de Madame Bouzar

Ainsi, il existerait 4 étapes :

- Amener le sujet à rejeter le monde dans lequel il vit.

- Le faire adhérer à la théorie du complot l'amenant à penser que la version officielle des événements est fausse. La menace protéiforme se trouve partout. Le sujet qui croit aux théories du complot est en position de détenteur d'une vérité que les autres n'ont pas et n'est pas dupe de ce qu'on veut bien lui faire croire. Il s'agit d'un positionnement d'allure paranoïaque.
- Lui faire croire que la fuite est le moyen de lutter contre ce complot
- Jusqu'à l'ultime confrontation comme seul moyen de sauver l'humanité

Ces étapes s'appuient sur des vidéos prenant appui sur des faits réels qui montrent une société de consommation considérée comme pervertie dans laquelle prédomine le mensonge. La multiplication du visionnage de ces vidéos entrainerait le sujet à penser qu'il vit dans un monde de mensonges et qu'il fait partie d'un groupe privilégié d'élus non-dupes. Dans ce monde, le pouvoir serait tenu par des sociétés secrètes, tels les Illuminati ou les francs-maçons par exemple. Enfin, une dernière série de vidéos montre la confrontation finale comme seule issue possible afin de sauver l'humanité. Ces vidéos sont travaillées sur le plan esthétique et mêlent chants religieux, thématiques de film Hollywoodien à grand succès, figure héroïque du musulman et apparats guerriers.

Les recruteurs adaptent leur discours en fonction des profils des jeunes. Dans un premier temps, ils utilisent les dysfonctionnements socio-politiques du pays de résidence du jeune puis ils lui proposent de s'engager selon un idéal. Ainsi ils proposent différentes raisons d'aller faire le djihad que nous détaillerons plus tard sous la forme de mythes.

Néanmoins, la dimension religieuse est également importante car elle permet de donner un sens à sa vie et de faciliter l'appartenance à un groupe. L'aspect relationnel conserve une part non négligeable dans le processus de radicalisation. Les confidences intimes entre le sujet ciblé et le recruteur auraient un rôle important dans l'établissement du lien affectif virtuel qui se crée et seraient une condition, d'un point de vue cognitif, d'une première ouverture à un changement de pensée. Ce lien fort serait le terreau d'une adhésion aux idéaux proposés par les recruteurs.

Comme nous l'avons vu, ces techniques d'endoctrinement et d'embrigadement utilisent Internet.

Une étude [36] a mis en évidence des modalités communicationnelles des recruteurs auprès de douze jeunes étudiés.

Celle-ci s'est déroulée en plusieurs temps :

-Un premier temps de repérage par le recruteur des écrits d'une personne sur les réseaux sociaux. Il va épinglez des mots ou des expressions utilisées.



-Un deuxième temps de construction autour de la façon dont il peut attirer l'attention de la personne afin d'ouvrir une conversation. Ce peut être un like, un commentaire ou partager la pensée de la personne et le lui faire savoir, bien souvent dans un espace de communication privé.

-Une fois la conversation engagée, elle se structure autour de discours de rupture en rattachant le questionnement du jeune à un questionnement commun d'une communauté exclue tout en y associant des éléments de théorie du complot.

Les messages transmis par les recruteurs seraient d'autant plus forts qu'ils s'inscrivent dans une communication ritualisée dont il ne faut parler à personne. Le jeune a le sentiment d'une exceptionnalité, le faisant entrer dans une communauté d'initiés dont il n'a de représentation que virtuelle. De ce fait, l'affiliation aux idéologies véhiculées est d'autant plus forte, basée sur ce lien affectif fort. La personne recrutée va être amenée à modifier certains comportements du quotidien tout en recevant de nombreux messages (prières, lecture du coran, vidéos) en parallèle du processus d'affiliation à une communauté virtuelle bienveillante.

Parmi ces douze situations, le parcours de 'radicalisation' sur internet n'était ni en rapport avec une orientation religieuse, avec une pratique sur internet spécifique ou la présence d'idées complotistes préalables. En revanche, une activité intense sur internet était présente (plus de 9h par semaine).

Au cours du processus de radicalisation, nous pouvons nous poser la question suivante : comment les individus en viennent-ils à acquérir un cadre moral qui les conduit à envisager un engagement radical-violent comme action devenue légitime ? C'est ce à quoi Benjamin Ducol tente de répondre dans sa thèse [20]. Sa recherche se centre principalement autour de l'engagement djihadiste dans le monde réel et sur internet.

Son postulat de départ est qu'il existe un processus de non-engagement à T0 qui évolue vers une exposition initiale T1 par des mécanismes de disponibilité et de sélection qui évolue vers un engagement initial T2 par des mécanismes d'alignement. L'exposition initiale correspond à l'exposition pour la première fois à un univers social dans lequel les sujets sont dans une dynamique d'apprentissage et d'expérimentations des normes et des croyances du monde.

L'objet de sa thèse est de reconstruire a posteriori les mécanismes de ces étapes par le biais d'informations collectées à partir de documents judiciaires. (il y a alors un biais de sélection de recueil de l'information ainsi qu'un biais de sélection de celui qui recueille l'information (subjectivité en jeu)). Ces informations ont été complétées par des entretiens semi-directifs avec des sujets djihadistes, leurs proches ou encore des acteurs du monde institutionnel.

Il met en exergue différents **mécanismes de disponibilité**, dans la réalité, à l'exposition à un univers social :

**\*la disponibilité biographique** : Celle-ci est liée à l'âge. La période la plus propice se situe entre le passage de l'adolescence à l'âge adulte. Plutôt à la fin de l'adolescence et le début de l'âge adulte dans l'adhésion à un mouvement extrême violent.

Plus généralement, c'est plutôt le cycle de la vie qui détermine la disponibilité biographique tel que l'adolescence qui constitue une période de remaniement identitaire, période de transition et de renouvellement de l'articulation entre le sujet-individu et le sujet-social.

Plusieurs éléments sont communs durant cette période de transition :

-le sujet est en cours de construction sociale et identitaire. Il n'a pas encore d'engagement construit que ce soit au niveau relationnel, affectif ou professionnel. Son niveau de contraintes personnelles est plutôt bas.

-il existe une diminution du contrôle parental et une autonomisation croissante de l'individu. Les adolescent/jeunes adultes ayant une relation de mauvaise qualité avec leurs parents seront plus enclin à investir d'autres activités alternatives que familiales s'accompagnant de nouvelles modalités de subjectivation et d'affiliation identitaire.

**\*une perturbation biographique** peut être à l'origine d'une exposition à d'autres univers sociaux. Ainsi, la conversion religieuse peut tenter de combler une insatisfaction. L'émigration, une rupture amoureuse ou le chômage sont des moments de réaménagement de l'identité sociale par exemple et susceptibles de changements sociaux. A noter que les conversions religieuses sont propices aux mécanismes de disponibilité biographique.

**\*les disponibilités au changement moral.** La période de l'adolescence est là encore une période intense d'expérimentations identitaires le plus souvent auprès de pairs.

Les perturbations biographiques peuvent amener des moments de crises porteuses d'une disponibilité au changement moral.

Les **mécanismes de sélection** liés à l'exposition initiale T1 dans la réalité sont les suivants :

**\* les mécanismes d'auto-sélection**

- **les appétences idéationnelles**, plus particulièrement dans un cadre de conversion religieuse dans un contexte de rupture identitaire,

-**les préférences personnelles** qui amènent à fréquenter de nouveaux espaces de socialisation dans un souhait de cohérence identitaire,

-**les appétences motivationnelles**, liées aux désirs, comme la quête d'un ailleurs alternatif (recherche d'un univers plus en adéquation avec ses valeurs).

Sont présentes aussi les dispositions affectives d'indignation et de compassion.

#### **\*les mécanismes relationnels de sélection**

Il n'y a pas forcément de recherche initiale d'exposition à un groupe social djihadiste mais plutôt des espaces qui représentent des points de passage vers d'autres milieux sociaux en lien avec le jihadisme. Ce point de passage est généralement facilité par une personne dans l'environnement direct du sujet ou bien éloigné du cercle familial ou amical.

Passons maintenant aux mécanismes d'exposition sur internet d'un individu à des contenus djihadistes : Comment un individu est-il exposé à des contenus djihadiste sur la toile ?

En préambule, certaines informations de la découverte du forum Ansar Al-Haqq (considéré comme un des forums djihadistes francophones les plus actifs) étaient présentes directement sur le site via un questionnaire destiné aux participants. Voici les réponses données :

- par l'intermédiaire d'autres sites web djihadistes+++ (51%)
- par l'intermédiaire de l'entourage (famille, amis, connaissances personnelles ou personnes rencontrées physiquement)++ (41%)
- par l'intermédiaire de courriels envoyés directement par les administrateurs du site
- de manière aléatoire en naviguant sur le web (3%)
- inconnu (pas d'indication claire)

D'après ces résultats, c'est donc parce qu'il existe déjà une réceptivité au contenu de site djihadiste que la majorité des participants se sont retrouvés exposés à ce forum.

Reprenons les mécanismes de sélection à l'exposition initiale T1. Nous retrouvons :

#### **\*Les mécanismes d'auto-sélection :**

- une **quête des individus** de réponses en lien avec leur questionnement spirituel ou existentiel. Cette quête est d'autant plus importante qu'il y a une absence de repères spirituels et structurants dans l'environnement.
- une **méfiance** vis-à-vis des médias.

#### **\*les mécanismes relationnels :**

L'influence d'une personne proche ou éloigné est importante dans l'exposition initiale. En effet, dans l'étude, l'exposition sur le web à un contenu djihadiste était liée à une orientation vers ce site par des personnes extérieures non virtuelles.

Quels sont maintenant les mécanismes qui permettent le passage d'une exposition initiale T1 à un engagement initial T2 ?

L'auteur met en évidence des **mécanismes** dits **d'alignement** dans la réalité et dans le monde virtuel. Ces mécanismes d'alignement traduisent l'ajustement progressif cognitif de l'individu aux idées véhiculées par le réseau social ou bien sur internet jusqu'à adhérer moralement au cadre d'action violent devenu légitime.

Le cadre dit d'action collective (représenté par la communauté imaginaire virtuelle) offre un cadre interprétatif (sens du monde) et un cadre motivationnel. Le cadre interprétatif se construit à partir d'un 'diagnostic' (lecture de monde) et d'un 'pronostic' (identifications des solutions au cadre diagnostic) terreau d'un engagement militant. Mais c'est aussi parce que la lecture du monde proposée par la communauté entre en résonance avec la lecture de monde d'un sujet qu'il a plus de poids.

L'exposition à un univers social sur le web peut avoir différentes fonctions : exploratoire, de confirmation ou renforcement. La fonction exploratoire est caractérisée par une exposition irrégulière avec la présence dans l'entourage du jeune d'un 'contre modèle social' (environnement sécurisant et contenant permettant des identifications pérennes et sécurisantes). Il peut y avoir résonance sans forcément adhésion au contenu. Cependant, l'exposition exploratoire peut amener le sujet à modifier ses croyances et sa lecture du monde. Ce remaniement peut ainsi l'amener à une augmentation du temps d'exposition sur le web dans un objectif de confirmation de ses nouvelles idées. Le sujet devient plus sélectif dans le choix des sites fréquentés : sont privilégiés les sites à contenus djihadistes. Cette transition est souvent accompagnée dans la réalité par une intégration à des univers sociaux qui favorisent cette exposition virtuelle. Est associé à cette fonction, l'absence d'environnement social protecteur suffisamment stable et structurant. La phase de renforcement est alors marquée par une sélectivité des sites. Le sujet ne cherche plus à se convaincre des contenus mais tente de renforcer ses idées ce qui est associé à une tendance à un enfermement avec une communauté de semblable dans son environnement social. Dans le travail de thèse, c'est le mécanisme de confirmation qui a été le plus souvent retrouvé.

Cet éclairage est intéressant dans le sens où il met en avant les facteurs pouvant conduire à une exposition initiale et à la genèse du processus de radicalisation spécifiquement centré sur ses modalités d'évolution autour de l'utilisation de l'outil internet mais aussi dans la réalité physique.

D'autres auteurs résument le processus de radicalisation (violente) par une pyramide.

En effet, le processus de radicalisation a été comparé par Moghaddam (psychologue clinicien) à un escalier de 5 étages dont le sommet correspond à l'acte violent. A mesure que le sujet gravirait ces différents étages, les options diminueraient pour aboutir à la mort de soi et/ou de l'autre. [7]

**Au rez-de-chaussée** prédominent les sentiments de frustration, de spoliation et de colère.

**Le 1<sup>er</sup> étage** : constitue la recherche de solutions des sujets à leur insatisfaction. La montée serait favorisée par l'absence de possibilité d'obtenir un changement ou de ne pas pouvoir participer aux processus décisionnels.

**Au 2<sup>ème</sup> étage** : les sujets ressentent toujours les mêmes émotions qu'au rez-de-chaussée et trouvent une voie dans un mécanisme de projection concentré sur 'un ennemi' désigné comme responsable.

**Au 3<sup>ème</sup> étage** : il s'agit des sujets prêts à user de l'agressivité physique envers 'l'ennemi' désigné.

**Au 4<sup>ème</sup> étage** : les personnes sont inscrites dans une démarche violente, elles consolident leur radicalisation, ont une moralité rigide et une vision binaire. La violence est considérée comme légitime.

**Au 5<sup>ème</sup> étage**, les sujets sont prêts à tuer.



Fig. 1. Modèle classique de radicalisation menant à la violence (Komba-Debarice, 2015) [40].

## **6/ LE PASSAGE A L'ACTE**

Le processus de radicalisation peut mener à un passage à l'acte.

A ce jour, il n'existe pas d'échelle standardisée d'évaluation de la dangerosité et du risque de passage à l'acte d'un sujet.

Les déterminismes sociaux, psychologiques, familiaux, traumatiques ne permettent pas de prédire le passage à une action violente.

Quelques éléments cependant doivent attirer notre attention sur l'augmentation du risque de passage à l'acte qui ne sont pas si éloignés du risque criminologique :

- Une modification récente susceptible d'affecter l'individu et d'augmenter sa frustration, colère, honte, hostilité contre les autres- la société
- Les antécédents de violence physique
- Les antécédents criminels et les incarcérations
- Les antécédents psychiatriques
- La présence d'un partenaire ou d'un conjoint impliqué dans une organisation terroriste
- La fréquentation de membres de la criminalité organisée
- Le retour de Syrie d'un sujet radicalisé qui peut être porteur d'un projet terroriste

En effet, les causes de dangerosité criminologique prennent aussi en considération les antécédents d'infraction et de violence. Le maniement des armes, l'entraînement physique ou encore la collecte de fonds sont des éléments à considérer dans l'évaluation d'un risque de passage à l'acte.

Vouloir quitter le monde de façon 'grandiose' en associant son nom à la postérité semblerait être un facteur de risque de passage à l'acte accru.

## **7/ LES PRINCIPAUX VECTEURS DE LA RADICALISATION**

### **a) La prison**

Dans la reconstitution des parcours des sujets radicalisés passant à l'acte, la prison est apparue comme un lieu phare d'intensification religieuse et de bascule. On peut citer le passage par la prison de Mohammed Merah (le tueur à Toulouse et Montauban de 7 personnes dont des militaires et des personnes de confession juive en 2012), Mehdi Nemmouche (exécution de quatre personnes au musée Juif de Bruxelles) ou encore Chérif Kouachi (l'un des acteurs de l'attentat contre Charlie Hebdo en janvier 2015). Elle serait un des lieux les plus exposés au phénomène de radicalisation massive, siège d'un prosélytisme exacerbé. Quels peuvent en être les ressorts ? Quelles places et fonctions pour la religion en prison et la prison elle-même ?

Une des réponses pour survivre à l'épreuve carcérale se situerait dans l'accès facilité à l'offre religieuse là où l'on sait que d'autres ressources peuvent être inégalement disponibles : salle de sport, parloir, formation, travail. Cette offre religieuse institutionnelle offre par ailleurs des droits dans l'institution. Ainsi, il existe des temps réservés pour la religion en prison, les interdits alimentaires sont conservés, il y a des espaces dédiés au culte, on peut demander à voir un représentant du culte qui se déplace etc.

L'incarcération marque une rupture avec la vie ordinaire et ce qui pouvait constituer l'identité sociale de la personne. Le sujet qui entre dans la scène carcérale se trouve dépouillé de lui-même.

Dans ce moment de déréalisation de soi, la religion peut constituer une ressource quant à l'épreuve carcérale.

Ainsi elle permet une réappropriation active du temps carcéral. Les différents rites vont venir scander la vacuité de la peine.

En outre, ses usages permettent la circulation dans d'autres espaces que ceux de la cellule ou de la promenade, pour aller au culte par exemple, et ouvrent à d'autres espaces sociaux. Cela permet de s'inscrire et d'appartenir à un groupe. C'est aussi un moyen d'échapper à la solitude. Se convertir, c'est entrer dans une communauté où l'on suit ensemble les mêmes règles, où l'on se sent protégé.

La religion musulmane est vectrice d'une construction identitaire de groupe forte permettant de se protéger d'un vécu de vulnérabilité et des autres détenus. Il existe parfois des conversions de confort.

Elle participe à la reconstruction identitaire par des valeurs fortes de l'Islam. Ce procédé peut faire appel à la rédemption appelant la justice divine, la responsabilisation du sujet au regard de Dieu ou encore la quête d'une réappropriation d'une image positive de soi. Elle peut aider à la réinscription de soi dans la communauté humaine. La conversion remet 'les compteurs à 0'. Un travail de soi sur soi peut s'appréhender par le biais de la lecture des écritures, la méditation ou bien la contemplation.



Ces usages pratiques (la prière, la lecture par exemple) viennent réinstaurer un bouclier protégeant la personne, sorte d'enveloppe psychique et physique, respectée par les surveillants et les autres codétenus. Ces temps participent à la mise en place d'une séparation entre le soi et non-soi, la préservation de son intime là où l'intimité, en prison, existe difficilement.

Néanmoins, le vécu de préjudice ou de discrimination peut se trouver exacerbé, lors de prières non célébrées, l'impossibilité de manger halal, le refus du tapis de prière ou encore la difficulté à trouver des imams pouvant se déplacer en prison.

Toutefois, la difficulté persistante est celle du placement du curseur entre la religion considérée comme une ressource et l'adhésion à une idéologie radicale.

Quelle serait la radicalogénèse c'est-à-dire le processus qui mène de l'acte initial ayant conduit le sujet en prison à la radicalisation au sein du milieu carcéral ? [37]

Dans le cadre d'un suivi durant 6 ans de personnes incarcérées dans les maisons d'arrêt française (absence de méthodologie décrite dans l'étude ni du nombre de détenus reçus dans ce cadre), deux auteurs d'une étude (Giorgia Tiscini, psychologue clinicienne, et Thierry Lamote psychologue clinicien) décrivent des étapes de la radicalogénèse.

L'arrivée en prison entraîne une fragilisation identitaire comme nous l'avons évoqué ci-dessus. Ce premier temps peut être caractérisé par une perte d'identité subjective pouvant parfois trouver une résolution par un passage à l'acte suicidaire ou bien par un temps de reconstruction subjective de soi. Ce temps, comme nous l'avons vu ci-dessus peut faire intervenir la religion. Cette fragilisation identitaire consécutive à l'incarcération peut conduire à une désidentification du sujet par rapport à son histoire. Le sujet peut alors chercher un nouveau point identificatoire. Une des solutions possibles est celle de la conversion religieuse parfois extrême et c'est à travers, selon les auteurs, d'affects ambiants de rage, de haine, de peur, de colère que le sujet peut renverser la conversion en une croyance extrême. Les auteurs précisent que cette conversion devient 'extrême' par le biais de la rencontre avec un agent 'prosélyte' qu'il s'agisse d'une personne, d'un livre ou de réseaux sociaux. Ils précisent l'adjectif 'extrême' dans le sens qu'une idée (ou croyance) est considérée comme extrême (ou radicale) lorsqu'elle est peu convaincante, difficilement partageable et/ou peu compatible avec la vie collective.

Ainsi, le processus de radicalisation est considéré par ces deux auteurs comme un 'passage à l'acte' dont la visée est celle d'un acte de passage menant à une restauration subjective pouvant ouvrir à la possibilité d'un passage à l'action (comme par exemple un attentat)

Trois moments sont donc identifiés :

- du crime au passage à l'acte (fragilité identitaire, et désidentification)
- du passage à l'acte à l'acte de passage (conversion, réidentification et radicalisation)
- de l'acte de passage au passage à l'action (radicalisation et attentat)

## **b) Internet**

Puissant outil de recherche, internet permet de rechercher des informations, de communiquer à travers le monde à l'aide des réseaux sociaux de type Facebook, Twitter, Youtube ou encore Télégram à tel point que Facebook réunirait le plus grand nombre de personnes influencées par le discours radical islamiste en étant le réseau social le plus utilisé avec 32 millions d'utilisateurs par mois. Youtube jouerait un rôle de télévision alternative, twitter serait un important réseau utilisé par les médias communautaires islamiques par son fil d'actualité à grande échelle et Instagram serait utilisé pour cibler préférentiellement un public féminin. Enfin Télégram concentrerait un noyau important d'islamistes radicaux.

Internet serait donc devenu un catalyseur de trajectoires individuelles vers la radicalisation dont les mécanismes à l'œuvre sont encore peu connus. Son rôle en tant que vecteur de la radicalisation semblerait surévalué, surtout en tant que facteur causal unique. L'idée d'une radicalisation d'un sujet seul face à son écran est un peu étonnante. Ce fantasme serait-il à mettre en lien avec le vécu d'une menace qui échappe à tout contrôle et qui est devenue incontrôlable ?

A ce jour, Internet est utilisé à des fins opérationnelles :

\*explications des modalités de planification d'attentats, de fabrication d'explosifs, de multiples techniques d'entraînement militaire dans des manuels, des films. Mais dans la plupart des cas, internet est un outil supplémentaire et non pas central dans la planification d'actes violents. Les organisations terroristes l'utilisent pour le recrutement, le financement, l'entraînement ou la planification d'actes violents. Ainsi, les jeunes peuvent être interpellés par des recruteurs qui répondent à leurs questions, leurs fournissent des informations détaillées, des documents, leur recommandent des lectures ou bien des sites web. *'Les demandes d'aide à l'émigration' (hijra) vers le territoire du califat reçoivent systématiquement une réponse brève de renvoi vers une autre page du réseau sur laquelle l'internaute peut trouver tous les éléments de réponse à sa question'* [38]

\*de communication (la propagande)

\*offre numérique (documents audios-publications-vidéos) dont l'intentionnalité est de fabriquer un imaginaire collectif. Les vidéos de mise à mort, de scène de combat et de propagande foisonnent, véhiculant un Idéal masculin.

Xavier Crettiez évoque 'des chocs moraux' au visionnage de vidéos de massacres. Ces chocs moraux provoqueraient un sentiment de révolte chez celui qui les regarde le conduisant alors à un engagement et à une radicalisation 'plus radicale'.

Mais nous pouvons nous poser cette question : quel est l'impact du visuel sur le processus d'engagement ?

Une des idées serait que l'exposition à des images violentes pourrait conduire au passage à l'acte, par mimétisme. Si nous suivons cette idée, elle fait disparaître totalement la question de

la subjectivité du sujet, les effets psychiques du visionnage de vidéos violentes, la responsabilité des sujets dans le passage à l'acte, la visée du passage à l'acte et sa fonction dans le psychisme du sujet dans une logique de déterminisme. Or, nous ne savons pas comment chacun des sujets expérimentent et vivent leur expérience quant à ces contenus radicaux.

A l'heure actuelle, il est difficile de saisir concrètement le rôle d'internet dans le processus de radicalisation.

Ce que nous savons aujourd'hui c'est que les aspects relationnels sont une constante en matière de radicalisation comme nous avons pu le montrer dans la partie concernant le processus de radicalisation. Les phénomènes dits d'autoradicalisation par le web restent anecdotiques d'autant plus que la théorie du loup solitaire est de plus en plus controversée.

Il est important de ne pas oublier les interactions avec le monde réel. Les sujets ne sont pas seul enfermés dans leur chambre sans être empreint du monde réel, de ce qui y circule. Ils baignent dans le discours ambiant et interagissent avec d'autres sujets.

## **8/ RADICALISATION ET PATHOLOGIES MENTALES : DONNEES DE LA LITTERATURE**

Face à des phénomènes que nous ne comprenons pas ni ne maîtrisons, la folie est souvent invoquée pour tenter de mettre un sens.

La radicalisation est-elle l'expression d'une pathologie psychiatrique ?

### **a) Dans la littérature**

A ce jour, les différentes études et rapports montrent qu'il y a une faible corrélation entre la pathologie psychiatrique et la radicalisation tant au niveau des adolescents que chez les adultes.

Le rapport annuel d'activités de la MIVILUDES (Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires) 2016-2017 met en exergue qu'il n'y a '*pas plus de troubles psychiques sévères dans la population radicalisée que dans le reste de la population*'. [34]

La littérature conclut plutôt à l'absence de psychopathologie pathognomonique (du registre psychotique ou psychopathique) associée au phénomène de radicalisation violente bien que des schizophrènes dont le délire est à thématique religieuse peuvent emprunter les références djihadistes lors de leur passage à l'acte.

Daniel Zagury (psychiatre, expert auprès de la cour d'appel de Paris) remarque que c'est plutôt la construction narrative 'Daech' que s'approprient des sujets passant à l'acte, chacun à leur manière. Leur organisation psychique peut être très différente (psychopathes, psychotiques, toxicomanes ou 'désespéré') sans qu'il soit retrouvé de profil type. Peu de sujets bénéficient de l'irresponsabilité pénale c'est-à-dire que l'acte ne peut être mis en relation exclusive avec l'existence d'une décompensation aiguë d'une pathologie mentale.

Cependant, il existerait une certaine vulnérabilité psychologique qui prédisposerait à l'engagement violent comme l'écrit Marie-Rose Moro dans son étude sur la radicalisation djihadiste et la psychiatrie de l'adolescent. [39]

Le rapport intermédiaire du groupe de travail de la Fédération Française de Psychiatrie, publié en novembre 2017, composé d'un groupe d'expert, tend aux mêmes conclusions. Ce travail avait pour but de repérer la place de la maladie mentale dans le processus de radicalisation. Les cliniciens ont auditionné une trentaine de personnes durant deux heures. Ce rapport montre qu'il existe '*peu ou pas de pathologies mentales*' et une grande richesse de la clinique au niveau psychodynamique. Par ailleurs, il note que le critère de la maladie mentale n'est pas un critère pour différencier une radicalisation faible, moyenne ou forte. [6]

## **b) La sympathie pour la radicalisation violente**

Les auteurs (Bhui et al.) ont souhaité étudier les facteurs protecteurs et les facteurs de risque de la radicalisation violente dans une étude transversale d'un échantillon représentatif d'hommes et de femmes, recrutés par échantillonnage proportionnel par quota, dont les données étaient recueillies par auto-questionnaire, ayant un héritage musulman, âgés de 18 à 45 ans et vivant dans l'est de Londres ou à Bradford. La sympathie pour les manifestations violentes et pour les actes terroristes ne se retrouvait que chez une minorité de sujets.

Pour ceux ayant manifesté une sympathie, les facteurs de prédisposition étaient les suivants : avoir moins de 20 ans, être étudiant à plein temps plutôt que travailleur, être né au Royaume-Uni plutôt que d'être migrant, anglais comme langue prédominante au foyer familial et disposer de grands revenus (> 75000 livres par an).

Les symptômes de dépression (IC [0.86-1.04], OR=0.97, p=0.66) et d'anxiété (IC 95% [0.87-1.09], p=0.64, OR=0.97), les expériences de vie défavorables et l'engagement politique n'étaient pas associés à une sympathie pour les manifestations violentes et pour les actes terroristes. [41]

En revanche, dans une autre étude transversale d'un échantillon représentatif d'hommes et de femmes (n=608), dont les données étaient recueillies par questionnaire, d'origine bangladaise ayant un héritage musulman, recrutés par échantillonnage proportionnel par quota, vivant dans le quartier est de Londres, étudiant le rôle de la dépression, l'adversité psychologique et les liens sociaux limités dans la protection ou la vulnérabilité face à la radicalisation, l'étude met en évidence une association entre la dépression et la sympathie pour la protestation violente et le terrorisme. Les symptômes dépressifs (un score PHQ de 5 ou plus indiquant une dépression au moins légère) étaient plus fréquents chez ceux qui manifestaient le plus de sympathie pour la protestation violente et le terrorisme. Ainsi, leur étude met en évidence une probabilité 2.59 fois plus importante qu'un score supérieur ou égal à 5 sur l'échelle PHQ (échelle d'évaluation brève de la sévérité de la dépression) soit associé à de la sympathie pour la radicalisation violente et le terrorisme (OR 2.59, IC95% [1.59-4.23], p<0.001) [40]

Cependant ces résultats sont à considérer avec précaution étant donné les caractéristiques socio-culturelles que ces études étudient dans une population spécifique.

## **c) Dans la population des radicalisés**

Une méta-analyse est parue en août 2018 concernant les jeunes européens engagés dans la radicalisation âgés de 12 à 25 ans à partir d'une recherche d'articles parus dans les bases de données Pub Med, PsyINFO et Psychology and Behavioral Sciences Collection entre janvier 2010 et juillet 2017. Les auteurs ont retenu 22 publications pour leur méta-analyse. Les résultats de leur travail mettent en évidence que le phénomène de radicalisation n'est pas en lien avec une pathologie mentale et qu'il n'existe pas de profil psychiatrique spécifique au phénomène de radicalisation. En outre, les auteurs insistent sur le fait que les différentes

catégorisations des sujets ne permettent pas de faire un lien avec la catégorisation actuelle du DSM. (Pour exemple, les exemples de catégorisation par ‘mythes’ correspondant à certains profils de jeunes pour l’étude de Dounia Bouzar). On peut aussi mettre en évidence que les études cliniques ne sont pas toutes effectuées par des psychiatres ce qui peut être une limite à l’emploi d’un vocabulaire médical psychiatrique. [3]

L’article de Bazex et Bezenech [42] étudiant les dossiers de 112 personnes placées sous main de justice (prévenus ou condamnés), en milieu ouvert ou fermé, signalés comme radicalisés, entre septembre 2015 et septembre 2016 met en évidence 10,7% de troubles mentaux de type psychose parmi cette population étudiée. Un seul cas retrouvait une déficience intellectuelle. Divers troubles de la personnalité sont évoqués sans qu’un diagnostic formel puisse être posé (profils d’allure antisociale, histrionique ou encore obsessionnelle).

#### **d) La population terroriste**

Dans la littérature, il ne semble pas y avoir une prévalence accrue de personnes ayant des troubles mentaux parmi les terroristes. Il semblerait que les organisations terroristes excluent cette population car considérée comme trop fragile.

Le rapport MIVILUDES 2017 précise qu’il n’y a pas plus de sujets présentant des troubles mentaux parmi les sujets terroristes que dans la population générale.

L’étude menée par Bazex et Murat [43] auprès de douze combattants djihadistes placés en détention provisoire, tous de sexe masculin, entre janvier 2015 et octobre 2015 ne met pas en évidence de trouble psychiatrique, aucune manifestation délirante ou hallucinatoire. Cette étude catégorise trois profils différents pour lesquels on peut retrouver des traits psychopathologiques ou des traits de personnalité (traits de nature narcissique ou limité pour le profil délinquant ambitieux’, ‘des troubles de personnalité interprétative voire des traits paranoïaque, une problématique délinquante voire antisociale pour le profil ‘criminel en réseau’)

#### **e) Les terroristes solitaires**

En revanche, il semblerait que la pathologie mentale soit plus représentée chez les sujets appelés ‘loups solitaires’.

Selon l’étude de Corner et Gill [44], la probabilité d’avoir une maladie mentale chez les terroristes solitaires est 13.59 fois plus importante que les terroristes en groupe. (IC 95% : [4.630-40],  $p < 0.001$ ). Les données ont été constituées à partir d’un échantillon de 119 terroristes solitaires.

Plus l'individu est isolé, plus il y aurait de risques qu'il souffre de troubles mentaux. Une différenciation est effectuée entre les terroristes qui agissent seul et ceux qui agissent seuls tout en étant en lien avec un réseau terroriste. Les troubles mentaux les plus retrouvés de l'étude était la dépression, la schizophrénie et les troubles du spectre autistique. [45] toutefois, ces résultats sont sujet à discussion dans la littérature.

#### **f) Limites des études**

Ces différentes études aboutissent principalement à la même conclusion : il existe une faible corrélation entre les sujets considérés comme radicalisés et la prévalence de troubles mentaux dans cette population.

Cependant, lors de cette revue de la littérature nous avons pu constater une difficulté à trouver des études dont la population était en cours de processus de radicalisation. Nous pouvons faire l'hypothèse d'une difficulté à pouvoir établir des critères de niveau de radicalisation. Nous pouvions rencontrer des sujets considérés comme radicalisés bien qu'ils n'aient pas effectué de passage à l'acte violent ou bien une assimilation de la notion de radicalisation à celle de terrorisme.

Par ailleurs, les échantillons constitués sont de petites tailles et fournissent donc des résultats de faible puissance. Ceci peut témoigner d'une population difficile à rencontrer, qui ne consulte pas spontanément que ce soit en milieu carcéral ou en consultation dans un centre médico-psychologique. Par ailleurs, l'ensemble des données sur ces populations n'est pas accessible car considéré comme relevant du secret défense. Ceci constitue donc un biais de sélection de l'ensemble de la population considérée comme 'radicalisée'.

En outre, il serait important de prendre en compte les effets psychiques de l'incarcération sur le sujet dit radicalisé. En effet, les troubles psychiques peuvent être préexistant à l'incarcération ou bien apparaître dans un second temps. L'incarcération peut donc être un facteur de confusion.

La plupart des études sont des études de faible niveau de preuve scientifique (étude transversale descriptive, grade C) et ne permettent pas d'aboutir à des conclusions fiables.

Du fait de la limitation des études, de faibles puissances et de leur biais méthodologique, il est nécessaire d'être prudent sur l'établissement d'un lien entre radicalisation et pathologies mentales. Leurs résultats tendent à la même conclusion à savoir l'absence de lien entre pathologie mentale et radicalisation.

## 9/ HYPOTHESES PSYCHOPATHOLOGIQUES CONCERNANT LA RADICALISATION

Après avoir constaté le faible lien entre les troubles mentaux et la radicalisation, que pouvons-nous en dire sur le plan psychopathologique ?

Plusieurs auteurs ont réfléchi à cette question. Nous allons tenter de restituer leurs réflexions.

Fethi Benslama a développé le concept de Surmusulman plus précisément de l'idéal blessé et le Surmusulman'. Il part du principe que l'instauration de l'état laïc Turc après la chute de l'empire ottoman avec la chute du califat en 1924 aurait infligé une blessure à l'idéal islamique. Pour rappel, le calife est le chef spirituel des musulmans, il s'agit d'une fonction symbolique sur lequel est projeté un Idéal du moi collectif commun à tous les musulmans. Pour F. Benslama, les sujets musulmans ont été confrontés à un remaniement de la jouissance qui n'est plus contenue par 'une autorité symbolique, juridictionnelle, souveraine et religieuse mais par une juridiction laïque'. Je cite '*c'est ici une distribution de jouissance qui a été modifiée*', '*la laïcisation du pouvoir a infligé une cassure qui sépare le droit de la théologie, ce qui implique la subversion de tout le régime de jouissance*'. [46]

Naissent alors pour les sujets islamistes deux ennemis : l'occident ce qui correspond à l'ennemi extérieur et l'ennemi intime celui qui pourrait être tenté de se séparer de l'idéal du moi musulman (représenté et symbolisé par le califat)

Le surmusulman serait une personnification du surmoi, celui qui traque en lui-même et qui projette sur les autres, la tentation de se séparer de l'idéal musulman puisque l'interdit inscrit dans la religion n'est plus un interdit d'Etat. '*Le sur-musulman est la position subjective dans laquelle un musulman est amené à surenchérir sur le musulman qu'il est par la représentation d'un musulman qui doit être encore plus musulman*' [46]

Il ajoute une notion de ré-identification. Il s'agit d'un sujet qui s'est désidentifié de l'idéal musulman par choix ou bien parce que cet idéal ne lui a pas été transmis par ces parents et qui décide de s'identifier souvent par une adhésion violente dans des mécanismes de réparation de cette désidentification ou de manque de transmission dans l'héritage familial qui serait considérée par le sujet comme cause de sa souffrance.

Il note des coordonnées de valeur primordiales dans le monde musulman à travers lesquelles s'articulent le politique et le subjectif :

-la coordonnée de la souveraineté c'est-à-dire des idéalités institutionnelles qui s'articulent avec l'idéal du moi.

-la coordonnée de l'identité qui s'articule avec les identifications.

-la coordonnée du droit, c'est-à-dire de l'interdit et des limites, qui s'articule avec les problématiques de la jouissance.



Ces coordonnées de valeurs sont celles rencontrées dans l'offre de radicalisation. Le recruteur utilise un discours ayant pour objet de produire des effets sur l'Idéal Blessé. Pour autant, elle ne concerne pas que le sujet musulman. Une des réponses est que l'Idéal du Moi, chez certains individus peut les amener à rechercher un Idéal collectif. Le sujet serait tenté de s'arrimer et de s'accrocher à un idéal collectif offert à un temps T de l'histoire du monde. L'Idéal pour les djihadistes serait d'accéder à une jouissance absolue passant de la position de 'n'être rien' à celle de 'martyr' dans un double mouvement mélancolique et paranoïaque.

Pour Jean-Paul Assoun, la dynamique de la radicalisation serait la conséquence d'un vécu de préjudice de la petite enfance. Ce préjudice, effectué par un autre aurait atteint le narcissisme et alimenterait le droit à la cruauté. Se vivre comme quelqu'un qui a vécu un préjudice signifie que l'autre nous a dépossédé et nous a rendu manquant de quelque chose auquel nous avons droit. C'est sur cette contingence avec ce vécu que les individus se radicaliseraient. [47]

La mise en acte serait un moyen de solutionner le moi humilié. La destruction de l'autre vise la réparation de ce préjudice. L'Idéal du moi réparateur du radicalisé pousse au meurtre comme moyen de solutionner le moi humilié. Dans le suicide meurtrier, c'est une identification mélancolique incorporé qui s'opère. Tuer l'autre et soi-même dans un même mouvement.

Daniel Zagury met en exergue que le processus de radicalisation implique un clivage psychique à partir de la dissimulation. Il note la présence d'un détachement du sujet vis-à-vis de ses valeurs antérieures ce qui correspond à un processus de deuil à l'œuvre de ce qui faisait soi. [48]

Alain Vanier explique le processus de radicalisation comme un des effets de la société actuelle dans laquelle il existe un effondrement des instances représentant l'Autorité (institutionnelle, parentale, des fonctions symboliques de l'Etat, de l'école) participant à l'effondrement d'un idéal du moi collectif. La société de consommation permettrait et donnerait l'illusion de combler le manque par les 'objets plus de jouir' s'inscrivant dans la série des objets consommables et jetables, illusion d'un accrochage de la jouissance qui n'aurait plus lieu actuellement sur le repérage de l'autre. [49]

### III/ ADOLESCENCE ET RADICALISATION

#### 1/ INTRODUCTION

Le temps de l'adolescence est un temps de transition entre l'être enfant et l'être en devenir. Moment d'exil à soi-même et aux autres tant le sujet est traversé par l'irruption pubertaire, la nécessité de se situer dans son discours et de participer à la création de son être identifié et différencié.

Qui-suis-je ? Où vais-je ? D'où viens-je ? Tels peuvent être les questionnements adolescents. L'énigme en soi est ce à quoi l'adolescent est confronté qui va alors chercher à être authentifié par l'autre. *'Les adolescents [...] cherchent surtout un lieu pour être authentifié, pour attraper une formule qui leur dira quelque chose de leur être, de la valeur qu'ils ont pour l'Autre'* [50] Ce temps correspond à une traversée solitaire, à l'éprouvé d'une solitude radicale de l'être. Il s'agit d'un temps d'incertitude identificatoire pouvant plonger le sujet dans un désarroi intense. L'adolescent va entrer dans un temps, incertain, en mouvement, de création de soi.

Le travail pour tout adolescent est celui d'inventer son être-en-devenir à partir des assises de l'enfance et ce qu'il rencontre de nouveau, différent ou similaire qui nécessite d'être reconnu, approprié, intégré par le sujet puis de s'en décaler pour se construire. L'adolescent doit passer d'un Moi-Idéal (le moi narcissique de l'enfance) à un Idéal du moi structurant du côté des représentations symboliques.

Construire à partir de la racine, sur les fondations de l'infantile, tout en étant en opposition et en mutation : voici le travail adolescent qui se trouve concerné par une radicalité d'autant plus qu'il est en quête d'absolu et d'Idéal.

Pour Philippe Gutton, l'adolescence est *'un acte de création et aussi une expérience de création'* [51] afin de se créer soi-même. Cette création comporte des essais, des brouillons, des allers-retours, des ratures : autant de métaphores pour désigner ce à quoi s'essaie l'adolescent pour tenter de dire ou bien de représenter l'énigme de son être, partant des assises de son enfance en empruntant des processus d'engagement et de désengagement, d'affiliations et de désaffiliations souvent en opposition avec les valeurs parentales.

Quand l'adolescent se trouve dans l'impasse subjective, il peut être tenté par l'agir dans lequel il tente de s'inscrire.

Dans le processus de radicalisation, y a-t-il des enjeux identificatoire et d'affiliation afin de se différencier ?

## **2/ ADOLESCENCE ET RADICALISATION**

En France, la population la plus concernée par les signalements pour radicalisation est celle des 15-21 ans correspondant à 63% des signalements. [52]. Depuis 2010, les jeunes radicalisés Européens sont souvent âgés de moins de 20 ans et les jeunes femmes de plus en plus nombreuses.

Comment pouvons-nous le comprendre ?

L'adolescent cherche des convictions qu'il investit comme des certitudes ce qui apparaît comme un positionnement radical permettant de palier à la fragilité de ce temps d'incertitude identificatoire. La religion apporte une grille de lecture de la vie, met du sens et permet l'abolition du doute.

Certains sujets empruntent à la religion des signifiants pour élaborer un symptôme et d'autres, pris par la littéralité du texte qui leur offre un cadre, un encadrement de leur psychose.

La radicalisation pourrait-elle apparaître comme un symptôme, tentative de solution à un conflit interne ?

Quels seraient les facteurs de risque de la radicalisation identifiés chez les adolescents et les jeunes adultes ?

### **a) Facteurs de risque de radicalisation chez les adolescents et jeunes adultes**

Les facteurs de risque suivants ont été catégorisés à partir d'une revue de la littérature d'articles concernant la radicalisation de jeunes adolescents et adultes européens entre 2010 et 2017. Ces jeunes étaient âgés de 12 à 25 ans. [3]

\*les facteurs de risques individuels identifiés :

-une vulnérabilité psychologique. Une dimension dépressive est souvent retrouvée sans qu'un diagnostic de dépression soit établi dans la plupart des études. L'engagement radical peut être perçu comme un moyen de lutte contre un effondrement dépressif. D'autre part, une intentionnalité suicidaire à l'engagement radical est parfois retrouvée tout comme chez les jeunes ayant fait l'objet d'un accompagnement par le Centre de Prévention contre les Dérives Sectaires liées à l'Islam. Des manifestations d'allure obsessionnelle autour de rituels de lavage, de prière qui rythment le quotidien sont aussi observés avec des effets de contenance sur les symptômes anxieux.

-des conduites addictives.

-des conduites de délinquance.

-des expériences d'abandon précoces.

-une structure familiale fragile.

-l'âge : l'adolescence par sa quête d'idéal et ses changements identificatoires constitue un facteur de vulnérabilité aux idéologies radicales.

-l'insécurité identitaire ou les enjeux identitaires.

-le sentiment d'injustice dans la sphère individuelle qui trouve une résonance dans le discours idéologique.

-une rupture subjective secondaire à un ou des événement(s) de vie déclencheur(s) : un traumatisme brutal survenu chez des proches (deuil, accident), une rupture amoureuse, la diffusion de vidéos dont le contenu résonne avec l'histoire/ les affects du sujet.

\*les facteurs de risque micro-environnementaux :

-les dysfonctionnements du groupe familial.

Plusieurs études ont relevé la récurrence de carences affectives, de traumatismes et/ou de conflits durant l'enfance et l'adolescence.

-l'amitié ou l'admiration envers un membre du groupe radical

\*les facteurs de risque macro-environnementaux : (plus difficiles à mettre en lien avec le phénomène de radicalisation et plus difficile à prouver)

-la polarisation sociale (conditions socio-économiques inégales ou discriminatoires)

-la perception d'une menace pour le groupe d'appartenance. Selon les auteurs, elle peut prendre trois formes différentes : la menace symbolique qui fait référence à la menace de la culture islamique, la menace réaliste qui fait référence à la menace du statut économique du groupe et l'anxiété intergroupe qui correspond à la crainte d'interagir avec un autre groupe.

-le contexte géopolitique. L'EI s'est installé et a vu son essor sur des territoires particulièrement instables sur le plan politique.

- les changements sociétaux.

Les mutations que l'on observe dans les sociétés modernes pourraient constituer une sensibilité accrue à l'idéologie radicale. L'affaiblissement de l'autorité (état, institution) peut fragiliser certains jeunes amenés à se tourner vers la radicalisation qui leur offre un cadre rassurant. De plus, certains jeunes en difficulté pour trouver une place et un projet dans la société peuvent être séduits par l'offre radicale leur offrant une place, un rôle, une fonction, un projet et un salaire.

## **b) Les motifs d'engagement de la radicalisation**

Le repérage de ces motifs d'engagement de la radicalisation est issu du travail effectué par le Centre de Prévention des Dérives Sectaires liées à l'Islam (CPDSI), qui a accompagné des jeunes durant deux années (entre 2014 et 2016) suite à leur arrestation à la frontière par la police ou à l'intervention des parents pour les empêcher de partir. [53]

Sept motifs d'engagements ont pu être mis à jour et concernent la recherche d'Idéal, de soi, du monde, du conjoint, de la communauté et/ou d'une fuite vers un ailleurs supposé meilleur. Ces motifs sont différents selon le sexe. Environ 60% des filles suivies étaient âgées de 12 à 18 ans contre un peu plus de 35% des garçons.

