

DOCUMENT D'ANALYSE DU RAN

Travail interinstitutionnel et prévention de l'extrémisme violent I

La valeur du travail interinstitutionnel (TII) pour répondre à la menace de l'extrémisme violent a été abondamment débattue par des parties prenantes des politiques, de la police, de la sécurité, des services pénitentiaires et de probation ou encore de l'éducation (pour n'en citer que quelques-unes). Toutefois, ce débat ne tient généralement pas compte de la complexité du TII, de l'hétérogénéité du phénomène terroriste et des obstacles bien réels au partage d'informations entre agences. Si l'on ne comprend pas cette problématique complexe, les débats n'atteindront inévitablement pas le niveau de spécification nécessaire pour formuler des réponses efficaces à l'extrémisme violent. Dans ce contexte, le groupe de travail Soins de santé et aide sociale du Réseau de sensibilisation à la radicalisation (RAN H&SC) prépare actuellement deux documents relatifs au TII.

Le présent document d'analyse:

- présente les différents modèles de TII (section 2)
- aborde l'importance de la spécification de la menace et des risques (par ex. spécifier la menace visée (section 3))
- résume les enseignements fondamentaux glanés lors de réunions ad hoc du groupe de travail RAN H&SC (section 4).

Un document de politique qui sera publié en 2018 présentera une série d'études de cas relatifs au TII au sein de l'UE et identifiera des principes de bonnes pratiques destinés à ceux qui souhaitent faire du TII une réponse à la menace de l'extrémisme violent.

1. Introduction

Ce document explore le rôle du travail interinstitutionnel (TII) dans la prévention de l'extrémisme violent et les réponses pouvant y être apportées¹. Dans la mesure où ce document émane du groupe de travail RAN H&SC, il se concentre avant tout sur le rôle que jouent les intervenants en matière de santé dans le TII. Néanmoins, il sera utile à tous ceux qui contribuent à ces systèmes, y compris les travailleurs sociaux, les travailleurs communautaires, les officiers de police et les éducateurs.

Ensemble, les deux documents stratégiques relatifs au rôle du TII en matière de prévention de la radicalisation violente menant au terrorisme fourniront aux utilisateurs finaux des concepts clairs et des recommandations de bonnes pratiques de collaboration interinstitutionnelle. Le présent document s'appuie sur les travaux du Réseau de sensibilisation à la radicalisation (RAN) abordant le TII, y compris des rapports sur la mise en place de structures (RAN, 2016a), sur le travail avec les enfants et les jeunes (RAN, 2016b) et sur les approches de TII en matière de prévention de la radicalisation menant au terrorisme et à l'extrémisme violent (2017a; 2017b).

Ce premier document a pour objectif général de présenter des informations au sujet du TII pouvant informer et nuancer les débats, ainsi qu'une analyse plus étayée d'approches de TII (qui seront abordées dans le deuxième document de cette série).

Ce document vise à répondre aux trois questions suivantes.

Qu'est-ce que le travail interinstitutionnel? Si le concept de TII peut sembler clair, en réalité, il existe une multitude de solutions interinstitutionnelles comportant chacune des avantages différents pour différentes problématiques. Par exemple, certaines équipes sont en lien à distance et fonctionnent davantage comme des points de liaison que comme une équipe intégrée. D'autres travaillent au même endroit. Certaines équipes collaborent ponctuellement face à une menace spécifique, tandis que d'autres se fixent des objectifs à long terme.

Compte tenu de cette complexité, l'objectif central de ce document vise à identifier et distinguer les différents types de solutions de TII (section 2). Ainsi, nos discussions sur les

¹ Dans le cadre de ce document, la radicalisation violente se définit comme un engagement accru à participer à la violence politique (McCormick, 2003).

approches en matière de TII pour la prévention et la lutte contre le terrorisme feront référence à des approches spécifiques.

À quels risque ou menace nous attelons-nous? Par exemple, l'objectif consiste-t-il à développer une approche stratégique de prévention de la radicalisation violente avant que le processus ne s'amorce (par ex. un objectif en matière de santé sociale)? S'agit-il de rediriger des individus que l'on sait engagés dans un processus de radicalisation violente (par ex. une intervention ciblée) ou d'aider ceux qui souhaitent quitter des organisations terroristes?

Spécifier l'objectif du TII permettra de clarifier les discussions sur les manières de prévenir la radicalisation violente menant au terrorisme (cf. Section 3).

Quels sont les obstacles au travail interinstitutionnel? Ce sont notamment des obstacles légaux et procéduraux au partage d'informations, une absence de lignes directrices pratiques, un manque de confiance, des obstacles culturels et un historique de concurrence entre institutions. Pour que le TII fonctionne de manière optimale, il faut comprendre et surmonter de tels obstacles (section 4 du présent document).