Les motifs d'engagement ont été nommés 'mythes'. A chaque mythe correspond une fréquence importante de vidéos retrouvées sur les portables de ces adolescents. Commençons par les filles.

-le mythe de 'daeshland' : c'est l'idée de s'inscrire dans une société utopique et de trouver une communauté de substitution dans laquelle règne les valeurs de solidarité et de fraternité. Ce mythe est retrouvé à hauteur de 36% dans la cohorte des filles et de 20% chez les garçons.

Ces jeunes filles sont caractérisées par :

- une surreprésentation de jeunes mères qui souhaitent voir grandir leurs enfants dans ce monde rêvé.
- un intérêt pour les questions de citoyenneté.
- un sentiment fréquent de discrimination en lien avec une injustice vécue.

Les vidéos retrouvées sur leur portable mettaient en scène la charité musulmane.

-le mythe de 'mère Térésa' : celui-ci est sous-tendu par un idéal humanitaire. Le projet professionnel de ces jeunes filles est souvent en lien avec un métier d'aide. Les vidéos trouvées dans les portables montrent des victimes de guerre.

-le mythe de 'la belle au bois dormant' : ce mythe est sous-tendu par la recherche d'un amour idéal qui protégera et sécurisera toujours. La pureté de l'amour est recherchée. Il est noté une fréquence des agressions sexuelles chez cette catégorisation de jeunes filles. Les vidéos retrouvées sont plutôt d'ordre romantique.

A égale proportion dans les deux sexes, on trouve :

-le mythe du sauveur : ce mythe est caractérisé par une quête de rédemption. Un des motifs d'engagement sous-jacent était celui de sauver sa famille ou bien l'un des membres de sa famille. La plupart de ces jeunes garçons avait vécu un événement traumatique brutal et douloureux concernant un proche. Dans les portables étaient retrouvés des vidéos de terreur de la fin du monde. (6% de filles et 6% de garçons)

Chez les garçons, d'autres mythes existent :

-le mythe de Lancelot. : sous-tendu par une quête d'Idéal de Justice mis en lien avec une appétence pour le combat armé. Beaucoup de ces jeunes de cette catégorie auraient échoués au concours d'entrée dans la gendarmerie ou l'armée. On retrouve des vidéos qui glorifient le combat.

-le mythe de Zeus : caractérisé par la volonté de toute puissance et de domination. Ces jeunes ont souvent un passé de délinquant, de toxicomanie mais plus généralement de conduites à risque et/ou agressive. Souvent le père est déchu. Des vidéos très violentes sont retrouvées dans les portables. (3% de filles et 21% de garçons)

-le mythe de la Forteresse : caractérisé par la prédominance de la question de la sexualité et des consommations de substances psychoactives. L'investissement de l'islam intervient comme modérateur des pulsions et apporte un cadre. Une quête de sainteté est fortement retrouvée.

Est apparu également une autre catégorie de jeunes, à tendance suicidaire inscrit dans plusieurs motifs d'engagement. Ils ont été inclus dans les groupes de motifs d'engagement prédominant.

Ces différents motifs d'engagement retrouvés soulignent la dimension de la quête identitaire et de l'Idéal dans le processus de radicalisation.

### **c) La radicalisation, un nouveau symptôme adolescent ?**

Les considérations suivantes ont été extraites de deux études. L'une menée par les équipes de la Maison Des Adolescents de Strasbourg et du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent des hôpitaux universitaires de Strasbourg [54], l'autre menée par le service de pédopsychiatrie du Pr Cohen à l'hôpital Pitié-Salpêtrière. [55]

#### ***1/ L'étude de Strasbourg***

Les équipes du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ainsi que la Maison des Adolescents (MDA) ont suivis 25 adolescents âgés de 13 à 20 ans, principalement des filles (70%), majoritairement scolarisés, adressés, auprès du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour 5 d'entre d'eux par des infirmières scolaires, 1 par la gendarmerie, 3 par les services médico-sociaux, 1 était déjà suivi par leur service. 16 adolescents ont été suivi par la Maison Des Adolescents. Parmi ces 16 adolescents, 7 d'entre eux avaient été orientés vers la consultation pédopsychiatrique après accord avec la préfecture de l'adressage des jeunes gens signalés comme étant radicalisés ou à risque de radicalisation. Les 9 autres adolescents étaient venus à la MDA par les modalités habituelles. Les situations cliniques concernaient principalement des adolescents à un stade précoce de radicalisation. Cependant, 6 d'entre eux ont été judiciairisés dans un second temps. Les signes d'alerte de radicalisation ayant motivé la consultation en pédopsychiatrie ne sont pas retrouvés dans cette étude qui a pour objectif de '*préciser les vulnérabilités psychiques préexistantes*' et '*les mécanismes psychopathologiques à l'œuvre dans le processus de radicalisation.*' [54]

Des points importants apparaissent dans leur travail :

- Le cadre moral strict religieux suivi par les adolescents permet de contenir la pulsionnalité du corps pubertaire. L'ascétisme religieux celui de la maîtrise de la jouissance sexuelle.
- Le processus de radicalisation ne peut pas être expliqué seulement par le processus adolescent. Il faut ajouter des éléments de psychopathologie individuelle et familiale.

Les auteurs ont repéré une fragilité dépressive chez la moitié des mères des patients au moment du mouvement de radicalisation du jeune ou bien dans l'enfance. Concernant le père, il est bien souvent absent ou terrorisant (identifié par les auteurs de structure paranoïaque). Ce dernier fonctionnement se traduit bien souvent par une éducation rigide et un discours binaire.

- Pour une partie des adolescents concernés, le processus de radicalisation résulte d'un achoppement du processus de séparation-individuation, entravé par la dynamique familiale. Chez la moitié des adolescents concernés, il était d'autant plus entravé que la dynamique familiale fonctionnait sur un mode de type '*collage-fusion*' avec des parents présentant des vulnérabilités.

La radicalisation pouvait alors intervenir comme tentative de séparation avec le milieu familial. La lecture paranoïaque du monde, quand elle existe, fait écho à des mécanismes de projection archaïque de l'adolescent dans l'incapacité de se séparer des objets parentaux auxquels il est fortement dépendant. Cette lecture paranoïaque témoigne d'une régression à un stade pré-œdipien.

Pouvons-nous faire l'hypothèse d'une corrélation entre un stade de 'radicalisation' et la grille de lecture paranoïaque du monde venant ainsi témoigner d'une cristallisation de la tentative de séparation à un stade précoce et d'une incapacité d'accéder à une symbolisation ? l'acte à défaut de symbolisation pour certains sujets ?

- Une faible proportion de leur échantillon, 3 sujets sur 25, concernait des adolescents avec des troubles mentaux (décompensation délirante ou maniaque, troubles de la personnalité). Pour les jeunes présentant une pathologie état limite, le groupe dit djihadiste ou le recruteur permettait un étayage narcissique et identificatoire. Par le biais de la radicalisation, le rapport à l'autre est médié par des codes sociaux et une ritualisation du quotidien faisant office de support identificatoire et narcissique tout en permettant de tempérer le rapport à l'autre souvent perçu comme menaçant.
- Pour beaucoup d'adolescents rencontrés, le lien à l'objet est insécurisé et insécurisant. Une proportion importante de jeunes présentant des fragilités dépressives et narcissiques a été retrouvée (19 sur 25 jeunes). L'adhésion à l'idéologie radicale peut constituer une lutte contre un effondrement dépressif. Des situations de psycho-traumatismes, de maltraitance, d'antécédents de séparation précoce ou d'abus sexuels répétés étaient fréquemment retrouvés.

Du fait de la pluralité des mécanismes psychopathologiques à l'œuvre, les auteurs pensent qu'il est nécessaire d'effectuer une évaluation pédopsychiatrique.

## ***2 / Retour sur deux ans d'activité d'une consultation de prévention de la radicalisation en service de pédopsychiatrie [55]***

34 sujets signalés ont été inclus dans l'étude entre le 1<sup>er</sup> novembre 2015 et le 1<sup>er</sup> novembre 2017. La moyenne d'âge des sujets était de 15.4 ans. La proportion de garçons de 55.9% et celle de filles de 44.1%.

Voici les points importants de l'étude.

- Proportion de 22.58% de jeunes dont l'adressage se révélait ne pas être en lien avec une problématique de radicalisation (jeunes qui présentaient des troubles du comportement ou des fugues), 48.39% de jeunes présentant une vulnérabilité à la radicalisation définie par une situation qui suscite une vive inquiétude de l'entourage par des propos ou des actes et 29.03% de jeunes considérés radicalisés c'est-à-dire qui appartenaient à des réseaux djihadistes, affiliés à des idées radicales ou bien ayant commis des passages à l'acte.
- Fréquence des dysfonctionnements familiaux (conflits intenses et séparation des parents, abandon/carence affective, père absent dans un tiers des situations) avec une tentative d'extraction du milieu familial par l'appartenance à un groupe encore plus contraignant.
- Une minorité de sujets signalés relevait de la pathologie mentale (7 sujets concernés sur 34 sujets étudiés soit 20.6%). Ceux-ci se répartissaient de façon égale entre la pathologie psychotique et un trouble externalisé du comportement.
- Absence de psychopathologie pathognomonique
- Facteurs de vulnérabilité à la radicalisation concordants avec ceux exposés dans les parties ci-dessus : âge jeune et disponibilité intrinsèque de l'adolescent vulnérable aux questions de radicalité de façon générale et présence d'un environnement familial peu structurant.
- Dans la moitié des familles concernées, la religion n'avait pas une place particulièrement importante.

Plusieurs caractéristiques communes ont été relevées par les professionnels confrontés aux jeunes adolescents radicalisés : une sidération de la pensée, l'illusion d'un avenir meilleur, une histoire de la famille et des idéaux blessés ou encore un échec de tentative de subjectivation.

### **d) Quelques hypothèses psychopathologiques**

Plusieurs mécanismes et processus psychopathologiques ont été proposés dans le rapport de la Fédération Française de Psychiatrie concernant la Psychiatrie et la Radicalisation [6]:

- La réparation des difficultés induites par l'adolescence  
-réparation narcissique par la fonction paranoïaque de la radicalisation



-défenses maniaques

-lutte contre les terreurs archaïques qui se réactualisent à l'adolescence

- Des problématiques identitaires mise en évidence par l'épreuve des changements liés à l'adolescence
  - désarrimage identitaire qui peut conduire à fabriquer des clones alexithymiques qui fonctionnent comme des paranoïaques fonctionnels avec des phénomènes de clivage.
- Déséquilibre narcissico-objectal adolescent, tel qu'il est classiquement décrit dans l'approche pédopsychiatrique de la crise adolescente conçue comme un moment du développement marqué par l'impact traumatique de la sexualité pubertaire (G Monod).
- Des problématiques familiales dysfonctionnelles :
  - processus de désaffiliation/ré-affiliation
  - rupture intrafamiliale
  - traumatisme transgénérationnel lié à des humiliations familiales micro ou macro spécifiques (colonialisme, migration)
- Mobilisation de mécanismes archaïques pour faire à ces différents enjeux
  - insatisfaction narcissique et rage narcissique
  - clivage du moi

#### **e) Un point sur le passage à l'acte violent**

A l'aide de la définition de la radicalisation (adhésion à une idéologie radicale associée à un passage à l'acte violent) et des écrits de Philippe Jeammet sur la violence [56], quelle hypothèse pourrions-nous formuler ?

La violence selon Philippe Jeammet est '*ce qui agit avec force*' ce qui est différent de 'l'agressivité'. Elle a pour visée la destruction du lien à l'objet et vise à négativer la dimension subjective de l'autre pour la propre survie psychique du sujet à un moment T de son existence où il se sent menacé dans son identité. L'agressivité, quant à elle, concerne l'objet qui est attaqué et non pas le lien à celui-ci. La violence surgit à un moment où un sujet se sent menacé dans son identité ce qui le conduit à un sentiment de dédifférenciation avec l'autre. Il existe une perte des différences entre le dedans et le dehors, entre le sujet et ses objets d'investissement. La violence instaure donc la séparation avec l'autre dans un objectif de sauvegarde de soi.

Ce modèle est-il transposable en termes de compréhension psychopathologique de certains sujets radicalisés qui passeraient à l'acte ?

#### **f) Un point sur le jihadisme des femmes.**

F. Benslama et F. Khosrokhavar ont souligné dans leur livre intitulé le djihadisme des femmes [57] l'importance de leur participation aux projets de Daech. Aucune autre organisation terroriste auparavant ne leur avait attribué un rôle physique ou moral aussi important.

En 2015, 220 femmes étaient comptées dans les rangs de l'Etat Islamique sur 600 ressortissants français. Les aspirations à partir en zone irako-syrienne étaient celles de l'engagement humanitaire, la vision romantique de l'amour ou de devenir une femme (investie en tant que mère). Ces différentes aspirations correspondent aux différents mythes précédemment cités. On peut noter la primauté de la recherche de l'union éternelle pouvant être considérée comme un rempart à l'angoisse de séparation.

De leurs travaux émergent plusieurs propositions pour constituer des groupes de femmes :

1° celui dit de 'la mort salvitique par procuration' : le rang des maris élève ces femmes au statut de mère. Il s'agit d'une société de femmes qui s'identifient au statut de mère. La femme est toute-mère. L'imaginaire d'une maternité future leur donne un sens dans '*l'ici et maintenant*'. Elever un enfant sans père ne leur pose pas de problème : le martyr prédomine et Dieu subvient aux besoins de la famille. Devenir mère leur permet de fuir une féminité angoissante.

2° 'les surmusulmanes' : elles s'entraînent au maniement des armes ou à fabriquer des explosifs.

3° 'les héroïnes négatives' : elles s'identifient à des traits masculins et asservissent les autres par le recours à la violence.

4° 'les fugitives du trauma' : elles espèrent oublier leur traumatisme dans une sorte de fuite en avant. Beaucoup de jeunes filles ont connu elles-mêmes ou bien dans leur entourage des violences domestiques et/ou sexuelles, l'abandon parental, la toxicomanie et la prostitution.

Pour certaines femmes, c'est le désir sexuel qui est vécu sur un mode traumatique. '*C'est la jouissance menaçante qui donne sa force à la rigueur morale. Au sens de la psychanalyse, la jouissance est le rapport à son corps de tout être parlant, rapport qui tend à aller vers un excès allant au-delà du plaisir, jusqu'à mettre en jeu la vie du sujet*' [58]

La lutte morale est d'autant plus forte que le sexuel est menaçant. On peut observer un apaisement de cette question avec une tranquillité de surface du corps et de l'esprit par cet asservissement qui peut se transformer en jouissance de la servitude. Ces auteurs mentionnent que la plupart des femmes ont connu 'des souffrances liées à leur mère' : mère abandonnique ou maltraitante, mère haineuse de la féminité de leur fille ou fusionnelle dite 'vampirique', mère indifférente etc'. [59] Les conséquences psychiques sont importantes : elles sont dans une impasse du féminin, une catastrophe du devenir féminin ou encore une impossibilité de devenir féminin.

Nous allons détailler maintenant un peu plus les spécificités de l'adolescence.

### 3/ LE TEMPS ADOLESCENT

*'Un adolescent, ça n'existe pas sans d'autres qui le reconnaissent, l'écoutent, l'entendent et constituent pour ce temps créatif, le cadre de son déploiement'* P. Gutton et M-R Moro [60]

#### a) La puberté

Les bouleversements de la puberté confrontent l'adolescent à de nouvelles questions : Comment me reconnaître en tant qu'homme ou femme ? Comment suis-je reconnu par l'autre en tant qu'objet désirant et en tant qu'objet sexué ?

Elle s'accompagne d'investissement d'objets extérieurs à disposition dans l'environnement : nouveaux intérêts (esthétique de l'apparence, marques, groupes de musique, langage) et nouvelles affiliations. Autant de possibilités identificatoires pour tenter de dire l'être en jeu et se reconnaître. Comment se présenter au regard de l'autre ? Comment s'habiller, parler ? En somme, quels semblants utiliser pour pouvoir dire quelque chose de son être à un autre. Véritable paradoxe car l'adolescent dénonce souvent les semblants du monde tout en souhaitant y être intégré, reconnu et respecté.

Cette demande insistante d'être respecté, tant prononcé par ces adolescents, ne pourrait-elle pas être interprétée comme le signe d'une reconnaissance de leur être en devenir, pensant, différencié, en train d'advenir ?

Que signifie ce signifiant, le respect, tant important pour les adolescents ? Serait-il un signe d'une reconnaissance des adultes de leur création singulière dans ce temps d'incertitude identificatoire ?

Voici ce que Philippe Gutton écrit dans le livre le pubertaire : [61]

*'La sexualisation du travail psychique constitue le pubertaire et crée un matériau à élaborer. De façon concomitante, la puberté instituerait une génitalisation des représentations incestueuses et leur idéalisation organisatrice : nous nommons la première pubertaire, la seconde adolescents'* [62]

Le pubertaire est confronté à un mouvement pulsionnel qu'il inhibe afin de maintenir le lien aux objets ce qui permet d'aider l'adolescent dans son travail de déssexualisation des représentations incestueuses à partir des bases de l'idéalisation de l'enfance, en particulier, l'Idéal du moi et l'identification. L'adolescent correspond au travail élaboratif concomitant ou retardé du travail pubertaire qui ne peut se réaliser qu'à partir de celui-ci.

Le corps génitalisé ouvre à la croyance en la complémentarité des sexes, croyance en un objet tout entier comblant qui va permettre le détachement parental à l'aide d'un processus complémentaire de destitution. La croyance en la complémentarité des sexes s'étaye sur

l'excitation sexuelle issue de la pulsion interne et celle qui provient de l'extérieur, du corps de l'autre.

La transformation du corps de l'adolescent et l'excitation sexuelle qui en résulte renvoie l'adolescent à une position passive, celle de subir ces transformations, ce qui n'est pas sans lien avec la position passive de l'enfance de soumission aux désirs parentaux que l'adolescent pensait avoir dépassé.

Ce moment pubertaire oblige l'adolescent à se séparer sous peine de basculer vers un inceste réalisable et un processus meurtrier. Cette séparation est souvent vécue comme une souffrance, comme une mort à la fois de lui-même (certaine mort de son être d'enfant) et de ses parents. Dans les expériences de séparation, les divorces, les deuils, les ruptures, les pertes donnent à celle-ci un caractère angoissant voire traumatique pour certains adolescents. Ces expériences donnent aussi l'illusion du caractère repérable dans le temps du travail de séparation alors qu'il s'agit d'un processus psychique continu, plus ou moins mouvementé, non repérable dans le temps.

La séparation avec les objets parentaux, considérée comme une véritable perte serait la cause des affects dépressifs présents chez de nombreux adolescents. Elle est vécue comme étant nécessaire mais en même temps insupportable car elle confronte l'adolescent à l'éventualité fantasmatique de cette perte à laquelle il doit survivre. Pour l'adolescent, il existe une confusion entre la séparation et la perte, tout comme aux premiers âges de la vie. Traverser la séparation, c'est accepter une séparation qui résonne inconsciemment comme un meurtre fantasmatique de l'objet. Raison pour laquelle il y a une affinité intime entre l'adolescence et la mort. L'adolescent est en proie au meurtre fantasmatique de ses parents causé par son évolution pubertaire. Ceux-ci doivent supporter ce meurtre fantasmatique et y survivre.

Cette évolution, dans un premier temps, physique du corps conduit l'adolescent à un remaniement psychique autour de la question de l'attachement aux objets parentaux comme nous venons de le détailler et à la fantasmatique autour de la question de la sexualité. Le génital parental qui pouvait séduire l'enfant fait retour chez l'adolescent dont le corps devient sexué en tant qu'homme ou femme et apte biologiquement à une sexualité bien avant son 'aptitude' psychique. L'adolescent souffre de scénarios imaginaires incestueux. Une désidérialisation des objets parentaux doit s'opérer.

La paranoïa ordinaire de l'adolescent serait une manifestation du drame de l'adolescent de son vécu pubertaire dont il accuse ses parents.

Du côté des parents, le corps de leur adolescent réveille une excitation sexuelle '*qui attaque la représentation de l'enfant du passé*' [63]. Le parent doit faire le constat d'échec de sa séduction. '*L'entrée en génitalité de l'enfant devrait entraîner de façon mythique la sortie du parent, sa mort génitale*' [63] Pour cela, il est nécessaire aux parents et à l'enfant d'être seul ou bien séparés physiquement pour que l'adolescent élabore des fantasmes œdipiens en-

dehors de la présence de ses parents. La triangulation permet à l'adolescent d'accepter la séparation qui ne met pas en jeu seulement la perte et la mort mais mène à la multiplicité des objets du désir. Dans une relation duelle, elle peut être équivalente à la disparition ou à la mort. *'la stratégie ayant tendance à s'inscrire dans une relation duelle est moins favorable. L'investissement dont l'adolescent est l'objet le maintien comme symptôme de ses parents. Le désir peut surprendre le parent ce qui peut le projeter dans l'acte incestueux ou bien une position de dépressivité ou de projectivité.'* [63]

Du côté de l'adolescent, une attente d'un étayage narcissique moindre des parents lui permettrait une distanciation avec la menace incestuelle. Parfois ce corps adolescent génère du désir par ce qu'il représente : il est donc à neutraliser. La répression de la sexualité adolescente en est la façon la plus directe. Cette répression traduit à l'endroit de l'enfant une pulsion amoureuse, hétéro ou homosexuelle.

Un long parcours attend donc l'adolescent : l'acceptation de ce nouveau corps pulsionnel, un travail de symbolisation des éprouvés pubertaires et de mise à distance des objets parentaux.

Dans ce travail psychique, la sublimation et l'idéalisation caractérisent principalement ce temps adolescent. Celles-ci ont toutes deux en commun le dynamisme pulsionnel, inhibé quant à son but. La sublimation permet un travail de métabolisation psychique autour des éprouvés pubertaires en renonçant à la satisfaction immédiate tout en étant orientée par les idéaux. L'idéalisation, quant à elle, concerne l'objet de la pulsion. Elle fait appel à l'Autre. L'adolescent doit faire avec les idéaux de sa famille, ceux qu'il rencontre en-dehors de la famille et ceux qu'il se construit. Le détachement de la famille est bien souvent aidé aux moyens de rites d'initiation.

Philippe Gutton note trois étapes dans le travail adolescent :

-'le saisissement solitaire'. Créer c'est d'abord et avant tout éprouver dans son corps. L'adolescent est saisi, notamment, par les ressentis pubertaires génitaux. Ceux-ci sont inhibés quant à leur but de satisfaction, initialement projetés sur l'objet parental puis sur un objet en-dehors du cercle familial. Le brut génital est laid pour l'adolescent, l'activité sublimatoire permet de se détourner de ce réel génital.

-vient ensuite la prise de conscience des représentants inconscients des éprouvés et des affects. L'affect est ce qui met en jeu le corps (acte sexuel, auto érotique, hétéro érotique) et la psyché (plaisir à rêver, fantasmer, créer, construire et élaborer la scène pubertaire). Petit à petit se forment des images puis des scénarios imaginaires. Les représentations vont se couper de la pulsionnalité : c'est l'accès à la symbolisation. Elle tient compte du surmoi et de l'idéal. L'idéal vient créer et en même temps juger. Les idéalisations investissent de nouveaux objets porteurs de valeurs différentes. Le mécanisme d'alternance de l'idéalisation et de désidéalisation doit laisser du jeu pour que la sublimation se déploie.

Au fur et à mesure, l'adolescent dans sa création se dégage de lui-même.

-vient alors ce qu'il appelle le code : il s'agit de l'aboutissement d'une œuvre unique. Créer c'est s'identifier grâce au travail sublimatoire. Une distance se crée entre le 'je' créateur et le 'moi' imaginaire de l'adolescent qui a un lien avec son idéal.

Faisons un pas de côté avec l'expérience mystique.

*'la mystique est ainsi d'abord corporelle : corps comme phénomène, lieu des ressentis, des affects les plus primaires et des images qui y sont accrochées ; contrepoint continu du psychosomatique décalé par rapport au sens, indicible dans le langage verbal ; corps sous le regard (susceptible de déployer une collection de stigmates, de lévitations, de curiosités somatiques, d'étrangetés objective) ; corps du désir susceptible de requérir des pratiques (ascétiques) ; corps en mutation pubertaire ; corps en société (bourgeoisie catholique par exemple)' [64]*

Ces deux expériences, adolescente et mystique, ont en commun des ressentis corporels et des représentations mais leur finalité divergent. Pour l'adolescent, le travail psychique autour des éprouvés corporels a pour but de le préparer à la rencontre avec l'autre génital alors que dans l'expérience mystique il ne s'agit pas d'une rencontre physique.

L'expérience mystique transitoire peut être un moyen de se détourner de la séduction des objets parentaux ou bien d'aider la jeune fille dans l'appropriation de sa jouissance sexuelle.

La rencontre du génital n'est ni du côté du brut laid ni du côté tout entier de l'Idéal. Elle est dans un entre-deux que permet l'activité sublimatoire. L'inhibition de la pulsion vouée à la satisfaction immédiate va permettre le travail sublimatoire utilisant les traces sensorielles ouvrant à la vie imaginaire. : *'la création adolescente dépend des ouvertures de la sensorialité et, précisément, de la sensorialité génitale naissante'* [65] La sublimation s'approche du beau. Elle incite à inscrire dans l'imaginaire et les mots l'éprouvé corporel ressenti nouveau sans en perdre l'investissement libidinal. Elle est affectée par des éléments de l'ordre de l'idéal.

Pour s'écarter de l'idéal, l'adolescent doit solliciter un tiers, extérieur, lui-même valorisé par idéalisation. *'La création adolescente a besoin d'un personnage tiers (Kestenberg) (...) [66]* Ce personnage tiers est un autre, référent, à la fois interne et externe, ni un objet de désir ni un double symétrique. *'Il est l'agent d'un regard extérieur sur soi (..) auquel on se montre pour être regardé de lui'* [66] Se créer, c'est d'abord paraître et se présenter au regard. *'Le rôle de tiers est essentiel également dans la fonction de l'interdit, c'est une fonction de limite qui s'oppose à un retour à une relation de captation par le parent'* [67] C'est un *'interprète motivé'* affecté car il est *'à la fois source et récepteur des processus affectifs qui permet au sujet adolescent de transférer et d'interpréter la métamorphose psychique qui est en cours'*[66]

Dieu peut-il avoir cette fonction de personnage tiers ? Dénué de toute menace sexuelle ?

Le recruteur tant investi peut-il avoir cette fonction tierce ?

Nous pouvons nous questionner sur le choix d'identification de ces jeunes à des figures (les radicalisés) que la société considère comme monstrueuses. Or, selon P. Gutton, le monstre est une construction indifférenciée, non genrée. Il accueille les projections laides du pubertaire. Cette figure du monstre témoignerait du traumatisme pubertaire mais en même temps de son élaboration en cours. *'L'adolescent monstrué par sa puberté devient lui-même monstrueux'* [68] Cette nouvelle identification, être un jeune radicalisé, peut-elle faire écho à cette difficulté de l'éprouvé pubertaire ?

Puisque ce sont des jeunes filles adolescentes dites radicalisées que nous avons rencontrées au cours de l'élaboration de ce sujet de thèse, nous allons détailler un peu la puberté chez la jeune fille.

## **b) Le pubertaire féminin**

### *1/ Du côté maternel*

Philippe Gutton écrit dans son livre, le pubertaire, que *'le drame de la féminité se jouerait d'abord entre mère et fille'* p123. [69]

Chez la petite fille, il existe une différenciation sexuelle précoce marquée par une activité auto-érotique vaginale pendant la première année de la petite fille qui disparaît ensuite.

A ce moment-là de la vie, il existe un investissement érogène de la petite fille par la mère dans ce que Philippe Gutton appelle 'l'unité narcissique primaire'. Cette unité narcissique primaire comporterait un élément dit positif et un élément dit négatif : il existerait un 'faible centrage génital' et un 'investissement du corps tout entier, sorte d'enveloppe féminine du corps investit par la maman.

Ce qui est important à ce moment-là de l'histoire de la petite fille c'est le refoulement originaire qui couvre son auto-érotisme ainsi que la représentation du vagin. Une répression de l'auto-érotisme vaginal s'effectue dans le psychisme de la mère. Le corps du bébé se développe en présence de ce 'silence vaginal', contrat silencieux tacite entre la maman et la petite fille. La petite fille pourra se séparer de sa mère à condition de renoncer activement à ce sexe et que celui-ci passe à une représentation silencieuse.

Nous pouvons observer dans le développement du bébé que le prolongement de la phase symbiotique par la mère avec son bébé au-delà de ce qui est souhaitable pour lui témoigne de désirs maternels : endormir sa fille, revenir à l'état foetal du bébé, garder sa fille dans un lien homosexuel.

Or, la rupture de ce contrat silencieux entre mère et fille pose le problème du retour vif de la mère archaïque : celui de la symbiose ou de l'imgo maternelle primordiale. Dans la clinique,

la rupture de ce contrat peut amener à une position d'obéissance de ces jeunes filles à la répression maternelle primaire.

La catastrophe du devenir féminin pour ces jeunes filles parties en Syrie ferait-elle écho au retour de la mère primordiale et pourrait-elle témoigner de l'impasse du sujet de se séparer de l'imgo maternelle primordiale ? La radicalisation agie, en acte, pourrait-elle être une tentative de se défendre de l'imgo de cette mère primordiale ?

## ***2/ Symptôme radicalisation et lien mère-fille***

Les travaux de Cindy Duhamel et Alexandre Ledrait [70] [71] mettent en avant une compréhension du symptôme 'radicalisation' en tant que tentative de résolution identitaire de traumatismes touchant les liens mère-fille.

La rencontre de ces jeunes filles avec l'offre djihadiste semble faire écho aux enjeux psychiques propres à chacune. Ils écrivent que '*la violence ainsi légitimée viendrait répondre à une violence qui ne peut être contenue*'.

Pour certaines jeunes filles, en l'absence de tiers, l'arrivée du pubertaire peut réactualiser l'amour ravageant qui implique la conviction d'être exposée à la mort par sa propre mère et/ou de l'exposer à son tour. La radicalisation pourrait alors avoir fonction d'apporter un tiers, de se séparer de ce lien à la mère archaïque lors des remaniements psychiques pubertaires.

Pour d'autres, qui ont intériorisé la figure du tiers et qui ont accès à l'ambivalence, c'est la question œdipienne qui semble être au premier plan. La radicalisation aurait pour fonction de '*soutenir des identifications et de tenter de les inscrire dans une différenciation des places et des générations*'. Elles tenteraient ainsi de régler la question de la dimension de séduction-inceste envers le père et les désirs de mort envers la mère par la formation de ce symptôme, en évitant une confrontation psychique dans la réalité. Au-delà de la mère réelle, c'est la mère fantasmatique qui est crainte devant l'impossibilité d'expérimenter de façon sécurisée l'ambivalence à la mère de peur de la destituer. (de la tuer)

Ils notent une prévalence importante de traumatismes sexuels (réels ou fantasmés) dans l'histoire de ces jeunes filles, retrouvés également du côté maternel.

Par ailleurs, la mère de ces jeunes filles pourrait elle-même avoir survécu à une menace fantasmatique et/ou réelle d'infanticide qu'elle projette sur leur enfant qui se retrouverait ainsi exposé.

Dans la clinique de la radicalisation, l'intellectualisation, la dissimulation du corps, l'ascétisme n'est pas sans rappeler quelques caractéristiques cliniques de l'anorexie mentale féminine comme autant de tentative de maîtriser et d'annihiler les éprouvés pubertaires.

Le paradoxe de ce symptôme, comme dans le cadre de l'anorexie mentale, est qu'il entraîne une inquiétude importante des parents avec une hyper vigilance ce qui complique le travail de séparation. Au lieu de séparer, le symptôme rapproche. A noter que de ce fait, les liens



construits au groupe radical (virtuel ou non) peuvent venir s'en trouver renforcés. L'invitation et l'incitation au désengagement du groupe radical peut être vécu par l'adolescent comme un interdit d'investir des objets extérieurs en-dehors du cercle familial ravivant ainsi la menace incestuelle.

Lorsque la radicalisation est suivie d'un acte, celui de partir, pouvons-nous faire l'hypothèse d'une impossible séparation avec les objets parentaux amenant à la rupture en acte ?

### ***3/ Du côté paternel***

Le père n'est pas sans fonction au moment de l'adolescence de la jeune fille.

Françoise Hurstel en distingue trois. [72] Je cite :

- le père est appelé dans sa 'fonction de représentant de l'interdit de l'inceste au sens où il prend sur lui l'angoisse de l'enfant face au désir de la mère. Le père est celui qui reste interdit.

-il a une fonction de regard sur la féminité naissante de sa fille et sur son corps. Le père parvient à ne pas être séduit, trop séduit, car tournée vers une autre femme. Pour la jeune fille, être déçue par le père qui ne peut la satisfaire lui permet de se tourner vers un autre homme. Il a une fonction de pacificateur dans le lien douloureux et passionnel qui unit la mère et sa fille.

C'est sous le regard du père que l'identité féminine prend corps et qu'elle pourra se tourner vers le regard d'un homme. Sous l'œil du père, elle se réalise comme un potentiel objet capable d'éveiller le désir masculin ce qui lui permet, dans la plupart des cas, de se détourner du père pour se diriger vers un autre homme.

### **c) La famille**

Hériter de son histoire, c'est se positionner, faire un tri, éliminer, jeter, garder et créer pour soi. Il s'agit d'un processus actif.

Que transmettent les parents ? Que choisira le sujet comme héritage de sa propre histoire ? Que s'appropriera-t-il ? Quelles transmissions conscientes et inconscientes ? Que questionnera-t-il de l'histoire de ses parents ?

Pour chacun la question identitaire se forme autour de deux axes :

-l'identité narrative : comment je me raconte moi-même, me différencie des autres.

-l'identité communautaire : du côté du même, du partage des mêmes croyances, idéaux et règles de fonctionnement.

La quête identitaire correspond à ces deux mouvements, du côté du même et du côté de soi différent.

Or, toute famille est construite autour de deux axes :

-un axe vertical qui est celui de la filiation, de l'héritage, de ce qui se transmet de génération en génération.

-un axe horizontal qui est celui du groupe dans l'ici et maintenant, de la façon dont il s'ouvre à l'environnement extérieur, autorise les allers-retours entre le groupe famille et d'autres groupes à l'extérieur du groupe famille.

Comment le groupe famille autorise l'adolescent dans la formation de son identité en son sein et en-dehors d'elle ?

L'héritage familial est constitué de plusieurs éléments que sont l'héritage matériel mais aussi l'héritage psychique conscient et inconscient que nous allons détailler. [73]

L'héritage psychique inconscient est aussi appelé transmission trans-générationnelle. Cet héritage concerne ce qui est de l'ordre de l'invisible et de l'inconscient. Il s'agit de contenus non élaborés plus ou moins interdits d'élaboration qui peuvent se transmettre de génération en génération sans être parlés. Cela peut concerner des traumatismes passés dont on ne parle plus. Des non-dits ou des secrets de famille. L'aliénation à ces traumatismes passés peut entraver la bonne séparation des membres de la famille et les assigner à des places au sein de la famille.

Les héritages psychiques conscients ou encore appelés transmissions intergénérationnelles correspondent à des contenus conscients hérités, accessibles et élaborés (exemple avoir le même caractère que son père). L'enfant naît d'emblée inscrit dans une filiation, paternelle et maternelle. Il va s'imprégner, s'approprier des éléments de la culture familiale : la manière de pensée, de dire, d'interagir. Dans ce même mouvement d'appartenance à la famille (valeur, croyance etc) il y a aussi un mouvement de différenciation.

Les membres d'une famille sont reliés par un pacte implicite : l'enfant reçoit de ses parents une identité, de l'affection, de la protection, une éducation, des valeurs. En échange, l'enfant reprend les idéaux familiaux et les transmet. A l'adolescence, il existe un mouvement de différenciation avec ce pacte. L'adolescent commence à questionner le modèle familial. Que reprendra-t-il à son compte de ce modèle ?

Les conflits de loyauté sont d'autant plus présents lorsque les choix personnels se démarquent largement de ceux des parents ou quand la pression implicite ou explicite à reproduire le modèle familial est forte.

Le pacte familial peut aussi être oppressant, aliénant. Aliénation aux secrets, non-dits, aux traumatismes. Les enfants en prise avec des traumatismes de leurs parents non élaborés et non-dits peuvent réagir de plusieurs manières :

- développer des symptômes
- ressentir de la culpabilité
- vouloir être des enfants parfaits
- inhiber leur curiosité intellectuelle
- mettre en scène le traumatisme secret de leurs parents
- transgresser les interdits

Or, tout l'enjeu de l'adolescent est de pouvoir mettre en acte et en œuvre ce processus de désaffiliation qui le conduit à s'éloigner de sa famille pour s'ouvrir à de nouveaux groupes auxquels il va s'affilier dans ce mouvement identitaire et revenir plus tard vers sa famille avec la possibilité d'y prendre ce qui lui convient, sans se sentir absorbé par elle. Ceci sera d'autant plus difficile au sein d'une famille aliénée à des secrets, des non-dits, des traumatismes non élaborés. Comment se séparer de ces parents là sans les fragiliser ? Sans leur faire du mal ?

Pour certains adolescents, les traumatismes familiaux seront transmis avec un poids tellement important qu'ils feront obstacle à leur autonomisation, emprisonné par l'histoire familiale jusqu'à développer un ou des symptômes, signes de leur mal-être.

Parmi les sujets radicalisés, il est possible de retrouver des dysfonctionnements familiaux de ce type.

## IV/ ILLUSTRATIONS CLINIQUES

### 1/ ADELAÏDE

Nous rencontrons Adélaïde au cours d'un séjour d'une durée de 6 semaines dans le Service d'Hospitalisation Intersectoriel de Pédopsychiatrie (SHIP) durant l'été 2018. Elle est hospitalisée dans un contexte de déscolarisation depuis le mois de janvier 2018 et d'une évaluation clinique demandée par son médecin pédopsychiatre.

#### ➤ *Les antécédents médicaux*

Adélaïde ne présente pas d'antécédents médicaux-chirurgicaux. Elle n'a pas d'antécédent psychiatrique ni sa famille.

Les débuts de la grossesse ont été marqués du côté maternel par la '*peur de la perdre*' suite à l'annonce médicale d'une suspicion de trisomie 21, dissipée ensuite. Ce que la maman d'Adélaïde peut formuler c'est qu'elle aurait choisi de pratiquer une interruption médicale de grossesse si les doutes de la maladie avaient été confirmés.

Adélaïde a présenté un bon développement psychomoteur. Elle n'a pas présenté de troubles particuliers entre autres, d'épisodes dépressifs, de troubles de l'attachement, de phobie scolaire, de troubles de l'humeur, de troubles anxieux ou d'hallucinations par le passé.

Elle est partie en voyage scolaire en classe de 6<sup>ème</sup> ce qu'elle a vraiment apprécié sans angoisse de séparation aucune.

Une évaluation orthophonique avait été réalisée à l'école maternelle, normale, demandée car sa sœur présentait un retard de langage.

#### ➤ *L'histoire des troubles*

Les parents d'Adélaïde remarquent un changement de comportement de leur fille depuis son entrée au collège. Ils la décrivent comme étant plus réservée, plus irritable, plus en retrait des regroupements familiaux. Ils trouvent qu'elle ne s'intéresse plus à rien hormis un récent intérêt pour l'islam.

Des retards répétés ou un absentéisme de plusieurs jours sont retrouvés depuis le mois de septembre 2017 (classe de 4<sup>ème</sup>). Elle est déscolarisée depuis le mois de janvier 2018 sans qu'aucun facteur déclenchant ne soit retrouvé. Depuis, elle reste à la maison, lit, regarde la télévision. Des moments de pleurs ou de tristesse sont retrouvés par les parents depuis sa déscolarisation. Différentes explications à celle-ci ont été apportées par la maman : celle d'un harcèlement, de l'entraînement dans la radicalisation par une jeune fille ou encore le '*mauvais exemple*' donné par sa sœur, Zénaïde, qui ne se rendait plus en classe. Celle-ci était déscolarisée en mai 2017 alors que le corps enseignant refusait un passage en seconde

générale. A cette même période, des absences d'Adélaïde sont retrouvées surtout en cours d'éducation physique et sportive le mercredi matin.

La maman constate qu'Adélaïde regarde des vidéos sur des sites suspects. Elle se serait rendue, courant janvier 2018, au Centre Médico-Social de son secteur pour faire part des éléments du comportement de sa fille. L'assistante sociale lui aurait conseillé d'effectuer un signalement à l'aide du numéro vert dans le cadre d'une suspicion de radicalisation. S'y ajoute une opposition à la sortie du territoire au mois d'avril 2018. Le passeport et la carte d'identité d'Adélaïde sont gardés par ses parents.

Au mois de février 2018, au cours d'un repas, Adélaïde se rend dans la salle de bain, dessine un trait d'éosine sur chaque joue et le nez, se colore les mains, écrit des mots arabes sur la glace de la salle de bain et prononce '*allah wakbar*'. Ceci déclenche stupeur et inquiétudes du côté de ses parents. La maman pense qu'il s'agit '*d'une représentation de sang*'. Adélaïde exprime qu'elle était en colère ce qui lui aurait permis de se soulager et qu'il s'agissait de '*provocation*' sans toutefois pouvoir élaborer autour de sa colère ou des émotions que cela a pu susciter chez ses parents. Elle dira : '*ma mère elle a peur de ça du coup je la provoque*'.

Durant ce même mois, elle rencontre le médecin pédopsychiatre au Centre Médico-Psychologique suite aux conseils de la psychologue scolaire inquiète de son absentéisme. La demande d'hospitalisation est rédigée ce même mois, l'épisode de la salle de bain faisant craindre une décompensation psychotique. Adélaïde bénéficie d'une prise en charge hebdomadaire en hôpital de jour au CMP sur un groupe à destination des jeunes présentant un refus scolaire.

La prise en charge au DAPRRA (Dispositif d'Accompagnement et de Prévention des risques liés à la Radicalisation Religieuse) débute au mois de mars 2018.

### ➤ *La scolarité*

Les résultats sont bons en primaire et en classe de 6<sup>ème</sup> mais commencent à chuter l'année suivante. Elle apprécie peu l'histoire. Elle aime les cours d'éducation civique ou bien ceux qui mobilisent les expériences concrètes comme les enseignements de physique. Elle semble en difficulté sur le plan des apprentissages. (Compréhension, mémorisation, organisation du travail)

Un accompagnement à la reprise scolaire s'est déroulé peu de temps avant son hospitalisation ce que nous avons poursuivi durant son séjour hospitalier. Elle a su demander de l'aide à l'infirmier qui l'accompagnait et exprimer une anticipation anxieuse d'un retour en classe.

L'entrée au collège a été marquée par un retrait relationnel important. Elle a peu d'amis. L'un d'eux, qui l'avait aidé à s'intégrer a brutalement disparu cette année. Elle suppose qu'il a changé de collège mais elle n'en connaît pas les raisons.

Elle s'est surtout liée d'amitié avec une jeune fille, Angèle de la classe ULIS. Celle-ci a porté transitoirement le voile en mai 2017. Adélaïde rapporte qu'Angèle était moquée par les autres

enfants car elle faisait partie de la classe ULIS, ce qu'elle trouve injuste. Elle ne rapporte pas avoir subi de moqueries.

Elle allait parfois auprès de sa grande sœur, à sa demande, qui était seule sur les temps de récréation. Elle dit de celle-ci qu'elle n'était pas acceptée et insultée.

Aucun signe de radicalisation n'a été remarqué à l'école.

L'histoire scolaire de Zénaïde, sa sœur aînée, est marquée par un '*harcèlement*'. Elle a été prise en photo à son insu dans les vestiaires de sport ensuite diffusée sur snapchat ce qui a conduit à un changement d'établissement scolaire pour le privé en classe de 6<sup>ème</sup> et de 5<sup>ème</sup>. Les parents ont porté plainte. Zénaïde réintègre ce collège au moment de l'entrée en 6<sup>ème</sup> de sa sœur. L'événement de la photo prise dans les vestiaires ne nous sont pas communiqués par la maman qui évoque un '*harcèlement*' mais figure dans le dossier de soins du CMP.

A noter qu'en mai 2017, Zénaïde est déscolarisée suite au refus par le corps enseignant d'un passage en filière générale. Elle n'a pas obtenu le brevet. La maman s'est montrée très déçue par ce refus. Durant l'été 2018, elle est inscrite dans dispositif de la Mission de Lutte contre le Décrochage Scolaire. Elle a pour projet de réintégrer un bac professionnel.

#### ➤ *Présentation de la famille*

Adélaïde est née en France de parents Turcs d'origine kurde. Elle est la cadette d'une sœur aînée de deux ans. Sa mère est d'origine alévie. Celle-ci a émigré en France dans l'enfance, avec ses frères et sœurs, pour des raisons qu'elle ignore mais qu'elle suppose économique. Les grands-parents maternels vivent tous deux en France. Elle a obtenu un CAP petite enfance. Cependant, elle ne travaille plus depuis deux ans pour '*s'occuper de ses filles*' bien qu'elle exprime le souhait de reprendre le travail mais pense qu'Adélaïde '*lui met des barrières*'.

Son père travaille en tant qu'ouvrier. Il est venu en France après avoir célébré son mariage avec sa mère en Turquie. Deux de ses sœurs vivent à Nantes. Ses parents sont décédés.

La sphère familiale semble avoir peu d'investissement à l'extérieur.

La maman revendique avoir reçue '*une éducation à la française*'. Elle exprime un désir fort d'intégration et d'assimilation à la culture française jusque dans la répartition des rôles entre le père et la mère, source de conflits. Les revendications identitaires familiales portent également sur la religion : les parents sont athées et ne comprennent pas l'intérêt de leur fille pour l'Islam, surtout la maman.

➤ *Eléments d'inquiétudes d'une radicalisation religieuse*

Adélaïde a commencé à s'intéresser à la religion musulmane l'année précédente ce que les parents comprennent difficilement.

La maman rapporte plusieurs éléments qui l'ont inquiété en vue d'une radicalisation, majorée par l'épisode de la salle de bain qu'elle n'arrive pas à comprendre.

-changement brutal des habitudes alimentaires se manifestant par le refus de manger du porc

-arrêt du chant

-arrêt du port de tee-shirts à manches courtes ou de jupes

-isolement et retrait. Ne sort plus seule de la maison.

-apprentissage de l'arabe qu'elle note dans un petit cahier.

-maintien de couteaux dans sa chambre par '*flemme*' selon Adélaïde de les remettre dans la cuisine. La maman précise que '*ça peut être ses parents les martyrs*'

-visionnage de chants religieux, d'enfants qui apprennent le coran dans les écoles coraniques.

-envoi de vidéos de chants islamiques à sa sœur

-visionnage de reportages de population kurde et syrienne massacrées par l'Etat Islamique

-visionnage de vidéos de décapitation.

-épisode de la salle de bain

-Au mois d'avril : Adélaïde prend le portable de sa mère et s'enferme dans les toilettes pendant 1h30. Elle envoie des sms dans lesquels elle cite des références islamistes que nous ne pouvons pas préciser. Sa sœur l'enregistre à son insu souhaitant obtenir des '*aveux*' sur ses rapports à l'Etat Islamique. Ces éléments sont recueillis à l'aide du dossier médical du CMP d'Adélaïde. Ses parents ne nous en font pas part durant son hospitalisation.

Sur la question d'un éventuel projet de départ, Adélaïde dit qu'elle est trop jeune et qu'elle ne souhaite pas partir. Elle ajoute qu'elle n'a pas 18 ans et qu'elle ne peut pas faire ce qu'elle veut.

➤ *L'hospitalisation*

Adélaïde est une jeune fille aux longs cheveux noirs, le teint mat, les yeux marrons. Son corps, formé, est entièrement couvert bien qu'il fasse chaud. Ses habits sont principalement de couleur noire. Elle porte parfois des treillis militaires. Ses cheveux sont attachés par un élastique à la racine du crâne.

La présentation est inhibée, le contact parfois étrange. Lors des premiers entretiens, le discours n'est pas fluide, pauvre, la parole paraît filtrée. De grands temps de latence sont présents. Elle semble parfois ne pas comprendre, réfléchir ou maîtriser son discours. On ne retrouve pas d'éléments délirants. Sa parole est peu spontanée excepté lorsqu'elle évoque la religion et sa mère. Elle se montre alors plus vive et animée. A plusieurs reprises, elle dira de la religion qu'il s'agit d'un sujet '*personnel et intime*'. Des sourires sont relevés lorsque nous abordons les thématiques morbides visionnées sur les vidéos (décapitation).

Adélaïde se montre en incapacité de donner des éléments pouvant expliquer sa déscolarisation. Elle dit ne plus avoir envie de retourner en cours sans toutefois pouvoir élaborer autour des raisons ou des émotions ayant pu amener à cette déscolarisation. Elle se trouve bien intégrée dans sa classe. Elle n'a pas vécu d'événement particulier au collège, pas de harcèlement, de moqueries. Elle n'est pas inscrite sur les réseaux sociaux, n'en voit pas l'intérêt.

Elle aime la peinture, écouter du rap et le hip-hop qu'elle a fait découvrir à sa sœur. Elle n'aime ni parler turque ni français car elle trouve qu'elle a un accent.

Elle est euthymique. Ne présente pas d'anhédonie, d'aboulie, d'idées noires ou suicidaires. Il existe des troubles du sommeil à type d'insomnie d'endormissement. Une irritabilité depuis sa déscolarisation. Il n'y a pas de trouble du comportement. Ni d'hallucination ou de bizarrerie. Nous ne retrouvons pas de rituels.

Durant son hospitalisation, elle se montre discrète. Son visage est souvent grimaçant sans que nous puissions en connaître la raison. Elle est en retrait de la vie de groupe. Elle ne cherche pas le contact avec les autres, n'y voit pas d'intérêt. A quelques reprises, elle pourra tout de même dire qu'elle aimerait aller plus vers les autres. Elle passe du temps dans sa chambre à lire. Une histoire de deux clans dont l'un est dominé par l'autre. A aucun moment, nous retrouvons des pleurs ou de la tristesse.

Elle exprime très peu ses émotions.

Les temps de médiation sont investis, elle fait ce qui lui est demandé en s'appliquant tout en interagissant à minima avec le groupe. Nous ne retrouvons pas d'éléments évocateurs d'une phobie sociale. Elle n'a pas peur d'être confrontée au regard et jugement d'autrui. Elle est en capacité de s'affirmer lors des médiations et peut prendre la parole de façon affirmée sans anxiété anticipatoire lors, par exemple, de débats sur des sujets d'actualité. Lors de ce début d'hospitalisation, le groupe était plutôt agité.

A l'occasion d'un changement de chambre, elle se retrouve en compagnie d'une jeune fille de son âge. Elle devient plus présente sur les lieux communs avec elle, quelques moments de complicité sont relevés par l'équipe. Elle apparaît également plus détendue en sa compagnie.

Dans le service, nous n'avons pas remarqué de pratique particulière de la prière.



Nous parlons lors des premiers entretiens médicaux des origines, de l'identité et de la religion : *'Ma mère se sent plus française que Turc, elle parle tout le temps de la France, les français font ci, les français font ça donc faut faire pareil'*. Parfois, ça l'agace.

Adélaïde pense que ses parents ne *'veulent pas comprendre'* son intérêt pour la religion. Lorsque je questionne la religion dans la famille, elle dit que l'appartenance à la communauté de sa mère est religieuse. *'C'est différent de l'Islam car il y a un autre Dieu, ils ne peuvent pas manger de lapin, ils mangent ensemble, les femmes ne sont pas voilées, c'est une religion ouverte par rapport à l'Islam'*. Elle se montre dans l'incapacité de préciser sa pensée autour de l'adjectif *'ouverte'* rapportée à une religion. Elle m'avait questionnée lors d'entretiens précédents sur le sens de l'adjectif *'abstrait'*. Elle dit vouloir porter le voile mais que c'est difficile car sa mère ne veut pas. Questionnant la raison de cette envie, elle ne peut me répondre. Je lui suggère alors qu'il s'agit peut-être d'un signe d'être une bonne musulmane ce à quoi elle répond, très spontanément, ce qui tranche avec les autres réponses *'voilà c'est ça mais je ne savais pas comment le dire'* et complète *'c'est pas parce qu'on ne porte pas le voile qu'on est pas une bonne musulmane'*. Je lui demande pourquoi c'est si important pour elle d'être une bonne musulmane. Elle me répond, plutôt intéressée et interrogative que jusqu'alors personne ne lui avait posé la question.

Je suis saisie alors que je l'aperçois danser (jeux de danse mis par le groupe) dans le coin salon-télévision du service, à l'abri des regards directs, au sein d'un groupe de filles, positionnée à l'arrière, le visage détendu, toute entière à son mouvement corporel.

Dans le service, elle manifeste de l'appétence pour les activités sensorielles : le jeu du sable magique, la calligraphie, la danse. Son visage manifeste un plaisir à l'évocation de la texture du sable magique.

Un arbre généalogique est réalisé avec elle et ses parents. L'histoire et le fonctionnement familial sont abordés au cours des entretiens familiaux. Nous rencontrerons une fois la famille au complet en fin d'hospitalisation.

Les dimensions de honte et de secret se révèlent prégnantes au sein de la famille et ce dès les premiers entretiens. Les horaires de sortie mère-fille sont contrôlées de façon à ne pas croiser les voisins pour ne pas avoir à expliquer la présence d'Adélaïde au domicile sur des temps scolaires, la famille élargie est moins rencontrée pour ces mêmes raisons, une partie d'entre elle n'est pas au courant de la déscolarisation par crainte d'un jugement négatif des parents. Nous ne pourrions pas faire intervenir un interprète par crainte des parents (la mère s'est faite porte-parole de son mari) que celui-ci ne divulgue auprès de la communauté turque Nantaise l'hospitalisation d'Adélaïde en psychiatrie. A savoir que le père d'Adélaïde maîtrise très mal le français, c'est sa femme qui assure la traduction durant les entretiens. Adélaïde, à plusieurs reprises, au cours des entretiens individuels a pu exprimer son incompréhension du niveau de maîtrise de la langue française par son père.

Durant les entretiens, la mère d'Adélaïde occupe beaucoup le champ de la parole, répond à la place de sa fille. Adélaïde est grimaçante, parfois agacée des réponses de sa mère, vive ou alors en retrait.

➤ *Éléments importants de l'histoire familiale maternelle et paternelle :*

- francisation des prénoms des deux parents d'Adélaïde au moment de la création de la carte d'identité française.

-deuxième prénoms des filles d'origine Turque

-grands-parents maternels en France. Séjour durant les vacances scolaires.

-côté maternel : aînée d'une fratrie de 6 enfants.

La maman d'Adélaïde raconte son histoire avec beaucoup d'émotions, de regret, de colère, de vécu d'injustice et de trahison de son père envers elle.

Les deux premiers mariages de la fratrie sont des mariages arrangés. Le sien a été suggéré par la sœur de son futur mari, orchestré par les deux familles. Elle prit connaissance de ce mariage arrangé quelques jours avant la rencontre avec son futur mari. Elle l'a vécu comme un devoir d'obéissance familiale mis en balance avec la menace d'être rejetée par sa famille. Le vécu de trahison est fort d'autant plus qu'elle ne souhaitait pas se marier et voulait poursuivre ses études. Elle venait d'obtenir un diplôme. C'est la seule de sa fratrie à ne pas avoir pu poursuivre d'études. Les larmes coulent. Elle ne comprend pas les choix de sa fille qui viennent d'autant plus la heurter. Adélaïde semble fortement affectée sur le temps de ce récit. Son père écoute attentivement sans manifestation quelconque.

La mère d'Adélaïde parle avec envie du mariage d'un de ses frères avec une française.

Un autre de ses frères est marié à une femme musulmane : *'on s'est dit que ça aurait été mieux qu'il épouse quelqu'un comme nous après on a accepté'*. Elle sous-entend une femme non musulmane.

-du côté paternel : la famille est nombreuse. L'histoire paternelle est peu connue d'Adélaïde.

Sa grand-mère paternelle est décédée il y a quelques années en Turquie, son grand-père paternel y vit encore.

Certaines sœurs du père portent le même prénom que leur mère. Certains portent des prénoms qui ne sont pas leur 'vrai prénom'. Leur identité civile est différente, ce qu'ignorait Adélaïde. **(Figure 2)**

Les parents expriment tous deux leur difficulté liée à l'émigration. La maman décrit qu'elle doit tout le temps s'adapter. Le père dit qu'il a parfois regretté d'être venu en France et d'avoir quitté sa famille. Les deux parents sont sensibles à la dimension de perte d'une partie de soi dans l'exil.

➤ *Suite de l'hospitalisation*

Cet entretien familial fait émerger beaucoup d'émotions chez Adélaïde le lendemain. Elle pleure lors de l'entretien et s'exprime : *'C'est pas normal ce que mon grand-père a fait', 'ça se fait pas', 'elle voulait faire des études, elle voulait être avocate', 'si elle n'avait pas été mariée, elle aurait pu faire quelque chose qui lui aurait plu'*. Elle pense que sa naissance et celle de sa sœur ont été un obstacle à l'épanouissement de sa mère.

Les entretiens suivants sont marqués par l'expression de sa souffrance et d'une honte qu'elle procure à sa famille par sa déscolarisation *'je fous la honte'*. C'est pour cette raison qu'elle dit faire moins d'activités et moins sortir en-dehors de la maison.

Au fur et à mesure du séjour hospitalier, les sorties reprendront en famille (en ville ou cinéma) et les promenades avec son père.

Les discussions avec elle autour de la religion seront moins défendues. Elle exprime s'être renseignée seule sur l'islam par internet. Elle dit apprécier *'les comportements'*. Elle a commencé son apprentissage de la prière seule. Celle-ci peut durer longtemps, elle la chuchote. Elle manifeste une grande satisfaction en entretien à reproduire les gestes pratiqués lors des ablutions.

Quant aux vidéos de décapitation, elle dit ne pas avoir cherché mais être *'tombée dessus'*. Je lui demande de décrire ce qu'elle a vu. *'il y a celui truqué en orange'*, elle pense que ces vidéos *'c'est pour l'image'*. Elle peut décrire la mise en scène mais s'arrête à la description de la décapitation. Les sourires sont présents tout au long de la description. Quant à son intérêt pour l'Etat Islamique, *'c'était pour savoir ce qu'ils faisaient là-bas, leur mode de vie'*.

Petit à petit, Adélaïde s'autorise à critiquer sa mère en disant qu'elle *'la provoque et qu'elle s'énerve tout de suite'*. Elle se plaint de celle-ci qui la surveille tout le temps car elle pense qu'elle est intéressée par Daech.

Au cours d'entretiens familiaux ultérieurs, Adélaïde dira vouloir être une *'femme forte et travailler'* : sa maman s'exclamera avec grande satisfaction *'elle veut être comme moi !'*.

Adélaïde nous livre une grande confusion pour sa mère entre l'Etat Islamique et les musulmans. Elle s'autorise à dire devant elle qu'elle aurait dit que *'tous les musulmans sont des terroristes'*. Sa mère a un petit rictus et semble gênée. Elle-même s'est intéressée à l'Etat Islamique *'avec tout ce qu'on dit dans les médias'* et a trouvé ça *'horrible'* de voir les vidéos de décapitation.

Celle-ci nous livre un événement vécu de façon traumatique il y a deux ans sur son lieu de travail par *'un arabe, un musulman'*. Elle ajoute penser que les musulmans croyants se sentent supérieurs et ont du mépris pour les non-croyants. Elle pense également qu'être musulman en France c'est *'stigmatisant'*. Elle exprime ressentir du *'mépris'* pour les musulmans qui ne *'sont pas des gens très confiants, beaucoup sont mariés, trompent leur femme'*. Elle dit ressentir *'de la haine'* et précise *'je ne sais pas pourquoi, j'ai rien contre les arabes'*.

Elle dénigre sa fille qui parle comme *'une racaille'*.

A la suite de cet entretien familial, Adélaïde sera plus détendue, plus souriante, moins grimaçante, plus en lien. Sa tenue vestimentaire laisse apparaître un peu de peau. Elle se maquille légèrement et se montre sensible aux compliments. Au retour d'un week-end, nous la voyons porter un collier.

Elle prend spontanément la parole concernant sa famille : *'ma famille a peur de l'Etat Islamique et en même temps ça me faisait rire leur réaction'*. Elle dit avoir vu *'de la peur et de l'incompréhension'* chez ses parents au moment de l'épisode de la salle bain. Elle fait un lien entre son intérêt pour l'Etat Islamique et sa déscolarisation.

Elle exprime ne pas aimer la façon dont sa maman parle des musulmans.

Nous lui ferons remarquer ses sourires lorsque nous parlons de l'Etat Islamique et des décapitations : elle se montre étonnée et verbalise ne pas s'en rendre compte. Elle précise pour la première fois qu'elle a été *'choquée'* au visionnage de ces vidéos, qu'elle aurait regardé plusieurs fois.

En cours d'entretiens suivants, je lui livre mon impression de sa sensibilité aux injustices. Elle acquiesce, ce qui l'amène à évoquer un souvenir autour de la mort de sa grand-mère paternelle en Turquie qu'elle était allée visiter à l'hôpital. *'Elle ne pouvait plus parler'*, *'elle était paralysée d'un côté'*, *'c'est triste'*. Ça l'a beaucoup marquée. Elle en parle avec tristesse et incompréhension.

Plus tard, elle parle des rites qu'elle aime pratiquer autour de la prière. Son visage s'anime et s'illumine à l'évocation de la religion. Elle parle de moments *'intime'* et *'d'abandon'* lors de la prière. Elle regarde des vidéos des imams car elle aime leur voix. Elle est attentive à ce qui est dit : ça parle *'des animaux, des fleurs et de la nature'*. Elle pense *'qu'elle a trouvé la foi'* et qu'elle *'est dans le droit chemin'*.

Le port du voile lui permettrait d'appartenir à un même groupe et d'être reconnue par d'autres en tant que musulmane. *'C'est bien d'être dans un groupe où les gens sont tous pareils'*. Elle nous livre qu'elle a pu lire des posts (versets du coran) sur internet et discuter avec des personnes. Après avoir livré cet élément, elle se montre très fermée.

Durant les semaines suivantes, les entretiens familiaux ne sont plus contributifs. La maman est centrée sur la reprise de la scolarité.

La famille avec sa sœur est rencontrée. Dans la salle d'attente, l'atmosphère est détendue. Les retrouvailles sont chaleureuses envers Adélaïde. Lors de cet entretien, aucun des membres de la famille ne prend la parole spontanément et il faut que je les sollicite et guide l'entretien à plusieurs reprises. La grande sœur est légèrement maquillée, porte un tee-shirt sur lequel est écrit *'mademoiselle étincelle'*, posture d'inhibition, sa parole est retenue. Difficulté pour elle de parler sans contrôler sa mère du regard. Adélaïde paraît durant l'entretien beaucoup plus affirmée par rapport à sa sœur. Alors que je questionne les raisons pour Zénaïde de la déscolarisation de sa sœur, qu'elle met en lien avec sa propre déscolarisation, Adélaïde intervient vivement en la contredisant. L'ensemble des membres de la famille trouve

qu'Adélaïde se porte mieux : ils la trouvent plus souriante, moins irritable, elle s'enferme moins et parle plus. Ils souhaitent donc une fin d'hospitalisation.

Le questionnement religieux d'Adélaïde semble plus toléré et moins interdit qu'au début de sa prise en charge '*on verra bien*' dit la maman.

Dans l'unité, il est aussi observé une détente. Plus de manifestations de plaisir à certains moments sur les médiations.

La semaine d'après, elle ne souhaite pas revenir au SHIP. Elle laisse le récit narratif que je lui ai demandé de faire dans son cartable. Elle en recommence un à ma demande : il est très difficile pour elle d'écrire son récit. Il y a beaucoup de blancs et de ratures car elle pense que ses souvenirs sont faux et a peur de se tromper.

Une concertation a lieu entre l'assistante sociale du CMP, le travailleur social du DAPRRA et le SHIP. Nous apprenons que la mère d'Adélaïde a fouillé sa chambre et qu'elle aurait trouvé une feuille de mots arabes traduit, une hypothèse d'adresse mail et ce qui lui aurait '*semblé être des indications de voyage*'.

Bien qu'Adélaïde se soit montrée plus détendue, la persistance d'un retrait relationnel et d'une maîtrise émotionnelle ont interrogé l'équipe. Pour parfaire l'évaluation clinique, des tests projectifs lui ont été proposés.

Voici les résultats :

La passation a duré 45 minutes et s'est révélé être pauvre en réponses. Elle contient 8 réponses alors que pour son groupe d'âge il est attendu 22 réponses ce qui ne permet pas d'apporter une conclusion fiable.

Durant la passation, elle semble réfléchir sans toutefois répondre spontanément. La manipulation des planches est aisée.

Au niveau des appréhensions :

- le développement perceptif est simple, par perception immédiate, sans construction
- ses réponses dénotent d'une intelligence pratique, du sens du réel et d'un goût du concret

Au niveau des déterminants :

- attachement au caractère formel et objectif des planches ce qui témoigne d'une mise à distance des affects et d'un manque de spontanéité
- un taux de bonne forme élevé '*ce qui atteste d'un étouffement de la vie affective-pulsionnelle, privation de contact immédiat spontané avec le monde ambiant voire même avec soi-même*'
- une absence de réponses kinesthésiques lesquelles sont '*synonymes d'identification à l'autre, de capacités d'empathie, d'intérêt social*'.

Au niveau du contenu :

-les réponses sont peu personnelles principalement animales ou objectales.

-le taux de réponse banale est très faible

-elle a refusé 2 planches avec expression de dégoût : celle représentant la puissance et celle porteuse du symbolisme sexuel.

La conclusion est la suivante : *'un contrôle et d'une défense contre toute émergence d'affect et d'émotions. L'insertion sociale, les capacités d'identification et d'empathie apparaissent faibles.'*

Elle dit à la fin du test ne pas avoir donné toutes les réponses par peur de se tromper.

Nous lui restituons en binôme avec la psychologue les résultats de ce test. Elle exprime sa difficulté à pouvoir associer les dessins à des choses concrètes de la réalité et avoir peur de dire des choses fausses ce qui semble s'apparenter à une anxiété de performance. Elle n'a pas ressenti d'angoisses particulières à la visualisation des planches. Elle est plutôt en accord avec les résultats du test.

Ce test nous permet de parler un peu plus des émotions alors que nous la questionnons sur ses expressions émotionnelles. Elle se montre alors très critique envers sa mère et sa sœur qui les expriment par des cris ou des pleurs et pense que c'est bien de ne pas les exprimer comme son père.

La fin de son hospitalisation est marquée par un discours peu élaboré autour des bénéfices de son hospitalisation laquelle lui aurait permis d'en apprendre un peu plus sur sa famille (arbre généalogique très investi) sans toutefois pouvoir en dire plus, de reprendre l'école et d'aller plus vers les autres.

A ce jour, Adélaïde a repris le chemin de l'école à la rentrée suivante et continue de venir à l'hôpital de jour du CMP.

## 2/ DISCUSSION DE LA VIGNETTE CLINIQUE D'ADELAÏDE

### a) Les signes de radicalisation

Le signalement a été effectué par la mère d'Adélaïde inquiète du contenu des vidéos regardées par sa fille. Elle aurait décidé de se rendre au Centre Médico-Social de son secteur d'habitation afin de le signaler à un professionnel qui lui aurait conseillé de faire un signalement pour radicalisation.

Cependant, nous pouvons noter que la question de l'intérêt pour l'Etat Islamique est aussi une question présente chez la maman dans la même période (avant et après) l'épisode de la salle de bain pour des raisons qui paraissent floues ou de l'ordre d'une suspicion-méfiance à l'égard des médias sans pour autant que nous puissions en savoir un peu plus sur sa pensée. Ça paraît également très étonnant qu'elle ait regardé des vidéos de décapitation pour des raisons qui lui sont propres et ne paraissent pas motivées par un souhait de compréhension du visionnage de ces vidéos par sa fille ou d'un décryptage ou éventuellement d'un accompagnement dans un après-coup d'un visionnage plutôt traumatique de vidéos violentes.

Les signes d'une suspicion de radicalisation ont été apportés par la maman de façon très précise alors que nous lui posons la question de ce qui l'avait amené à penser que sa fille était sur la voie d'un processus de radicalisation. Ceci m'a amenée à me poser la question d'une 'éducation' à l'apprentissage des signes de radicalisation par le DAPRRA.

Nous allons reprendre maintenant les signes de radicalisation d'Adélaïde à partir des indicateurs cliniques détaillés précédemment :

**\*Les ruptures** : des signaux forts sont à l'œuvre : un changement brutal des intérêts, un rejet des formes de convivialité familiale (Adélaïde ne souhaite plus rendre visite à sa famille), un arrêt du chant, de la danse et du centre aéré l'année précédente. Elle modifie brutalement son style vestimentaire qui vient interpellé sa mère. (qui lui achète des jupes, des tee-shirts et la presse de les porter). Son intérêt pour l'islam et la prière apparaissent. La déscolarisation est quant à elle répertoriée dans le cadre de signaux 'faibles' de la radicalisation.

A noter que du côté parental, le changement alimentaire, l'apprentissage de l'arabe et l'intérêt pour l'islam sont des modifications vécues sur un mode de rupture par rapport à leur mode de vie et leur croyance.

**\*L'environnement familial et personnel** : Nous notons des signaux 'faibles' à travers une position de retrait du père et une difficulté d'intégration verbalisée par les deux parents.

Chez Adélaïde, l'indicateur de pauvreté des affects est présent.

**\*Les théories et les discours** : les entretiens sont marqués par une parole empêchée. Le discours apparaît par moment maîtrisé et filtré ce qui amène les différents professionnels à se questionner sur un processus de dissimulation sous-jacent.

-Est-elle en lien avec des recruteurs ?

-Contrôle-t-elle ce qu'elle doit dire ?

Quant aux signaux forts, sans qu'Adélaïde ne formule à aucun moment des messages de propagande ou de velléités de départ, sa maman aurait retrouvé un courrier dans lequel elle aurait écrit qu'elle souhaitait rejoindre le califat et encouragerait sa sœur à faire de même. (Élément verbalisé par la mère auprès de l'équipe du DAPRRA)

**\*Les techniques utilisées** : Adélaïde n'est pas active sur les réseaux sociaux. Elle n'a pas de compte personnel. Elle livre avoir consulté quelques sites sans nous puissions savoir si elle a participé à des forums ni en connaître le contenu véritablement. Il aurait été retrouvé par la maman une feuille avec ce qu'elle suppose une adresse mail et des indications de voyage en Turquie. En revanche, elle a pu regarder des vidéos d'enfants qui apprenaient le coran dans des écoles coraniques. Elle écoute des chants religieux. Elle a regardé à plusieurs reprises des vidéos de décapitation.

A noter que l'épisode de la salle de bain apparaît comme un événement marquant et inquiétant pour les parents. Il existe une incompréhension. Du côté d'Adélaïde, elle se montre en difficulté pour expliquer cet acte mais persiste à dire qu'il s'agit de 'provocation'.

**\*les antécédents judiciaires** : il n'y a aucun antécédent judiciaire

Ainsi nous retrouvons quelques éléments forts en faveur d'un processus de radicalisation associés à des signes faibles de radicalisation. Toutefois, il semble compliquer de considérer ces éléments de 'ruptures' détachés de leurs effets sur la famille plus particulièrement chez la mère d'Adélaïde qui y est vivement réceptive et se montre parfois dans des dynamiques de rejet. Les choix de sa fille viennent la heurter, il semblerait qu'elle soit en difficulté et dans une forme de désaffiliation (passagère ?) vis-à-vis de sa fille.

Nous pourrions formuler l'hypothèse d'une question du côté maternel qui serait la suivante : comment être parent d'un enfant qu'on ne reconnaît plus ? Il y a aussi une forme de deuil parental à effectuer du côté des parents lorsque les enfants entrent dans le processus adolescent marqué, entre autres, par des mécanismes d'affiliations/désaffiliations et d'opposition par rapport aux valeurs parentales.

L'hypothèse pourrait être, hormis les inquiétudes d'une radicalisation, une difficulté à traverser ce deuil parental, prononcé chez la maman.



Adélaïde reconnaît à plusieurs reprises le risque d'un rejet familial par son choix d'appropriation de conduites, comportements de la religion musulmane.

D'autre part, nous ne retrouvons pas d'éléments du discours d'Adélaïde en faveur d'un embrigadement idéologique. En revanche, des paroles considérées comme inquiétantes d'un éventuel passage à l'acte, provocatrices il me semble, ont été rapportées par la mère avant l'hospitalisation d'Adélaïde. Ces paroles, sans toutefois les minimiser, nécessitent d'être contextualisées, sans pour autant catégoriser le jeune comme dangereux. (En référence aux paroles suivantes, des propos : *'les turcs c'est des mécréants, 'quand il y a des kurdes qui sont tués, c'est bien fait pour eux'*. Au retour d'un mariage kurde, Adélaïde se serait exclamée *'dommage de ne pas avoir eu de kalachnikov, je les aurais tous tués.'*)

### **b) Le support de la religion musulmane**

Adélaïde commence à s'intéresser seule à la religion musulmane en classe de 5<sup>ème</sup>.

Elle y trouve des réponses à ses questions et des codes de conduites dont on peut faire l'hypothèse qu'ils lui permettent de se démarquer de ceux imposés par sa mère en référence à ce qu'elle a pu nous livrer des paroles de celle-ci : *'les français font comme ci, les français font comme ça donc il faut faire pareil'* et de la fierté de celle-ci d'avoir reçu 'une éducation à la française'

Nous pouvons noter la présence d'une amie qui a porté transitoirement le voile mais la dimension relationnelle de l'intérêt suscité par la religion musulmane ne semble pas évidente hormis lorsqu'elle évoque le port du voile comme signe de reconnaissance d'appartenance à un même groupe.

Elle ne semble pas la partager avec d'autres pairs. Il semblerait qu'elle entretienne un rapport intime à la religion. Les rituels, les ablutions ou la prière, apparaissent comme des moyens de sublimation des éprouvés pubertaires. En effet, elle les vit seule, loin du regard des autres, les considère comme des moments intimes, qu'elle apprécie, qui peuvent durer longtemps, avec un vécu *'d'abandon'*. De plus, elle présente un plaisir manifeste à l'évocation de ces moments.

Serait-ce un moyen de se mettre à distance des objets parentaux ? L'usage des rituels comme moyen d'appropriation des éprouvés pubertaires à l'abri du regard des autres (y compris de ses parents) et de mise à distance des objets parentaux ?

Le voile pourrait-il avoir une fonction de pare-excitation aux éprouvés pubertaires ? Est-ce la fonction de ses habits couvrants ? Se couvrir pourrait être un moyen de se protéger d'un vécu d'effraction des regards sur ce nouveau corps adolescent ou un moyen de délimiter une frontière/ une séparation entre son corps et le corps familial.

De plus, nous retrouvons durant l'évaluation clinique une dimension sensorielle importante chez cette jeune fille qui aime le sable magique, la peinture, la musique et la danse. Ses

productions manuelles ne comportent pas de représentation mais des mouvements en rondeur, sorte de calligraphie en or et en argent. La danse est un moment pour elle de satisfaction des éprouvés corporels à l'abri des regards tout comme le temps de la prière.

Elle aime la voix des imams mais aussi ce qui est dit '*les animaux, les fleurs, la nature*' véritable métaphore du paradis et de symbolisation de l'acte sexuel dans les vidéos qu'elle regarde.

La question de la sexualité semble plutôt interdite du côté familial. Sa mère n'autorise pas l'amitié entre filles et garçons et interdit les relations affectives avant l'âge de 18 ans et l'obtention d'un diplôme. Ses manifestations lors de la passation du Rorschach pour les planches porteuses de symbolisme et de puissance sexuelle tranchent avec les autres.

Si l'on reprend les écrits de François Marty, la musique est un moyen de traiter la question pulsionnelle. '*le rythme met en mouvement le corps et scande l'énergie pulsionnelle au plus près de sa source.[...] Dans la musique, le rythme s'allie aux effets de répétition, de reprise, il met la chair du corps en œuvre et provoque l'activité pulsionnelle brute. Il est du côté de la pulsation [...]*'. Il précise qu'il y aurait deux sortes de musique adolescente qui correspondraient aux deux temps du processus adolescent. *L'une d'essence pubertaire basée sur le beat, le rythme, est violence des processus primaires. Elle émane du « ça incestueux pubertaire ».* *L'autre, davantage mélodique, dance music, constituerait un des modes d'élaboration de cette violence. Elle entraîne l'adolescent vers la quête de l'objet amoureux'* [74]

Les chants religieux écoutés correspondraient-ils à un moyen d'élaboration de cette violence ?

### **c) Les origines**

Les deux parents d'Adélaïde sont d'origine Turque et ont accédé à la naturalisation française. Leurs deux prénoms ont été francisés, effaçant leur prénom d'origine. Ils proviennent tous deux d'une minorité persécutée (kurdes) en Turquie. La persécution est encore plus marquée dans la communauté d'origine maternelle à savoir la communauté alévie, minorité persécutée, résistante à l'assimilation forcée par l'état turc à l'islam sunnite. Or, la dissimulation et le secret sont au cœur de la communauté alévie tout comme la réussite scolaire.

Si l'appartenance à la communauté alevie ne semble pas avoir de valeur identitaire pour la mère d'Adélaïde, le positionnement par rapport à la religion musulmane de celle-ci lui a permis d'en connaître davantage sur l'histoire de sa mère. On ne peut s'empêcher de faire des liens avec les points forts caractérisant cette communauté que sont la dissimulation, le secret et l'importance de la réussite scolaire avec les pratiques concrètes de dissimulation de la déscolarisation d'Adélaïde auprès de sa famille et des voisins, la focalisation sur la reprise scolaire par la mère.

Le choix de la religion musulmane fait écho à l'Histoire familiale des parents d'Adélaïde turcs d'origine kurde et athées.

Si l'on reprend un peu les conflits actuels, il apparaît que :

-dans l'histoire, la communauté alévie a été persécutée par le gouvernement AKP au pouvoir (celui du parti d'Erdogan). Les sunnites les considèrent comme des mécréants.

-à l'occasion du conflit syrien, le pouvoir turc a cherché à associer les alaouites et les alevites en les rapprochant du régime syrien de Bachar Al-Assad.

-les kurdes représentent actuellement 17 millions de personnes en Turquie sur un ensemble de 35 à 45 millions de personnes réparties au Moyen-Orient. Le PKK, parti des travailleurs kurdes a été créé en 1978 en opposition à la politique d'assimilation forcée de la république turc (état sécularisé). Au cours du conflit syrien, le YPG (unités de protection du peuple), bras armé du parti de l'union démocratique kurde (PYD avatar syrien du PKK) ont été remarqués dans leur combat contre l'Etat Islamique et ont reçu une aide matérielle et financière de la part de la coalition internationale et subi de nombreuses pertes sur le terrain.

Il apparaît que le positionnement islamique affiché par Adélaïde à savoir celui d'un islam violent (Daech considère les alevites comme des mécréants, combat les kurdes et a aussi combattu contre les turcs (exécution de combattants turcs dans des vidéos de propagande) est très différent des identifications possibles liées à ses origines (l'islam de l'AKP (parti au pouvoir de la république Turque), l'islam des kurdes (combattant de Daech d'extrême gauche, non religieux), et les alevites (considérés comme des mécréants par Daech et l'état sécularisé Turc).

De ce fait, le combat qu'elle semble mener en empruntant un positionnement islamique très différent de ceux auxquels elle aurait pu s'identifier en écho à l'histoire familiale semble être précisément celui que sa mère n'a pas réussi à mener contre ses parents, c'est-à-dire la poursuite de ses études et le refus du mariage arrangé qui l'aurait menée à rompre avec sa famille. Ceci est renforcé par la conscience d'Adélaïde d'une possibilité de rupture voire de rejet de sa famille par sa conversion religieuse.

#### **d) Les valeurs familiales**

Les deux parents sont athées et ne comprennent pas le questionnement religieux de leur fille.

Ils sont tous deux inquiets par sa déscolarisation accordant de l'importance à la réussite scolaire.

Du côté maternel, il existe une forte volonté de conformisme, d'intégration et d'assimilation à la culture française. Son mariage avec un homme non français, attaché à sa culture d'origine, qui ne maîtrise pas la langue, encore imprégné des traditions (répartition genrée des rôles parentaux) semblent être des éléments de déception, d'insatisfaction qui se transforment en mépris et disqualification de son mari.

Du côté paternel, il peut exprimer sa souffrance liée à l'exil, sa difficulté à s'intégrer et le manque de sa famille.

Quelle place faire à ses origines pour Adélaïde sans blesser l'un de ses deux parents ? Quelle appropriation de ses origines ? Quelle affiliation, maternelle ou paternelle, tout en sachant qu'elle prendrait le risque de blesser un de ses parents ?

Par ailleurs, l'école semble être un point particulièrement important pour la mère. Elle attache de l'importance à ce que ses filles puissent être indépendantes et considère le travail comme un moyen d'indépendance et d'autonomisation tant sur le plan financier qu'affectif. Un moyen de liberté de choix ce dont elle a été privée.

La pression de réussite scolaire semble très forte, l'échec de sa première fille ayant conduit à une déception importante. Comment Adélaïde peut-elle s'autoriser à décevoir sa mère sur le plan scolaire ? L'intérêt porté à l'islam pourrait-il venir masquer ses difficultés scolaires et la crainte de décevoir sa mère par rapport à ses attendus scolaires ? C'est en tout cas des hypothèses que les auteurs, Bonelli et Carrié ont formulé pour les jeunes adolescents appartenant à la catégorie des 'radicalités utopiques'

Comment les filles peuvent-elles s'autoriser à réussir scolairement puis professionnellement là où leur mère se dit avoir été empêchée ?

### **e) La structure familiale**

La maman semble avoir une place importante au sein de la famille. Des conflits existent au sein du couple. Le père est souvent disqualifié dans le discours maternel lequel semble être plus ancré dans la culture d'origine tandis qu'elle-même souhaiterait s'en éloigner. Le père paraît plus en retrait.

Aucun des deux n'a d'antécédent psychiatrique. Le père d'Adélaïde est perçu comme plus fragile au regard de sa mère, en difficulté d'affirmation. Adélaïde a exprimé son souhait qu'il s'affirme plus à la maison.

Il ne semble pas exister des conflits entre Zénaïde et ses parents. Elle semble être plutôt docile au regard des injonctions parentales.

La maman semble en difficulté pour soutenir la problématique de déscolarisation de sa fille au regard de sa crainte du jugement social et de son fort souhait qu'elle reprenne l'école. Ils sont tous deux en difficulté pour annoncer à la famille du côté paternelle la déscolarisation de leur fille ou bien son refus de venir à des manifestations familiales.

Les interactions sociales familiales sont inscrites principalement dans la communauté kurde. Le père maîtrise mal le français et est inscrit dans des interactions sociales et professionnelles avec des personnes immigrées. La mère n'a pas d'amis d'origine française.

Les seuls espaces extérieurs des enfants semblent être représentés par l'école, l'accès à internet et les rencontres familiales bien que la maman les ai inscrites toutes deux au centre aéré, à la danse par le passé, désaffectés par les deux filles. Elle envisage de les inscrire toutes deux à la boxe.

On note beaucoup de confusion au niveau du discours maternel :

-Indifférenciation de ses filles

-De multiples causes de déscolarisation d'Adélaïde (le mauvais exemple de sa sœur, un harcèlement, une jeune fille qui l'entraînerait vers la radicalisation)

-Un rapport flou entretenu avec les médias et son intérêt pour l'Etat Islamique

-Une confusion entre l'Etat Islamique, une secte, une organisation terroriste et un amalgame entre terrorisme et musulman.

-Projection envers la population musulmane croyante dont elle pense qu'ils se sentent supérieurs par rapport aux non croyants.

-Projections importantes sur sa fille. L'exemple des couteaux gardés dans la chambre en est un témoignage. *'Ça peut être les parents les martyrs'*.

-Vécu traumatique d'un événement sur son lieu du travail par *'un arabe, un musulman'*

Il existe une ambivalence teinté d'agressivité de cette maman envers sa fille. Elle la rend responsable avec sa sœur de son arrêt de travail bien que l'événement d'allure traumatique se soit déroulé dans le même temps. Durant son hospitalisation, elle a pu dire, sur la question de la séparation : *'il y a un manque, heureusement que j'en ai une autre'* et puis *'bon débarras'* tout en riant.

La configuration familiale de la famille d'Adélaïde peut être rapprochée de celle de la radicalité utopique décrite par les auteurs, Carrie et Bonelli :

-Les attentes sont fortes envers l'école.

-Les parents sont issus de la classe populaire. L'émigration a consisté en un espoir d'ascension sociale au moins du côté maternel.

-Mise en évidence d'une rupture dans l'histoire paternelle avec le décès de la grand-mère paternelle.

-Forte volonté maternelle d'intégration à la culture française.

-Interactions sociales restreintes en-dehors du cercle familial.

-Parents intégrés au monde du travail.

Toutefois, c'est en classe de 5<sup>ème</sup> que l'intérêt pour l'islam débute et non pas à un moment de changement ou de réorientation scolaire comme ont pu le remarquer ces auteurs. Pour autant, nous ne pouvons pas négliger l'aspect scolaire avec les difficultés que semblent présenter Adélaïde.

On retrouve bien dans le cas clinique d'Adélaïde le questionnement de l'histoire familiale, des origines et des représentations culturelles qui ne semblent pas avoir été totalement transmises au regard de la volonté d'intégration du côté maternel et des faibles informations dont elle dispose sur l'histoire paternelle.

Nous ne retrouvons pas de projet politique et intellectuel des sujets inscrits dans la radicalité utopique tel que décrit par M. Bonelli et M. Carrié, il convient pour autant d'aider Adélaïde à se décaler de la position d'impasse dans laquelle elle semble être afin de prévenir un éventuel processus de radicalisation marqué par un embrigadement idéologique comme tentative de solution à son mal-être.

#### **f) Quête identitaire et différenciation**

L'intérêt pour l'islam semble s'inscrire dans un mécanisme de différenciation adolescente dans une famille qui autorise peu les questionnements religieux et se revendique comme étant athée. Ce moyen permet à cette jeune fille de venir interroger l'histoire familiale, les origines, les croyances de ses parents, l'émigration, les mariages arrangés et les désirs déçus maternels (se marier plutôt que prendre le risque d'être rejetée par sa famille bien qu'elle souhaitait poursuivre ses études) et le vécu traumatique qu'elle nous rapporte. Adélaïde a pu exprimer, de façon fine, l'amalgame maternel entre terrorisme et musulmans et sa dépréciation de sa mère par rapport à cela. Cela a permis l'énonciation d'un mépris envers les musulmans par la mère.

L'appropriation des codes de conduites d'allure religieuse lui permet de s'opposer au discours maternel et de se différencier des codes de conduites que sa mère attribue à la culture française, dont il conviendrait de s'approprier pour s'intégrer, tout en vérifiant l'amour parental dans sa quête religieuse. En effet, ce nouvel intérêt vient questionner la permanence des liens affectifs malgré une voie empruntée, différente, décevante, de la voie désirée par sa mère.

Peut-être est-ce un moyen de compromis : préférer décevoir ses parents sur ce point plutôt qu'au niveau scolaire ?

Les principales 'provocations' langagières, '*les turcs c'est tous des mécréants*' '*quand il y a des kurdes qui sont tués, c'est bien fait pour eux*' sont principalement destinées à la mère d'Adélaïde. Celle-ci exprime d'ailleurs que sa mère 'sur-réagit'. Vient-elle questionner et exprimer sa difficulté d'affiliation à une identité, française ou turque, par ce biais ? Elle qui n'aime ni parler turque ni français car elle trouve qu'elle a un accent. S'affilier à une origine,

française ou turc l'amène-t-elle à un important conflit de loyauté qu'elle évite en choisissant une affiliation musulmane qui vient en même temps heurter ses deux parents (et les rapprocher) ? A quelle origine peut-elle s'affilier ? Peut-elle prendre le risque de ne pas s'affilier aux valeurs portées par la mère de peur de la décevoir et risquer de la perdre ? Quelle place pour sa propre énonciation et différenciation des projections maternelles ?

Des traits identificatoires sont empruntés à son père tel que la maîtrise des émotions.

Elle n'apprécie pas les manifestations émotionnelles de sa mère et sa sœur. Sur son père, dans le service, elle a pu exprimer qu'elle aurait aimé avoir un père comme '*Ronaldo fort et admiré*'. Elle est attristée par son histoire d'exil et a pu nous dire, bien avant lui, le regret qu'il pouvait ressentir d'avoir laissé sa famille. Les papiers avec les indications de voyage peuvent-ils être interprétés comme un souhait de réparation du traumatisme de l'exil du père ?

Nous pouvons faire le constat d'une histoire paternelle peu connue tout au long de son hospitalisation.

Concernant les actes, ou les comportements interprétés ou révélateurs d'une appartenance à la religion musulmane, Adélaïde a verbalisé être complexée par ses bras, jugés trop poilus par elle, facteur qui pourrait expliquer sa modification vestimentaire par le port de vêtement couvrant. Le port du voile apparaît chez elle comme un signe distinctif d'une appartenance à une communauté de semblable tout en lui permettant de se différencier de la communauté de ses parents.

### **g) La honte**

La famille semble traversée par la dimension de la honte : des origines, de l'hospitalisation dans un service de pédopsychiatrie de leur fille, de sa déscolarisation à tel point que la maman modifie ses horaires de sortie en sa présence, de l'hospitalisation en psychiatrie de leur fille.

La thématique du secret est présente : auprès de la famille (impossibilité d'informer la famille paternelle de la déscolarisation de leur fille par crainte d'un jugement négatif sur eux de leur part) et le refus de la participation d'un interprète par crainte d'une diffusion de la problématique d'Adélaïde tout comme son hospitalisation en psychiatrie à la communauté kurde nantaise.

Adélaïde exprime d'ailleurs, avec souffrance, qu'elle '*fout la honte*' raison pour laquelle elle dit faire moins d'activités et ne plus sortir à l'extérieur.

L'enjeu est donc de pouvoir ré aménager du côté parental une reconnaissance par les parents de la souffrance de leur fille et du côté d'Adélaïde, pouvoir soutenir son mécanisme de différenciation tout en maintenant une permanence des liens de filiation et lui permettre de se décaler d'un fort sentiment de honte et de déception parentale.

Il est aussi important de trouver ce qui pourrait leur permettre de se reconnaître dans leur lien de filiation. Il semble que la verbalisation du souhait d'Adélaïde d'être une '*femme forte*' et '*d'avoir un travail*' ait eu des effets du côté maternel, qui s'est exprimée, avec satisfaction qu'elle voulait être comme elle. Ce moment a-t-il été marquant pour la mère et bénéfique dans son lien à sa fille ?

### **h) L'injustice**

L'injustice est présente à plusieurs niveaux chez cette famille.

\*au niveau de l'Histoire familiale : injustice des persécutions

\*au niveau de l'histoire parentale : sentiment d'injustice de la mère du mariage arrangé

\*au sein de la cellule nucléaire : sœur prise en photo et rejetée dans sa classe. Non acceptée en filière générale vecteur de sentiment d'injustice du côté maternel ?

\* dans l'histoire d'Adélaïde : copine moquée et insultée car différente et en difficulté sur le plan scolaire. Sœur rejetée.

Forte colère et tristesse réapparaissent pour la maman alors que nous évoquons son mariage arrangé. Qu'a-t-elle transmis à ces filles, que se sont-elles appropriées de l'histoire de leur mère?