Ces obstacles ne doivent pas nous décourager d'adopter des approches interinstitutionnelles afin de lutter contre la menace terroriste. En dehors de la lutte contre le terrorisme, le TII est vu comme un élément phare de tout effort visant à s'attaquer à des problèmes de société, notamment dans le domaine de la santé et du bien-être des enfants, de la protection de l'enfance, de la protection civile et de la réponse aux urgences, de la prévention et de la détection de la criminalité ou encore de la promotion de la sécurité routière (Carter, Cummings, & Cooper, 2007, p. 527). Dans les juridictions ayant adopté le TII, il existe de plus en plus de preuves que cette approche peut éviter aux jeunes de se tourner vers le terrorisme (voir à cet égard le document stratégique de 2018). En cela, et malgré certaines difficultés évidentes que rencontre le TII dans le domaine de la lutte contre le terrorisme, nous pouvons avoir confiance dans le fait que les approches de TII **peuvent** fonctionner et nous nous devons de générer les connaissances pour faciliter leur mise en place, de manière informée et sur la base de preuves.

2. Qu'est-ce que le travail interinstitutionnel et pourquoi est-il important?

Qu'entend-on par travail interinstitutionnel?

C'est la première question à se poser lorsque l'on envisage d'utiliser le TII dans la prévention du terrorisme. S'il n'existe pas de définition communément admise du TII, la plupart des services de santé en donnent une interprétation qui comprend les aspects suivants: «travail de collaboration entre différentes organisations» et «amélioration des services» dans des domaines où «les problèmes sont généralement complexes». Le TII, dans ce cas, peut être conceptualisé comme un **travail de collaboration entre différentes organisations dans le but d'améliorer les services afin de répondre à des besoins complexes**.

Cette interprétation ne reflète cependant pas toute la palette de modes de collaboration entre institutions, qui ont été résumés via des modèles de TII (par ex. Atkinson, Doherty, &

Kinder, 2005; Cameron, Lart, Harrison, MacDonald, & Smith, 2000; Watson, Townsley, Abbott, & Latham, 2000). Atkinson et ses collègues ont ainsi identifié plusieurs modèles d'activités interinstitutionnelles, qui peuvent chacun se prêter à différentes fins (prendre des décisions, coordonner les efforts, fournir un service global, etc. (Atkinson et al., 2005)).

1. **Prise de décision.** Cette approche est utile lorsque des professionnels issus de différentes institutions doivent être rassemblés pour **prendre une décision par rapport à une ou des action(s) spécifique(s)**. Dans le cadre de la prévention de la radicalisation violente, par exemple, cela peut se faire via des réunions entre professionnels de la santé, de l'éducation et de la police dans le but de définir comment aider au mieux une communauté dont différents membres sont connus comme impliqués dans des groupes terroristes. Les prises de décision de ces groupes sont plutôt de nature stratégique (fondées sur des politiques) qu'opérationnelle.
2. **Prestations de services.** Ce serait le cas, par exemple, lorsque des professionnels de la santé, de la police et de l'éducation sont détachés vers une équipe interinstitutionnelle d'experts qui peut coordonner les services selon une approche intégrée de la prestation de services (par ex. dans le cas d'approches communautaires destinées à développer la résilience par rapport à la radicalisation violente). Selon cette approche, les professionnels peuvent soit travailler au même endroit (**prestations centralisées**), soit travailler en réseau à distance (**prestations coordonnées**) et effectuer des activités tant stratégiques qu'opérationnelles.
3. **Travail en équipe opérationnelle.** Lorsqu'une équipe opérationnelle assure le TII, des institutions se rassemblent afin d'offrir des services à un groupe de clients spécifiques. Il s'agit essentiellement d'un travail de nature opérationnelle. Ce modèle est synonyme de travail en équipe pluridisciplinaire (EPD), fréquent dans les services de santé (par ex. des services de psychologie, de psychiatrie, de travail social, de thérapie par le travail, de logopédie sont rassemblés dans un service de santé communautaire).

Ces distinctions en matière de TII pour la prévention de l'extrémisme violent ont cela d'important qu'elles montrent bien que toute perspective de collaboration interinstitutionnelle doit tout d'abord voir sa forme clarifiée. Il faut aussi reconnaître que des groupes constitués afin d'élaborer des politiques (le but est donc politique) sont très différents de ceux qui travaillent au même endroit, avec des individus qui ont l'intention de s'engager dans le terrorisme (le but est alors pratique).

Quelle est la valeur du TII?

On admet généralement que le TII offre des avantages multiples lorsque des problèmes sociétaux complexes «débordent des sphères de travail des institutions» (Cairns, 2015), bien que les preuves de son efficacité en matière de prévention de la radicalisation violente restent relativement maigres. Si l'on examine les preuves à plus large échelle, le TII est



présenté comme un bon moyen de surmonter la fragmentation des services au sein des juridictions et entre elles, ainsi que la tendance des services à travailler en vase clos au lieu de mettre en commun à bon escient les connaissances, l'expertise et les pratiques d'autres agences.

Lorsqu'il y a TII, tous les membres de l'équipe et les institutions concernées peuvent accéder non seulement à l'expertise et aux ressources disponibles au sein de ces institutions, mais aussi à celles qui naissent de la perspective transdisciplinaire d'un groupe de professionnels sur une problématique. C'est aussi l'occasion d'inventer un langage commun et une approche commune de l'évaluation et de la formulation de risques et d'aboutir à un consensus par rapport à un objectif ou un résultat global (Greenhouse, 2013), ce qui améliore l'efficacité et l'efficience des services (Kirkland & Baron, 2015), et permet au TII de demander des ressources supplémentaires.