### **i) Au niveau psychiatrique**

L'hospitalisation était demandée par le médecin pédopsychiatre du CMP dans le cadre d'une évaluation clinique dans l'hypothèse d'une décompensation psychotique. En effet, outre l'épisode de la salle de bain, Adélaïde pouvait présenter, par moment, un contact particulier, une augmentation du temps de latence des réponses, un discours peu fluide sans pour autant qu'il soit relevé d'éléments délirants ni d'hallucination acoustico-verbale ou intrapsychique.

Elle présentait également un refus scolaire anxieux depuis le mois de janvier 2018. Elle est toutefois retournée à l'école à quelques reprises avant et durant son hospitalisation.

Dans ses antécédents, elle ne présentait aucun trouble psychiatrique ni ses parents. Une notion de trouble du comportement alimentaire était retrouvée chez sa sœur, rapportée par la maman.

L'enfance d'Adélaïde n'a pas été marquée par des événements particuliers. Il n'était pas retrouvé de troubles de l'attachement, d'angoisse de séparation, de rituels, de retards de développement psychomoteur ou de bizarrerie. Elle n'a pas subi de harcèlement ou de moqueries ni d'abus sexuels. Des conduites de retrait relationnel étaient toutefois notées avec une plainte fluctuante de la part d'Adélaïde quant à celles-ci.



Durant son hospitalisation, ces conduites de retrait relationnel se sont poursuivies dans un contexte où le groupe de patients étaient constitués par plusieurs garçons, plutôt agités. Elle ne cherchait pas le lien spontanément avec les autres, sans se sentir rejetée ni exprimer en souffrir. Pour autant, elle était adaptée dans ces rapports aux autres sans crainte particulière. Il n'a pas été relevé de bizarrerie de comportement. Toutefois, les premières semaines d'hospitalisation ont été marquées par une très forte retenue. Nous notons peu d'affects spontanés, elle se tenait parfois à distance de l'ambiance du groupe. Elle ne présentait vraisemblablement pas de phobie sociale.

Pour autant, à l'occasion d'un changement de chambre, Adélaïde s'est rapproché d'une autre jeune fille, privilégiant ce lien et pouvant se montrer détendue.

Nous avons pu constater une détente corporelle et sourires au cours de l'évolution de son hospitalisation tout comme dans la sphère familiale. Elle était euthymique. Des troubles du sommeil étaient présents, fluctuants, sans qu'elle puisse les rattacher à quoi que ce soit.

Nous pouvons faire l'hypothèse que l'absence d'affect à l'évocation des vidéos de décapitation et les sourires discordants peuvent venir témoigner d'une certaine sidération et d'une dissociation traumatique.

Elle semblait empêchée sur le plan émotionnel. La mise en récit de son histoire semble la mettre très en difficulté, empêchée par la peur de dire des choses fausses. L'empêchement constitue-t-il un symptôme, témoin de l'empêchement maternel dans un héritage psychique inconscient ? ou bien témoigne-t-il d'une anxiété de performance par l'assimilation de cette demande à un travail scolaire ?

En effet, la peur de dire des choses fausses s'est aussi retrouvée lors de la passation des tests projectifs.

Durant son hospitalisation, elle ne s'identifiait pas aux autres jeunes. Elle a très bien pu dire que certains étaient présents parce qu'ils avaient besoin de soins car ils faisaient des crises ou étaient déprimés. Elle ne se reconnaissait pas parmi ces jeunes.

Nous pouvons légitimement nous poser la question de l'incidence sur le plan narcissique de cette hospitalisation avant, pendant et dans l'après-coup chez cette jeune fille. Pour autant, la non identification et la non reconnaissance d'être porteuse de trouble psychiatrique semble plutôt la protéger d'une fragilisation narcissique importante secondaire à cette hospitalisation. Elle peut mettre en lien son hospitalisation avec sa déscolarisation et son intérêt pour l'Etat Islamique... Elle semble toutefois mesurer a minima (dit qu'elle ne partira pas et ne s'intéresse plus à l'Etat Islamique) les inquiétudes parentales et professionnelles autour de sa déscolarisation et de son intérêt pour l'Etat Islamique dont les raisons n'ont pas pu être élaborées avant ni pendant son hospitalisation. Pour autant, elle est difficilement accessible sur les questions de l'intérêt pour l'Etat Islamique et pouvait se fermer sans plus parler lorsque nous abordions ces questions (comme par exemple les lieux de culte ou la consultation de sites particuliers) sans que nous puissions en comprendre les raisons.

Les difficultés scolaires auraient-elles pu être à l'origine d'une déscolarisation et d'affects dépressifs tels que relevés par les parents se manifestant par une tristesse, un isolement, des conduites de retrait et des troubles du sommeil ?

### **j) Limites de la prise en charge :**

Cette prise en charge hospitalière était demandée par le médecin pédopsychiatre que les parents ont toutefois acceptée sans qu'ils soient véritablement demandeurs au moment de son admission. Adélaïde n'était pas demandeuse de soins et n'y voyait pas grand intérêt hormis celui de retourner à l'école.

Le cadre de l'hospitalisation se limitait à une évaluation clinique d'Adélaïde au quotidien, en interaction avec ses pairs et les soignants à distance du milieu familial ce qui nous décalait un peu de son intérêt pour l'Etat Islamique et du signalement pour radicalisation. Les parents ne partageaient pas l'ensemble des informations auprès de tous les professionnels.

Par ailleurs, les éléments retrouvés lors de la fouille de la chambre d'Adélaïde, partagé avec le travailleur social du DAPRRA, ne semblaient pas opportun d'être questionnés dans l'espace de l'hospitalisation, centré sur l'évaluation clinique, car ces informations ne nous avaient pas été transmises et étaient traitées dans un espace repéré dans le cadre du signalement pour radicalisation.

Un travail familial aurait été pertinent notamment pour réguler les mécanismes d'affiliation et de désaffiliation et de travailler autour des projections parentales mais cette famille ne semblait pas y voir un intérêt et ne pas être prête à venir questionner la dynamique familiale. Les entretiens familiaux avec la mère ont difficilement pu se décaler de son inquiétude de la reprise scolaire de sa fille.

La souffrance d'Adélaïde et sa culpabilité d'avoir arrêté l'école est prégnante sans possibilité d'accéder dans le discours à l'existence ou non d'une métabolisation psychique de ce qui lui est arrivé. Ce qui entraîne donc une vigilance quant à l'effet positif de l'hospitalisation sur la relance du processus adolescent et du décalage du sentiment d'impasse subjectale dans lequel elle pouvait se trouver.

La concertation entre différents professionnels nous a permis de croiser les regards sur cette jeune fille. Des questions de mon côté étaient présentes sur la manière de parler de cette jeune fille sans minimiser les éléments qui pouvaient être inquiétants (forte retenue émotionnelle et relationnelle, peu d'affect) ni toutefois la percevoir comme une potentielle menace, auteure d'un éventuel passage à l'acte (cf propos tenus rapportés par l'éducatrice du DAPRRA). Chaque mot prononcé pouvait avoir une portée non mesurée et potentiellement dommageable (interprétation, contenu du rapport auprès de la préfecture).

### **k) Travail psychique au cours des entretiens**

J'ai rencontré Adélaïde dans le cadre d'une hospitalisation au SHIP pour une évaluation clinique. Cette place, au sein d'une équipe, permettait de croiser les regards.

La position que j'ai souhaité prendre, outre celle de mener une évaluation clinique permise par l'hospitalisation et le croisement des regards professionnels au sein de l'équipe, était celle de pouvoir et vouloir soutenir ses questionnements l'amenant à un moment d'impasse qui s'était manifesté par un refus scolaire anxieux.

J'ai souhaité me décaler dans un premier temps de la question de la radicalisation car ce n'était pas l'objet de son hospitalisation tout en l'abordant par moment.

Le travail au cours des entretiens avec Adélaïde a principalement consisté en un travail autour de l'intersubjectivité, du soutien de son énonciation et de ses mécanismes de différenciation. J'ai volontairement restitué auprès d'elle ma lecture de sa situation et de son histoire familiale afin de l'aider à se l'approprier, s'en décaler et se positionner.

Les entretiens étaient volontairement longs. L'idée étant d'instaurer une ambiance et une confiance afin qu'ils puissent se colorer progressivement d'un partage imaginaire et idéique, ce qui a pu être le cas à certains moments, notamment lors du récit de sa grand-mère, sa honte, l'abandon de soi et la transcendance trouvée dans la religion.

J'ai essayé de co-construire avec elle un récit narratif. Écrit qu'elle a réalisé mais laissé dans son cartable d'école à la maison qu'elle a toutefois accepté de recommencer. Cet écrit s'est révélé extrêmement pauvre, avec des trous, marqué par la peur de dire des choses fausses et le doute quant à des souvenirs factices ou non.

### **l) Pour conclure**

Ce cas clinique illustre un exemple de signalement pour radicalisation effectué par les parents sans toutefois correspondre véritablement à un processus de radicalisation tel que défini par F. Khosrokhavar. En effet, il n'y avait pas de référence idéologique dans le discours de cette jeune fille. Il aurait plutôt tendance à illustrer une situation de l'ordre d'une vulnérabilité au processus de radicalisation.

Cet intérêt pour l'Islam semble particulièrement peu toléré par la famille, notamment la maman, qui peut exprimer un mépris à l'égard des musulmans. La conversion, mot que j'emploie mais que n'emploie à aucun moment cette famille, semble s'inscrire également dans une famille dans lequel des discours racistes sont présents entraînant en miroir des dynamiques de rejet du côté maternel.

Le support de la religion permettait à cette jeune adolescente de se différencier et s'opposer mais aussi de venir interroger l'histoire familiale, les croyances, les origines etc.

Des éléments importants apparaissent lors du suivi de cette famille (Figure 3) tels que la différence, l'injustice, la honte, le secret, la religion, le mépris, la persécution, la disparition et les questions ayant trait à la sexualité.

Les conduites qui découlent de la religion musulmane semblent lui permettre de métaboliser les éprouvés pubertaires dans le cadre d'un processus de sublimation (prière).

La question de la scolarité paraît centrale tant dans l'importance du côté parental que dans les difficultés et les manifestations que présentent Adélaïde qui pourraient s'inscrire dans le cadre d'une anxiété de performance se retrouvant avec les projections parentales de réussite marquée par la déception parentale occasionnée par le refus du passage en seconde générale de sa sœur.

Il semblerait pertinent de poursuivre un travail sur la reconnaissance, l'élaboration et l'expression des émotions chez Adélaïde ainsi que la poursuite du travail d'écriture lui permettant de s'inscrire dans une identité narrative.

### 3/ RAPHAËLLE

J'ai rencontré Raphaëlle à deux reprises durant l'été 2018 au cours de deux entretiens d'une heure. Ils ont été arrêtés par la maman de Raphaëlle bien que celle-ci souhaitait les poursuivre.

La plupart des informations sont issues de la lecture des dossiers excepté celles concernant son rapport à la religion et le rapport de sa famille à la religion, relevées l'été 2018.

Les premiers contacts avec la médecine, notamment le service des urgences pédiatriques, ont lieu en mai 2015 alors que Raphaëlle est âgée de 11 ans. Elle est la troisième de sa fratrie. L'aînée est décédée en période néonatale en 1999 d'une malformation cardiaque et son frère, Paul, est âgé de 16 ans. Aux urgences pédiatriques, elle est reçue pour une attaque de panique survenue au dîner. Une nouvelle attaque de panique a lieu aux urgences. La famille vient de déménager, Raphaëlle est scolarisée en classe de 6ème dans un nouveau collège depuis deux mois. Dans l'observation des urgences médicales, il est écrit que le contact est difficile entre elle et sa belle-mère.

Raphaëlle n'a pas d'antécédents médico-chirurgicaux particuliers. Elle n'a pas d'antécédents psychiatriques.

Il ne s'agit pas du premier changement d'établissement scolaire pour elle. Dans l'enfance, elle a connu de nombreuses ruptures scolaires au gré des différents déménagements de sa famille. Lors de nos rencontres, elle les attribue aux différents emplois occupés par sa mère et à ses rencontres amoureuses.

Cette même année 2015, la mère présente un 'burn-out', elle est en arrêt de travail depuis cet épisode puis en arrêt maladie. Une demande éducative est effectuée par la mère de Raphaëlle pour Paul avec lequel elle rencontre des difficultés dont témoigneraient ces troubles du comportement. Raphaëlle devient réglée.

En janvier 2017, un signalement pour radicalisation est effectué par les parents : la mère de Raphaëlle a découvert des contacts 'douteux' sur les réseaux sociaux que sa fille fréquente. Raphaëlle communique sur son portable avec un homme tunisien qui lui propose de l'emmener dans une autre ville, lui demande de respecter les 'règles islamistes' et lui ordonne de faire la prière. Sa maman et son beau-père ont pris son portable pour le donner au beau-frère et à la belle-sœur de la mère qui travaillent tous deux dans la police. La maman a porté plainte.

Raphaëlle ne me parlera pas de l'homme rencontré lors de nos échanges. Elle évoque sa difficulté à s'intégrer dans ce nouveau collège. Elle dit '*je suis restée avec des musulmans, j'avais pas d'autres amis*'. Elle a deux copines musulmanes. L'une est nouvellement venue d'Algérie. Elle lui apprend la prière et les sourates. Elle repère que c'est au même moment qu'elle reçoit des invitations de personnes 'voilées', 'arabes' sur instagram et facebook.

Le signalement déclenche une orientation de soins auprès de la Maison Des Adolescents. La prise en charge débute au mois de février 2017 avec un travailleur social. Elle est suivie, par ailleurs, par un psychiatre en libéral qu'elle ne rencontrera qu'à trois reprises ne souhaitant pas poursuivre le suivi. Une information préoccupante sera effectuée par la Maison Des Adolescents.

En mars 2017, elle est hospitalisée dans le service de pédiatrie suite à une attaque de panique survenue au dîner lors d'un conflit avec son beau-père. Elle est scolarisée dans un nouveau collège depuis un mois. Anxiété depuis son changement de collège, déscolarisée depuis deux semaines avec survenue tous les 2 jours d'attaques de panique survenant préférentiellement le soir, sans facteur déclenchant retrouvé. Présence de cauchemars. Notion de 'boulimie' au domicile (+5 kg en deux semaines). Elle ne souhaite plus se rendre le week-end chez son papa depuis quelques temps.

Lors de ses rencontres avec l'équipe de pédopsychiatrie, il est noté une tristesse de l'humeur associée à des angoisses importantes. Il n'existe pas d'idées suicidaires.

A l'issue de cette hospitalisation, il sera travaillé avec elle un aménagement du temps scolaire et une reprise d'un suivi auprès du Centre Médico-Psychologique de son secteur.

Entre le mois de mars et la première consultation au Centre Médico-Psychologique de Samothrace au mois de mai 2017, Raphaëlle a de nouveau rencontré des hommes, d'origine algérienne sur les réseaux sociaux, lui demandant d'envoyer des photos et des vidéos ce qu'elle fait. La maman n'a alors pas porté plainte '*ça ne sert à rien*'. Les parents lui interdisent l'accès à son téléphone ce qui ne lui permet plus d'avoir de contacts sociaux. Ils ne souhaitent plus qu'elle se déplace seule par crainte qu'elle croise d'anciennes personnes. Raphaëlle est de nouveau déscolarisée car ni sa mère ni son beau-père ne peuvent la conduire au collège. Elle reste la plupart du temps à la maison, sans activité extra-scolaire, à se reposer, regarder la télévision, faire le ménage, préparer le repas pour sa maman et elle. Elle utilise les vêtements de sa mère. Elle s'inquiète pour celle-ci souvent alitée. Elle prend conscience de ses mises en danger dans l'après-coup. Elle dira ne pas s'être rendu compte du danger lorsqu'elle envoyait des vidéos. La déscolarisation perdure jusqu'en juin 2017. Une information préoccupante aurait été rédigée par l'établissement scolaire. Sa mère se heurte toujours à son souhait de devenir musulmane.

Durant le mois de mai 2017, une rupture avec le travailleur social est initiée par la mère de Raphaëlle soutenue par son conjoint alors que celui-ci lui transmet de la documentation sur le DAPRRA (Dispositif d'Accompagnement et de Prévention liés aux Risques de Radicalisation Religieuse) et incite à la ré-autonomisation progressive de Raphaëlle. Elle le rend responsable des nouvelles mises en danger de Raphaëlle après avoir appliqué ses conseils. Une proposition de psychothérapie au CMP lui est faite, Raphaëlle se montre favorable. Le rendez-vous sera ensuite annulé par un appel téléphonique.

Au mois de juin 2017, Raphaëlle reprend l'école et retrouve son téléphone. Elle ne peut s'empêcher de répondre aux cinquante messages envoyés par l'homme qui lui avait demandé des photos, position qu'elle critiquera dans un second temps. Sa mère se fait passer pour elle,

discute avec cet homme pour *'savoir ce qu'il voulait à Raphaëlle et connaître son identité'*. Elle incrimine les conseils du travailleur social de la Maison Des Adolescents. Une proposition de groupe au CMP est effectuée, Raphaëlle trouve que c'est intéressant.

Alors que les restrictions sont importantes (pas de téléphone, jamais seule à la maison, pas de déplacement seule), Raphaëlle voyage à Naples avec sa mère en juillet 2017 afin de retrouver la famille de l'ex-compagnon de sa mère. Là-bas, elle dit qu'elle peut sortir seule car elle y est *'en sécurité'*. *'Le soir, toutes les filles de 13 ans sortent là-bas et il n'y a jamais de problèmes alors qu'ici je ne suis pas en sécurité'*. La famille au complet y est ensuite retournée. Raphaëlle a préféré ses vacances seule en compagnie de sa mère.

La famille déménage au mois de septembre dans une location d'une autre commune. Elle dort alors dans le même lit que son frère (en internat durant la semaine) âgé de 16 ans. Il va souvent dormir sur le canapé bien que Raphaëlle énonce qu'elle préférerait qu'il dorme avec elle. Les parents doivent traverser leur chambre pour accéder à la leur. Raphaëlle reprend le chemin de l'école, redouble sa 4ème et va à pied au collège. Il est question de débiter une activité théâtre en semaine. La mère ne souhaite pas qu'elle soit seule à la maison. Raphaëlle rentre manger chez elle quand sa mère est présente au domicile. Son téléphone portable lui a été rendu, sa mère en vérifie le contenu.

Elle intègre le groupe écriture au mois d'octobre 2017. Durant ce même mois, sa mère débute une formation de reconversion professionnelle en tant qu'aide-soignante. Elle lui propose de rencontrer une amie marocaine afin de discuter de la religion.

Au mois de février 2018, Paul, son frère, récupère des messages de Raphaëlle sur snapchat. Sa mère trouve des échanges avec des personnes d'origine maghrébine sur la religion et la sexualité et des billets de train et d'avion pour se rendre en Italie du Nord. Raphaëlle noue une relation sentimentale sur internet. Elle questionne ce garçon, italien musulman, sur l'islam et accepte de lui envoyer des photos dénudées. Elle livre un vécu de honte et de dégoût d'elle-même dans l'après-coup. Elle regrette car cela a rendu sa mère triste. Une demande d'hospitalisation au SHIP (Secteur Hospitalier Intersectoriel pédopsychiatrique) est réalisée par le pédopsychiatre du CMP ce que Raphaëlle et sa mère refuseront ensuite ainsi qu'une préconisation d'hospitalisation en pédiatrie à Saint-Nazaire à la rentrée scolaire. L'aide éducative au domicile pour Raphaëlle commence. La mère et le beau-père ont des discours de rejet envers elle. Ils ne voient pas le sens de porter plainte alors qu'elle est *'actrice dans tout cela.'* Ils la trouvent très *'influçable'* et dans le rejet des valeurs familiales. La mère de Raphaëlle ne souhaite pas accompagner sa fille dans sa quête religieuse. Elle ne comprend pas *'cette fascination pour le sexuel depuis deux ans qui semble contradictoire avec les propos religieux'* Le père n'est plus informé de ce qui se passe pour sa fille. Raphaëlle ne semble pas mesurer les risques pris sur internet et l'éventuel risque de recrutement par Daech.

Au mois de mars 2018, la mère et le beau-père font part de troubles d'allure obsessionnelle de Raphaëlle : elle fait plusieurs fois le ménage dans la journée, elle vérifie que ses cheveux sont bien coiffés. La maman et le beau-père ont l'impression que Raphaëlle se projette vers un mode de vie bridé et une pratique de la religion fermée. La maman mentionne que sa fille présente une *'jalousie morbide'* et un *'attachement excessif'* à elle : elle ne supporte pas

qu'elle passe du temps avec son beau-père, elle appelle sa mère lorsqu'elle part à un apéro '*sans femme*' et lui dit '*assume ton rôle de mère*'.

La famille emménage dans la nouvelle maison en avril 2018.

C'est en juillet 2018 que je rencontre Raphaëlle. Elle est âgée de 14 ans.

C'est une jeune fille grande, mince, les cheveux longs, ondulés, qu'elle attache par une barrette. Elle porte un long gilet noir qui couvre ses bras, un tee-shirt simple et un jean. Elle me sourit lorsque je viens la chercher dans la salle d'attente. L'entretien se déroule facilement, elle parle de façon fluide, avec facilité. Elle est avenante et ouverte à l'échange. Elle a une parole plutôt affirmée et s'autorise à me contredire et à reformuler afin que je comprenne bien. Elle est euthymique. Ses activités semblent restreintes autour de la religion. Elle se dit bien intégrée dans son nouveau collège et a quelques amies. Elle ne présente pas de troubles de concentration. Le discours est cohérent. Il n'existe pas d'élément dissociatif ni délirant.

Nous parlons dans un premier temps de son histoire familiale.

Raphaëlle est la dernière d'une fratrie de trois. Sa sœur aînée, Océane, est décédée à la naissance, en 1999, d'une malformation cardiaque. Son frère, Paul, âgé de 17 ans, vit au domicile le week-end et à l'internat la semaine. Il a présenté des troubles des apprentissages. Il bénéficie d'une aide éducative depuis le mois de juillet 2017 (demandée en septembre 2016) du fait de troubles du comportement. Sa mère et son beau-père sont en couple depuis que Raphaëlle est âgée de 6 ans. Ses parents se sont séparés alors qu'elle avait 4 ans : sa mère reprochait à son père son manque d'investissement familial. Elle pense qu'ils s'étaient rencontrés sur internet.

Dans l'histoire familiale, sa maman a été en couple avec un autre homme, tué lors de règlements de compte de la mafia napolitaine, avant de connaître son père. Sa première grossesse est arrivée à l'âge de ses 16 ans. Raphaëlle pense qu'il s'agit d'un âge fréquent de grossesse des jeunes filles en Italie. Sont issus de cette relation deux enfants : Marco, un garçon âgé de 28 ans, séparé de sa compagne depuis trois ans avec laquelle il a eu un fils âgé de 8 ans et Fabrizio, décédé à l'âge de 26 ans d'une leucémie en 2011. (Figure 4)

Sa maman garde des liens très proches avec la famille de son ex-compagnon et continue à leur rendre visite en Italie. Raphaëlle les apprécie également.

Il existe peu de relations familiales entre sa mère et sa famille d'origine. Les relations sont conservées avec une sœur, une demi-sœur et un frère qui habitent dans la région. Dernièrement, sa mère a repris contact avec sa propre mère. Raphaëlle pense que c'est pour cette raison que sa mère a récemment été hospitalisée dans un service de psychiatrie. Elle ajoute que celle-ci aurait subi des maltraitances dans l'enfance de la part de sa mère et de son père. Elle dit de celui-ci qu'il a eu plusieurs femmes '*tout est mélangé*'. La famille maternelle est très nombreuse avec beaucoup de demi-frères et demi-sœurs.



Son père a refait sa vie avec une femme qui a deux enfants : Boris âgé de 22 ans et Pauline âgée de 17 ans. Raphaëlle considère Pauline comme sa demi-sœur. Il est officier de la marine marchande, régulièrement en déplacement sur une plateforme pétrolière en Afrique.

Concernant la religion, sa mère et son beau-père sont athées mais sa famille, qu'elle soit maternelle ou paternelle, est croyante. Elle dit de sa famille à Naples, '*qu'ils sont tous catho*' et qu'ils '*n'acceptent pas les autres*'. Elle ajoute '*Ils ont des croix dans le salon mais ne sont pas pratiquants ; et puis ça ne colle pas trop avec la mafia.*'

Elle considère la famille paternelle comme '*très bourge*' et '*catholique*'. Elle les décrit comme formant une communauté '*d'entre soi*'. Elle ajoute qu'ils '*n'acceptent ni les musulmans ni les juifs*'

Raphaëlle dit s'être tournée vers l'islam en classe de 5<sup>ème</sup> par manque de réponses à ses questions dans la religion catholique. C'est à la faveur d'un changement d'établissement scolaire, moins mixte sur le plan social, qu'elle approfondit sa curiosité envers la religion grâce à une amie, nouvellement venue d'Algérie, qui aurait brutalement disparue. C'est elle qui lui a appris les sourates pour la prière. Elles sont très importantes pour Raphaëlle, pour apprendre '*la façon d'être, de se comporter*'. Elle tient d'ailleurs un petit cahier dans lequel elle les note et s'y réfère quotidiennement. Elle passe du temps à chercher les différentes traductions des sourates car certaines sont parfois mauvaises me dit-elle.

Elle aime dans l'Islam '*le mélange de la religion à la vie quotidienne*', '*les indications pour ne pas être perdue*', '*savoir quoi faire*'. Cela lui donne des réponses à ses questions. Elle pense que la religion l'a aidée à être plus respectueuse envers ses parents, plus bienveillante et plus gentille. Elle aide aussi plus ses proches. Ces qualités lui garantissent l'accès au paradis me dit-elle.

Elle se souvient qu'elle pensait de plus en plus à la mort de son demi-frère maternel au fur et à mesure de son intérêt croissant pour l'islam. Elle ne se souvient plus tellement de la mort de celui-ci mais en reste très peinée.

Elle est d'accord avec ma proposition de mode d'emploi et de mise en sens de la vie qu'offre la religion. Elle exprime aussi que la religion a eu un effet sur le plan thymique : '*ça a permis de mieux apprécier ma vie*', '*être plus comblée*', '*comme si j'avais un vide en moi que j'ai essayé de combler*', '*savoir quoi faire*', '*connaître la vie*'. Elle relie cette dernière phrase avec une connaissance de la mort et de l'après-mort.

Dieu est un autre sécurisant, toujours là pour elle, à qui elle peut se confier. Elle se dit soulagée par la présence de Dieu qui l'accompagne et la protège.

Elle parle de son père qu'elle ne voit pas souvent. Elle exprime sa tristesse. '*Quand on y va, il ne nous parle pas*', '*puis il consomme de l'alcool*'. '*Ça me faisait mal, petite, j'avais même fait un tableau avec l'alcool, je voulais l'aider puis on voit que ça se dégrade*'. Elle a décidé de ne plus l'aider. Elle le décrit comme '*renfermé*', '*radin*' et '*alcoolique*'. Il ne lui parle pas, '*regarde la télévision et boit toute la journée*'. Il promet des choses au téléphone mais n'arrive pas à réaliser ses promesses.

Nous parlons aussi de son rapport au corps. Elle m'explique qu'elle n'aimait pas montrer son corps, et ce, bien avant la rencontre avec son amie algérienne. Elle aime le préserver des regards. Elle considère son corps comme quelque chose d'intime à préserver '*je ne savais pas que c'était vraiment important puis je l'ai su*'. Elle dit qu'elle n'aurait pas envie de reporter des vêtements '*serrés*' et '*plus courts*'.

Lors de ce deuxième entretien, sa mère l'accompagne et émet le souhait de vouloir me parler. Je lui indiquerais alors cette possibilité à l'issue de l'entretien et l'incite à retourner en salle d'attente, ce qu'elle fait avec un temps de latence important.

La ressemblance physique entre Raphaëlle et sa mère est saisissante. Elles ont toutes deux le même style vestimentaire. Sa mère porte un jean et un tee-shirt ample, long, descendant largement sur le haut de ses cuisses. Elle commence la rencontre en disant qu'elle entendait que Raphaëlle parlait '*beaucoup*' ajoute que '*ça riait beaucoup*' et qu'elle '*ne pouvait pas entendre*'. Elle me questionne sur l'hospitalisation au SHIP. (J'étais alors en stage dans ce service ce dont elle avait eu connaissance). Nous convenons d'un rendez-vous à trois semaines. Je m'engage à m'informer de la possibilité de rencontrer Raphaëlle au Centre Médico-Psychologique de secteur du nouveau lieu d'habitation de la famille. Ce rendez-vous n'aura pas lieu, sans explication. Entre-temps, le rendez-vous de préadmission au SHIP a lieu dans le cadre de la demande d'hospitalisation du mois de février 2018. Une décision de prise en charge par l'équipe de liaison du SHIP (composée d'un médecin référent, de deux infirmiers de liaison et d'une assistante sociale) est prise à l'issue de cet entretien afin de favoriser l'alliance et d'aider Raphaëlle sur la question de l'hospitalisation.

Durant cette prise en charge par l'équipe de liaison, les interventions s'effectuent le plus souvent au domicile. L'équipe de liaison relève une '*relation fusionnelle et conflictuelle autour des questions de la religion*' entre Raphaëlle et sa mère. Celle-ci ne souhaite plus entendre parler de la religion. Le beau-père peut exprimer son sentiment d'exclusion de la relation entre sa femme et sa belle-fille. En effet, Raphaëlle vient souvent l'éloigner de sa mère lors des déplacements, elle la rejoint même parfois dans son lit pour des câlins. La mère de Raphaëlle conviendrait de tout cela avec '*satisfaction*', appréciant les moments de fusion avec sa fille. Elle dit même à son conjoint, en riant qu'il s'agit de '*son problème si ça le gêne*'.

Elle affirme de nouveau son mécontentement de la décision d'une hospitalisation au SHIP, par le médecin pédopsychiatre, laquelle ne lui semble plus appropriée en termes de temporalité (délai de 5 mois entre la demande et l'hospitalisation) pour Raphaëlle qui a repris le chemin de l'école et s'est plutôt bien intégrée. La mère de Raphaëlle décide d'arrêter le suivi avec le médecin pédopsychiatre et avec moi.

La prise en charge par l'équipe de liaison s'arrête. La mère de Raphaëlle rappelle au mois de septembre le SHIP alors qu'elle découvre un nouveau contact téléphonique dans la chambre de celle-ci. Elle décide d'appeler ce numéro et tombe sur une '*personne étrange*' raison pour laquelle elle interpelle l'équipe de liaison et exprime sa difficulté à se positionner sur l'hospitalisation de sa fille. Elle est invitée à reprendre contact auprès du pédopsychiatre du CMP ce qu'elle fera.

Un entretien a lieu en octobre 2018 durant lequel elle exprime la crainte que sa fille rompe les liens face à une hospitalisation imposée. L'intérêt de celle-ci est présenté à la famille de sorte que Raphaëlle puisse vivre une expérience de séparation sécurisée mais aussi leur permettre l'interruption des répétitions de mise en échec de tentatives de séparation. Raphaëlle affirme qu'elle souhaite poursuivre les rencontres avec moi, sa mère s'engage à me rappeler ce qu'elle ne fera pas. (Figure 5)

A ce jour, nous n'avons pas de nouvelles de Raphaëlle.

#### **4/ DISCUSSION DE LA VIGNETTE CLINIQUE DE RAPHAËLLE.**

##### **a) La radicalisation :**

La crainte d'un processus de radicalisation est présente du côté maternel au moment de la découverte sur le portable de sa fille d'échanges avec un contact tunisien qui lui propose de l'emmener dans une autre ville, lui ordonne de faire la prière et de respecter les règles islamistes.

Cette découverte est aussi celle pour la mère d'un intérêt de sa fille pour les garçons.

La crainte d'une radicalisation, la prise du portable pour le montrer à des membres de leur famille, qui travaillent tous deux dans la police, peuvent témoigner de plusieurs éléments et questionnements :

-une forte médiatisation du phénomène de radicalisation en 2015

-la crainte d'un départ de Raphaëlle

-la crainte d'une mise en danger affective et sexuelle de sa fille ?

-une difficulté d'acceptation d'investissements d'objets extérieurs aux objets parentaux ?

La crainte d'un départ de sa fille peut-elle faire écho au processus de séparation inéluctable à l'adolescence ? Quelles sont les inquiétudes maternelles ? De quoi souhaite-t-elle protéger sa fille ?

Le signalement effectué vient aussi mettre du tiers dans la relation entre Raphaëlle, sa mère et son beau-père.

Nous allons détailler un peu plus les indicateurs de 'basculement' de la radicalisation tels qu'ils ont été développés dans une précédente partie.

Si l'on reprend la définition utilisée par Khosrokhavar : 'il s'agit d'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.'

Que pouvons-nous dire concernant Raphaëlle ?

Au moment du signalement, dans le dossier médical, il n'y a pas d'éléments pouvant faire penser à l'adhésion à une idéologie radicale. Il est plutôt question d'un questionnement religieux associé à des mises en danger dans un contexte d'environnement familial dysfonctionnel.

Les questions posées par les mises en danger de Raphaëlle pouvaient être les suivantes :

-est-elle en communication avec des djihadistes ?

-quel est le risque d'un basculement vers une idéologie radicale suivie d'un passage à l'acte ?

-quel est le risque d'un départ en Syrie ?

Si l'on se réfère aux indicateurs de 'basculement' vers la radicalisation, la plupart de ceux retrouvés correspondent à des indicateurs dits faibles de 'radicalisation'.

**\*les ruptures** : Nous n'avons pas connaissance de ruptures avec les amis, l'école ou les activités extra-scolaires au moment du signalement et avant celui-ci. En revanche, les multiples déménagements constituent des ruptures avec l'environnement amical bien que Raphaëlle a gardé quelques amitiés datant de l'école élémentaire.

Nous pouvons noter qu'elle a changé de style vestimentaire lorsqu'elle débute le suivi auprès du Centre Médico-psychologique Samothrace : elle s'habille avec des vêtements longs et couvrants.

**\*l'environnement familial** : Celui-ci est peu sécurisant, marqué par des déménagements nombreux dans l'enfance. Sa mère a des antécédents de dépression et se présente comme déprimée et malade (fibromyalgie). Son père fait figure d'absent. Son frère bénéficie d'une aide éducative pour des troubles du comportement.

L'histoire familiale est marquée par une histoire compliquée entre sa mère et sa famille d'origine. Elle aurait vécu 'de la maltraitance'. La maman apparaît vulnérable avec une fragilité dépressive. Sa capacité à se protéger peut être questionnée au regard de son histoire marquée par la fréquentation de milieux mafieux et du décès par assassinat de son ancien compagnon. La capacité à pouvoir protéger sa fille peut être questionnée du fait de l'exposition de celle-ci à l'environnement familial de son ancien compagnon.

A noter qu'au moment du signalement, les conflits avec le beau-père augmentent et Raphaëlle ne désire plus se rendre chez son père.

**\*le discours et les théories** : il n'est pas retrouvé de discours radicaux ou bien binaire, d'adhésion aux théories du complot. Elle fait état de croyance. Elle mentionne quelques fois le mot vérité, je n'essaie pas d'introduire le doute lors de ces deux premiers rendez-vous de peur de briser l'alliance. En tout cas, Raphaëlle s'exprime en tant que 'Je'. Son 'Je' ne disparaît pas dans un 'nous' d'une identité musulmane collective. Son discours n'est pas politique.

**\*les techniques** utilisées sont celles des réseaux sociaux. J'ignore si les hommes qu'elle a rencontrés étaient des djihadistes ou si elle a fréquenté des sites à contenu djihadiste. Je ne retrouve pas dans le dossier ni dans son discours des éléments pouvant faire penser à une communication sur des forums autour d'une quête religieuse.

Si l'on reprend la thèse de Benjamin Ducol, Raphaëlle présente des facteurs de vulnérabilité à l'exposition au contenu djihadiste sur le web représentés par :

-les mécanismes de disponibilité : Raphaëlle est âgée de 13 ans et vient de déménager. Elle a des difficultés à s'intégrer dans ce collège moins mixte sur le plan social ce qui représente une vulnérabilité. Elle noue une amitié avec une nouvelle jeune fille au moment même où des mécanismes de différenciation commencent à être à l'œuvre chez elle. Précisément, la religion catholique est importante dans sa famille. Etre musulmane constitue une différenciation mais lui assure aussi probablement une meilleure intégration dans ce collège. Elle met en évidence les apparentes contradictions de son modèle familial, paternel et maternel auxquels elle ne semble pas s'identifier ce qui peut représenter 'une disponibilité au changement moral'.

-les mécanismes relationnels de sélection : Raphaëlle remarque une multiplication d'invitation sur les réseaux sociaux de personnes musulmanes, hommes ou femmes, qu'elle met en lien avec sa nouvelle amie. Cette rencontre pourrait être un point de passage vers l'exposition à des contenus radicaux voire djihadistes ou des recruteurs sur le web.

La disparition de cette jeune fille qualifiée 'd'extrémiste' par la mère selon les propos de Raphaëlle reste une énigme. Je ne sais pas quand elle a eu lieu ni ce qui a pu être fantasmé du côté de Raphaëlle ou bien de sa mère. Est-ce que sa mère a eu connaissance de cette disparition ? Comment l'a-t-elle interprétée ? a-t-elle pensé que cette jeune fille était partie en Syrie et que sa fille pourrait suivre le même chemin ?

Toujours est-il que lors de ma rencontre avec Raphaëlle, celle-ci passe beaucoup de temps à traduire les différentes sourates qu'elle écrit dans son petit cahier. Cette recherche sur internet pourrait constituer un risque d'exposition à des contenus djihadistes. Elle peut dire qu'il existe 'de mauvaises' et de 'bonnes traductions'. J'ignore quelle est sa définition de bonnes ou de mauvaises traductions.

Lors de nos rencontres, Raphaëlle semble vivre la religion sur un plan intime, non partagé avec d'autres.

Sur ses liens sociaux, elle semble dans la nostalgie de son passé infantile.

**-au niveau judiciaire** : il n'existe pas d'antécédents judiciaires.

En conséquence, cette illustration clinique ne met pas évidence de critères forts de radicalisation. Les critères relevés sont plutôt des marqueurs de vulnérabilité au processus de radicalisation. La mise en évidence de conduites à risque constitue le point d'appel du signalement effectué par ses parents.

### **b) Le support de la religion musulmane**

Raphaëlle s'intéresse à l'Islam en classe de 5<sup>ème</sup>. Elle a 5-6 copines dont une copine musulmane. Elle trouve des réponses à de nouvelles questions dans l'Islam et considère qu'il y a des choses fausses dans la religion catholique. Par exemple que 'dieu a un fils'.

C'est lors de son changement de collège qu'elle approfondit son intérêt pour la religion musulmane. Elle dit qu'il y avait plus de musulmans '*je suis restée avec eux je n'avais pas d'autres amis*'. Elle se lie d'amitié avec une nouvelle jeune fille venue d'Algérie. On peut faire l'hypothèse d'une identification à cette 'nouvelle venue', tout comme elle, dans ce nouveau collège et d'une mise en commun de centres d'intérêts afin de faciliter son intégration.

L'intérêt pour l'Islam semble s'inscrire dans une quête personnelle de réponses à de nouvelles questions tout en étant également un moyen de se différencier et de s'intégrer dans ce nouvel établissement scolaire. Sa mère et son beau-père sont athées. Lors de nos entretiens, elle parle de sa famille d'origine italienne, de façon indifférenciée avec la famille de l'ex-compagnon de sa mère : '*ils sont tous catho*', '*ils acceptent pas les autres*', '*ils ont des croix dans le salon mais ne sont pas pratiquants, et puis ça ne colle pas trop avec la mafia*'. Elle décrit sa famille paternelle '*hyper catholique*', qui formerait '*une communauté d'entre soi*' et '*n'accepte pas les juifs et les musulmans*'. Raphaëlle ne s'identifie pas aux valeurs qu'elle perçoit chez ces trois familles. L'hypothèse peut être celle d'une quête identitaire et d'une différenciation par le biais de la religion musulmane par rapport aux valeurs familiales qu'elle perçoit.

Ceci peut être mis en lien avec les observations de Guillaume Corduan (pédopsychiatre du dispositif VIRAGE porté par la MDA de Strasbourg). Il observe souvent une radicalisation islamiste bien qu'elle corresponde plutôt à une conversion à l'Islam dans une famille radicale d'extrême droite avec des discours racistes, homophobes et des dynamiques de rejet et, en miroir des dynamiques de rupture entre le parent et l'enfant. [75]

Elle, en perte de repères, et en temps d'incertitude identificatoire aime '*le mélange de la religion à la vie quotidienne*', '*des indications pour ne pas être perdue, savoir quoi faire*'. Traversée par des affects dépressifs, elle exprime en juillet 2018 : '*ça a permis de mieux apprécier ma vie*', '*comme si j'avais un vide en moi que j'ai essayé de combler*', '*connaître la vie*'. Elle remarque que plus elle s'intéressait à l'Islam plus elle pensait à la mort de son demi-frère. Elle a gardé en mémoire la tristesse de sa mère à la mort de ce frère. Cette mort fait-elle

écho chez Raphaëlle à la confusion entre perte et séparation à l'adolescence ? Peut-elle penser être en position de remplacer son frère décédé ainsi que sa sœur ?

Au moment de notre rencontre, elle se dit soulagée que Dieu soit toujours là pour elle, l'accompagne et la protège, qu'elle puisse se confier. Est-ce un moyen de traverser une angoisse de séparation ?

La rencontre avec Dieu fait-elle écho à la déception éprouvée et verbalisée envers son père ? Elle a pu dire qu'elle avait été déçue qu'il ne réagisse pas alors qu'elle lui avait confié son mal-être.

Pouvons-nous également supposer que Dieu est mis en position de tiers entre sa mère et elle ?

Pour Raphaëlle, ce qui est important ce sont les prières et les sourates. Celles-ci sont un véritable support identificatoire pour '*apprendre la façon d'être et se comporter*'. Elle les inscrit sur son petit cahier à elle, véritable prolongement d'elle-même et support pour s'écrire. Il s'agit d'un espace préservé, privé, inaccessible à sa mère et son beau-père.

La maman de Raphaëlle mentionne en mars 2018, après une nouvelle mise en danger sur internet (nouage d'une relation affective et envoi de photos dénudées) que sa fille semble se projeter dans une pratique très fermée de la religion et dans un mode de vie très bridé.

Ce changement vient-il témoigner d'une volonté de réparation ? Une utilisation de la religion sur un mode ascétique afin de contrôler l'émergence pulsionnelle ? Pense-t-elle pouvoir faire face à ces éprouvés pubertaires, non élaborables, non élaborés voire non autorisés avec cette solution ?

Est-ce un moyen de pare-excitation à la dimension incestuelle avec sa mère ?

La religion lui permettrait également d'être '*plus respectueuse envers ses parents, être plus bienveillante et plus gentille*' ce qui peut témoigner d'une certaine fragilité à pouvoir s'opposer à sa mère et son beau-père soit de façon fantasmatique soit pris dans une certaine réalité ou de tenter de se construire une assise sur laquelle s'appuyer dans son désordre interne actuel avec peu de ressources externes sécurisantes et stables.

### **c) Les mises en danger**

Cette question revient à trois reprises durant le suivi de Raphaëlle.

Une première fois en communiquant avec un homme sur les réseaux sociaux.

Une deuxième fois en communiquant avec des hommes algériens auxquels elle envoie des photos et des vidéos.

Une troisième fois en nouant une relation affective avec un musulman italien qu'elle questionne sur l'islam tout en lui envoyant des photos d'elle dénudées. Sont rapportés par la maman des échanges autour de la religion et du sexe.



Nous savons peu de choses sur ses mises en danger. Il est retrouvé une véritable culpabilité, 'une honte' et 'un dégoût' après cette troisième mise en danger.

Qu'est-ce qui insiste ?

Il est étonnant de retrouver dans le discours de Raphaëlle que les filles en Italie sont enceintes très jeunes.

Quels sont les fantasmes de Raphaëlle autour de cette question ? Peuvent-ils concerner l'histoire maternelle ? A quelles transmissions psychiques conscientes et inconscientes cela fait-il écho ? Ces mises en danger sont-elles le reflet de traumatismes anciens non élaborés du côté maternel ?

#### **d) La difficulté à la séparation**

La naissance de Raphaëlle vient après celle de sa sœur, décédée en 1999 d'une malformation cardiaque. Il s'agit de la seule fille de la famille. Nous n'avons pas d'informations sur la façon dont sa mère et son père ont traversé le deuil de leur première fille. Raphaëlle pourrait remplacer la sœur morte mais aussi le frère décédé en 2011.

Lorsque les premiers contacts médicaux ont lieu, dans le dossier des urgences est noté que Raphaëlle ne s'entend pas avec la nouvelle compagne de son père. Les liens avec son père sont présentés comme ayant toujours été conflictuels avec une majoration en 2015.

Ce que nous pouvons dire c'est qu'il existe vraisemblablement des difficultés à la triangulation.

De plus, plusieurs éléments témoignent d'une difficulté à la séparation que ce soit du côté maternel ou du côté de Raphaëlle :

##### **\*du côté maternel :**

-La découverte d'échanges entre Raphaëlle et un contact tunisien amène la mère à la changer de collègue, supprimer son portable et l'accès à internet. Outre la question de la protection, Raphaëlle est déscolarisée car personne ne peut l'amener à l'école et a très peu de contact avec l'extérieur.

Nous y voyons là une tentative illusoire de maîtrise de Raphaëlle et une forte répression des questions ayant trait à la sexualité. Pourrions-nous faire l'hypothèse d'une forte répression du questionnement sexuel de Raphaëlle par la mère la projetant ainsi dans une place auprès d'elle, dans une relation de type fusionnelle à tonalité incestuelle ?

-Raphaëlle est en position parentifiée alors qu'elle est déscolarisée. Elle regarde la télévision, fait le ménage et prépare des gâteaux pour sa mère souvent alitée.

- sont repérés dans le discours maternel des éléments de l'ordre 'd'un attachement excessif' et 'une jalousie morbide' après cette troisième mise en danger. Dans quelle mesure la maman se

montre-t-elle complaisante à l'égard de ces manifestations au regard des observations de l'équipe de liaison du SHIP ?

-arrêt de la rencontre avec le psychiatre. Arrêt de la rencontre avec l'éducatrice de la Maison des Adolescents alors qu'elle leur remet des documents sur le DAPRRA et qu'elle les incite à une ré-autonomisation progressive de Raphaëlle. Annulation du rendez-vous pris pour débiter une psychothérapie. Arrêt des rencontres avec moi alors que Raphaëlle investit cet espace.

-ambivalence de la maman sur l'hospitalisation de sa fille. En difficulté pour se positionner sur l'hospitalisation par crainte qu'elle rompe les liens. Elle les rompt avec le médecin pédopsychiatre et moi-même après le rendez-vous de préadmission au SHIP au cours duquel est validé l'hospitalisation. Pourtant, elle rappelle l'équipe de liaison lorsqu'elle est inquiète de trouver un nouveau numéro dans le portable de sa fille et qu'elle tombe sur une '*personne étrange*'

- difficulté énoncée par le beau-père de Raphaëlle à faire tiers dans la relation entre sa compagne et sa belle-fille. La maman n'y met pas de limites et autorise sa fille à venir entre elle et son conjoint, à ce qu'elle vienne dans son lit ce qui donne à la dimension incestuelle fantasmée une dimension réelle.

**\*du côté de Raphaëlle :**

-le refus scolaire anxieux pourrait être évocateur d'une angoisse de séparation (ou bien d'un trouble de l'attachement)

-Appel à Dieu qui la protège et la sécurise comme manifestation possible d'une angoisse de séparation ?

-L'emprunt des vêtements de la maman témoigne-t-elle d'une identification maternelle ? D'une certaine indifférenciation de corps pour Raphaëlle dans ce contexte ?

-Ses occupations lors de sa déscolarisation sont comparables à celle d'une mère : elle se repose, fait le ménage, des gâteaux et fait à manger à sa mère souvent alitée. Sa position est parentifiée. Inquiétude pour sa mère souvent alitée.

-A chaque nouvelle ouverture du cadre : Raphaëlle se met à nouveau en danger, ce qui au lieu d'aider à la séparation vient renforcer les liens de dépendance à sa famille.

-Sont repérés dans le discours des éléments de l'ordre '*d'un attachement excessif*' et '*une jalousie morbide*' après cette troisième mise en danger. Raphaëlle ne supporte pas que sa mère sorte (ce qui lui ait refusé par ailleurs) et qu'elle soit proche de son beau-père. Elle la rappelle à l'ordre en lui disant '*assume ton rôle de mère*' : ce qu'elle vise alors c'est l'être féminin de sa mère.

-Port du voile lors de la prière comme tentative de séparation ? Frontière entre le corps de l'adolescente et le corps familial ?

### **e) Au niveau psychiatrique**

Sur le plan de l'évaluation pédopsychiatrique, plusieurs éléments d'anamnèse manquent :

- déroutement de la grossesse de Raphaëlle, vécu de la grossesse.
- vécu et déroulement des grossesses antérieures
- vécu de la perte parentale de leur première fille
- présence d'angoisse de mort de la maman durant la grossesse ?
- liens mère-bébé dans les premiers mois
- expériences de séparation précoces ou non. Expériences de séparation dans l'enfance.
- traumatismes familiaux
- développement psychomoteur de Raphaëlle
- relation avec son frère
- problématiques repérées ou non à l'entrée à l'école : anxiété de séparation, difficulté sociale, difficulté dans les apprentissages, troubles du sommeil. Performance scolaire.
- parcours scolaire.
- événements marquants pour Raphaëlle dans l'enfance et pour les parents.
- traits de personnalité de Raphaëlle dans l'enfance. Hyperadaptabilité, timidité, anxiété sociale, angoisse de performance, méticulosité. Rituels. Rapport à la nourriture.
- vécu de Raphaëlle de la séparation du couple parental et perception parentale de ce vécu.
- éléments de l'histoire familiale du côté maternel, du côté paternel et du côté du couple parental.
- la façon dont les parents comprennent les mises en danger de Raphaëlle, sa quête religieuse. La façon dont ils le vivent, les craintes qu'ils peuvent avoir. La façon dont ils se sont séparés de leur parent.
- l'histoire familiale que se raconte Raphaëlle, la place qu'elle a dans sa famille, ses relations à son frère, les missions ou non dont elle se fait porteuse au niveau de l'histoire familiale.
- mise en évidence d'une rupture clinique, d'un retrait, d'un repli et d'un isolement. Intérêts dans l'enfance.

Lorsque je la rencontre, l'évaluation psychiatrique est limitée pour plusieurs raisons :

- Présentée en tant qu'interne en psychiatrie qui effectue un travail de recherche sur le rapport des adolescents à la religion, j'occupe une place dans 'l'à-côté du soin'. Je ne fais pas partie de l'équipe de soins du CMP. Nos rencontres s'effectuent dans le bureau du cadre de santé au CMP. Le contrat implicite de nos rencontres se situe autour de son rapport à la religion, ce qui n'exclut pas une évaluation psychiatrique mais nécessite une prudence et des premiers échanges autour de la question de la religion pour établir et maintenir une alliance.

-la fréquence des venues et l'arrêt prématuré du suivi.

D'autres éléments manquent afin d'affiner la compréhension clinique :

-le contenu des conflits avec son beau-père.

-les origines des attaques de panique en mars 2017. L'exploration des cauchemars et des troubles alimentaires de l'époque.

-présence ou non d'éventuels antécédents d'agressions sexuelles pour Raphaëlle et dans la famille.

Elle présente des troubles anxieux de type attaque de panique en 2015 et en 2017. Peu d'éléments explicatifs sont retrouvés mis à part des difficultés familiales et un contexte de changement de collège. Ses manifestations pourraient s'inscrire dans le cadre d'un trouble de l'adaptation compliquée d'une déscolarisation ou d'un refus scolaire anxieux marqueur d'une angoisse de séparation ou d'un trouble de l'attachement.

On ne note pas d'éléments en faveur d'un franc épisode dépressif, de troubles de l'humeur, ou encore d'éléments en faveur du registre psychotique mais plutôt une fragilité narcissique et des affects à tonalité dépressive. Absence de troubles mentaux particuliers. Il n'y a pas de troubles du comportement alimentaire hormis ceux mentionnés lors de son passage aux urgences pédiatriques en 2017. On retrouve des éléments d'allure obsessionnelle. Ces éléments seraient-ils un moyen de maîtriser une pulsionnalité débordante ?

Un point important est celui des mises en danger critiquées a posteriori parfois de façon peu incarnée. Raphaëlle semble en difficulté pour mesurer les mises en danger et les risques éventuels d'un recrutement auprès de Daech. Cette difficulté interroge le principe d'autonomie. C'est-à-dire que Raphaëlle s'est montrée très vulnérable et a répondu aux demandes d'envoi de photos sans pouvoir en mesurer les risques.

#### **f) La structure familiale**

Au niveau de la structure familiale on retrouve beaucoup d'éléments de fragilités.

Les figures parentales sont vulnérables et fragiles.

La maman est déprimée, fragile, vulnérable, en arrêt de travail depuis un 'burn-out' en 2015. Elle présente une fibromyalgie. Le père est absent et décrit comme alcoolique.

Le frère aîné a des troubles des apprentissages et des troubles du comportement ayant conduit à une demande d'aide éducative par les parents.

Raphaëlle est la seule fille de la famille et fait suite dans la chronologie familiale à la naissance d'une sœur décédée d'une malformation cardiaque.

Le premier compagnon de sa mère aurait été tué par la mafia napolitaine.

Un de ses demi-frères est décédé en 2011. Sa mère a présenté un épisode dépressif réactionnel au décès.

Difficulté pour le beau-père à faire tiers dans la relation entre sa compagne et sa belle-fille.

Il semblerait que les différents éléments décrits soient comparables aux éléments de la 'radicalité apaisante' décrite par les auteurs Carrié et Bonelli : famille faiblement régulatrice, marquée par la précarité sociale et existentielle (décès de son demi-frère, maltraitance de la grand-mère et du grand-père paternelle, arrêt de travail de la maman). Il est également constaté dans cette vignette clinique que la conversion a trait à la question du corps et de la sexualité pour Raphaëlle.

Nous pouvons relever une grande ambivalence maternelle et des injonctions paradoxales :

-absence de plainte alors que Raphaëlle a envoyé des photos d'elle et des vidéos à des hommes adultes puisqu'elle est '*active dans tout cela*' alors qu'elle a porté plainte lors de la découverte des premiers échanges avec l'homme tunisien.

-Raphaëlle semble sous-entendre qu'elle a eu la possibilité de pouvoir sortir le soir tard en Italie alors même qu'elle ne peut pas lors de cette période accéder à son téléphone, se rendre seule à l'école ou rester seule à la maison.

-Ambivalence de la maman sur l'hospitalisation de sa fille et mise en rupture avec les différentes personnes pouvant amener du tiers entre la mère et la fille. Rupture avec le travailleur social de la MDA alors même qu'elle suggère une ré-autonomisation progressive de Raphaëlle et préconise un suivi par le Dispositif d'Accompagnement et de Prévention des Risques liés à la Radicalisation religieuse.

Par ailleurs, une dimension incestuelle est retrouvée :

-une confusion au niveau générationnel '*tout est mélangé*'

-durant un temps, les parents doivent traverser la chambre que partagent Paul, le frère de Raphaëlle et celle-ci pour rejoindre la leur. Ils partagent tous deux le même lit

-Raphaëlle vit recluse au domicile et s'occupe de sa mère.

-difficulté à introduire des relations tierces dans la relation mère-fille.

-mère qui autorise les liens de proximité affective avec sa fille.

### **g) Ma posture**

Comme écrit précédemment, nos rencontres se sont déroulées autour de ma recherche du rapport des adolescents à la religion. Cette approche me permettait de me dégager de la connotation négative du signifiant radical d'autant plus qu'il ne semblait pas correspondre à cette situation clinique. Rappelons que ce sont la mère et le beau-père, inquiets des mises en danger de Raphaëlle qui ont effectué un signalement pour radicalisation, moyen de demander de l'aide. J'étais donc en position de venir chercher des connaissances chez l'adolescent et non pas dans une position d'autorité ou de savoir. C'est Raphaëlle qui allait m'enseigner des choses sur elle-même.

Il est possible que cette position ait pu permettre une meilleure alliance. Bien que présentée en tant qu'interne en psychiatrie, je ne faisais pas partie de l'équipe de soins du CMP. D'autre part, mon jeune âge, me mettait difficilement à une place maternelle et permettait plutôt le déploiement d'un transfert de type identitaire.

Avant ma rencontre, j'étais préoccupée par ce qui l'avait accroché pour qu'elle accepte de venir parler dans cet espace. Que souhaitait-elle trouver ?

L'idée de mon côté était de tenter d'explorer le processus de radicalisation, d'essayer de comprendre ses mécanismes sous-jacents et la fonction qu'occupait ce processus de radicalisation pour elle ainsi qu'au sein de sa famille. L'idée de cet espace était qu'elle puisse déployer son histoire et ses questionnements, les mettre en récit.

L'idée était aussi celle de lui permettre de se décaler de la position d'impasse dans laquelle elle semblait être dont pouvait témoigner ses mises en danger répétitives.

L'objectif de ce premier entretien était celui de créer et de maintenir une alliance avec cette jeune fille. C'est elle qui a demandé à préciser le cadre de nos rencontres lors du premier entretien. Sa première question a été celle de savoir si elle continuerait à voir son médecin pédopsychiatre bien que nous nous rencontrions et si elle serait quand même hospitalisée au SHIP.

Elle avait été informée par son pédopsychiatre de ma présence au SHIP alors qu'elle avait reçu sa date de préadmission. Elle risquait donc de me croiser au moment de celle-ci ou lors de son hospitalisation.

J'ai donc précisé le cadre de nos rencontres qui était celui d'un travail de recherche, que celui-ci ne se substituait pas à son suivi pédopsychiatrique et que je n'interviendrais pas dans son processus d'hospitalisation au SHIP. Je lui ai indiqué que je ne serai pas le médecin qui la recevrait en préadmission ni en cours d'hospitalisation. A l'issue de mes explications, elle était toujours d'accord pour que nous nous rencontrions.

Je fus surprise par son aisance et sa facilité à raconter son histoire alors que j'avais en tête qu'elle était plutôt difficile à rencontrer. Elle se montrait dans l'échange, intéressée, s'autorisait à préciser.

Je formule que cet espace lui a permis, dans l'à-côté de celui des soins, de trouver un espace d'énonciation qui ne portait pas à conséquence.

Ces rencontres, écourtées, ne m'ont pas permises d'aller interroger certains éléments pourtant essentiels dans ce travail de thèse :

-la question d'un traumatisme sexuel chez Raphaëlle ou chez sa mère

-les mises en danger

-le contenu des sites consultés

-approfondir la fonction de la religion et la place de Dieu

Les rencontres ont été arrêtées par la mère bien que Raphaëlle ait réitéré son souhait de les poursuivre. Je formule l'hypothèse que la maman pensait qu'il pouvait y avoir une influence sur le processus d'hospitalisation au SHIP de sa fille par nos rencontres. Je pense également qu'elle a été en difficulté pour maintenir un espace tiers pour sa fille dont elle était exclue.

### **h) Pour conclure**

Ce cas clinique illustre une situation clinique ayant fait l'objet d'un signalement par les parents conduisant à une orientation de soins pédopsychiatrique.

Il ne semble pas correspondre à une situation de radicalisation telle qu'elle est définie (cf définition de la radicalisation Khosrokhavar) car il ne semble pas exister d'embrigadement idéologique. Elle illustre plutôt une situation de vulnérabilité à risque de radicalisation.

Des éléments cliniques manquent à la formulation d'hypothèses claires mais nous avons pu percevoir qu'il existait une fragilité narcissique et dépressive préalable aux mises en danger de Raphaëlle sur internet. Ce cas clinique illustre plutôt un processus de conversion radicale associé à des mises en danger dans un contexte d'achoppement sur le processus de séparation-individuation dans un contexte de fragilité familiale qui semble peu autoriser les investissements extérieurs et la séparation, dans des relations d'interdépendance mère-fille.

Le choix de conversion s'inscrit dans un processus d'opposition aux valeurs familiales, de différenciation et de quête identitaire adolescente dans une famille qui reçoit plutôt difficilement cette conversion.

Pour les raisons citées ci-dessus, difficulté à la séparation, relation d'interdépendance, un suivi en individuel seul ne semble pas opportun au regard des risques d'une relation d'exclusivité et d'éveils de mécanismes de rivalité maternelle avec le thérapeute pouvant venir entraver le travail psychique de Raphaëlle en proie à des conflits de loyauté.

Cependant, en association avec d'autres prises en charge thérapeutique, il présente l'intérêt d'être un espace d'énonciation préservé.

Un travail familial en duo de thérapeutes semblerait indiqué afin de soutenir les mécanismes d'ambivalence, d'aider à la séparation mère-fille, de réguler les mécanismes d'affiliation ou de désaffiliation familiale et de permettre à chacun de trouver sa place.

Un travail pluridisciplinaire matérialisé par une équipe de soins apporte son intérêt dans la matérialisation d'une contenance et de la possibilité de s'appuyer sur l'équipe chez cette famille peu structurante pour Raphaëlle.

Le groupe d'écriture est complémentaire à l'espace psychothérapique individuel en tant que support narratif de l'histoire du jeune et d'aide à l'élaboration tout en étant accompagné par des pairs.

Enfin, l'hospitalisation peut être discutée dans le sens où elle viendrait stopper les mises en danger de Raphaëlle, permettre l'expérimentation d'une séparation sécurisée entre Raphaëlle et sa mère et venir stopper les répétitions de mises en échec d'introduction de séparation. Cependant, il est légitime de se questionner sur l'impact de cette hospitalisation sur les éventuels remaniements identitaires et subjectifs de Raphaëlle avant, pendant et après son hospitalisation bien que cette attention soit présente pour tout patient qu'il souffre d'une pathologie psychiatrique identifiée ou non.



## V/ DISCUSSION

### 1/ A partir de notre recherche et des cas cliniques

Bien que la radicalisation ne puisse être associée entièrement à la pathologie mentale, la psychiatrie a tout de même été sollicitée sur ce sujet.

Nous constatons, à partir de ce travail, l'augmentation des signalements durant l'année 2015. Dans le même temps, la France faisait face à plusieurs attentats.

L'augmentation de ces signalements est-elle due à un meilleur repérage du processus de radicalisation ? Pourrait-elle être influencée par une forte couverture médiatique du phénomène de radicalisation ? Il semblerait pertinent d'étudier l'origine des signalements qu'ils proviennent des institutions, des professionnels de service médico-sociaux, des professionnels de la santé, des enseignants, des référents radicalisation des universités, des services de sécurité ou des parents afin de pouvoir répondre à ces questions et de pouvoir identifier les critères de radicalisation retenus lors de ces différents signalements.

Ce qui est intéressant de remarquer dans le travail des sociologues, messieurs Carrié et Bonelli, à partir des dossiers de mineurs poursuivis pour des affaires de terrorisme ou dans le cadre d'une radicalisation, c'est l'existence de 'profils' différents selon l'émetteur du signalement. En effet, les jeunes garçons délinquants sont plutôt signalés par les institutions, les jeunes filles dont la conversion à l'islam entraînait une conflictualité importante dans un milieu familial fragilisé et peu sécurisant par leur parent (ce qui coïncide avec l'expérience de terrain du DAPRRA mais aussi avec nos illustrations cliniques en notant toutefois que ces adolescents ne faisaient pas l'objet d'un suivi socio-judiciaire) et les jeunes pour lesquels on retrouvait un projet intellectuel et politique étaient plutôt signalés par les services de police.

De plus, il est intéressant de noter que, dans cette étude, les jeunes les plus à risque de passage à l'acte provenaient de familles plutôt bien insérées, non précaires.

Or, ceci entre en contradiction avec la population des radicalisés violents rencontrés en milieu carcéral. En effet, les jeunes retrouvés en milieu carcéral sont plutôt des hommes aux antécédents de délinquance et judiciaire, venant de familles peu sécurisantes, fragiles et carencées. Bien que leur âge soit plutôt aux alentours de 30 ans, leur profil ne semble toutefois pas correspondre à celui décrit par les sociologues Carrié et Bonelli.

Le groupe de fédération française de psychiatrie évoque plusieurs hypothèses [75] :

-est-ce une différence liée à l'âge ? En effet, la population rencontrée en milieu carcéral correspond à des jeunes majeurs tandis que la population de l'étude de MM Carrié et Bonelli correspond à des jeunes mineurs. Outre cette différence, les profils de ces populations demeurent différents au regard de leur anamnèse. Les profils de ceux qui ont commis les actes terroristes les plus graves en France lorsqu'ils étaient mineurs étaient différents de ceux les plus à risque de passage à l'acte c'est-à-dire des radicalisés utopiques.

-est-ce un effet générationnel ? C'est-à-dire un effet du contexte socio-politique dans lequel se développe la radicalisation ? En ce sens, l'étude de Campelo et al. [3] a montré que la forme que peut prendre la radicalisation est très sensible aux changements de contexte.

-est-ce lié à un biais de recrutement du aux critères sur lesquels la justice et ses services considèrent qu'un jeune est radicalisé ? L'hypothèse serait celle que les services de la PJJ auraient tendance à considérer comme radicalisés ceux qui ne sont pas des délinquants c'est-à-dire ceux qui ne sont que radicalisés pour éviter des contraintes (judiciaires ou imaginaires) liées à cette désignation. Les signes de radicalisation des sujets délinquants (population généralement marquée par les effets de la précarité sociale et scolaire) seraient abordés via le suivi éducatif habituel.

Le groupe précise que les études portant sur l'empathie dans ces populations pourraient retrouver une distinction entre ceux dont c'est le défaut d'empathie qui est en cause (la population des délinquants et précaires) de ceux dont c'est plutôt l'écart important entre les liens intra-groupe et les liens intergroupe qui serait à l'origine de variations importantes dans les capacités d'empathie, selon le niveau d'altérité de ceux avec lesquels ils entrent en contact.

Les études, bien qu'elles soient de faible puissance et de faible niveau de preuve scientifique, s'accordent toutes sur une vulnérabilité adolescente au processus de radicalisation. Elles convergent également sur le fait que le processus adolescent seul ne peut expliquer le processus de radicalisation et qu'il faut y ajouter des processus psychopathologique individuel ou familiaux. Les réseaux sociaux constituent des plateformes à risque d'exposition à des contenus radicaux voire djihadiste et d'embrigadement idéologique. Le rôle d'un tiers ou bien l'appartenance à un groupe, qu'il soit virtuel ou réel, semble indispensable au processus de radicalisation tant dans l'embrigadement idéologique que dans le passage à l'acte, en nuancant toutefois ce constat concernant les 'loups solitaires' qui agissent seuls sans être en lien avec un réseau quelconque.

Bien que les troubles mentaux soient peu retrouvés dans le cadre du processus de radicalisation et de celui menant à la violence, il semblerait que la prévalence des troubles mentaux dans la population des 'loups solitaires' soit plus importante bien que cela puisse être discuté.

Nos deux vignettes cliniques présentent des points communs avec des éléments de la littérature :

-nous ne retrouvons pas que ce soit chez Adélaïde ou chez Raphaëlle de psychopathologie spécifique, commune à la genèse du processus de radicalisation. On note qu'elles ont toutes deux présentées un refus scolaire anxieux dans leur parcours.

-des affects dépressifs et une fragilité narcissique sans qu'un diagnostic de pathologie psychiatrique d'épisode dépressif majeur ou de trouble de la personnalité puisse être posé.

- des manifestations d'allure obsessionnelle autour des rituels de prière ou des us de la religion
- une structure familiale fragile et des dysfonctionnements familiaux
- un sentiment d'injustice pour Adélaïde
- l'hypothèse d'une métabolisation psychique des éprouvés pubertaires par un mécanisme sublimatoire que permet la religion ainsi qu'une contenance pulsionnelle.
- des fragilités maternelles. La mère de Raphaëlle aurait un passé de maltraitance, de dépression et d'hospitalisation en psychiatrie l'été 2018. La mère d'Adélaïde a quant à elle était empêchée dans son épanouissement personnel et professionnel. Son arrêt de travail est concomitant de la survenue d'un événement d'allure traumatique sur son lieu de travail et des difficultés scolaires de ses filles.
- père en retrait
- enjeux identitaires
- achoppement du processus de séparation-individuation entravé par la dynamique familiale en particulier pour Raphaëlle.

En revanche, nous ne retrouvons pas de correspondance franche avec les mythes présentés par Dounia Bouzar. Est-ce parce que les situations cliniques développées correspondent plutôt à une vulnérabilité qu'à une radicalisation ?

En réalité, dans le phénomène de radicalisation, la psychiatrie rencontre une population très spécifique qui ne correspond pas tout à fait à l'ensemble de la population regroupé sous le terme 'radicalisé'.

En effet, les sujets considérés comme les plus radicalisés et donc les plus dangereux sont traités par les services de sécurité. Les sujets en cours de processus de radicalisation ne viennent pas spontanément consulter mais dans des situations d'adressage par la préfecture suite à un signalement ou suite à la survenue de symptômes qui mettent en alerte les familles. (Déscolarisation, mises en danger, fugue etc).

Pour ces patients, plusieurs auteurs établissent des liens entre le processus adolescent et la radicalisation. Les jeunes radicalisés rencontrés sont aussi ceux que la psychiatrie rencontre quels que soient les manifestations que leur mal-être prend (anorexie, conduites de délinquance, dépression, fugue, refus scolaire anxieux) ce qui rend compte du polymorphisme de profils et de la clinique de ces jeunes.

Ainsi comme le précise le rapport de la FFP, *'il ne s'agit pas d'une psychopathologie spécifique, mais d'une forme spécifique d'expression d'une psychopathologie commune'* de la période adolescente. [6]

## 2/ Quelle place pour la psychiatrie ?

Si la psychiatrie a été interpellée sur cette question, nous faisons l'hypothèse qu'elle occupe une place singulière dans la société. L'institution psychiatrique accueille des sujets en souffrance. Elle est habituée aux problématiques d'isolement, de haine, d'agressivité, de passage à l'acte, de sentiment de rejet, de l'absence de désir, de transgressions par rapport à une norme.

C'est une institution habituée à accueillir des sujets socialement en peine, à la marge, n'arrivant plus à se sentir intégrés en son sein ou qui n'y arrivent pas. N'est-ce pas la perception sociétale que ces jeunes radicalisés sont hors-norme et hors-champ social ?

D'autre part, un des rôles de la psychiatrie est celui de la protection de la société contre la violence qui pourrait émerger de personnes souffrant de troubles mentaux. Cette fonction 'sociale' de la psychiatrie dans son traitement des sujets qui se trouvent 'hors-normes' pouvant avoir des conduites violentes du fait de leur troubles mentaux est certainement ce sur quoi repose le malentendu actuel concernant la place qu'on aimerait assigner à la psychiatrie dans le traitement de la radicalisation.

Cependant, la pédopsychiatrie est un des acteurs de la prévention pour les adolescents. Elle participe au repérage des jeunes en difficultés et travaille en coordination avec les autres professionnels autour de ces jeunes. Elle peut prendre en charge des adolescents présentant des troubles mentaux qui pourraient éventuellement faciliter le phénomène de radicalisation jusqu'à son passage à l'acte.

Plusieurs auteurs préconisent son intervention :

Marie Rose Moro (professeur des universités-praticien hospitalier en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, psychanalyste) précise que les psychiatres et pédopsychiatres ont une responsabilité par rapport aux processus psychopathologiques qui aboutissent à des désaffiliations ou des ruptures. (Le processus de radicalisation concerne aussi de jeunes adultes)

D'autres auteurs [3] préconisent l'intervention de professionnels de la santé mentale afin de conduire une évaluation psychiatrique, permettre de '*donner un sens à un engagement radical qui peut varier d'un sujet à l'autre*' et '*accompagner l'effort de sortie de la radicalisation*'.

Bien sûr, le risque que présente cette analyse est de tout psychopathologiser, de réduire la complexité des phénomènes à quelques mécanismes psychiques. Le risque est donc de mettre l'accent sur le symptôme individuel au lieu de s'arrêter sur ce qui pourrait le mieux correspondre à un symptôme social.

Cependant, d'après ces mêmes auteurs, les professionnels de la santé, en tant qu'experts de la clinique et de la psychopathologie adolescente, sembleraient plus en mesure de proposer des

outils thérapeutiques permettant de ‘ré-humaniser’ et d’aider le jeune à se ré-affilier lorsque le processus de déshumanisation et de dilution au sein du groupe radical n’est pas encore trop engagé.

La ré-affiliation était tout l’enjeu de la première étape de la méthode de ‘dé-radicalisation’ élaborée par Dounia Bouzar (anthropologue, formation d’éducatrice spécialisée) au sein du CPDSI. Le processus consistait en un travail de remémoration d’émotions positives de l’adolescent lors de son enfance à un moment où il se sentait en sécurité avec ses proches. L’objectif était de le replacer dans une filiation imaginaire et non plus mythique.

Cette première étape était un préalable indispensable à la mise en œuvre de la deuxième étape de la méthode visant à introduire le doute par des mécanismes de remaniement cognitif. [76]

Toutefois, le polymorphisme clinique mis en évidence par les différents travaux rend difficile l’élaboration de grilles, de programmes de prévention et de traitement de la radicalisation reproductibles d’un sujet à l’autre.

De façon unanime, les intervenants de la Fédération Française de Psychiatrie du rapport intermédiaire Radicalisation et Psychiatrie [6] pensent que la psychiatrie a un rôle à jouer dans l’évaluation diagnostique par des implications directes (consultation de l’enfant) et indirectes (travail de cas avec les familles, les enseignants, les intervenants éducatifs, la PJJ, les dispositifs de signalement) et dans l’effort de sortie de la radicalisation.

Ainsi, l’intervention de la pédopsychiatrie est pertinente dans la mesure où il s’agit d’une forme spécifique d’une psychopathologie commune et qu’elle reste strictement dans son champ de compétence habituelle auprès des adolescents et de leur famille.

### c) Axes d’intervention

Les études mettent en évidence dans de nombreuses situations des dysfonctionnements familiaux ce que nous avons aussi pu repérer lors des rencontres avec les patientes présentées.

Les compétences de la pédopsychiatrie dans son travail auprès des familles paraissent pertinentes que ce soit dans le travail de l’adolescent en partenariat avec sa famille ou l’engagement de celle-ci dans un travail familial quand l’alliance thérapeutique est suffisamment bonne. Elle pourrait être pertinente pour réguler, entre autres, les liens d’affiliation familiale ou permettre l’élaboration de traumatismes familiaux trans-générationnels. Un travail de supervision auprès des CPRAF paraît aussi pertinent.

Les prises en charge pluridisciplinaires ont toute leur importance dans la mesure où elles offrent la possibilité de multiplier les intervenants ce qui aide les jeunes à construire leur identité et enrichir les outils utilisés. Elles peuvent être éducative/psychothérapeutique, familiale/scolaire, individuelle ou groupale (famille, pairs, institutions).

Un des axes de la prévention primaire peut être des discussions autour du vivre ensemble, des lois, des sujets d’actualité. L’atelier presse par exemple développé au sein du SHIP est

intéressant dans l'échange autour des médias et de l'actualité, favorisant l'appareil à penser les idées et l'éducation aux médias tout en participant au développement de l'altérité.

Pour exemple, le réseau VIRAGE (Violence des Idées, Ressource et Accompagnement Grand-Est), un dispositif régional de santé en prévention des radicalisations porté par la Maison Des Adolescents de Strasbourg a mis en place un outil de prévention primaire, '*et si j'avais tort*' ([etsijavaistort.org](http://etsijavaistort.org)) auprès des jeunes 'radicalisés' qu'elle rencontrait. Cette idée est venue du constat qu'il y avait une surreprésentation de troubles de la personnalité de type paranoïaque chez les parents de ces adolescents. [77]

Cet outil propose de valoriser le regard critique sur soi, de valoriser le doute. Ils invitent les adolescents, la famille, les détenus, en groupe ou en individuel à se livrer à trois questions :

*- 'j'ai eu tort quand je pensais que'*

*- 'telle chose m'a permis de découvrir que j'ai eu tort'*

*- 'depuis ce changement de regard m'a apporté tel(les) chose(s)'*

Si l'hospitalisation joue un rôle dans la prise en charge en tant qu'elle permet éventuellement la séparation du jeune avec son milieu familial, elle nécessite des précautions comme pour tout adolescent. Les précautions peuvent être à l'endroit d'une fragilisation de la construction identitaire de ces jeunes dont l'hospitalisation pourrait être vécue comme une assimilation à des personnes souffrant de troubles mentaux. Quels effets dans l'après-coup de l'hospitalisation ?

Enfin, n'oublions pas les compétences de la pédopsychiatrie en matière d'évaluation clinique et de prise en charge des mineurs de retour de zone de guerre que l'on peut supposer souffrir, entre autres, de trouble de stress post-traumatique ou de retards globaux ou spécifiques de développement. L'expérience de la pédopsychiatrie auprès de jeunes enfants placés ou qui présentent des troubles de l'attachement en font un partenaire dans la réflexion sur la façon de penser la séparation des mères et de leurs enfants une fois de retour des zones irako-syriennes.

En ce qui concerne le travail individuel :

Outre l'évaluation pédopsychiatrique initiale, l'objectif du travail est de pouvoir repérer les fonctions subjectives de la radicalisation afin d'amener le sujet à remplir ces fonctions par d'autres moyens que le passage à l'acte.

Pour cela, il semble important de pouvoir repérer, d'une part, les signifiants et leur relation entre eux et, d'autre part, ceux qui ont accroché l'adolescent dans le processus de radicalisation.

Le travail narratif des trajectoires de vie présente son intérêt dans le déroulé de l'histoire du patient, des événements signifiants pour lui, de la mise en évidence de ruptures ayant eu des effets subjectifs et d'aide à la réinscription dans une filiation.

Pour le professionnel, il semble important :

-d'être attentif aux signes de fragilité tels que les terreurs archaïques persistantes, le sentiment d'insécurité, le besoin de certitude, les fragilités narcissiques et identitaires, la honte, le rejet des parents. L'histoire familiale notamment dans ses ruptures ou les événements graves nécessite d'être pris en compte et d'en repérer les effets subjectifs sur l'adolescent.

-d'essayer de donner du sens à ce qui se passe pour le jeune mais aussi avec ses parents

-de repérer l'autonomie de ces sujets. Au cours du processus de radicalisation, ces personnes sont-elles sous influence ou sous contrainte ? Parlent-elles et/ou agissent-elles librement ? Sont-elles en mesure d'évaluer les mises en danger éventuelles ? Ces questions font appel à la capacité de discernement des patients.

L'autonomie désigne la capacité d'agir d'un individu selon les lois qu'il se donne à lui-même et qu'il a d'effectuer des choix sans être soumis à la volonté d'autrui. Respecter l'autonomie du patient réside dans le fait de se conformer au choix de celui-ci. Cependant, ceci interroge le principe de non-malfaisance et de bienfaisance (obligation morale d'agir pour le bien d'autrui). Ainsi, comment ne pas nuire au patient et agir pour son bien tout en respectant son autonomie lorsque celui-ci est vulnérable (vulnérabilité intrinsèque de l'adolescence) en incapacité de décider en pleine connaissance de cause ?

Quid des sujets radicalisés (en toute connaissance de cause) ne souffrant d'aucun trouble mental (maladie mentale, handicap mental, trouble de personnalité) pouvant altérer leur jugement ? S'ils ont agi en connaissance de cause, est-ce que c'est à la justice de les traiter ? La psychiatrie a-t-elle encore un rôle à jouer ?

Quant à la posture du thérapeute, il apparaît important qu'elle ne soit pas celle d'une posture d'autorité qui pourrait avoir comme effet de venir menacer l'adolescent, mais plutôt une posture d'égalité dans le sens où le thérapeute reconnaît et se montre respectueux des engagements dont le jeune a fait preuve.

L'idée est que l'adolescent pourra relancer son travail psychique dans la mesure où le thérapeute reconnaît son processus créatif en cours.

#### d/ Enjeux autour du secret médical et du secret professionnel

Ces différentes approches ont en commun de poser des questions autour du respect du secret médical et du secret professionnel.

A partir de quand l'information est-elle préoccupante ? A quel moment faut-il signaler ? Quelle est la limite du soin, de la protection et du secret professionnel ?

Comment penser l'échange d'informations avec la justice, l'ASE et la préfecture en adéquation avec le maintien du secret professionnel ?

En ce sens, le Conseil National de l'Ordre des Médecins a fait passer une note, en janvier 2017 concernant '*le risque terroriste et le secret professionnel du médecin*'. (**annexe 1**)

Cette note précise deux grandes catégories de situations dans lesquelles le problème du secret médical peut se poser. C'est-à-dire lorsque '*en tant que professionnel, des informations lui ont été confiées ou qu'il a pu voir, entendre ou comprendre relatives à des individus potentiellement radicalisés et dangereux*' ou '*lorsque les autorités publiques lui posent des questions relatives à un patient*'

Le conseil de l'ordre rappelle que le médecin est tenu au respect du secret professionnel en vertu de la loi (articles 226-13 du code pénal et L. 1110-4 du code de la santé publique) et du code de déontologie médicale (article R. 4127-4 du code de la santé publique). Seule la loi peut délier un médecin du secret dans les conditions et limites qu'elle définit.

Face au risque de terrorisme, deux grandes dispositions législatives sont de nature à permettre au médecin de déroger à son obligation de secret professionnel en effectuant un signalement auprès du Procureur de la République

L'article 223-6 du code pénal aux termes duquel « *Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende* » et l'article 226-14 du même code, en particulier son 3° qui autorise le médecin à informer « *le préfet et, à Paris, le préfet de police 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* ».

Toutefois, des questions peuvent subsister sur la dérogation du secret dans certaines situations. Le conseil de l'ordre les distingue et clarifie la démarche à suivre :

1/ encourager le rapprochement auprès du Centre National d'Assistance et de Prévention de la Radicalisation (CNAPR) lorsqu'il reçoit des confidences d'une personne qui a un lien familial ou est proche d'une personne en voie de radicalisation.

2/ transmission d'informations auprès de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) lorsqu'il s'agit d'un patient mineur radicalisé ou en voie de radicalisation. La CRIP évaluera la situation et déterminera les actions de protection et d'aide dont le mineur et sa famille peuvent bénéficier. Avant toute transmission d'informations à la CRIP, le médecin doit en informer les titulaires de l'autorité parentale, sauf si cela lui paraît contraire à l'intérêt du mineur.

3/ la dérogation du secret et la transmission d'information auprès du Procureur de la République ou du préfet (et, à Paris, du préfet de police) lorsque le médecin est confronté à un patient majeur en voie de radicalisation ou radicalisé avec la notion d'un danger imminent.



4/ la non-autorisation de révéler aux autorités administratives ou judiciaires des informations médicales lorsque des renseignements lui sont demandés par les autorités publiques. Le médecin doit refuser de donner son accord à la remise de documents ou de renseignements, couverts par le secret, dans le cadre d'une réquisition judiciaire.

Pour l'Ordre, ces dérogations peuvent être regardées comme suffisantes pour couvrir l'ensemble des situations auxquelles les médecins sont susceptibles de se trouver confrontés au regard du risque de passage à l'acte terroriste sous tout type de forme.

Outre la question du secret professionnel, les différents décrets parus récemment interrogent la question du secret médical.

Pour exemple, le décret n° 2018-383 du 23 mai 2018 [78] autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement apparu dans les suites du plan 'Prévenir pour Protéger' publié en février 2018, dont la mesure 39 prévoit '*d'actualiser les dispositions existantes relatives à l'accès et la conservation des données sensibles contenues dans l'application de gestion des personnes faisant l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement (HOPSY)*'. [18]

Ce fichier autorise les agences régionales de santé (ARS) à mettre en œuvre des traitements de données à caractère personnel (assurés par le logiciel hopsyweb) de personnes faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement, à des 'fins statistiques' et fait l'objet d'une consultation nationale.

Ce fichier recense entre autre, les identités des patients faisant l'objet d'une hospitalisation en soins psychiatrique sans consentement, des informations sur leur situation pénale, judiciaire, administrative et médicale, les identités des médecins rédigeant les certificats médicaux et leur adresse électronique professionnelle. Ce dossier est consultable notamment par les représentants de l'Etat dans le département et à Paris, le Procureur de la république, le juge des libertés et de la détention territorialement compétent.

Ce décret est critiquable à plusieurs niveaux.

Au regard des troubles mentaux qui sont minoritaires dans le processus de radicalisation violente, le ciblage des populations faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement paraît être insuffisant à pouvoir prévenir ce risque et en aucun cas justifier sa systématisation.

Ce recensement témoigne d'un amalgame entre les sujets radicalisés et les sujets présentant des troubles mentaux et participe à la stigmatisation des patients souffrant de maladies psychiatriques. Qui plus est, cela pourrait accroître la difficulté des personnes souffrant de troubles psychiques ou leur entourage à venir consulter ou se rendre à l'hôpital.

De plus, dans le cadre de l'élaboration d'un fichier à finalité 'statistique', il n'apparaît pas obligatoire de faire figurer les identités des patients. En outre, les dispositions légales de dérogation du secret médical existent déjà et sont considérées comme suffisantes même dans un contexte de radicalisation.

Par ailleurs, ce décret précise que le droit d'opposition prévu à l'article 38 de la loi du 6 janvier 1978 dite "informatique et libertés", qui prévoit que "toute personne physique a le droit de s'opposer, pour des motifs légitimes, à ce que des données à caractère personnel la concernant fassent l'objet d'un traitement" — ne s'applique pas pour la mise en œuvre d'Hopsyweb. [79]

Ce décret a fait l'objet d'une opposition active de la part d'associations de patients ou de psychiatres et de recours auprès du conseil d'Etat. Ces recours interrogeait entre autre la durée de conservation des données (trois ans à partir de la fin de l'année civile suivant la mesure de soins sans consentement), l'accès au fichier par des personnes désignées par le ministère de la sante et l'absence de mentions relative aux conditions d'information des personnes concernées par le traitement. Ces mêmes interrogations étaient partagées par la Commission Nationale Informatique et Libertés chargée de veiller à ce que l'information soit au service du citoyen et qu'elle ne porte pas atteinte ni à l'identité humaine ni aux droits de l'homme ni à la vie privée ni aux libertés individuelles ou publiques.

Cette année, est paru en mai 2019, un décret autorisant le croisement d'informations personnelles et médicale issues du fichier des Signalements pour la prévention et la radicalisation à caractère terroriste (FSPRT) et le fichier Hopsyweb. [80]

Cela signifie qu'en cas de croisement des identités de personnes hospitalisées en psychiatrie sans leur consentement et inscrites au fichier FSPRT, les préfets en région et le préfet de police seront prévenus.

Il s'agit donc d'une mise en concordance d'informations qui relèvent du secret médical et de renseignements du domaine de la lutte contre le terrorisme ce qui représente une atteinte grave du secret professionnel tout en étant à l'insu de la personne concernée.

Ces mesures mettent à mal le secret médical et s'inscrivent dans une vision sécuritaire des maladies mentales.

Dans l'hypothèse d'une concordance, le préfet du département de l'hospitalisation peut demander des informations complémentaires dans le cadre d'une « *procédure de levée de doute* ». Les informations peuvent être transmises via « *les canaux de transmission habituels* » soit par exemple le téléphone. Si le profil est inquiétant, le préfet peut demander une évaluation plus complète du patient qui se fera au sein du groupe d'évaluation départementale (GED) ou de la CPRAF (cellule de prévention de la radicalisation et d'accompagnement des familles). Le préfet peut lui-même compléter le FSPRT (à partir des certificats médicaux).

Ceci a conduit à l'émission d'un avis critique de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés qui mentionne entre autres :

-la différence profonde d'objet entre les deux fichiers

-l'insuffisance de l'encadrement des modalités d'échanges des informations dans le cadre de la procédure de la levée du doute.

-l'inquiétude autour du nombre de personnes qui pourraient avoir à connaître des informations personnelles dans le cadre de la procédure de la levée du doute ou de l'évaluation complémentaire. Or dans cette cellule, il y a à côté des renseignements intérieurs et les services de sécurité, des représentants de l'éducation nationale, de la justice, du milieu associatif etc.

-l'absence d'information des patients de leur inscription dans ce fichier.

Trois recours ont d'ores et déjà été déposés auprès du conseil d'Etat par le Cercle de Réflexion et de propositions d'actions sur la Psychiatrie (association de patient, le Syndicat des Psychiatres Hospitaliers (SPH), soutenu par l'union syndicale de la psychiatrie et des associations de patient et le conseil national de l'ordre des médecins (CNOM)

*Ce dernier tient à 'réaffirmer la nécessité de préserver le caractère absolu du secret médical qu'il considère comme une condition sine qua non de la relation de confiance entre un patient et son médecin. Conscient des enjeux liés à la prévention de la radicalisation, il rappelle que la législation permet des exceptions au secret professionnel en cas de danger imminent et préconise une stricte application des textes législatifs en vigueur' [81]*

On le voit, ces mesures sont critiquées et nous interrogent sur les relations entre l'exécutif, le législatif et la santé mentale au point qu'un des piliers de la déontologie médicale, le secret médical, se trouve menacé.

## **VI/ PRESENTATION DU DISPOSITIF DE PREVENTION DES PERSONNES IDENTIFIEES COMME RADICALISEES**

Les mesures de prévention déployées sur le territoire en matière de lutte contre la radicalisation se sont révélées être indissociables d'un aménagement du cadre législatif.

Nous détaillerons dans un premier temps le cadre législatif puis les outils de prévention des personnes identifiées comme radicalisées ou en voie de radicalisation. Enfin nous exposerons le dispositif de prévention de la radicalisation déployé au Danemark.

### **1/ INTRODUCTION**

Le phénomène de radicalisation, a conduit l'Etat français à prendre des mesures d'urgence afin de protéger ses citoyens.

Les principales craintes concernaient un passage à l'acte violent sur le territoire ou bien un départ pour rejoindre les filières djihadistes.

Ces craintes étaient d'autant plus importantes que les personnes de nationalité française étaient les plus représentées sur les zones de combat parmi les Européens. Les attentats de 2015 les ont confirmées conduisant à décréter l'état d'urgence sur le territoire.

Le gouvernement a tenté d'organiser une réponse efficace, principalement préventive, lors de la découverte de l'ampleur du phénomène de radicalisation et de ces risques afin de prévenir et d'éviter, en agissant en amont, un passage à l'acte violent ici ou ailleurs.

Cette crainte et la prise en compte de la problématique de la radicalisation a légitimé de nouvelles dispositions législatives, parfois dans une logique répressive et sécuritaire que nous allons détailler.

Nous pouvons émettre plusieurs hypothèses à l'institution de cette logique répressive et sécuritaire : volonté de maîtrise d'une réalité difficilement nommable et pas encore tout à fait comprise, méconnaissance d'une certaine réalité visée par ce qui a été appelée 'radicalisation', une hâte à l'agir prise dans un mouvement d'affect et de sidération de la pensée provoquée par l'horreur des attentats et parfois, un amalgame entre terrorisme et ce qui a été nommé 'radicalisation'.

Passons au cadre législatif.

## **2/ LES LOIS CONCERNANT LA RADICALISATION**

### **a) Le Plan de Lutte contre la Radicalisation violente et les Filières Terroristes du 23 avril 2014**

Présenté en conseil des ministres par le Ministre de l'Intérieur, Monsieur Bernard Cazeneuve, ce plan avait pour objectif de prévenir les départs pour le djihad et de mettre en place un dispositif d'aide à la détresse des familles concernées par la radicalisation religieuse.

Les axes du plan étaient les suivants :

-renforcer les contrôles et les retraits de documents de voyage des personnes voyageant vers ou depuis la Syrie.

-développer le suivi des personnes signalées et la lutte contre le cyber-terrorisme afin de participer à la lutte contre les filières djihadistes : ceci s'est caractérisé notamment par la possibilité d'intercepter des communications électroniques, étendues aux courriers électroniques et l'incitation à la généralisation de pratique d'enquêtes sous pseudonymes dans l'objectif de détecter les filières terroristes.

-développer la coopération internationale avec les autres pays de départ et de transit.

-conduire des actions préventives en développant un contre-discours et un dispositif de réinsertion individualisé.

Ce plan est complété par une circulaire du ministère de l'intérieur le 29 avril 2014 [82] qui prévoit la mise en place d'un dispositif local d'accompagnement des familles, vers lequel seront orientés celles et ceux qui souhaitent bénéficier d'un soutien de proximité. Une aide psychologique et sociale est proposée aux personnes identifiées comme radicalisées ou en voie de radicalisation.

Nous détaillerons dans les prochaines parties ce dispositif en Loire-Atlantique.

### **b) Instruction du 5 mai 2014 relative à la mesure administrative d'opposition de sortie du territoire d'un mineur sans titulaire de l'autorité parentale**

Cette instruction fait suite à de nombreux départs de jeunes mineurs vers les zones de combat. Elle permet aux titulaires de l'autorité parentale de faire opposition, sans délai, à la sortie de France de leur(s) enfant(s) lorsqu'ils estiment qu'il y a un risque de départ. Elle s'adresse aux mineurs Français résidant en France ou à l'étranger ou aux mineurs étrangers dont les parents résident régulièrement en France. [83]

Cette loi s'appuie sur l'article 371-3 selon lequel '*l'enfant ne peut, sans permission des père et mère, quitter la maison familiale et ne peut en être retiré que dans les cas de nécessité que détermine la loi*' [84] Les demandes sont effectuées auprès de la Préfecture, de la sous-préfecture ou du haut-commissariat de la République. (**annexe 2**)

La mesure est prononcée par le Préfet, valable 6 mois. Le Procureur de la République, le juge des enfants ou le juge des affaires familiales peuvent prendre cette décision lorsqu'il s'agit d'un départ imminent.

### **c) La loi n°2014-1353 du 13 novembre 2014 renforçant les dispositions relatives à la lutte contre le terrorisme**

Deux axes importants de cette loi : le dispositif d'interdiction de sortie du territoire et la régulation d'internet.

Cette loi met, notamment, en place le dispositif d'Interdiction de Sortie du Territoire (IST) qui permet l'interdiction à tout Français de quitter le territoire lorsqu'il existe « *des raisons sérieuses* » de penser que :

-les déplacements à l'étranger que la personne projette ont pour objectif de participer à des activités terroristes

Ou

-les déplacements à l'étranger, sur un théâtre d'opération de groupes terroristes, peuvent conduire à menacer la sécurité publique lors du retour de cette personne en France.

Cette interdiction de sortie du territoire est prononcée par le ministre de l'Intérieur pour une durée maximale de 6 mois.

Elle peut être renouvelée par décision expresse et motivée. Dès la notification de l'interdiction de sortie de territoire, ou au plus tard, dans les 24h suivantes, le sujet doit remettre son passeport et sa carte nationale d'identité.

Cette loi prévoit également l'interdiction administrative du territoire concernant les ressortissants étrangers. Ceux-ci peuvent, dans certains cas, représenter une menace grave pour l'ordre et la sécurité publique et se voir refuser l'entrée sur le territoire ou bien la reconduction d'office aux frontières. [85]

### **d) Le Plan d'Action contre la Radicalisation et le Terrorisme du 9 mai 2016 (PART)**

Ce plan insiste sur la détection des trajectoires de radicalisation le plus précocement possible, la densification des dispositifs de prévention de la radicalisation afin d'assurer une prise en charge individualisée et le développement de la recherche en matière d'élaboration d'un contre-discours. Il comprend aussi des mesures de régulation d'internet et une attention particulière est portée à la détection et le traitement de la radicalisation en prison. Il comprend 80 mesures.

Plusieurs idées émergent :

-Un renforcement de la prévention primaire par l'intégration de l'éducation nationale autour du repérage, du signalement et du suivi des jeunes radicalisés. A savoir qu'un courrier avait été envoyé aux recteurs au mois de février 2015 qui recensait plusieurs signes d'alerte d'aide au repérage d'un jeune radicalisé à destination des professionnels de santé de l'éducation

nationale. Le rôle de l'éducation nationale est celui de développer l'esprit critique et 'd'éduquer' aux médias. Un référent radicalisation est nommé dans chaque académie.

-Un renforcement de la prévention secondaire par :

- \*l'augmentation des capacités de prise en charge des individus radicalisés ou en voie de radicalisation.

- \*la création de réseaux d'intervention dans le domaine de l'action sociale et psychologique.

L'idée de ce réseau est de créer une cellule en relais de la cellule de suivi de la radicalisation qui détermine les modalités sociales voire psychologiques des personnes identifiées comme radicalisées ou en voie de radicalisation. (Cette partie est détaillée dans le guide interministériel de prévention de la radicalisation diffusé en mars 2016). Son pilotage est confié à la Direction Départementale de la Cohésion sociale ou à la Direction Sociale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations. Elle réunit les acteurs de l'Education Nationale, le SPIP, la PJJ, la CAF, les services sociaux du conseil départemental, les services de l'unité territoriale de l'ARS, voire un psychologue issu d'une structure hospitalière publique. Les services de renseignement locaux peuvent être associés. Un cadre religieux, désigné par le Préfet, 'de confiance' peut être associé, notamment dans l'aide à l'identification du discours, par ses connaissances de la religion.

Des référents radicalisation sont nommés dans chaque territoire.

- \*la création d'équipes mobiles à l'échelle interrégionale pour apporter un appui dans la prise en charge des personnes radicalisées ou en voie de radicalisation.

- \*La création, dans chaque région, d'un centre de réinsertion et de citoyenneté dédié à l'accueil de personnes radicalisées ou en voie de radicalisation est recommandée.

Est souhaité aussi la mise en place d'un conseil scientifique permanent sur la radicalisation et le terrorisme dont l'enjeu est probablement l'aide à l'élaboration d'un référentiel sur la compréhension et les stratégies de prise en charge des personnes dites radicalisées ou en voie de radicalisation dans une logique de reproductibilité.

Ce plan souligne également l'action coordonnée de plusieurs corps de métiers que ce soit dans le domaine de la justice, de l'éducation, de la santé ou du social. Les acteurs nommés sont multiples : médecins généralistes, professionnels paramédicaux et éducatifs, psychologues cliniciens, psychiatres, travailleurs sociaux, associations spécialisées dans les dérives sectaires (Association de Défenses des Familles et des Individus victimes des sectes, Centre Contre les Manipulations Mentales). [16]

A noter que dans le guide interministériel de prévention de la radicalisation diffusé en mars 2016 [86], il est question du rôle donné aux acteurs de la santé notamment aux psychiatres et aux psychologues :

*«Dans le cadre de la prévention de la radicalisation, la cellule de suivi partenariale, sous l'égide du Préfet, a pour mission d'accompagner les familles et de prendre en charge les jeunes signalés comme radicalisés. Cette prise en charge s'effectue notamment à travers un accompagnement psychologique spécifique dans une logique de déconstruction/reconstruction. Cette approche nécessite la mobilisation de professionnels formés et en capacité d'apporter une réponse adaptée en la matière.*

*Pour permettre la mise en place d'une prise en charge psychologique, la cellule de suivi doit s'appuyer sur un réseau de psychologues, ayant dans toute la mesure du possible le statut de psychologue clinicien, ou de psychiatre du secteur médical ou associatif. Pour ce faire, il appartient aux préfets d'identifier les ressources locales en la matière. Il pourra utilement s'appuyer sur les agences régionales de santé (ARS) mais également sur le travail en cours de la part de la MIVILUDES sur la structuration d'un réseau de psychologues. Il convient de privilégier des partenariats avec diverses structures spécialisées en fonction du contexte local : centres médico-psychologiques, centres médico-psycho-pédagogiques, cellules d'urgence médico-psychologiques, voire secteurs hospitaliers de psychiatrie ou de pédopsychiatrie, maisons des adolescents, associations.... Le réseau de psychologues ou psychiatres identifiés dans le cadre de la prévention de la radicalisation aura comme missions, dans le cadre d'une démarche volontaire des personnes concernées :*

- D'assurer une prise en charge psychologique des familles sous forme d'entretiens individuels ou sous forme d'ateliers collectifs notamment des groupes de parole.*
- D'assurer une prise en charge psychologique ou psychiatrique des personnes signalées comme radicalisées sous forme de consultations ou de séances thérapeutiques.*
- D'élaborer de manière collégiale avec la cellule de suivi une pratique en réseau de la prise en charge et de la prévention des situations de radicalisation.*

*L'objectif de la prise en charge sera, dans le cadre d'une approche cognitive, de provoquer un changement de cadre, de susciter une réflexion critique des jeunes rencontrés et de les aider à sortir de leur vision formatée du monde réel et de les aider à surmonter une posture de type victimaire. Dans le cadre d'une approche thérapeutique, l'objectif est d'aider le jeune à rentrer dans une perspective de soin. A cette fin, il faut la mise en place au niveau national d'un groupe Pluridisciplinaire chargé de définir et d'évaluer une méthodologie de prise en charge psychologique et psychiatrique pour les jeunes radicalisés ou inscrits dans un processus de radicalisation»*

C'est ainsi que le groupe de travail de la Fédération Française de Psychiatrie s'est constitué, à la demande du Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation, comme nous l'avons évoqué ci-dessus, afin de [6] :

- mieux comprendre le processus de radicalisation et interroger la place de la maladie mentale et de la psychopathologie dans les différentes étapes de ce processus.
- définir la place des équipes de psychiatrie dans la prévention de ce phénomène et la prise en charge des personnes radicalisées
- Créer si cela paraît pertinent un module de formation pour les équipes de psychiatrie.



### **e) Le plan National de Prévention de la Radicalisation : Prévenir pour Protéger, février 2018**

Dans ce plan, 60 mesures sont établies comprenant plusieurs axes dont la prévention primaire, l'amélioration du maillage territorial de détection et de prévention de la radicalisation, la compréhension et l'anticipation de l'évolution de la radicalisation, la professionnalisation des acteurs locaux et l'évaluation de leurs pratiques et le désengagement.

L'accent est porté sur la formation, auprès des enseignants, à la détection de la radicalisation dans les établissements scolaires et la transmission d'informations entre les établissements scolaires et le maire pour repérer les enfants déscolarisés et veiller à leur obligation scolaire. On note la volonté de systématiser l'éducation aux médias et à l'information (EMI) dans l'objectif de développer la pensée critique ainsi que la culture du débat.

L'implication des professionnels concerne particulièrement les professionnels de santé et/ou de santé mentale aux côtés des référents ARS, présents au sein des cellules de suivi. [18]

La mesure 39 de ce plan prévoit notamment '*d'actualiser les dispositions existantes relatives à l'accès et la conservation des données sensibles contenues dans l'application de gestion des personnes faisant l'objet d'une mesure de soins psychiatriques sans consentement (HOPSY).*'

Dans les suites de cette mesure, un décret 2018-383 est signé le 23 mai 2018 autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement. Ce décret autorise les ARS à collecter des informations d'un patient hospitalisé sous contrainte contenu dans un fichier national nommé HOPSYWEB, conservées pendant 3 ans en date du premier certificat d'hospitalisation sans consentement.

Les raisons invoquées de la constitution de ce dossier sont celles d'améliorer la gestion administrative des patients et de pouvoir effectuer des statistiques. Or, ces données ne sont pas anonymes. Dans le décret, il est question de contrôler le suivi de ces personnes hospitalisées sans consentement, de connaître leur identité, de savoir si la personne bénéficie d'une mesure de protection juridique, d'avoir accès à l'ensemble des certificats médicaux et d'en connaître les auteurs, d'avoir l'adresse électronique du médecin engagé dans le suivi de la personne. Ces éléments constituent un bouleversement dans l'application du secret médical dans une logique sécuritaire et de stigmatisation des personnes qui font l'objet d'une hospitalisation en psychiatrie sans leur consentement. [78]

En outre, le texte précise que le droit d'opposition prévu à l'article 38 de la loi du 6 janvier 1978 dite "informatique et libertés", qui prévoit que "*toute personne physique a le droit de s'opposer, pour des motifs légitimes, à ce que des données à caractère personnel la concernant fassent l'objet d'un traitement*" — ne s'applique pas pour la mise en œuvre d'Hopsyweb. [79]

## **f) La protection de l'enfance**

Comme nous l'avons vu, la protection de l'enfance est concernée par la question de jeunes mineurs dits radicalisés.

La loi de mars 2016 est venue renforcer la loi de 2007 sur la protection de l'enfance.

Selon l'Article L.112-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (extrait) : la protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation dans le respect de ses droits.(..) [87]

C'est dans l'idée que certains besoins fondamentaux de l'enfant peuvent ne pas être respectés dans les situations où le jeune se radicalise, de parents radicalisés, ou de vécu de l'enfant en zone irako-syrienne que la protection de l'enfance, administrative ou judiciaire est susceptible d'intervenir.

La protection administrative est décidée par le président du conseil départemental, avec l'accord des parents ou à leur demande tandis que la protection judiciaire est décidée par le juge des enfants, contrainte, en recherche constante d'une adhésion parentale à cette mesure durant son application. Le président du conseil départemental peut aviser sans délai le Procureur de la République dans une situation d'enfance en danger ou à risque de dangers tels que peuvent représenter des situations d'enfants engagés dans un processus de radicalisation ou pour lesquels les parents sont engagés dans ce processus.

Les interventions de protection de l'enfance peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre.

La prévention dans le champ de la protection de l'enfance peut s'articuler autour de :

- L'action de soutien à la parentalité qui comporte ordinairement la prévention des difficultés éducatives que peuvent rencontrer les parents dans l'exercice de leur autorité parentale. Dans une situation de radicalisation d'un adolescent, il est proposé aux familles des actions d'écoute et de soutien et un accompagnement social et éducatif.

- La prévention spécialisée qui entre ordinairement dans le cadre de la prévention de la marginalisation, des conduites à risque (addiction, délinquance..) et a pour but de faciliter l'insertion, la promotion sociale des jeunes et des familles. Des équipes de prévention spécialisées autour de la question de la radicalisation existent sur les territoires.

Les modalités de protection de l'enfance en matière de radicalisation sont principalement judiciaires car considérées comme plus protectrices et ce, même si les parents donnent leur accord. Ces mesures judiciaires sont mises en œuvre dès qu'il y a un danger avéré ou un risque de danger et reprennent les notions de besoins fondamentaux et de développement

affectif, psychique, intellectuel, social, éducatif ou encore de mises en danger éventuelles de la sécurité des enfants.

Ainsi, il existe dans chaque département, une Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) sous la responsabilité du président du conseil départemental. Il s'agit de l'unique porte d'entrée sur l'existence d'un danger ou d'un risque de danger pour un enfant. Pour des situations de danger grave et immédiat (les situations de maltraitance par exemple ou de velléités de départ d'un parent en zone de conflit avec son enfant), la loi prévoit la possibilité de signalement directement auprès du Parquet. Le Procureur prend alors une Ordonnance provisoire de placement (OPP) et saisit le juge des enfants dans un délai de 8 jours par requête.

### **3/ LA PREVENTION DE LA RADICALISATION**

Les axes de la prévention de la radicalisation se sont organisés autour de :

-la prévention primaire articulée autour de l'éducation, la culture, la formation à l'esprit critique, l'utilisation d'internet ou encore le sport. L'idée étant d'agir sur la construction de la pensée.

-la prévention secondaire articulée autour du repérage et de la détection des individus radicalisés ou en voie de radicalisation.

-la prévention tertiaire autour des mineurs de retour de zone de conflits ou de la récidive, principalement dans le cadre de l'autorité judiciaire.

La démarche préventive est orientée dans le but d'éviter un passage à l'acte violent ici ou ailleurs.

Nous allons commencer par les dispositifs nationaux mis en place dans le cadre de la prévention suivi de la présentation des dispositifs territoriaux tout en présentant des limites à ces dispositifs. Un point sera effectué sur la prise en charge des mineurs de retour de zone de guerre. Enfin nous présenterons brièvement les dispositifs de prévention autour des vecteurs de la radicalisation que représentent internet et le milieu carcéral puis le dispositif de prévention mis en place au Danemark.

#### **a) Les dispositifs nationaux mis en place dans le cadre de la prévention de la radicalisation**

##### ***1) Le Comité Interministériel de Prévention de la délinquance et de la radicalisation (CIPDR)***

Créé en 2016 dans le prolongement de la création du Comité interministériel de prévention de la délinquance (CIPD) en 2006, le CIPDR est chargé de déterminer les orientations de la politique gouvernementale et de sa mise en œuvre en matière de prévention de la délinquance et de la radicalisation.

Il est présidé par le Premier Ministre ou, par délégation, par le Ministre de l'Intérieur et réunit les 20 ministères. Le secrétariat général du CIPDR est un coordinateur des différents partenaires et acteurs de terrain autour de l'identification et la prise en charge des personnes délinquantes ou radicalisées. A cet effet, il est en charge d'élaborer des outils d'aide à la décision et apporte son expertise. Il met des guides utiles à disposition des professionnels et organise des rencontres interdisciplinaires afin de confronter les expériences et faire émerger 'des bonnes pratiques'.

En matière de prévention, il est chargé d'organiser des sessions de formation à destination des référents radicalisations désignés au niveau de l'Etat mais aussi au sein des collectivités territoriales, de piloter les centres de réinsertion et de citoyenneté, d'organiser les actions de premières lignes de soutien auprès des personnes radicalisées et de leur entourage, et de

répartir les subventions via le Fond Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation (FIPDR). Il a également une mission d'évaluation de l'efficacité des dispositifs mis en place.

Des formations nationales ont été initialement organisées, d'une durée de deux jours, autour d'un kit de formation s'articulant autour de 8 modules, destiné à la formation mais aussi à la présentation de centres ressources tels que :

-le CEFRELCO : Centre d'Etude du Fait Religieux Contemporain qui aborde l'aspect historique de l'islam, les dogmes de la religion musulmane et le rigorisme.

-l'Institut d'Etudes Politiques de Paris de Paris qui traite de l'histoire du djihad et de la géopolitique.

-MIVILUDES : La Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les Dérives Sectaires, qui a étudié le processus de la radicalisation. Elle est constituée d'une équipe permanente interdisciplinaire et est dirigée par un magistrat. Cette instance a des missions d'observation des mouvements sectaires, de prévention par la diffusion d'information auprès du public sur les risques et dangers des dérives sectaires, de faciliter la mise œuvre d'actions et d'aides aux victimes des dérives sectaires. Depuis 2014, elle assure la formation des fonctionnaires qui œuvrent auprès des familles touchées par la radicalisation. Depuis 2016, elle est mandatée pour lutter contre le processus de radicalisation.

-DLPAJ : La Direction des Libertés Publiques et des Affaires Juridiques. Elle présente le cadre juridique de lutte contre le terrorisme et son évolution.

-CNAPE : La Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant qui aborde la question de la protection des mineurs signalés.

-l'UCLAT : l'Unité de Coordination et de Lutte Anti-Terroriste qui informe sur son fonctionnement, le profil des personnes signalées et les indicateurs de basculement

-LE CIPDR présente les réponses mises en œuvre en matière de prévention de la radicalisation

## ***2) Le Centre National d'Assistance et de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation (CNAPR)***

Dans le cadre de la politique de prévention secondaire, est créé en 2014, par le Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation (CIPDR), un système centralisé de détection des sujets radicalisés via le Centre National d'Assistance et de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation (CNAPR), rattaché à l'Unité de Coordination de la Lutte Anti-Terroriste (UCLAT), dont les missions sont de recueillir les signalements et d'offrir une écoute aux familles.

Les différents signalements sont recueillis soit par téléphone, à l'aide du numéro vert ou bien par internet le dispositif étant également muni d'une page web sur le site du ministère de l'intérieur permettant à tout citoyen d'effectuer un signalement. (sur le site [www.stop-](http://www.stop-)

[dijhadisme.gouv.fr](http://dijhadisme.gouv.fr) ) Il peut également être effectué au niveau local auprès de services de gendarmerie ou de police. Dans ce cas, il est transmis par la suite au CNAPR.

Le numéro vert, 0800 005 696, permet à toute personne, d'être mise en relation avec des professionnels pour bénéficier d'une écoute, de conseils sur les démarches à entreprendre, et le cas échéant, d'un soutien psychologique.

Les professionnels au téléphone sont des réservistes de la police nationale, aidés par un psychologue clinicien. Leur mission consiste à recueillir les signalements, mettre en évidence des signes objectifs de radicalisation ou une implication potentielle/avérée dans une filière djihadiste. Leur formation est assurée par des membres de l'UCLAT et des universitaires spécialistes de l'Islam durant un stage de sensibilisation d'une durée de deux jours.

Chaque signalement validé donne lieu ensuite à une fiche récapitulative systématiquement transmise en temps réel à la préfecture du département de résidence de la personne ayant émis le signalement et aux services de police, qu'il s'agisse de la Direction Générale de Sécurité Intérieure (DGSI) ou du Service Central du Renseignement Territorial (SCRT).

Les éléments échangés font l'objet d'un suivi entre l'UCLAT, les services compétents et les préfectures et sont enregistrés dans un traitement automatisé de données à caractère personnel dénommé Fichier des Signalements pour la Prévention et la Radicalisation à caractère Terroriste (FSPRT), créé en 2015, placé sous la responsabilité de l'UCLAT. [88]

Il faut savoir qu'en 2015, le CNAPR a pris en compte 2363 signalements :

- pour 65.04% d'entre eux (1537 sujets) via le numéro vert
- pour 11.09% des sujets représentant 262 cas via le formulaire accessible sur le site du ministère de l'intérieur
- pour 23,87% de sujets correspondant à 564 personnes via les services de renseignement territorial.

Cela correspond en tout à 2281 signalements car il y avait des doublons. Sur ces 2281 personnes, 582 étaient mineurs, 976 personnes étaient des femmes. [14]

### **3) L'Etat-Major Opérationnel de Prévention du Terrorisme (EMOPT)**

En juillet 2015 est créé un Etat-Major Opérationnel de prévention du terrorisme (EMOPT) rattaché au cabinet du ministère de l'intérieur. Cette instance a pour rôle de coordonner, d'animer et de contrôler au niveau central le suivi des personnes radicalisées. Il s'agit d'un dispositif de contrôle visant à recueillir de façon exhaustive les informations collectées sur le territoire des différents signalements des personnes radicalisées, vérifier la fiabilité des informations, veiller à la prise en compte de la totalité 'des signaux faibles' de la radicalisation et du suivi mis en place nécessaire à la situation relevée. L'EMOPT a accès au FSPRT.

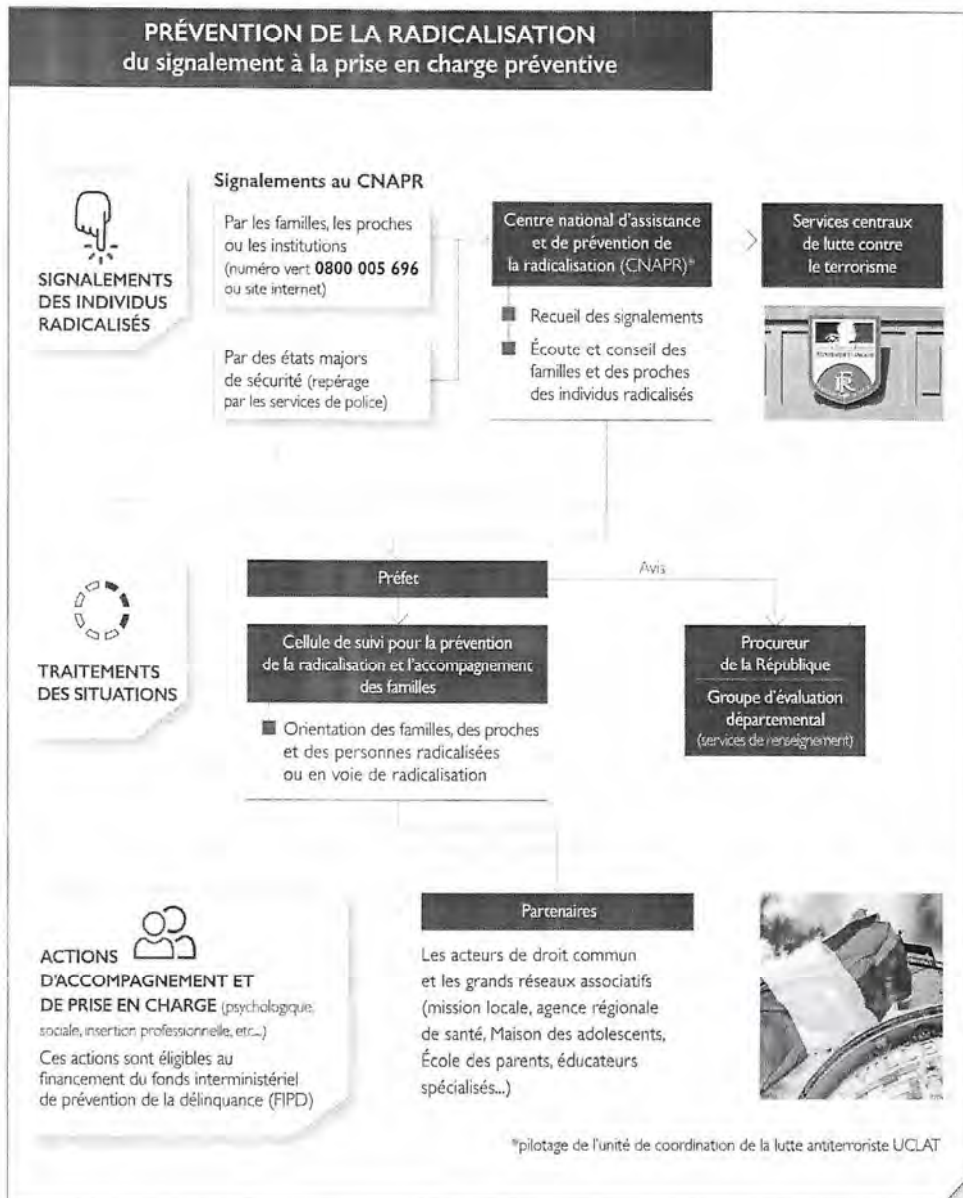


Schéma extrait du Plan national de prévention de la radicalisation 'Prévenir pour Protéger' du mois de février 2018 [18]

## **b) Les dispositifs de prévention de la radicalisation mis en place au niveau territorial**

### ***1) Les cellules de suivi de prévention de la radicalisation au niveau territorial***

Les préfets, au niveau de chaque territoire, précisent les procédures d'instruction des signalements notamment sur la question d'opposition de sortie du territoire et mettent en place le cadre administratif de pilotage du dispositif.

Ce cadre est assuré par une cellule de suivi de prévention de la radicalisation qui se réunit tous les mois, dont la composition peut varier en fonction de la spécificité de chaque territoire. L'ordre du jour est transmis aux participants une semaine avant la réunion. Les éléments du contexte familial et/ou de la personne concernée sont évoqués ainsi que les décisions et les mesures mises en place par les partenaires (éducation nationale, Protection Judiciaire de la Jeunesse, Caisse d'Allocation Familiale, Aide Sociale à l'Enfance) et les associations pour l'accompagnement de la personne et/ou de la famille. Il existe au sein des collectivités territoriales un référent radicalisation.

Ces cellules de suivi se réunissent périodiquement selon deux compositions distinctes :

-la première, nommée groupe d'évaluation départementale, est composée du Procureur de la République ou de son représentant et des services de sécurité. Elle vise à évaluer le degré de dangerosité de la personne signalée et détermine sa prise en charge en matière de traitement pénal ou de suivi administratif par les services de renseignements.

Cette évaluation s'effectue avec l'aide des états-majors de sécurité qui ont pour objectif d'évaluer le degré de dangerosité des personnes signalées et d'assurer le suivi de chaque personne radicalisée par les services de sécurité. Ils doivent '*suivre l'évolution de la situation au niveau local, sensibiliser les services et évoquer les difficultés qui auraient été mises en évidence dans le cadre de la cellule de suivi*' [14]

-la deuxième regroupe, sous l'autorité du préfet, les différents services de l'Etat, les collectivités territoriales et les associations susceptibles de prendre en charge et suivre les personnes radicalisées. Elle peut associer, le cas échéant le service de renseignement territorial. Elles sont généralement composées des représentants des services de l'éducation nationale, des services de justice (Procureur de la République, Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation, Protection Judiciaire de la Jeunesse), des conseils départementaux, de l'ARS et des réseaux de professionnels et associatifs.

Le Plan National de Prévention de la Radicalisation du mois de février 2018 met l'accent sur la question de favoriser, en fonction des besoins de la cellule, la présence de professionnels de santé et/ou de santé mentale aux côtés des référents ARS.



## **2) Les cellules d'écoute et d'accompagnement des familles dans le cadre de la prévention de la radicalisation**

En relai de la cellule de suivi de la radicalisation, il est possible de favoriser au sein d'une association la constitution d'un réseau d'acteurs sociaux et de psychologues ou lorsqu'aucune association n'a cette possibilité de constituer une cellule ad hoc dédiée au suivi psychologique et social. [86]

*« Tout signalement, qu'il provienne du numéro vert national (UCLAT) ou des services locaux est en premier lieu évalué par les services de police, de gendarmerie, ou de renseignement compétents en groupe d'évaluation départemental (GED) sous l'autorité du préfet de département et en présence d'un représentant du parquet. Si le GED conclut à la nécessité et/ou la possibilité d'un suivi d'ordre social ou socio-médical et/ou à l'accompagnement de la famille, il oriente alors le signalement vers la CPRAF, à laquelle les services de police et de gendarmerie participent. Enfin, la circulaire du 29 avril 2014 précise que les intervenants sociaux en commissariat de police ou unité de gendarmerie peuvent être associés au dispositif CPRAF » [89]*

Les cellules d'écoute et d'accompagnement des familles ont pour tâche de prendre en charge socialement et psychologiquement les individus signalés et leur famille. Elles examinent les différents suivis adressés par le CNAPR mais aussi les cas détectés au niveau local par les services de police et de gendarmerie ou porté à leur connaissance.

Ces cellules mènent des actions socio-éducatives, de soutien psychologique, de protection de l'enfance ou socio-professionnelles que ce soit auprès de la personne signalée ou de sa famille. Celle-ci peut bénéficier d'une prise en charge et d'un accompagnement par un psychologue sur le moyen ou le long terme, participer à des groupes de famille dont un enfant s'est radicalisé ou parti sur les territoires syro-irakien mais aussi d'aide au soutien à la parentalité avec des possibilités de suivre une thérapie ou une médiation familiale.

A ce jour, il existe 101 cellules de prévention de la radicalisation religieuse et d'accompagnement des familles sur le territoire. Chacune porte un acronyme spécifique.

Nous allons maintenant présenter le dispositif associatif dédié à ce suivi social et psychologique présent sur le territoire de la Loire-Atlantique. J'ai pu rencontrer à plusieurs reprises son président Monsieur Jean-Michel Clavier.

### ***3) Le Dispositif d'Accompagnement et de Prévention lié aux Risques de Radicalisation religieuse (DAPRRA) en Loire-Atlantique***

Ce dispositif a été créé au mois d'octobre 2014 suite à la circulaire du ministère de l'intérieur du 29 avril 2014 qui prévoyait la mise en place d'un dispositif local d'accompagnement des familles en proie avec la question de la radicalisation religieuse.

La préfecture de la Loire-Atlantique, par le biais de son directeur de cabinet, a sollicité l'Association d'Action Educative 44 (AAE 44) afin d'organiser cet accompagnement en faveur des mineurs et des jeunes adultes en leur proposant une écoute et une aide. L'AAE44 est chargée de coordonner, d'orienter et de suivre le dispositif global d'accompagnement.

Ce dispositif a été financé par le Fond Interministériel de la Prévention de la Délinquance (FIPD) devenu en 2016, le Fond Interministériel de la Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation (FIPDR).

Le DAPRRA est une entité qui existe par le biais du D.E.M.O (Dispositif Educatif en Milieu Ouvert) c'est-à-dire qu'il n'intervient pas dans le cadre d'une mesure judiciaire. Il est mis à disposition des familles.

Il fonctionne avec un temps de psychologue (5 %), un mi-temps d'éducatrice spécialisée et un encadrement assuré par le directeur du dispositif d'Aide Educative en Milieu Ouvert. .

Les premiers temps de fonctionnement du DAPRRA ont été marqués par la construction des outils de leur travail d'accompagnement (numéro de téléphone, livret d'accueil, courrier), la formation du personnel et la modification des postures d'accompagnement des travailleurs sociaux habitués à être mandatés par un juge.

#### **3.a) Les modalités de rencontre des jeunes**

Les situations orientées au DAPRRA correspondent à des situations de risques faibles voire modérées de radicalisation religieuse. (Absence de critères clairs et définis de radicalisation dite 'faible' ou 'modérée')

Après étude du signalement par la cellule de prévention de la radicalisation religieuse, la préfecture décide d'orienter la famille auprès du DAPRRA de la façon suivante :

-directement par un appel téléphonique

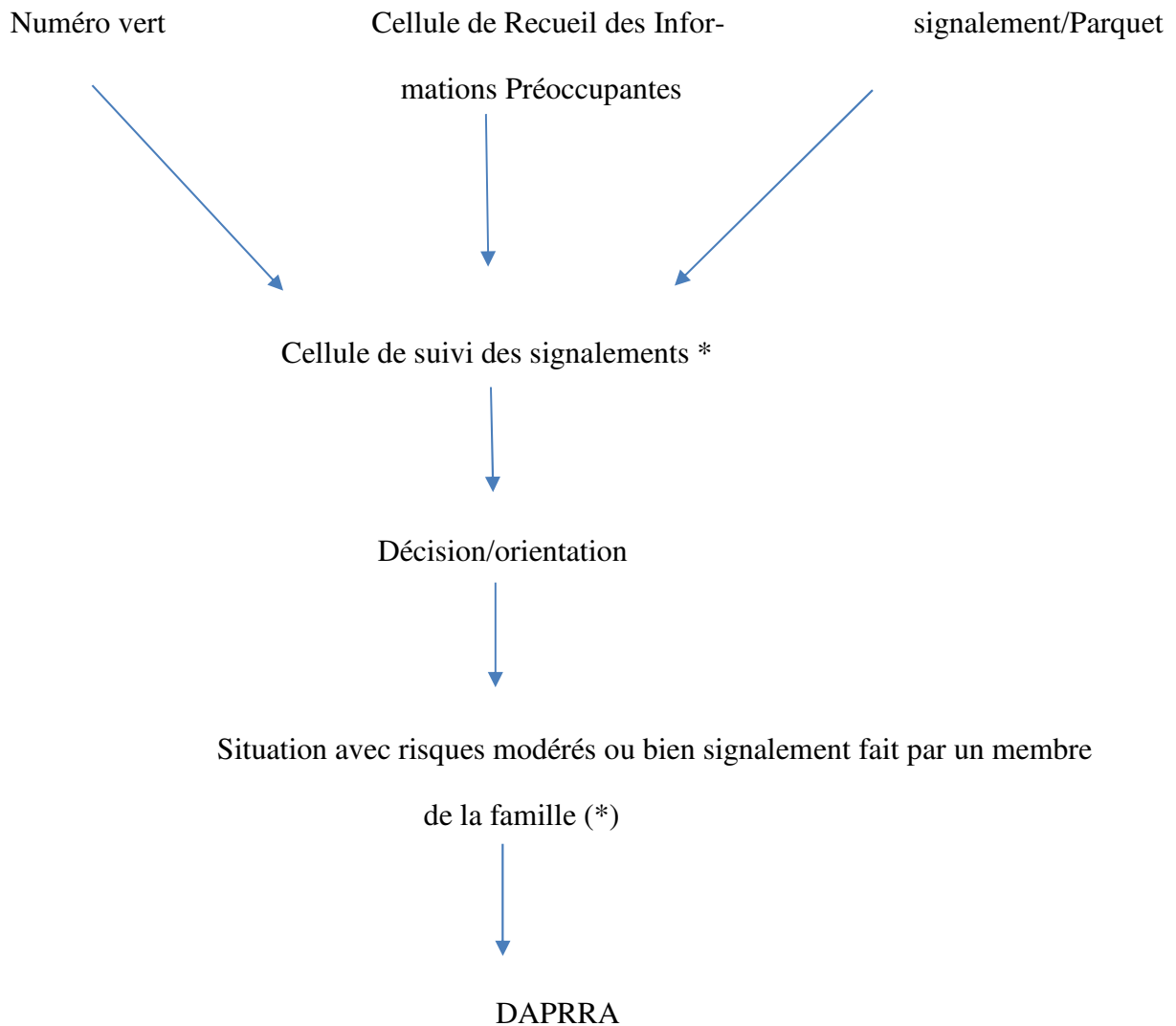
-ou par courrier postal

Le DAPRRA en est ensuite informé par la préfecture. Il décide de contacter la famille dans un délai d'environ sept jours après le contact établi par la préfecture.

Ce contact s'effectue soit de façon directe par un appel téléphonique avec une proposition de rendez-vous soit par courrier postal, le livret d'accueil y est joint, avec une proposition de rendez-vous.

S'il n'y a pas de réponse des parents, ceux-ci sont recontactés par téléphone.

S'ils refusent, on leur propose de les rappeler un ou deux mois après.



\*directeur/secrétaire du cabinet/procureur/police/gendarmerie/ARS/enseignement catholique etc

(\*) Certaines familles sollicitent directement le DAPRRA. Dans ce cas, il est conseillé d'effectuer un signalement auprès du CNAPR afin de permettre une évaluation par les services de renseignement.

Courrier envoyé par la Préfecture : DAPRRA mis à disposition pour l'accompagnement et le soutien de proximité



Courrier du DAPRRA + livret d'accueil envoyé à la famille



Proposition de Rendez-vous



Si adhésion : mise en œuvre de l'accompagnement auprès des parents mineurs ou jeune adulte



Prise de contact avec les partenaires repérés et ad'hoc

### **Schéma d'intervention du DAPRRA**

Nous allons maintenant détailler l'accompagnement du jeune et de sa famille par l'équipe du DAPRRA.

#### **3.b) Les modalités de l'accompagnement du jeune et de sa famille**

Le premier entretien s'effectue en compagnie de deux travailleurs sociaux. Le psychologue peut intervenir dès le premier rendez-vous ou bien dans un second temps. Ce premier entretien dure 2h, et a pour objectif de permettre une écoute de la famille et de dessiner les contours de la dynamique familiale. L'accent est mis sur la question des ruptures (scolaire-familiale-amicale) et les fragilités du jeune. Le deuxième entretien est centré sur les modalités et les facteurs déclenchants du changement du jeune et le maintien de l'alliance.

Après ces entretiens préliminaires, l'accompagnement des travailleurs sociaux est mis en place. Il est à chaque fois singulier et souple. Les entretiens peuvent s'effectuer avec ou sans le(s) parent(s), avec ou sans l'enfant, au domicile ou bien dans les locaux de l'AAE44. La fréquence n'est pas définie à l'avance. Elle est en fonction des risques et de l'alliance avec la famille et/ou le jeune.

Différents partenaires peuvent être sollicités autour du jeune et de sa famille : l'éducation nationale, le conseil départemental, la Maison Des Adolescents (MDA), l'Association de Défense des Familles et de l'Individus victimes de secte (ADFI), le Centre Communal d'Action Social (CCAS), la mission locale, la politique de la ville, les professionnels de santé, le secteur associatif de protection de l'enfance, les services de police.

La construction de l'accompagnement s'effectue autour de deux axes :

-la question du lien et de son maintien

-la question de la religion. (Quel sens revêt la conversion religieuse? Pour quelles raisons cette conversion a-t-elle eu lieu ? Est-elle incarnée ou non? Quelle place celle-ci prend-elle dans la vie quotidienne? Quelles connaissances possèdent le jeune sur l'islam ? Comment le jeune applique-t-il la religion ? Quels changements ont produit cette conversion religieuse ?)

Le DAPRRA a un partenariat avec les représentants du CRCM (Centre Régional du Culte musulman) pour approcher le fait religieux et proposer des rencontres aux parents, mineurs et jeunes adultes afin de répondre à leurs questions.

En parallèle de ses activités, le DAPRRA est tenu d'informer le préfet de département de l'évolution de chaque cas : maintien du suivi, amélioration ou dégradation de chaque cas, type d'accompagnement mis en place, actions mises en œuvre dans le cadre de l'alliance thérapeutique auprès du jeune et/ou de sa famille et des difficultés abordées avec celle-ci, via la cellule de suivi des signalements au niveau départemental. L'accompagnement peut se terminer à l'initiative du DAPRRA. Certaines situations peuvent être toujours à l'ordre du jour bien que la prise en charge ait été arrêtée par le DAPRRA.

A cet effet, le guide commun des pratiques professionnelles référentes en direction des acteurs/professionnels des CPRAF précise qu'il s'agit « *d'échanges succincts permettant de vérifier que toutes les situations sont connues des acteurs impliqués et que le dispositif global de prise en charge fonctionne, les échanges plus approfondis autour des prises en charges entre personnes soumises au secret professionnel se faisant dans les espaces prévus à cet effet. Une information du jeune et des familles du rendu-compte de leur situation est également faite par le travailleur social.* » [89]

### **3.c) Bilan du DAPRRA de l'année 2017**

Depuis octobre 2015, le DAPRRA a rencontré 23 familles sur 36 sollicitations. 33 familles ont reçu une proposition de rendez-vous (deux d'entre elles ont reçu une proposition de rencontre début 2018 et une situation ne correspondait pas aux critères d'accompagnement du DAPRRA), 10 n'ont pas données suite. Sur les 36 sollicitations, 20 concernaient des mineurs répartis en 13 filles et 7 garçons.

Concernant les 36 sollicitations, 17 d'entre elles concernaient des hommes et 19 des femmes.

Le DAPRRA a été sollicité pour onze situations au cours de l'année 2017. Une famille a refusé de les rencontrer. Au moment de la rédaction de ce rapport, le dispositif était en attente de réponse de deux familles.

Les familles accompagnées sont plus le souvent d'origine française, d'un milieu social plutôt favorisé et sont athées ou catholiques.

Les éléments les plus fréquemment relevés sont les suivants (à partir du bilan Janvier/décembre 2017) : [90]

- l'abandon parental (n=11 sur 36 sollicitations)
- le rejet des valeurs parentales (n=11 sur 36 sollicitations)
- la séparation parentale (n=13 sur 36 sollicitations)
- l'absence du père (n=12 sur 36 sollicitations)

Des fragilités du côté du jeune étaient retrouvées :

- influçabilité
- 'troubles de l'adolescence'
- capacités intellectuelles (non précisées)
- 'pathologie psychique' pour 6 d'entre eux,

Les troubles de l'adolescence n'étaient pas précisés ni les pathologies psychiques.

Au niveau des fragilités sociales, étaient retrouvées :

- un désinvestissement scolaire pour 16 d'entre eux
- un sentiment d'injustice pour 16 d'entre eux
- des problématiques familiales pour 8 d'entre eux

### **3.d) Bilan du DAPRRA de l'année 2018**

Les moyens alloués au fonctionnement du DAPRRA ont diminué, réajustés en fonction de la file active de l'année précédente. Le temps d'éducatrice spécialisée est passé de 50% à 40%, de secrétariat à 5% et de psychologue à 5%. En 2018, les premières rencontres se faisaient en présence de l'éducatrice spécialisée et du directeur.

Les parents exprimaient plusieurs inquiétudes :

- signaler leur enfant sans lui dire
- être en lien avec les services de police et de préfecture
- les conséquences sur le devenir de leur adolescent

Le DAPRRA a accompagné 6 nouvelles situations dont 5 filles et 1 garçon.

L'adressage vers la structure venait de la préfecture pour trois situations, la DGSI pour une situation, d'un CCAS pour une situation et du lycée pour une autre situation.

La structure observe une augmentation de signalements pour des filles et une augmentation de sollicitations pour des mineurs (26 sur les 43 sollicitations depuis le mois d'octobre 2015).

Sur les 29 situations depuis octobre 2015 ayant bénéficié d'un accompagnement, 19 ont été reçue en rendez-vous plus de cinq fois.

Les raisons motivant l'arrêt de l'accompagnement par le dispositif étaient celles d'un apaisement des liens parents/enfants, une orientation vers d'autres partenaires ou bien un changement dans le positionnement parental. A savoir que la sortie du dispositif du DAPRRA est actée par le directeur de cabinet de la préfecture au cours de la réunion de la cellule de suivi des signalements. [91]

Les évolutions entre 2014 et 2018 ont concerné plusieurs points :

- l'augmentation de la fréquence des mineurs. Une des difficultés était le suivi des jeunes majeurs car les parents étaient le plus souvent à l'origine du signalement et ne le disaient pas à leurs enfants.
- une augmentation des sollicitations du DAPRRA pour des mineurs.
- une diminution des signalements de manière générale.
- une meilleure structuration de la cellule de suivi et une augmentation de la multiplicité des intervenants (une trentaine au cours de l'année 2018). Sont présents des représentants des institutions judiciaires (SPIP et Etablissement pénitentiaire pour mineurs), de la gendarmerie, des douanes, de l'immigration, des politiques de la ville. Un représentant de l'ARS est systématiquement présent depuis 2018.
- une meilleure confidentialité des données : tous les membres présents de la cellule recevaient initialement l'ensemble des signalements avec l'identité des sujets signalés. Actuellement, ceux traités directement par les services de renseignement lors de la première cellule ne figurent plus à l'ordre du jour.

#### **4) La Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)**

La PJJ intervient sur décision judiciaire pour des enfants mineurs ou des jeunes majeurs de 0 à 21 ans, dans le cadre pénal ou au titre de la protection de l'enfance.

Pour les mineurs repérés en risque de radicalisation, ils sont suivis à différents titres :

-de l'ordonnance 45 pour des mineurs poursuivis pour association de malfaiteurs en vue d'une entreprise terroriste ou apologie du terrorisme. Les décisions sont principalement ordonnées par des juges des enfants et des juges d'instruction

-de la protection de l'enfance : les mineurs signalés en risque de radicalisation sont suivis principalement au titre d'une mesure judiciaire d'investigation éducative ou d'une assistance éducative en milieu ouvert (AEMO). Les décisions sont ordonnées par des juges des enfants.

-de la protection de l'enfance pour des mineurs dont les parents sont repérés en risque de radicalisation (tentative de départ ou parent incarcéré pour terrorisme). Les décisions sont ordonnées par des juges des enfants. Dans le cas d'une situation présentant un risque important de départ en Syrie, le juge pour enfant peut prononcer une mesure d'Interdiction à la Sortie du Territoire (IST) dans le cadre d'une AEMO ou d'une mesure de placement en assistance éducative prise en urgence (OPP)

En 2015, dans un souci de maillage et de partenariat avec les différents professionnels autour de la question de la radicalisation, la Protection de la Jeunesse a été dotée d'une Mission Nationale de Veille et d'Information. Elle se décline en un réseau de référents qui ont pour mission d'offrir aux professionnels une meilleure compréhension des mécanismes de radicalisation, d'accompagner les établissements en termes de laïcité et d'aider les professionnels à avoir les moyens de mettre en pratique les outils de prévention, que sont le repérage des situations à risque, leur évaluation, et l'accompagnement des familles et des mineurs. *'Il s'agit aussi de favoriser pour chaque jeune une réflexion sur son identité, sa place au sein de la société et sur les valeurs de la République'* [86]

La PJJ intervient donc au niveau de la personne ou bien au niveau collectif par l'intermédiaire de missions de formations et d'appui aux acteurs locaux de la prise en charge.

#### **5) La Maison Des Adolescents (MDA)**

Présente dans la plupart des départements, la maison des adolescents a un rôle d'accueil des adolescents âgés de 11 à 25 ans en souffrance physique, psychique et sociale. Elle sert aussi à la coordination pluri-professionnelle des prises en charge.



L'équipe pluridisciplinaire peut être composée d'un médecin psychiatre (ou pédopsychiatre), d'un infirmier, d'un psychologue, d'un éducateur. Elle peut être sollicitée par la cellule de suivi de la radicalisation pour la prise en charge des adolescents.

A ma connaissance, l'équipe de la maison des adolescents de Nantes a été peu concernée par des jeunes en processus de radicalisation.

### **c) Limites aux dispositifs de prévention sur le territoire**

#### ***1) Les Equipes Mobiles : l'exemple du Centre de Prévention des Dérives Sectaires liées l'Islam (CPDSI)***

L'objectif de la création de ces équipes mobiles était d'apporter un soutien méthodologique aux acteurs locaux de la prise en charge des jeunes radicalisés ou en voie de radicalisation et d'apporter un soutien direct aux jeunes radicalisés ou en voie de radicalisation et/ou à leur famille.

C'est ainsi que le CPDSI a été mandaté par le ministère de l'intérieur et le SG-CIPDR (le Secrétaire Général du Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation) comme 'Equipe Mobile d'Intervention' sur le territoire national à disposition des préfetures.

A l'origine, le CPDSI était une association, créée par l'anthropologue Dounia Bouzar en avril 2014 à la suite d'un grand nombre d'appels de familles qui se sentaient concernées par la problématique de la radicalisation. Il s'agissait de la première association en France spécialisée dans les dérives sectaires liées à l'Islam.

Le CPDSI avait pour vocation d'intervenir auprès des jeunes en voie de radicalisation ou radicalisés ainsi qu'auprès des familles concernées en vue de leur accompagnement et de sensibiliser les équipes locales à sa méthodologie pour prolonger la prise en charge après son intervention. L'équipe était composée de professionnels pluridisciplinaires, issus des secteurs des sciences sociales, de la santé et de l'éducation.

Il a pris en charge 285 personnes à la demande de 43 préfetures. L'aide était apportée directement auprès du jeune et/ou de sa famille ou bien en appui de la prise en charge déjà mise en place.

Cette mission a fonctionné jusqu'en août 2016. Le CPDSI a souhaité mettre fin au marché public afin de privilégier son indépendance. Le cabinet Bouzar Expertises a repris les activités et les missions du CPDSI.

Dans ce même temps, est apparue la volonté de créer des équipes mobiles à l'échelle inter-régionales afin d'apporter un appui dans la prise en charge des personnes radicalisées ou en voie de radicalisation.

Ainsi sont apparues :

-l'association sauvegarde de Seine-Saint-Denis en charge de la zone géographique nord-est qui a suivi 20 personnes.

et

-Unismed, en charge de la zone sud et de la zone ouest et de l'outre-mer qui a reçu 12 saisines de la préfecture.

Les actions de ses deux associations n'ont pas été pérennes car elles ont pris en charge un nombre faible de personnes, l'hypothèse étant celle que les acteurs locaux développaient leur propre compétence en matière de prise en charge.

## **2) Le centre de prévention, d'insertion et de citoyenneté (CPIC) de Pontourny**

Ce centre, placé sous la responsabilité du CIPDR, a ouvert en 2016 à Pontourny en Indre-et-Loire dans les suites du Plan d'Action contre la Radicalisation et du Terrorisme de mai 2016. Il devait être le modèle expérimental de l'ouverture de 13 autres centres de prévention, d'insertion et de citoyenneté. L'objectif était de mettre en place un dispositif d'aide psychologique à des jeunes radicalisés tout en conduisant une activité de recherche.

Le but de l'exploration était de comprendre les schèmes de représentation et d'affects conscients et inconscients sous-jacent à l'acquisition, au renoncement ou à la résistance des convictions islamistes radicales.

Les indications concernaient des jeunes radicalisés volontaires à risque de 'bas spectre' de passage à l'acte violent sous couvert d'une idéologie radicale, adressés par la Préfecture, non placés sous-main de justice. La capacité d'accueil du centre était de 25 personnes. Or, il a accueilli sur l'ensemble de son fonctionnement au maximum 9 personnes.

L'équipe était constituée de 27 personnes dont 5 psychologues (un seul était sur place), une infirmière psychiatrique, 9 éducateurs spécialisés auxquels s'ajoutaient 5 personnes travaillant la nuit.

Des intervenants extérieurs pouvaient intervenir, entre autres un aumônier religieux présent 15 heures par semaine. En effet, le lieu de culte musulman le plus proche se situait à une heure de route.

Les modules de formation envisagés par le centre reposaient sur quatre piliers :

-une prise en charge psychologique ayant pour objectif un désengagement

-un travail autour de la citoyenneté

-une mise à distance avec les réseaux radicaux principalement sur internet et la formation à l'esprit critique.

-l'insertion professionnelle

Initialement, le programme devait se dérouler sur une période de dix mois maximum autour de trois phases :

1° l'accueil et la mobilisation du sujet lui permettant d'élaborer son projet au sein du centre (de 6 semaines à 3 mois)

2° la consolidation du projet (stage, contacts à l'extérieur, retour en famille pour une période de 4 mois environ)

3° la finalisation du projet (trois derniers mois avant un passage de relai)

D'après la communication de Monsieur Lamotte (psychologue clinicien, maître de conférences, directeur adjoint du Centre d'Etudes des Radicalisations et de leurs traitements) lors des états généraux psy de la radicalisation en novembre 2019 [92], les travaux du centre visaient trois objectifs :

-prendre en charge dans le cadre d'entretiens individuels ou dans le cadre d'ateliers thérapeutiques collectifs les personnes en situation de radicalisation.

-élaborer des travaux de recherche visant à reconstituer les trajectoires individuelles qui avaient abouties à l'adoption de la radicalisation de façon à en dégager les mécanismes psychologiques

-établir des bilans cliniques et de recherche à l'issue de 10 mois de prise en charge.

Concernant la prise en charge clinique, l'équipe est intervenue sur le terrain selon les modalités suivantes :

-entretiens hebdomadaires individuels avec un psychologue de l'équipe. L'idée était de transposer le registre sécuritaire (désignation d'une catégorie de la population qui relève avant tout des renseignements généraux et de la police) vers le registre du soin. L'enjeu était de réintroduire la question du sujet avec l'idée que le sujet par la radicalisation tente de traiter son malaise. La radicalisation était abordée en tant que nouveau symptôme.

-groupes thérapeutiques. L'idée était de discerner dans ce qui semblait uniforme une singularité, une distinction du sujet par rapport à un autre là où le groupe peut avoir une apparence d'uniformité.

-rencontre avec un psychiatre si nécessaire.

Des réunions interdisciplinaires dans laquelle se retrouvaient les cadres de direction, le référent éducateur du cas, l'infirmière et la psychologue du centre et les psychologues chercheurs de Paris Diderot avaient lieu deux fois par mois.

Le premier temps concernait un travail de mise en récit du sujet sans directivité de l'entretien. Le deuxième temps consistait en un travail de supervision hors du centre avec une clinicienne qui permettait une première mise à distance des premiers éléments cliniques. Il s'agissait de traduire les données brutes issues de la thérapie où les ruptures apparaissaient plus clairement et d'élaborer une construction de cas. Le troisième temps ouvrait à une réflexion plus approfondie sur la radicalisation autour d'élaborations plus théoriques avec l'aide de la criminologie, la sociologie, l'anthropologie ou la psychanalyse.

Concernant la recherche universitaire : l'approche était fondée par le fait que chaque sujet se radicalise pour des raisons qui lui sont propres. A été mis au point un système de recueil et de traitement de données préservant la singularité du sujet et l'exigence universitaire.

Cependant, l'ensemble du dispositif et du projet n'a pas pu aboutir. Le centre a été fermé au bout de 10 mois de fonctionnement. Les raisons de cet échec sont principalement administratives par les indications de prise en charge, de sujet de 'seuil bas' de radicalisation sur la base d'un volontariat. En outre, le dispositif du recrutement a révélé une disparité entre les départements : 40% des préfetures n'ont pas participé à la procédure d'identification de personnes susceptibles d'être accueillies dans le centre.

Plusieurs autres limites ont été notées :

- éloignement géographique des moyens de réinsertion socio-professionnelle
- éloignement géographique des familles des sujets
- stigmatisation importante de ces sujets

#### **d) Prise en charge des mineurs de retour zone de guerre**

A l'automne 2017 s'est tenue à Nantes une journée de sensibilisation autour de la question de la radicalisation organisée par l'ARS.

Outre les préoccupations majeures autour de passage à l'acte sur le territoire Français, une des préoccupations en cours concernaient celle de la prise en charge des enfants de retour de Syrie. Ils étaient estimés à peu près à 500.

Cette question était d'autant plus présente que le droit pénal avait évolué en matière de judiciarisation des femmes et donc des mères.

Ainsi, elles sont passées d'une non judiciarisation (absence d'interrogatoire ou d'incarcération) à la mise en place d'interrogatoires systématiques, dans un but d'évaluation d'une menace ou de recueil d'informations puis à l'incarcération en détention provisoire systématique de retour de zone de conflit à l'été 2016. (Ce qui correspond au moment de la tentative d'attentat de Notre-Dame)

Une question se pose alors : qui va s'occuper des enfants ?

Quel type de prise en charge pourrons-nous proposer à ces enfants et quels seront leur besoin ?

Le projet en 2015, en cours d'élaboration, était celui d'associer les professionnels de santé, pédopsychiatres, pédiatres et psychologues, à la prise en charge des enfants et élaborer un suivi sur 15-20 ans.

Qu'en est-il en 2019 ? A l'heure actuelle, 77 mineurs sont de retour de zone [93]

La France est le premier pays Européen à avoir défini un cadre de prise en charge de retour des enfants.

Ceux-ci sont considérés comme des victimes et de potentielles menaces pour notre pays.

On note le schéma de prise en charge suivant :

1/ séparation de la mère et de(s) enfant(s) dès l'arrivée à l'aéroport. Les mères sont incarcérées et présentées devant un juge d'instruction dans les deux semaines suivant leur arrivée. L'enfant ou les enfants sont alors confiés à une famille d'accueil des services de l'ASE après avoir été brièvement examiné par un médecin de l'aéroport afin d'éliminer les urgences vitales.

2/ temps sas dès l'arrivée de l'enfant qui a pour but de l'évaluer et d'évaluer ses liens avec sa famille.

3/ judiciarisation systématique des enfants.

Le parquet saisit le tribunal pour enfants systématiquement en vue de prendre des mesures éducatives. Pour cela, une MJIE (mesure judiciaire d'investigation éducative) est mise en place. Intervient alors des psychologues, pédopsychiatres, éducateurs, assistantes sociales de la PJJ pour le recueil de l'histoire familiale et du parcours de l'enfant. (il existe un double suivi entre les services de l'ASE et ceux de la PJJ)

Les enfants sont systématiquement présents lors de l'audience des parents qui se déroule auprès du juge d'instruction deux semaines après leur arrivée. Ils sont accompagnés par un référent, sont prévenus qu'ils vont retrouver leur mère, et bénéficient d'un avocat. Le juge s'adresse directement à lui. Les intervenants parlent de l'enfant et de ses parents devant lui. L'objectif est de donner sens à ce qui lui arrive, à ce qu'il a vécu et à ce qu'il va vivre.

Voici ce qui est constaté :

-l'enfant est souvent collé à sa mère, son vocabulaire est pauvre.

-les femmes sont apprêtées. Leur discours est stéréotypé autour d'une dimension affective ayant motivé leur départ. Certaines jeunes femmes ont fui une emprise familiale. Leur souhait sur le lieu de l'accueil de leur enfant est souvent ambivalent. On remarque des enjeux autour de la garde des enfants car souvent ce sont des familles dysfonctionnelles qui sont concernées.

4/ un bilan somatique et médico-psychologique par des établissements hospitaliers. A ce jour, 3 centres comprenant un service de pédopsychiatrie et de pédiatrie ont été mis en place : Bobigny, Créteil et Versailles.

L'évaluation est effectuée sans aucun élément d'anamnèse. L'enfant est convoqué dans les services de pédiatrie en hôpital de jour. Une première prise de contact est effectuée avec un psychologue qui rencontre également la famille qui accompagne l'enfant. Il est ensuite vu de façon hebdomadaire pendant 2 à 3 mois.

Les résultats des évaluations montrent les éléments suivants:

-tous les enfants nécessitent un suivi régulier

-à leur arrivée, la plupart ont des troubles de l'adaptation, des retards de développement globaux ou spécifiques.

-à la fin du suivi, on retrouve différentes pathologies psychiatriques : état de stress post-traumatique, épisode dépressif majeur, retards de développement, trouble alimentaire, trouble de l'attention, trouble de l'attachement.

5/ Une re-scolarisation visant à normaliser la vie de l'enfant

6/ Une offre de soins spécifiques pour les professionnels de santé qui prennent en charge ces enfants.

Autour de ce cadre, beaucoup de questions actuelles :

-Dans un souci de 'faire le bien' : quelle subjectivité et quelle fabrication d'identité allons-nous modeler pour ces enfants ? Qu'attraperont-ils et que construiront-ils des discours entendus, des nominations entendues sur eux-mêmes ou sur leurs parents dans le cadre de la mise en place d'un dispositif exceptionnel ? Quel(s) jugement(s) et représentation(s) parentale(s) la société transmettra-t-elle ?

-Avons-nous une responsabilité dans l'émergence de traumatisme secondaire à la séparation brutale avec les mères ?

-dans l'idée de créer des lieux d'accueil spécifiques pour ces enfants : qu'en est-il d'une stigmatisation potentielle ? D'une place à part et mise à part ? Quelle modification subjective et quel(s)impact(s) pour l'enfant concerné ?

-quelles modalités de rencontres imaginer entre le temps de la séparation avec la mère et le moment de l'audience ? Pour le moment, la mère et l'enfant ne se rencontrent pas. Ne pourrions-nous pas envisager des temps de visites médiatisées ?

-qui pour participer à la restitution de l'histoire de l'enfant ?

-quelles informations le pédopsychiatre doit-il transmettre au juge ? Quelles informations devons-nous lui donner ? Sachant que le travail d'un pédopsychiatre est de travailler avec l'environnement familial de l'enfant sur son anamnèse et ce bien avant sa conception et sa naissance. Qui pour lui raconter mieux que ses parents ?

Il est, par ailleurs, nécessaire d'être attentif au respect des parents et des choix qu'ils ont fait pour eux-mêmes et leurs enfants. Que voulaient-ils pour eux et leur(s) enfant(s) avant, pendant et après leur retour ? [93], [94]

### **e) Présentation des actions de prévention autour des vecteurs identifiés de la radicalisation**

#### ***1) Internet***

En 2015, le gouvernement ouvrait le programme 'stop djihadisme' confié à Publicis. Ce site [www.djihadisme.gouv.fr](http://www.djihadisme.gouv.fr) a été créé dans l'objectif de décrypter les processus d'embrigadement djihadiste, de déconstruire les discours tenus par les terroristes et de montrer la réalité du quotidien dans les zones contrôlées par les terroristes.

On y voit des vidéos qui répondent aux arguments des djihadistes. Certaines d'entre elles seront déclinées sur twitter et Facebook en 2015 dans l'objectif d'une sensibilisation plus importante. Ce site est associé à une brochure, dédiée principalement aux familles et aux amis des personnes suspectées d'être radicalisées ou en voie de radicalisation s'intitulant 'radicalisation violente, enrôlement djihadiste'. Des propositions ont émergé telles que la mise en place d'une 'task force' de 'community manager' pour identifier et combattre le discours djihadiste. Une des idées était celle que la force de ce contre-discours serait mieux portée par des acteurs de la société civile tels que : les repentis, les familles de djihadiste, les familles des victimes de terrorisme.

Depuis la loi du 13 novembre 2014 renforçant les dispositions relatives à la lutte contre le terrorisme, il existe une procédure de blocage administratif des sites internet faisant l'apologie du terrorisme géré par l'Office Centre de Lutte Contre la Criminalité liée aux Technologies de l'Information et de la Communication (OCLCTIC). Ces contenus illicites peuvent être signalés sur pharos : [www.internet-sigalement.gouv.fr](http://www.internet-sigalement.gouv.fr)

Ces propositions sont renforcées par le plan national de prévention de la radicalisation du mois de février 2018 dans lequel on note une volonté d'améliorer l'efficacité de la surveillance des contenus du web avec un accent porté sur une plus grande réactivité et une plus grande efficacité à faire disparaître la 'diffusion de propagande terroriste' avec la mise en place d'outils automatique d'identification et de retrait de ces contenus dans un délai d'une heure après leur mise en ligne.

Ceci s'accompagne d'une volonté de systématiser l'éducation aux médias et à l'information (EMI) dans l'objectif de développer la pensée critique ainsi que la culture du débat. L'idée étant que les jeunes sont bien souvent 'naïfs' dans leur utilisation de l'outil. Ainsi, la prévention a pour objectif de permettre aux jeunes utilisateurs de distinguer des informations valides, objectives, scientifiques, d'une information détournée ou bien utilisée à des fins de propagande.

La participation de 'repentis' pose plusieurs questions :

-quelle est l'authenticité du discours porté par ceux-ci alors même que des méthodes de dissimulation sont relevées ?

-quelle légitimité de leur discours par la société civile ?

-De quoi le sujet cherche-t-il à se repentir ?

-quelle instrumentalisation de cette rédemption au profit d'un discours d'utilité publique et quelle négociation autour de la participation de cette personne dite 'repentie' au 'contre-discours' ? Quel maintien dans un certain fonctionnement (celui de la rédemption), par un mécanisme de déplacement, par ce dispositif sans solutionner la problématique du sujet ?

-mais aussi possibilité de réinsertion symbolique dans la communauté des hommes par une légitimité du discours des 'repentis' par une association reconnue d'utilité publique légitimée par de hauts fonctionnaires de l'Etat.

## **2) En milieu carcéral**

Il existe à ce jour 188 établissements pénitentiaires en France. Environ 2500 personnes sont suivies au titre de la radicalisation, 506 d'entre elles sont incarcérées pour associations de malfaiteurs en vue d'une entreprise terroriste. [95]

Plusieurs axes ont été développés autour de la radicalisation en milieu carcéral.

La prise en charge s'est d'abord articulée autour du regroupement des détenus radicalisés au sein de quartiers dédiés. Il a été créé, sans cadre légal, fin 2014 une unité de prévention de la radicalisation à titre expérimental à Fresnes du fait de l'augmentation du nombre de détenus incarcérés pour des faits de terrorisme ce qui se traduisait par une augmentation du prosélytisme et de menaces envers les autres détenus.

Cette initiative s'est étendue avec la création de 5 unités dédiées courant 2015:

-2 unités d'évaluation de détenus radicalisés (QER). L'une au centre pénitentiaire de Fresnes et l'autre à la maison d'arrêt de Fleury-Mérogis.

-3 unités dédiées à la prise en charge des détenus radicalisés (QPR) à la maison d'arrêt d'Osny et au centre pénitentiaire de Lille-Annœullin

Ces unités s'adressaient initialement aux détenus condamnés pour des faits de terrorisme ou repérés par le service pénitentiaire comme radicalisés ou en voie de radicalisation.

L'idée était de pouvoir identifier un risque de passage à l'acte violent fondé sur un motif d'extrémisme religieux et de mesurer le niveau idéologique et d'influence en termes de prosélytisme.

Une fois le détenu évalué, il pouvait bénéficier d'un programme de prise en charge personnalisé.



A la maison d'arrêt d'Osny, les détenus radicalisés recevaient par exemple des cours de géopolitique, d'anglais, de sport ou participaient à des ateliers d'écritures. Des entretiens avec des éducateurs ou des psychologues étaient fréquemment proposés.

Cette méthode de regroupement a été critiquée et arrêtée du fait même qu'elle contenait un paradoxe et des disparités de méthodes d'évaluation et de prises en charge proposées aux détenus au sein même d'un établissement pénitentiaire ce qui leur donnait par la même occasion un statut d'exception.

C'est dans le contexte de l'agression de deux surveillants pénitentiaires à la maison d'arrêt d'Osny par un détenu bénéficiant de la prise en charge dans une de ces unités dédiées qu'un plan pour la sécurité pénitentiaire et l'action contre la radicalisation violente a été présenté en octobre 2016.

Les unités de prévention de la radicalisation disparaissent au profit de quartiers d'évaluation et de prise en charge de la radicalisation.

Les QER (Quartier d'Evaluation des Détenus Radicalisés) accueillent pendant 17 semaines des personnes condamnées pour des faits de terrorisme. L'évaluation est pluridisciplinaire afin d'identifier un risque de passage à l'acte violent fondé sur un motif d'extrémisme religieux et de mesurer le niveau idéologique et d'influence en termes de prosélytisme. (Ouverts à Fresnes, Osny, Fleury-Mérogis, et deux à Vendin le Vieil)

Les QPR (Quartier de Prise en Charge des Détenus Radicalisés) accueillent des personnes condamnées pour des faits de nature terroriste ancrés dans un processus de radicalisation violente présentant une importante imprégnation idéologique et prosélyte mais considérés comme accessibles à une prise en charge. Cette prise en charge est pluridisciplinaire, axée surtout sur un parcours de contre-discours visant un désengagement idéologique. L'administration pénitentiaire précise que ces sujets ne doivent pas présenter de troubles psychiatriques et doivent présenter un profil permettant leur insertion dans une dynamique de groupe. (Deux QPR opérationnels au centre pénitentiaire de Lille-Annœullin et de Condé sur Sarthe)

Les détenus inscrits dans ces quartiers ne sont plus isolés des autres détenus de droit commun.

Au sein des quartiers d'évaluation et de prise en charge de la radicalisation interviennent des binômes de soutien composés de psychologues et d'éducateurs, des conseillers d'insertion pénitentiaire et de probation, des surveillants, des directeurs de détentions et de probation.

Les missions des binômes de soutien sont celles d'apporter un soutien aux personnels pénitentiaires et d'apporter un éclairage sur le dépistage et la gestion des personnes placées sous-main de justice radicalisées ou en voie de l'être. Ils ont donc des actions de prévention mais aussi un rôle d'expertise du degré de radicalisation

Des outils tels que ceux du programme CESURE et du programme VERA ont été développés.

A savoir que deux centres de prise en charge individualisées des détenus radicalisés sortis de prison ont ouvert le jour à Paris et à Marseille.

### *Retour d'expérience de l'équipe de Villepinte*

Le détenu radicalisé est un détenu de droit commun. Dans ce cadre, un examen médical et un examen psychiatrique sont obligatoires dans les 24h suivant leur arrivée en milieu carcéral. Si le détenu radicalisé a besoin d'une prise en charge psychiatrique, un suivi lui est proposé. S'il n'y a pas d'indication à un suivi psychiatrique mais psychothérapique il peut être adressé à un psychologue.

L'équipe a suivi 70 détenus radicalisés. 25 d'entre eux étaient des djihadistes qualifiés comme tel après être parti en zone de guerre ou avoir eu le projet de partir et arrêtés en chemin ou arrêtés en France alors qu'ils projetaient un départ. Leur moyenne d'âge était de 23 ans. Les suivis psychiatriques et psychothérapiques ont concerné 14 d'entre eux pendant plus de 6 mois (de 6 mois à 2 ans).

Le retour d'expérience montre qu'il n'y a pas de profil psychologique type et la pathologie psychiatrique est rare. Les plus retrouvées sont le PTSD après le séjour en zone de guerre, la schizophrénie, la psychose paranoïaque et la perversion. Il y a aussi des éléments de dépression et de troubles anxieux.

Les problématiques psychologiques rencontrées étaient principalement les problématiques de l'addiction (la religion comme support d'aide à l'arrêt de l'addiction), la compensation d'une fragilité narcissique, l'humiliation, la découverte de l'histoire à la troisième génération. [96]

### **f) Exemple du dispositif de prévention mis en place au Danemark**

Le Danemark compte environ 4% de population musulmane dont plus d'un tiers vit à Copenhague, Aarhus et Odense. Des réseaux islamistes ont commencé à voir le jour dans les années 1990 rejoint par des jeunes de deuxième et troisième génération dans les années 2000.

C'est en 2009 que naissent les premières mesures de lutte contre la radicalisation suite à la réimpression des caricatures de Mahomet lesquelles avaient provoquées, lors de leur première impression, une crise diplomatique sans précédent. Des campagnes de sensibilisation destinées aux acteurs de terrain pour détecter les signes précoces de la radicalisation sont apparues ainsi que des interventions et des formations du personnel pénitentiaire.

En 2015, 170 Danois étaient partis combattre en Irak et en Syrie, plus de 50 en étaient revenus. Rejoindre un groupe terroriste est considéré comme un crime au Danemark sauf qu'aucun de ces sujets n'avaient été jugés.

L'élaboration des plans danois de contre-radicalisation ont été confiés pour majeure partie aux services des renseignements intérieurs dont une partie est consacrée à la sécurité préventive (safe security) et une autre partie 'au bureau de la démocratie'. L'idée était de mettre en place des programmes de détection de signes précoces de radicalisation sur les populations considérées comme les plus vulnérables en mettant en première ligne les travailleurs sociaux, policiers et enseignants dans la détection des signes précoces de la radicalisation.

A noter qu'au Danemark, les écoles, les autorités sociales et la police travaillent ensemble depuis 1975 pour la prévention de la criminalité.

S'est organisé un système d'info houses. Il en existe 12 au Danemark, une dans chaque district de police. Quand des acteurs de terrain repèrent des signes de radicalisation, ils appellent une info house via un numéro vert. Celle-ci est gérée par un policier en lien direct avec un travailleur social. Chaque commissariat dispose d'une info house qui décide des mesures à prendre en fonction des signalements. Un mentor, souvent un ancien policier, va alors aller à la rencontre de personnes signalées en voie de radicalisation. Il s'agit du premier niveau d'intervention. L'axe préventif est mis sur l'ouverture à d'autres alternatives sociales comme mode de construction de pensée que la radicalisation.

Police, affaires sociales et éducation s'échangent des informations en ce qui concerne la prévention de la radicalisation et non pas en ce qui concerne les enquêtes.

En 2004, est intégrée en périphérie du programme de la prévention de la criminalité et de celle de la radicalisation, la santé mentale.

On note une élaboration d'une pyramide de repérage et de prise en charge des critères de risque repérés :

\*en bas de la pyramide : il s'agit de mener des actions de prévention précoces de proximité par des membres de la société civile auprès d'une communauté à risque via des programmes de sensibilisation, des incitations au dialogue, des ateliers, des séminaires publics permettant la prise de conscience de leur idéologie.

\*moyen étage : Ce sont les centres sociaux, la police ou la prison qui ont pour mission de détecter les signes de la radicalisation, de prendre en charge les sujets via un programme d'action

\*au dernier étage : les renseignements intérieurs ont mis au point un programme de sortie de l'extrémisme 'exit program' destinés aux individus terroristes.



*Terrorisme et contre-radicalisation : le modèle danois. Andersen [97]*

'mentoring' [98] est un programme d'action élaboré autour des compétences de vie. Les gens formés à cette méthode sont des travailleurs sociaux, des enseignants et des personnes repérées dans l'aide à l'emploi.

Il s'agit d'une méthode d'évaluation des risques à l'aide de grilles basées sur une approche solutionniste.

Le premier point est celui de l'analyse des risques 'signs of safety'. Il s'agit d'évaluer la situation sociale de la personne à partir des facteurs psycho-environnementaux et des comportements observés par le mentor. Quels buts ? Quels sont les causes à l'origine des problèmes ? Quel accord le mentor et le mentoré peuvent-ils trouver ?

Ensuite les compétences de vie sont évaluées, fondé sur l'idée que nous faisons tous 3 tâches : participer à l'environnement, nous adapter et être capable de changer entre différentes perspectives. L'idée est de co-construire avec la personne une grille d'évaluation de ces compétences, qui correspondent à des facteurs de risque ou des facteurs protecteurs autour de 10 éléments : les relations, l'environnement, la communauté, l'ethnie, l'empathie, l'entourage, les capacités de réflexion, la conscience de ses problèmes, la capacité à se mobiliser,

En 2018, a été ajouté une formation de l'entourage.

Que veut la personne ? Quelles sont les ressources de l'entourage ? la personne est-elle reconnue dans son environnement ? Est-elle déjà en train de faire quelque chose ?

Le mentor et le mentoré se mettent d'accord autour d'éléments à travailler et supposés atteignables.

Vient ensuite le moment de l'élaboration de solutions : parler avec le mentoré, créer une relation, utiliser la psychologie positive.

Cette méthode est utilisée partout au Danemark. A ce jour, 42 cas ont été traités par cette méthode. Il n'existe pas encore d'études d'évaluation d'efficacité. Une étude est en cours, elle devrait voir le jour en 2020.

Ce qui est frappant dans le modèle Danois c'est de remarquer une politique de prévention de proximité menée par différents professionnels habitués à coopérer entre eux. Le travail s'effectue en comité restreint avec un secret partagé réduit entre différents professionnels principalement les travailleurs sociaux, la police et les enseignants.

Il s'agit par ailleurs d'un dispositif de prévention de la criminalité adaptée à celui de la radicalisation.

Les personnes sont prises en charge sur leur lieu de vie. L'axe est avant tout celui d'une réinsertion sociale et professionnelle basée sur un accompagnement par un mentor utilisant les outils de proximité. L'idée est celui d'une déviance de la pensée causée par l'impasse du sujet de son être social.

La question du soin notamment de la psychiatrie est très périphérique.

Le soutien psychiatrique ou psychologique n'est pas systématiquement proposé. L'hypothèse pourrait être celle d'une perception moins stigmatisante de la problématique de radicalisation, potentiellement plus mobilisatrice.

Note : au niveau européen, a été créé le réseau Radicalisation Awareness Network qui réunit différents professionnels de l'UE qui travaillent directement ou sont exposés à des personnes radicalisées. Ce réseau joue le rôle de plateforme afin de mettre en contact les différents professionnels, développer et diffuser les connaissances. Ce réseau se décline en plusieurs groupes de travail (communication et discours, éducation, Exit, jeunes famille et communautés, autorités locales, prison et probation, police et maintien de l'ordre, souvenir de victimes de terrorisme, soins de santé et aide sociale)

## CONCLUSION ET OUVERTURE

Cette thèse nous a permis d'apporter un éclairage sur 'la radicalisation' dans son champ d'apparition contemporaine et historique, sa définition, son processus, ses enjeux et de préciser ses liens avec la psychiatrie.

Si la pédopsychiatrie peut être pertinente dans son champ habituel de compétence chez les patients adolescents 'radicalisés' qu'elle peut être amenée à rencontrer, bien qu'en fait elle rencontre le plus souvent des adolescents dont le symptôme 'radicalisation' permet d'exprimer leur souffrance et d'alerter leur famille, elle se trouve aussi à la frontière de la sociologie, de l'éthique, de l'anthropologie tout comme de la justice et de l'éducation dans la compréhension du phénomène de radicalisation.

Nous avons pu constater la difficulté à pouvoir définir clairement la radicalisation, terme ayant tendance à regrouper sous une même dénomination des définitions différentes et donc de recouvrir des sujets très différents. Toutefois, la définition de F. Khosrhokavar<sup>1</sup> semble faire consensus. Stricto sensu, ces sujets ne peuvent être considérés radicalisés que dans les suites d'un passage à l'acte.

Bien que l'adhésion à des idées radicales ne constitue pas une condition d'un passage à l'acte violent, nos sociétés ont connu dernièrement une évolution des libertés individuelles. Dans la société civile, nous avons vu apparaître des nouvelles modalités de surveillance et de recueil d'informations, entre autres, l'accès à des données confidentielles directement auprès des opérateurs de communications électroniques, des hébergeurs de sites, ou de fournisseurs d'accès à internet ou la surveillance en temps réel des connexions électroniques.

Une tentative de glissement d'une responsabilisation de la psychiatrie dans le phénomène de radicalisation violente a pu être entendue dans les médias.

Or, ce travail de thèse nous a permis de mettre en évidence qu'il existe une faible corrélation entre la pathologie mentale et le processus de radicalisation, un polymorphisme des profils et de la clinique des adolescents rencontrés, une absence de clinique psychiatrique spécifique de la radicalisation. Ces adolescents ne sont pas différents de ceux que la pédopsychiatrie rencontre par l'intermédiaire d'autres symptômes d'appels de leur souffrance. Du fait de ce polymorphisme, le groupe d'expert chargé de mission sur la psychiatrie et la radicalisation n'a pas pu écrire de recommandations de pratiques professionnelles.

Ainsi, il ne s'agit pas d'une psychopathologie spécifique mais d'une forme spécifique d'expression d'une psychopathologie commune des adolescents.

---

<sup>1</sup> *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.'*

Pour exemple, nos deux vignettes cliniques illustrent, non pas des situations de radicalisation stricto sensu mais des situations de vulnérabilité, à risque de radicalisation, de jeunes filles dont les signes d'un processus de radicalisation étaient en lien, entre autres, avec des enjeux identitaires pour l'une et une tentative de séparation-individuation entravée par la dynamique familiale pour l'autre. A noter toutefois qu'elles ont présenté toutes deux dans leur parcours un épisode de refus scolaire anxieux.

### **Ouverture**

Les contours du secret médical et du secret professionnel deviennent plus poreux que ce soit du côté de la loi, des rencontres pluri-professionnelles au sein des cellules de prévention de la radicalisation et d'accompagnement des familles ou de l'encadrement de la procédure de levée du doute pouvant être demandée par le préfet dans le cas de concordance d'identités entre une personne ayant fait l'objet d'une mesure de soins psychiatrique sans consentement et son inscription dans le fichier FSPRT.

Quelles informations devons-nous partager, comment les partager et comment les formuler ?

La systématisation de recueil d'identités des personnes faisant l'objet de mesures de soins psychiatriques sans consentement interroge, au regard de la faible corrélation entre troubles mentaux et radicalisation. D'autant plus que la prise en charge des sujets les 'plus radicalisés' donc les plus dangereux ne concernent pas les psychiatres.

Non seulement, cette loi ne va pas dans le sens d'une déstigmatisation des populations souffrant de pathologies mentales dont l'accès aux soins peut être freinée pour ces raisons mais elle questionne l'esprit du principe d'équité en assurant un traitement des données différent de celui des autres malades.

Au nom de quoi certaines populations feraient-elles l'objet d'un traitement différent et d'une dérogation au secret médical alors que des dérogations existent déjà dans les situations de radicalisation comme le rappelle le Conseil National de l'Ordre des Médecins ou bien de maladies à déclaration obligatoires ?

Nous pouvons légitimement nous questionner sur le retentissement en cours et futur dans la pratique des psychiatres.

Ces questions nous paraissent essentielles et nécessitent des approfondissements.



## BIBLIOGRAPHIE

- [1] Guibet-Lafaye C, Rapin A-J. La « radicalisation ». Individualisation et dépolitisation d'une notion. *Politiques de communication*. 2017;8(1):127-54
- [2] Lacadée P. Avant-Propos. In : *L'Eveil et l'exil. Enseignements psychanalytiques de la plus délicate des transitions : l'adolescence*. Nantes : Editions Nouvelles Cécile Defaut ; 2007. p. 7-13
- [3] Campelo N, Oppetit A, Neau F, Cohen D, Bronsard G. Who are the European youths willing to engage in radicalisation ? A multidisciplinary review of their psychological and social profiles. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.03.001>
- [4] Lamote T, Benslama F. La « niche écologique islamo-occidentale », matrice de la radicalisation islamiste. *Research in Psychoanalysis*. 6 juin 2017;(23):15a-26a.
- [5] RTL. Attentats en catalogne : Collomb souhaite « mobiliser les hôpitaux psychiatriques » pour identifier les individus radicalisés. [Internet] 18 août 2017. Disponible sur : <https://www.rtl.fr/actu/politique/attentat-en-catalogne-collomb-souhaite-mobiliser-les-hopitaux-psychiatriques-pour-identifier-les-individus-radicalises-7789749925>
- [6] Botbol M, Campelo N, Chambry J, Lacour-Gonay C, Roche-Rabreau D, Teboul R. Rapport Intermédiaire du groupe de travail de la FFP. *Psychiatrie et Radicalisation*. 2017
- [7] Benezech M, Estano N. A la recherche d'une âme : psychopathologie de la radicalisation et du terrorisme. *Ann Med-Psychol*. 2015;174(4) :235-49
- [8] El Karoui H. La fabrique de l'islamisme | Institut Montaigne [Internet]. [cité 22 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.institutmontaigne.org/publications/la-fabrique-de-lislamisme>
- [9] Bannier P. Premier anniversaire du « califat » : état et perspectives de l'« État islamique ». *Confluences Méditerranée*. 2015;94(3):51-62.
- [10] Delcambre A-M. *L'Islam*. Paris : éditions de la découverte ; 1990. (collections Repères)
- [11] Chebel M. *Le corps, au jour le jour*. In : *Le corps en Islam*. 3<sup>ème</sup> édition. Paris : Presses Universitaires de France ; 2013. p. 39-59
- [12] Bouhdiba A. *La sexualité en Islam*. Paris : Presses Universitaires de France ; 2015 (collection quadriges)
- [13] Guillaume Monod : Les candidats au djihad sont loin de la religion [Internet]. [cité 30 oct 2019]. Disponible sur: [https://www.lemonde.fr/idees/article/2016/07/19/djihad-l-adhesion-n-est-pas-d-ordre-theologique-ou-politique-mais-mythologique\\_4971532\\_3232.html](https://www.lemonde.fr/idees/article/2016/07/19/djihad-l-adhesion-n-est-pas-d-ordre-theologique-ou-politique-mais-mythologique_4971532_3232.html)

[14] Pietrasanta S. (Rapporteur du projet de loi relatif à la lutte contre le terrorisme) La déradicalisation : outil de lutte contre le terrorisme. Missions auprès ministère de l'intérieur confiée par le premier ministre. Juin 2015.

[15] Sueur J-P. Filières « djihadistes » : pour une réponse globale et sans faiblesse - Sénat [Internet]. [cité 21 juill 2019]. Disponible sur: <http://www.senat.fr/notice-rapport/2014/r14-388-notice.html>

[16] Plan d'action contre la radicalisation et le terrorisme [Internet]. Gouvernement.fr. [cité 21 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/partage/7050-plan-d-action-contre-la-radicalisation-et-le-terrorisme>

[17] Thomson D. Les revenants. Editions du seuil ; 2016. Les jours.

[18] Le Plan national de prévention de la radicalisation - Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation [Internet]. Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation. [cité 21 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.cipdr.gouv.fr/prevenir-la-radicalisation/mise-en-oeuvre-du-pnpr/>

[19] CIPDR. Etat, collectivités, société : une chaîne de protection activée face à la radicalisation. Bilan et chiffres clés. Dossier de presse. 2019.

[20] Ducol B. Devenir jihadiste à l'ère numérique. Une approche processuelle et situationnelle de l'engagement jihadiste au regard du web [Internet]. [Thèse d'exercice]. [Laval, Canada] : Université de Laval. Unité de sciences politiques. Disponible sur <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/25744/1/31398.pdf>

[21] CNTRL. Radicalisation [Internet]. Disponible sur : <https://www.cnrtl.fr/definition/radical>

[22] Bouzar D, Hefez S. Je rêvais d'un autre monde. Stock ; 2017

[23] Khosrokhavar F. Radicalisation. Editions de la maison des sciences de l'homme ; 2014. Collection interventions.

[24] Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Prévenir la radicalisation des jeunes. Livret à l'usage des chefs d'établissement. 2015

[25] Crettiez X, Sèze R. Saisir les mécanismes de la radicalisation violente : pour une analyse processuelle et biographique des engagements violents. Rapport de recherche pour la Mission de recherche Droit et Justice. 2017.

[26] Décision-cadre du conseil du 13 juin 2002 relative à la lutte contre le terrorisme. Journal officiel.n°330 du 9 décembre 2008.p21.

[27] Kepel G. La fracture. Editions Gallimard, France culture ; 2016

[28] Bonelli L, Carrié F. La fabrique de la radicalité. Editions Seuil ; 2018

[29] Bonelli L, Carrié F. la radicalité comme révolte et comme ressource In la fabrique de la radicalité. Editions Seuil ; 2018. p95-147

- [30] Bonelli L, Carrié F. Les conditions familiales d'une radicalité utopique In La fabrique de la radicalité. Editions Seuil ; 2018. p149-183
- [31] Galland Olivier, Anne Muxel (éds.), La tentation radicale. Enquête auprès des lycéens. Paris, Presses universitaires de France, 2018, 464 p
- [32] CIPD. Guide interministériel de prévention de la radicalisation. 2016
- [33] Bouzar D. Rapport Etapes du processus de radicalisation et de déradicalisation. Praticies 74072
- [34] Rapport annuel d'activité 2016-2017 | Miviludes [Internet]. [cité 21 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.derives-sectes.gouv.fr/publications-de-la-miviludes/rapports-annuels/rapport-annuel-dactivit%C3%A9-2016-2017>
- [35] Bouzar D. Radicalisation : définition à partir de la collaboration de 1075 familles. Document actualisé en octobre 2016. Disponible sur <http://www.cpdsi.fr/radicalisation/>
- [36] Alavin S, Najjar N, Hussein H. Étude des processus de radicalisation au sein des réseaux sociaux : place des arguments complotistes et des discours de rupture | Cairn.info [Internet]. [cité 21 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.cairn.info/revue-quaderni-2017-3-page-29.htm>
- [37] Tiscini G, Lamote T. Processus de radicalisation en milieu carcéral : de la criminogénèse à la radicalogénèse. *Evol psychiatr* 2019;84(3) <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2018.10.007>
- [38] Guidère M. Internet, haut lieu de la radicalisation. *Pouvoirs*. 16 sept 2016;(158):115-234
- [39] Ludot M, Radjack R, Moro M-R. « Radicalisation djihadiste » et psychiatrie de l'adolescent. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 1 déc 2016;64(8):522-8.
- [40] Bhui K, Warfa N, Jones E. Is Violent Radicalisation Associated with Poverty, Migration, Poor Self-Reported Health and Common Mental Disorders? [Internet]. [cité 21 juill 2019]. Disponible sur: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0090718>
- [41] Bhui K, Everitt B, Jones E. Might Depression, Psychosocial Adversity, and Limited Social Assets Explain Vulnerability to and Resistance against Violent Radicalisation? *PLoS One* [Internet]. 24 sept 2014;9(9). Disponible sur: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4174521/>
- [42] Bazex H, Bénézech M, 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. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. 1 mars 2017;175(3):276-82
- [43] Bazex H, Mensat J-Y. Qui sont les djihadistes français ? Analyse de 12 cas pour contribuer à l'élaboration de profils et à l'évaluation du risque de passage à l'acte. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. 1 mai 2016;174(4):257-65.

- [44] Corner E, Gill P. A false dichotomy? Mental illness and lone-actor terrorism. *Law Hum Behav.* févr 2015;39(1):23-34
- [45] Corner E, Gill P, Mason O. Mental Health Disorders and the Terrorist: A Research Note Probing Selection Effects and Disorder Prevalence: *Studies in Conflict & Terrorism: Vol 39, No 6* [Internet]. [cité 21 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1057610X.2015.1120099>
- [46] Benslama F. L'idéal blessé et le surmusulman In *L'Idéal et la cruauté : subjectivité et politique de la radicalisation*. Editions Lignes ; 2015 p10-28
- [47] Benslama F. Le préjudice radical : de l'idéal à la destruction In *L'Idéal et la cruauté : subjectivité et politique de la radicalisation*. Editions Lignes ; 2015 p47-67
- [48] Benslama F. Du deuil de soi à l'idéal en apothéose In *L'Idéal et la cruauté : subjectivité et politique de la radicalisation*. Editions Lignes ; 2015 p69-79
- [49] Benslama F. La radicalisation, un symptôme contemporain In *L'Idéal et la cruauté : subjectivité et politique de la radicalisation*. Editions Lignes ; 2015 p191-200
- [50] Lacadée P. Addenda 1, Moi pressé de trouver le lieu et la formule. In : *L'Eveil et l'exil. Enseignements psychanalytiques de la plus délicate des transitions : l'adolescence*. Nantes : Editions Nouvelles Cécile Defaut ; 2007. p.119-148
- [51] Gutton P. Avant-Propos In : *Le génie Adolescent*. Editions Odile Jacob ; 2008 p7-9
- [52] Vasile J, Karray A. Parcours d'adolescents en aliénation sectaire. Une étude clinique exploratoire auprès de quatre mères d'adolescents « radicalisés » en France. *Pratiques Psychologiques*. 1 juin 2017;23(2):111-26.
- [53] Bouzar D, Martin M. Pour quels motifs les jeunes s'engagent-ils dans le djihad ? *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 1 oct 2016;64(6):353-9.
- [54] Rolling J, Corduan G. La radicalisation, un nouveau symptôme adolescent ? *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 1 sept 2018;66(5):277-85
- [55] Campelo N, Oppetit A, Hefez S, Thompson C, Cohen D. Retour sur 2 ans d'activité d'une consultation de prévention de la radicalisation en service de pédopsychiatrie. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*. 1 sept 2018;66(5):286-93.
- [56] Jeammet P. La violence à l'adolescence. Défense identitaire et processus de figuration In *le temps de la menace. Adolescence*. Editions Bayard ; 1997 p1-26
- [57] Benslama F, Khosrokhavar F. *le jihadisme des femmes*. Editions Seuil ; 2017 99p
- [58] Benslama F, Khosrokhavar F. Une morale sexuelle implacable In *Le jihadisme des femmes*. Editions Seuil ; 2017 p61-74
- [59] Benslama F, Khosrokhavar F. La sacralisation de la femme In *Le jihadisme des femmes*. Editions Seuil ; 2017 p85-91

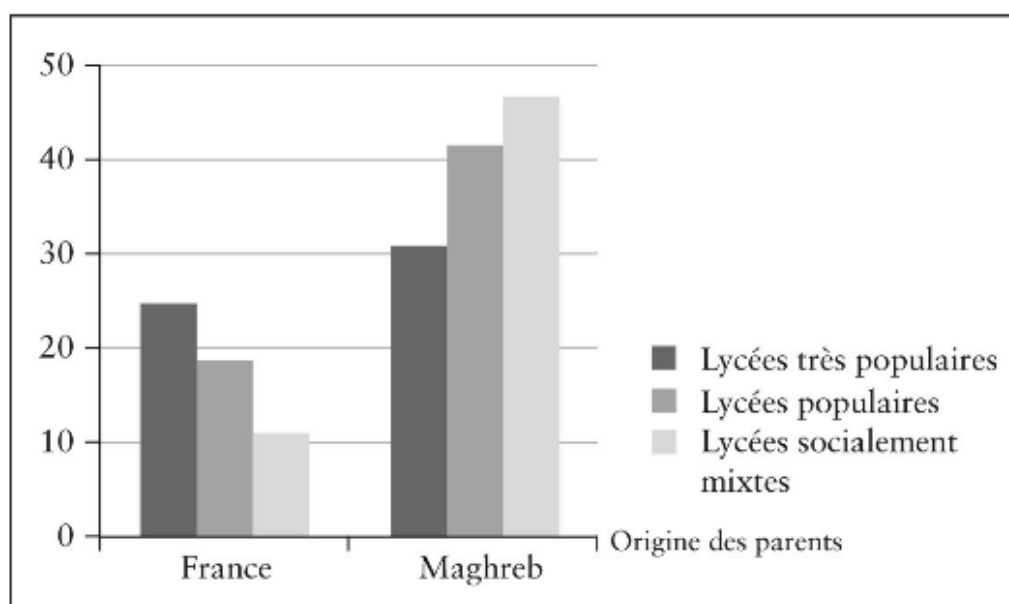
- [60] Gutton P, Moro M-R. Le fondamental In Quand l'adolescent s'engage : radicalité et construction de soi. Editions In Press ; 2017 p37-55
- [61] Gutton P. Le pubertaire. 2<sup>e</sup> ed. Paris, France : Presse Universitaire de France ; 2013. 322p
- [62] Gutton P. Introduction In Le pubertaire. 2<sup>e</sup> ed. Paris, France : Presse Universitaire de France ; 2013. p.7-14
- [63] Gutton P. Scènes à la puberté In Le pubertaire. 2<sup>e</sup> ed. Paris, France : Presse Universitaire de France ; 2013. p.55-95
- [64] Gutton P. Le paradoxe mystique. Adolescence. 27 août 2008;(63):65-88.
- [65] Gutton P. Moments critiques In : Le génie Adolescent. Editions Odile Jacob ; 2008 p31-34
- [66] Gutton P. L'Autre In : Le génie Adolescent. Editions Odile Jacob ; 2008 p163-178
- [67] Jeammet P. Comportements violents et psychopathologie de l'adolescence [Internet]. ERES; 2000 [cité 21 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.cairn.info/l-illegitime-violence--9782865865192-page-33.htm>
- [68] Gutton P. Le pubertaire en ses origines In Le pubertaire. 2<sup>e</sup> ed. Paris, France : Presse Universitaire de France ; 2013. p.15-54
- [69] Gutton P. L'homonyme et l'anonyme In In Le pubertaire. 2<sup>e</sup> ed. Paris, France : Presse Universitaire de France ; 2013. p.97-142
- [70] Duhamel C, Ledrait A. Djihad au féminin : promesse d'une solution aux éprouvés pubertaires. Adolescence. 4 oct 2017;T.35 n° 2(2):413-32.
- [71] Ledrait A, Duhamel C. Adolescentes radicalisées : de la réactualisation du ravage mère-fille à la recherche d'un symptôme. Dialogue. 9 oct 2018;(221):13-26.
- [72] Hurstel F. Le regard du père. Adolescence. 2004;no 49(3):553-60
- [73] Calicis F. Les héritages familiaux : comment faire avec nos loyautés? Cahiers de psychologie clinique. 3 sept 2014;(43):81-96.
- [74] Marty F. Figures sonores de la violence à l'adolescence In Le temps de la menace. Adolescence. Editions Bayard ; 1997 p103-117
- [75] Botbol M. Psychiatrie et Radicalisation : une géométrie très variable. Etats généraux Psy sur la radicalisation ; 2018 nov ; Centre international de conférence Sorbonne Université
- [77] Corduan G. Réseau V.I.R.A.G.E : un dispositif régional de santé en prévention de radicalisations. Etats généraux Psy sur la radicalisation ; 2018 nov ; Centre international de conférence Sorbonne Université
- [76] Bouzar D. Comment sortir de l'emprise djihadiste ? Ivry-sur-Seine, France ; éditions de

l'atelier ; 2015. 156p

- [78] Décret n° 2018-383 du 23 mai 2018 autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement | Legifrance [Internet]. [cité 22 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2018/5/23/2018-383/jo/texte>
- [79] Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés - Article 110.
- [80] Décret n° 2019-412 du 6 mai 2019 modifiant le décret n° 2018-383 du 23 mai 2018 autorisant les traitements de données à caractère personnel relatifs au suivi des personnes en soins psychiatriques sans consentement. 2019-412 mai, 2019
- [81] Mise en relation des fichiers Hopsyweb et FSPRT [Internet]. Conseil National de l'Ordre des Médecins. 2019 [cité 22 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/mise-relation-fichiers-hopsyweb-fsprt>
- [82] Circulaire du ministère de l'intérieur du 29 avril 2014 portant sur la prévention de la radicalisation et accompagnement des familles.
- [83] Instruction du gouvernement relative à la mesure administrative d'opposition de sortie du territoire d'un mineur sans titulaire de l'autorité parentale. Ministère de l'intérieur, ministère de la justice. Disponible sur [http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2014/05/cir\\_38288.pdf](http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2014/05/cir_38288.pdf)
- [84] Code civil - Article 371-3. Code civil.
- [85] LOI n° 2014-1353 du 13 novembre 2014 renforçant les dispositions relatives à la lutte contre le terrorisme. 2014-1353 nov 13, 2014
- [86] Guide interministériel de prévention de la radicalisation. Ressources pratiques - Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation [Internet]. Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation. [cité 22 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.cipdr.gouv.fr/outils/ressources-pratiques/>
- [87] Code de l'action sociale et des familles - Article L112-3. Code de l'action sociale et des familles
- [88] Benbassa E. Troendlé C. Rapport d'information fait au nom de la commission des lois institutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale (1) sur le désendoctrinement, le désembrigadement, et la réinsertion des djihadistes en France et en Europe. Rapport n°633, session extraordinaire de 2016-2017 enregistré à la Présidence du Sénat le 12 juillet 2017
- [89] Guide commun des bonnes pratiques professionnelles référentes en direction des acteurs de la CPRAF (avril 2019) Ressources pratiques - Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation [Internet]. Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation. [cité 22 juill 2019]. Disponible sur: <https://www.cipdr.gouv.fr/outils/ressources-pratiques/>

- [90] DAPRRA. Bilan janvier/décembre 2017
- [91] DAPRRA. Bilan janvier/décembre 2018. Bilan octobre 2015/décembre 2018
- [92] Lamotte T. Leçons du dispositif de Pontourny. Etats généraux Psy sur la radicalisation ; 2018 nov ; Centre international de conférence Sorbonne Université
- [93] Baranger T. qui va s'occuper des enfants ? Etats généraux Psy sur la radicalisation ; 2018 nov ; Centre international de conférence Sorbonne Université
- [94] Eliacheff C. Qui va s'occuper des enfants ? Etats généraux Psy sur la radicalisation ; 2018 nov ; Centre international de conférence Sorbonne Université
- [95] Toutain F. Intervention. Etats généraux Psy sur la radicalisation ; 2018 nov ; Centre international de conférence Sorbonne Université
- [96] Monod G. La prise en charge clinique des radicalisés et des djihadistes en milieu carcéral. Etats généraux Psy sur la radicalisation ; 2018 nov ; Centre international de conférence Sorbonne Université
- [97] Andersen Le Terrorisme et contre-radicalisation : le modèle danois. Politique étrangère. 5 juin 2015;Été(2):173-83
- [98] Christensen Bo A. Conférence. Etats généraux Psy sur la radicalisation ; 2018 nov ; Centre international de conférence Sorbonne Université

## ANNEXES



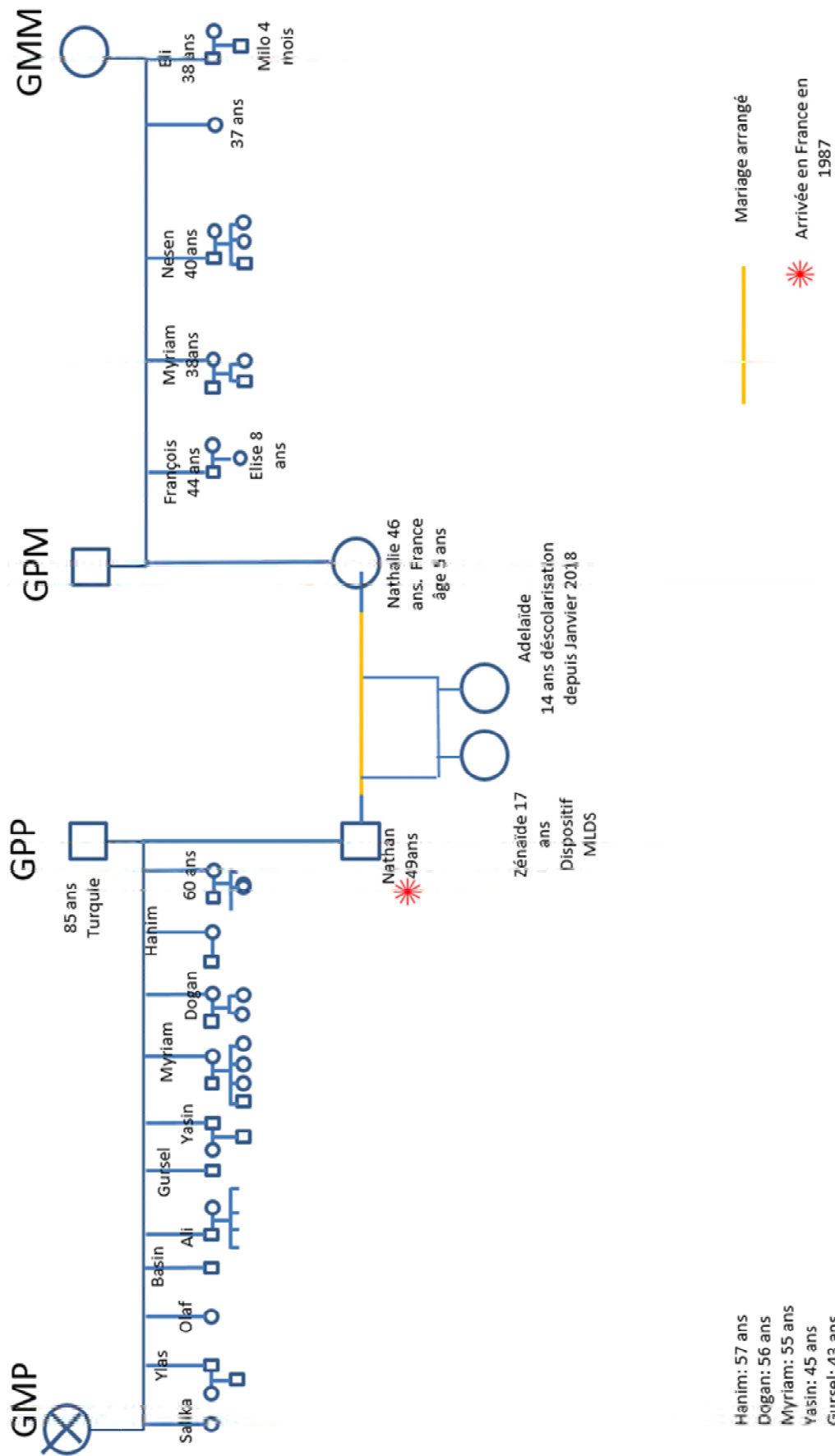
*Source : enquête lycéens.*

*Lecture : 25 % des lycéens des établissements très populaires dont les parents sont nés en France déclarent ressentir une discrimination ethnico-religieuse ou de quartier.*

Figure 1 : Répartition des lycéens déclarant ressentir une discrimination ethnico- religieuse ou de quartier selon l'origine et le type d'établissement (%)

[31] Galland Olivier, Anne Muxel (éds.), La tentation radicale. Enquête auprès des lycéens. Paris, Presses universitaires de France, 2018, 464 p





- Hanim: 57 ans
- Dogan: 56 ans
- Myriam: 55 ans
- Yasin: 45 ans
- Gurssel: 43 ans
- Ali: 40 ans
- Basin: 32 ans
- Olaf: 28 ans
- Ylas: 25 ans
- Salika

-Figure 2. Génographe Adélaïde

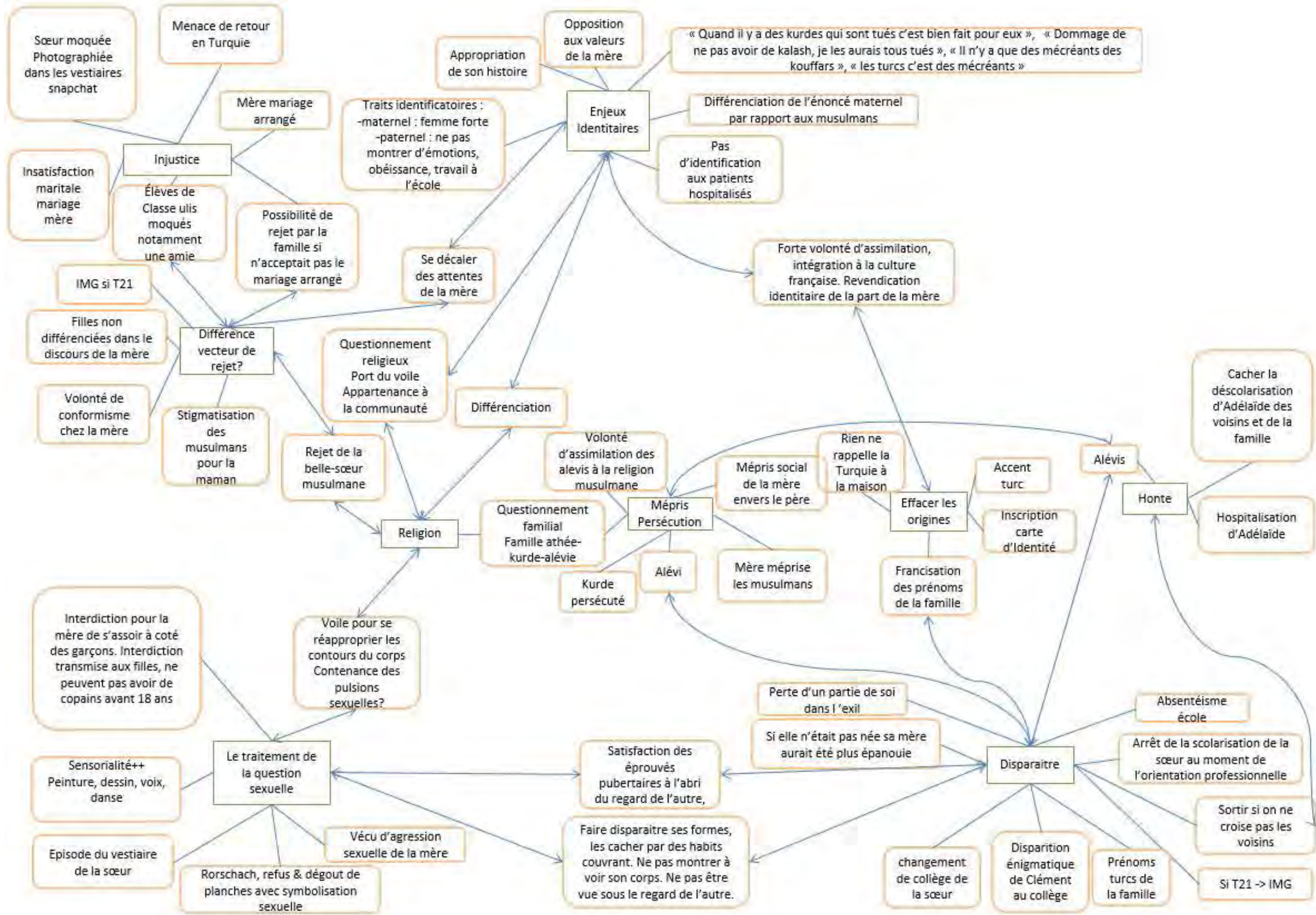


Figure 3. Carte mentale Adélaïde

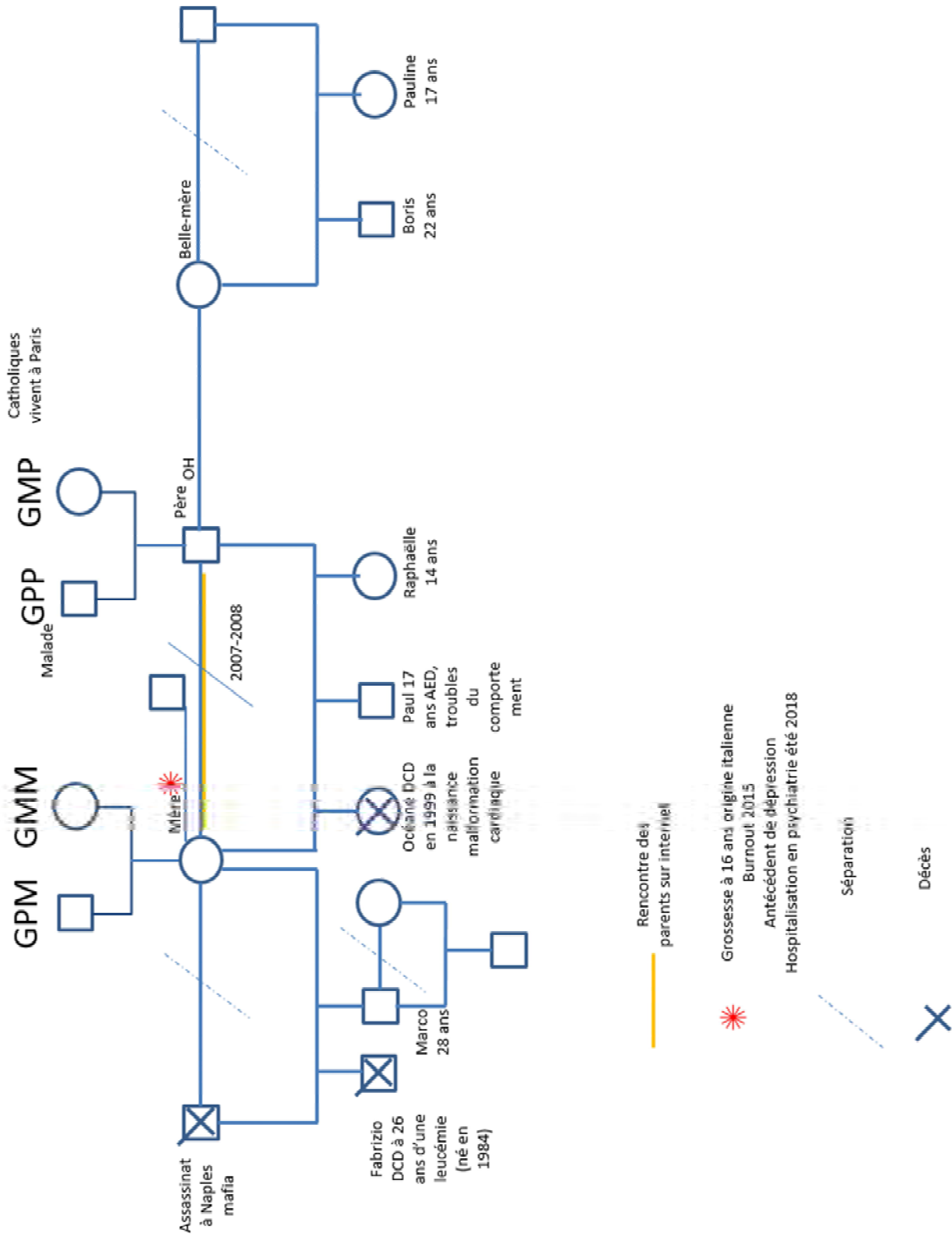


Figure 4 : Génographe Raphaëlle



## Annexe 1 : CNOM risque terroriste et secret professionnel :



*Rapport adopté lors de la session  
Conseil national de l'Ordre des médecins de janvier 2017*

## **Risque terroriste et secret professionnel du médecin**

### **I - Contexte :**

Devant les phénomènes de radicalisation, notamment du fait de l'expression violente de celle-ci pouvant aller jusqu'à des actes criminels, l'Etat, le corps médical et la société s'interrogent sur l'opportunité de nouvelles dispositions destinées à permettre de déroger à l'obligation de secret professionnel, notamment de la part des médecins, en cas de danger possible, probable ou imminent.

Face à un risque terroriste, le problème du respect du secret médical peut se poser au médecin dans 2 grandes catégories de situations :

- lorsque, en tant que professionnel, des informations lui ont été confiées ou qu'il a pu voir, entendre ou comprendre relatives à des individus potentiellement radicalisés et dangereux,
- lorsque les autorités publiques lui posent des questions relatives à un patient.

Ces situations peuvent poser un problème éthique au regard de l'obligation déontologique du respect du secret médical.

Le médecin est tenu au respect du secret professionnel en vertu de la loi (articles 226-13 du code pénal et L. 1110-4 du code de la santé publique) et du code de déontologie médicale (article R. 4127-4 du code de la santé publique). Seule la loi peut délier un médecin du secret dans les conditions et limites qu'elle définit.

Face au risque de terrorisme, deux grandes dispositions législatives sont de nature à permettre au médecin de déroger à son obligation de secret professionnel.

L'article 223-6 du code pénal aux termes duquel « *Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende* » et l'article 226-14 du même code, en particulier son 3° qui autorise le médecin à informer « le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et

*dont ils savent qu'elles détiennent une arme<sup>1</sup> ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une ».*

Concernant les situations visées par l'article 223-6 du code pénal, le médecin peut s'adresser au Procureur de la République.

Le problème est que face à des situations particulières, le médecin peut être amené à s'interroger sur le point de savoir si lesdites dispositions l'habilitent bien à s'estimer dans un cas dérogatoire à l'obligation de secret et si effectivement la situation à laquelle il est confronté est bien de celles couvertes par le champ de la dérogation au secret.

C'est pourquoi le Conseil national a estimé nécessaire d'apporter le maximum de clarification quant à ce champ des dérogations et quant aux situations auxquelles le médecin est susceptible d'être confronté, en distinguant les quatre situations concrètes suivantes :

1. Le médecin qui reçoit les confidences d'un tiers,
2. Le médecin confronté à un patient mineur en voie de radicalisation ou radicalisé,
3. Le médecin confronté à un patient majeur en voie de radicalisation ou radicalisé ET avec la notion d'un danger imminent,
4. Les renseignements demandés au médecin par les autorités publiques.

C'est pourquoi aussi le Conseil national entend assurer de son soutien et de son accompagnement tout médecin qui, devant une situation personnelle particulière aurait pu, en toute bonne foi, s'estimer libéré de son obligation de secret en application de ces textes et serait néanmoins regardé comme ayant manqué à ses obligations et ferait l'objet de poursuites.

Il y a lieu de rappeler que ces questions déontologiques ne sont susceptibles de se poser aux médecins qu'en cas d'éléments concordants de radicalisation et de danger. La radicalisation ne doit pas être confondue avec le fondamentalisme religieux (islam rigoureux ou salafiste quiétiste) qui est une pratique qui adopte des postures culturelles rigoureuses mais ne recourant pas à la violence,

---

<sup>1</sup> L'article 132-75 du code pénal définit l'arme : *« Est une arme tout objet conçu pour tuer ou blesser. Tout autre objet susceptible de présenter un danger pour les personnes est assimilé à une arme dès lors qu'il est utilisé pour tuer, blesser ou menacer ou qu'il est destiné, par celui qui en est porteur, à tuer, blesser ou menacer.*

*Est assimilé à une arme tout objet qui, présentant avec l'arme définie au premier alinéa une ressemblance de nature à créer une confusion, est utilisé pour menacer de tuer ou de blesser ou est destiné, par celui qui en est porteur, à menacer de tuer ou de blesser.*

*L'utilisation d'un animal pour tuer, blesser ou menacer est assimilée à l'usage d'une arme (...) ».*

## II - Notions de radicalisation :

Par radicalisation, il convient d'entendre « le 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<sup>2</sup> ».

La radicalisation pourrait se définir par trois caractéristiques cumulatives :

- Un processus progressif
- L'adhésion à une idéologie extrémiste
- La légitimation de l'emploi de la violence pour défendre une cause ou une idéologie.

« Le processus de radicalisation ne peut être caractérisé que s'il repose sur un faisceau d'indicateurs. Les seuls indicateurs ayant trait à l'apparence physique ou vestimentaire ne sauraient caractériser un basculement dans la radicalisation. Chaque acteur doit donc faire preuve de discernement dans l'analyse des situations.

Un seul indice ne suffit pas pour caractériser l'existence d'un risque de radicalisation et tous les indices n'ont pas la même valeur. C'est la combinaison de plusieurs indices qui permet le diagnostic. Cette approche en termes de faisceau d'indices permet d'insister sur le fait qu'aucune attitude, aucun fait, ni contenu doctrinal ne peut être à lui seul révélateur d'un processus de radicalisation. Un faisceau d'indices permet un diagnostic de la situation, il ne peut être interprété comme signe prédictif de l'évolution du processus. » (Extraits du kit de formation du Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance sur la prévention de la radicalisation, p. 61 et 62)

Face à un individu isolé radicalisé ou en voie de radicalisation, le médecin doit se poser la question de l'existence d'une pathologie psychiatrique sous-jacente.

---

<sup>2</sup> Fahad Khosrokhavar. Radicalisation. Editions de la maison des sciences de l'homme.

**Référentiel interministériel des indicateurs de basculement dans la radicalisation :  
tableau de synthèse**

Domaine	Indicateurs
Ruptures	Comportement de rupture avec l'environnement habituel
	Changement d'apparence (physique, vestimentaire)
	Pratique religieuse hyper ritualisée
Environnement personnel de l'individu	Image paternelle et/ou parentale défailante voire dégradée
	Environnement familial fragilisé
	Environnement social
	Traits de personnalité
Théories et discours	Réseaux relationnels
	Théories complotistes et conspirationnistes
	Changements de comportements identitaires
Techniques	Prosélytisme
	Usages de réseaux virtuels ou humains
Judiciaire	Stratégies de dissimulation/duplicité
	Condamnation pénale et incarcération
	Antécédents
	Commission de certaines infractions
	Comportement en détention
	Condamnation pénale et incarcération



### III- QUATRE SITUATIONS PRINCIPALES :

#### 1. Médecin qui reçoit des confidences d'une personne qui a un lien familial ou est proche d'une personne en voie radicalisation ou radicalisée.

Le médecin doit lui conseiller de se rapprocher du Centre National d'Assistance et de Prévention de la Radicalisation (CNAPR), qui recueille les "signalements" effectués par les particuliers au numéro de téléphone vert : 0 800 005 696 qui dispose de personnes compétentes pour répondre.

#### À qui s'adresse ce numéro vert ?

- Aux familles, aux proches et acteurs institutionnels (professeurs, éducateurs...).

#### Quels sont les critères requis pour la prise en compte d'un "signalement" ?

- Les signes objectifs de radicalisation,
- L'implication potentielle ou avérée dans une filière djihadiste.

#### Que permet le « signalement » d'une situation au CNAPR ?

- l'écoute et le suivi social des familles
- l'identification des situations de menace,
- la collecte de renseignements opérationnels utiles aux investigations des services spécialisés,
- l'analyse des phénomènes de radicalisation.

#### 2. Médecin confronté à la situation d'un patient mineur (≤ 18 ans) en voie de radicalisation ou radicalisé.

Il s'agit d'une situation où la loi prévoit une dérogation à l'obligation de respecter le secret professionnel.

L'article L. 226-2-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF) dispose que : *"Par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant."*

Dans ce cas, le mineur radicalisé ou en voie de radicalisation est dans une situation qui peut « laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être » (article R. 226-2-2 CASF : définition de l'information préoccupante).

Le médecin peut donc transmettre à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) du département, les informations strictement nécessaires concernant le mineur. La CRIP évaluera la situation et déterminera les actions de protection et d'aide dont le mineur et sa famille peuvent bénéficier.

Avant toute transmission d'informations à la CRIP, le médecin doit en informer les titulaires de l'autorité parentale, sauf si cela lui paraît contraire à l'intérêt du mineur.

### **3. Médecin confronté à la situation d'un patient majeur en voie de radicalisation ou radicalisé :**

Les dispositions sur lesquelles le médecin peut s'appuyer pour déroger au secret sont :

- L'article 223-6, 1<sup>er</sup> alinéa du code pénal qui précise que « *Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende* ». Dans cette situation, le médecin peut s'adresser au Procureur de la République.
- l'article 226-14 3<sup>o</sup> du code pénal qui autorise le médecin à informer « *le préfet et, à Paris, le préfet de police 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* ».

Pour l'Ordre, ces dérogations peuvent être regardées comme suffisantes pour couvrir l'ensemble des situations auxquelles les médecins sont susceptibles de se trouver confrontés au regard du risque de passage à l'acte terroriste sous tout type de forme.

Cependant devant certaines situations pressenties comme de radicalisation avérée de nature à faire craindre un comportement dangereux de la part du patient, mais plus ou moins caractérisées, les médecins peuvent se trouver face à un conflit de devoirs où ils peuvent légitimement estimer ne pas devoir garder pour eux ce qui leur a été confié, compris ou remarqué, tout en ayant une hésitation sur l'attitude à adopter.

Dans ces situations, qui relèvent du cas par cas, les médecins sont invités à se tourner vers l'Ordre des médecins pour solliciter avis et conseils.

### **4. Renseignements demandés au médecin par les autorités publiques:**

En l'absence de dérogation au secret prévue par un texte de loi, le médecin n'est pas autorisé à révéler aux autorités administratives ou judiciaires des informations sur ce qu'il a connu dans son exercice ou à l'occasion de celui-ci.

Les médecins ne peuvent s'exonérer eux-mêmes de leur obligation au secret professionnel qui leur est imposée par la loi et le code de déontologie médicale.

Lorsque le médecin se voit ordonner, sur réquisition judiciaire, de communiquer des documents ou renseignements couverts par le secret, il ne peut que refuser de donner son accord à la remise des documents ou renseignements demandés. Ce refus ne peut être sanctionné par une amende.

Face à ce refus, il appartiendra à l'autorité judiciaire de décider si d'autres mesures d'investigation sont nécessaires (saisie des documents, perquisition...).

Le médecin confronté à ce type de procédure peut utilement se rapprocher du conseil départemental de l'Ordre.

## IV - Conclusion

La préservation du secret doit rester un principe fondamental de l'exercice professionnel. Il ne paraît pas souhaitable, à l'Ordre des médecins, de rajouter de dérogations légales à celles déjà existantes.

La position de l'Ordre des médecins est de préconiser la pleine application des textes en vigueur et en particulier ceux du code pénal qui s'adressent à tout citoyen plutôt que de créer de nouvelles dérogations au sujet desquelles on ne peut mesurer les possibles dérives ultérieures. Au-delà des lois et règles qui s'imposent, il s'agit d'un problème de conscience et de responsabilité professionnelle et individuelle. Les médecins devant agir, en toutes circonstances, avec prudence et discernement et ne se sentir autorisés à déroger à leurs obligations que dans des situations caractérisées le justifiant. La notion de danger imminent, même si elle est difficile à apprécier, doit pouvoir être invoquée et justifiée a posteriori.

De toute façon, ce qui pourrait être dévoilé doit être proportionnel à la gravité de la situation et strictement nécessaire afin de prévenir un drame individuel ou collectif potentiel.

Les confrères qui trouvent que les directives, développées ci-dessus, ne sont pas suffisamment claires pour répondre au cas d'espèce qui leur est soumis, peuvent toujours s'adresser à leur Ordre, pour avis. La décision finale de déroger au secret professionnel leur restant, en conscience, personnelle, ils pourront toujours compter sur l'assistance de l'Ordre des médecins.

Pour l'avenir, dans ce contexte, il pourrait être envisagé qu'à l'instar de la protection fonctionnelle organisée pour les agents publics en cas de poursuites pénales pour des faits directement liés à leurs fonctions, une protection analogue puisse être mise en place au bénéfice des médecins.

## ANNEXE – LES TEXTES DE REFERENCE

### Le code de la santé publique

- **Article R.4127-4** (article 4 du Code de Déontologie Médicale) : « Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris ».

- **Article L.1110-4** : « Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou un des services de santé définis au livre III de la sixième partie du présent code, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations le concernant.

Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne, venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé (...).

### Le code pénal

- **Article 226-13** : « 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 ».

- **Article 226-14** : « L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police 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.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi ».

- **Article 223-6 :** « Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende.

Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours ».

Annexe 2 : annexe OST mineur :

SERVICE (Préfecture, sous-préfecture...) _____ _____	DEMANDE D'UNE MESURE D'OPPOSITION A LA SORTIE DU TERRITOIRE DE MINEUR(S) SANS UN TITULAIRE DE L'AUTORITE PARENTALE	ANNEXE 1 MODELE
<b>DEMANDEUR</b>		
Je soussigné(e) Nom de famille (de naissance) : _____ Prénom(s) : _____ Nom d'usage (ex : nom marital) : _____ Situation familiale (célibataire, concubin, PACS, marié(e), divorcé(e), séparé(e), veuf/veuve) : _____ Date de naissance : jour [ ] [ ] mois [ ] [ ] année [ ] [ ] [ ] [ ] Lieu de naissance : _____ Département ou Pays : _____ Nationalité : _____ Adresse : _____ Code postal : [ ] [ ] [ ] [ ] Commune : _____ Pays : _____		
sollicite la diffusion d'une mesure d'opposition à la sortie de France pour mon (mes) enfant(s) mineur(s) mentionné(s) ci-dessous.		
<b>MESURE D'OPPOSITION CONCERNANT LE (LES) MINEUR(S) CI-DESSOUS</b>		
Nom, prénom(s), date de naissance, lieu de naissance (commune, département, pays)	<b>PÈRE</b> nom, prénom(s), date de naissance, lieu de naissance (commune, département ou pays)  (ou autre titulaire de l'autorité parentale - à préciser)	<b>MERE</b> nom, prénom(s), date de naissance, lieu de naissance (commune, département ou pays)  (ou autre titulaire de l'autorité parentale - à préciser)
<b>SUSCEPTIBLE(S) DE QUITTER LA FRANCE EN COMPAGNIE DE (si identité connus):</b>		
Nom de famille (de naissance) : _____ Prénom(s) : _____ Adresse : _____ Autre renseignement utile : _____		
Poste frontière à aviser (le cas échéant) : _____		
Véhicule susceptible d'être utilisé (marque, genre, numéro d'immatriculation, couleur) : _____		

\* Je suis informé(e) que la mesure d'opposition à la sortie du territoire conduit à l'inscription de l'état civil du mineur au fichier des personnes recherchées pour la durée de la mesure, sans que cette inscription l'empêche de sortir du territoire national en compagnie d'un titulaire de l'autorité parentale.

\* Je suis informé(e) que la mesure d'opposition à la sortie du territoire a une validité de 6 mois prorogeable à la demande expresse d'un titulaire de l'autorité parentale.

\* Je suis informé(e) de la possibilité d'obtenir l'abrogation de la mesure d'opposition à la sortie du territoire à tout moment, à condition de justifier de l'accord de l'autre titulaire de l'autorité parentale.

\* Je suis informé(e) que, compte tenu en particulier du volume du trafic transfrontalier et de l'allègement des contrôles sur certains secteurs de la frontière en application d'accords conclus avec des États voisins, les autorités administratives françaises ne peuvent donner l'assurance d'une exécution certaine des oppositions à la sortie du territoire, et que l'inscription d'une opposition ne dispense pas le demandeur de prendre toutes autres dispositions susceptibles de contribuer à le prémunir contre les risques de départ inopiné de son ou de ses enfant(s).

\* Je suis informé(e) que le procureur de la République est averti de la mesure aux fins de saisine, le cas échéant, du juge des enfants.

\* Je suis informé(e) de la possibilité de saisir directement le juge des enfants en référé ou non, aux fins d'obtenir une mesure d'interdiction de sortie du territoire français de mon ou de mes enfant(s).

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis sur la présente demande

Je déclare sur l'honneur avoir l'exercice de l'autorité parentale à l'égard de ce(s) mineur(s)

Fait le : jour    / mois    / année    /    /    /    A : \_\_\_\_\_ Signature :

**Rappel** : Toute fausse déclaration est passible des peines d'emprisonnement et des amendes prévues par les articles 441-6 et 414-7 du code pénal.

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

DOCUMENTS PRODUITS A L'APPUI DE LA DEMANDE (liste non exhaustive)

- carte nationale d'identité ou passeport du demandeur
- titre de séjour du demandeur
- carte nationale d'identité ou passeport du (des) mineur(s)
- titre d'identité républicain, document de circulation pour étranger mineur
- extrait d'acte de naissance du (des) mineur(s) avec filiation
- justificatif de domicile
- extrait du jugement (nature du jugement) rendu le : \_\_\_\_\_  
par : \_\_\_\_\_
- autres documents pertinents (à préciser)

DECISION PRISE ET CONDITIONS D'EXECUTION / OBSERVATIONS

**DEMANDE D'INSCRIPTION AU FICHIER DES PERSONNES RECHERCHEES  
D'UNE MESURE D'OPPOSITION A LA SORTIE DU TERRITOIRE D'UN MINEUR  
SANS TITULAIRE DE L'AUTORITE PARENTALE**

Les informations ci-dessous doivent être transmises par télécopie au 04 72 86 89 36 à l'adresse suivante :

*Direction centrale de la police judiciaire,  
Sous-direction de la police technique et scientifique,  
Service central de documentation criminelle,  
Section des applications opérationnelles,  
31 avenue Franklin Roosevelt  
69134 Ecully Cedex*

**1 – S'OPPOSER A LA SORTIE DU TERRITOIRE DE MINEUR SANS  
TITULAIRE DE L'AUTORITE PARENTALE**

**MINEUR**

Sexe : M / F

Nom de famille (de naissance) :

Prénom (s) (dans l'ordre de l'état civil) :

Date de naissance : jour |\_ | mois |\_ | année |\_ |\_ |\_ |

Lieu de naissance :

*(commune, département, pays)*

Filiation :

– Nom de famille, Nom d'usage éventuel, prénom(s) du père – de la mère <sup>(1)</sup> :

– Nom de famille, Nom d'usage éventuel, prénom (s) du père – de la mère <sup>(1)</sup> :

<sup>(1)</sup> rayer la mention inutile

**2 – SUSCEPTIBLE DE QUITTER LA FRANCE EN COMPAGNIE DE**

Sexe : M / F

Nom de famille (de naissance) :

Prénom (s) (dans l'ordre de l'état civil) :

Autre renseignement utile :



### **3 – REQUERANT (titulaire de l'exercice de l'autorité parentale)**

Qualité (père, mère, tuteur...) :  
Nom de famille (de naissance) :  
Nom d'usage (ex : nom marital) :  
précédé de la mention qui convient : épouse, divorcée...  
Prénom (s) (dans l'ordre de l'état civil)  
Adresse complète :

### **4 – AUTRE TITULAIRE DE L'EXERCICE DE L'AUTORITÉ PARENTALE :**

Qualité (père, mère, tuteur...) :  
Nom de famille (de naissance) :  
Nom d'usage (ex : nom marital) :  
précédé de la mention qui convient : épouse, divorcée...  
Prénom (s) (dans l'ordre de l'état civil)  
Adresse complète :

### **5 – SERVICE DEMANDEUR**

Service (préfecture, sous-préfecture,...) :

Téléphone :

### **6 – DUREE DE VALIDITE**

6 mois soit jusqu'au : \_\_\_\_\_ (1), prorogables.

### **7 – CONDUITE A TENIR**

TM (procédure d'urgence) :

En cas de tentative de sortie pendant la durée de validité de la mesure :

- s'opposer à la sortie du territoire du mineur concerné s'il n'est pas accompagné d'un titulaire de l'autorité parentale,
- appliquer les instructions particulières qui seront éventuellement données en clair,
- adresser un procès-verbal d'exécution des instructions au service demandeur.

Signature et cachet de l'autorité

*(1) La date limite de validité doit être mentionnée par le rédacteur afin d'éviter aux opérateurs de procéder à son calcul, ce qui alourdit la saisie.*

# LEXIQUE

AAE 44 : Association d'Action Educative 44

ADFI : Association de Défense des Familles et de l'Individus victimes de secte

AEMO : Assistance Educative en Milieu Ouvert

ARS : Agence Régionale de Santé

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CEFRELCO : Centre d'Etude du Fait Religieux Contemporain

CIPDR : Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation

CNAPE : La Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant

CNAPR : Centre National d'Assistante et de Prévention de la Radicalisation

CNIL : Commission Nationale Informatique et Libertés

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

CNRTL : Centre National de ressources textuelles et lexicales

CPDSI : Centre de Prévention des Dérives Sectaires liées à l'Islam

CPIC : Centre de Prévention d'Insertion et de Citoyenneté

CPRAF : Cellule de Prévention de la Radicalisation et d'Accompagnement des Familles

CRCM : Centre Régional du Culte Musulman

DAPRRA : Dispositif D'Accompagnement et de Prévention lié aux Risques de Radicalisation Religieuse

D.E.M.O : Dispositif Educatif en Milieu Ouvert

DGSI : Direction Générale de la Sécurité Intérieure

DLPAJ : La Direction des Libertés Publiques et des Affaires Juridiques.

EII : Etat Islamique en Irak

EIIL : Etat Islamique d'Irak et du Levant

EMI : Education aux Médias et à l'Information

EMS : Etats Major de Sécurité

EMOPT : Etat-major Opérationnel de Prévention du Terrorisme

EPM : Etablissement Pénitentiaire pour Mineurs

FIPD : Fond Inter Ministériel de Prévention de la Délinquance

FIPDR : Fond Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation

FSPRT : Fichier des Signalements pour la Prévention et la Radicalisation à caractère Terroriste

GED : Groupe d'Evaluation Départemental

IST : Interdiction à la sortie du Territoire

MJIE : Mesure Judiciaire d'Investigation Educative

MNVI : Mission Nationale de Veille et d'Information

OCLCTIC : Office Centre de Lutte contre la Criminalité Liée aux Technologies de l'Information et de la Communication

OPP : Ordonnance de Placement Provisoire

PART : Plan d'Action contre la Radicalisation et le Terrorisme

PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse

QER : Quartier d'Evaluation des Détenus Radicalisés

QPR : Quartier de Prise en Charge des Détenus Radicalisés

SCRT : Service Central du Renseignement Territorial

SG-CIPDR : le Secrétaire Général- Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation

SHIP : Secteur Hospitalier Intersectoriel de Pédopsychiatrie

SPIP : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation

SPH : Syndicat des Psychiatres Hospitaliers

TSA : Trouble du Spectre Autistique

VIRAGE : Violence des idées, Ressource et Accompagnement Grand-Est

**Vu, le Président du Jury,**




Professeur GRALL-BRONNEC

**Vu, le Directeur de Thèse,**



Docteur Bertrand LE GEAY

**Vu, le Doyen de la Faculté,**



Professeur Pascale JOLLIET

NOM : BOUSSION

PRENOM : MARJOLAINE

**Titre de thèse :**

**Radicalisation et processus adolescent.**

**Réflexions à partir de cas cliniques de jeunes filles en Loire-Atlantique.**

---

## RESUME

Les psychiatres ont été interpellés à plusieurs reprises sur la question de la radicalisation en France. Ce travail vise à faire un état des lieux des connaissances sur la radicalisation dans son acception actuelle dans le champ de l'islam radical, sa définition, son processus, ses vecteurs, l'apport d'autres disciplines tout en nous intéressant aux données de la littérature concernant l'association entre troubles mentaux et radicalisation. Enfin, nous mettons en évidence que l'adolescence peut être une période de vulnérabilité propice au processus de radicalisation que nous illustrons par deux vignettes cliniques. Nous discutons la place que pourrait occuper la pédopsychiatrie dans ce domaine ainsi que ses axes d'interventions sans oublier les enjeux actuels autour du secret médical et du secret professionnel. Enfin nous présentons le dispositif de prévention des personnes radicalisées en France.

---

## MOTS-CLES

Adolescence, radicalisation, violence, terrorisme, jeunes filles, troubles mentaux, loi, secret médical, secret professionnel, prévention, sociologie, mineur, psychiatrie, pédopsychiatrie, axes d'intervention, psychopathologie, hopsyweb, FSPRT, dispositifs nationaux, dispositifs territoriaux, protection, passage à l'acte.