Enfin, le TII est reconnu comme une approche efficace pour résoudre des «problèmes vicieux» tels que la «sécurité communautaire ou la régénération économique», la maltraitance et la négligence des enfants, la préparation aux situations d'urgence et les interventions en cas d'urgence (commission d'audit pour les autorités locales et le service sanitaire national d'Angleterre et du Pays de Galles, 1998, p. 11). Il apparaît également que tant les jeunes que leurs familles ont conscience des solutions de TII mises en place et qu'ils voient cette approche d'un bon œil lorsqu'elle simplifie le fonctionnement des institutions (Harris & Allen, 2011). Aucune étude n'a toutefois cherché à confirmer cet aspect dans le domaine de la prévention criminelle.

Si la valeur du TII est évidente, il est parfois assez difficile à mettre en œuvre sur le plan pratique. On a pu souligner que le TII exige de bonnes facultés d'adaptation tant au niveau individuel qu'organisationnel, et il est prouvé que ni les individus ni les organisations n'aiment voir leurs pratiques habituelles remises en question et qu'ils peuvent se mettre sur la défensive lorsque le changement leur est imposé (Sloper, 2004). Cela complique l'interopérabilité des systèmes, des politiques et des procédures lors du travail interinstitutionnel (Charman, 2014).

3. Spécification des risques

Lorsque l'on envisage actuellement le TII pour la prévention de l'extrémisme violent, deux éléments restent souvent mal définis: a) la forme exacte de terrorisme ou d'extrémisme violent auquel on cherche à s'attaquer, et b) à quel stade de la vie d'un individu l'on souhaite intervenir au moyen du TII.

L'importance de clarifier le type de terrorisme ou d'extrémisme violent concerné ayant été détaillée ailleurs (Sarma, 2017), notons simplement ici qu'il y a des preuves que les facteurs de risques liés à une forme de comportement problématique peuvent être différents, même si les comportements en tant que tels sont très proches (par ex. Fernandes, Hatfield, & Soames Job, 2010; Fernandes, Job, & Hatfield, 2007; Sarma, Carey, Kervick, & Bimpeh, 2013). Cela s'observe tout particulièrement dans le domaine du terrorisme. Le terrorisme est en effet hétérogène de par sa nature (Herrington & Roberts, 2012; Monahan, 2012;

Roberts & Horgan, 2008): une étude portant sur 176 organisations terroristes a identifié plus de 30 idéologies, ainsi que des variations de taille, de structure, de dangerosité et de domaine d'activité entre les différentes organisations (Cook & Lounsbury, 2011). Lorsque des facteurs de risque varient pour une forme de terrorisme, les services interinstitutionnels auront nécessairement différentes priorités et adopteront des approches différentes.

Par ailleurs, il faut aussi préciser à quel stade de la vie des individus les institutions seront amenées à intervenir. Par exemple, Horgan scinde la vie d'un terroriste en trois phases (progression, implication et désengagement du terrorisme) et note que les facteurs de risque d'un individu entrant dans une phase peuvent être différents de ceux du même individu à une phase ultérieure. Une fois encore, les services interinstitutionnels auront à identifier et traiter ces facteurs de risque en fonction de la phase spécifique visée dans le cadre de leur intervention. Par exemple, les trois approches suivantes résument bien la majeure partie du travail interinstitutionnel menée en matière de prévention de l'extrémisme violent.

1. **Prévention.** Il s'agit de prévenir la radicalisation violente au tout début de son apparition grâce à des initiatives de renforcement de la résilience menées au niveau communautaire (esprit critique, contacts entre groupes, modélisation sociale, etc.). Ces approches peuvent être décrites comme une gestion préemptive du risque de radicalisation violente via des **interventions de santé publique ou communautaires**. Bien que des approches communautaires aient été tentées à de nombreuses reprises, peu ont fait l'objet d'une évaluation (à l'exception de celle décrite par Garaigordobil, 2012).
2. **Redirection.** Il s'agit d'aider les individus qui semblent être en cours de radicalisation violente et risquent de s'engager dans le terrorisme. Un service interinstitutionnel formé pour travailler avec de tels individus peut être décrit comme offrant **une approche ciblée par rapport à la radicalisation violente**.
3. **Aide à la sortie.** Il s'agit d'aider les individus qui souhaitent se désengager du terrorisme (on parle généralement d'initiatives de sortie). Cela peut passer par des interventions pratiques, médicales, psychologiques et policières.

4. Défis du travail interinstitutionnel

Les difficultés inhérentes au TII sont bien documentées, surtout dans le domaine de la prestation de services de santé. C'est aussi un sujet abordé en profusion par les membres du groupe de travail RAN S&SC depuis la création du RAN en septembre 2011 (tout d'abord en tant que groupe de travail RAN Santé, puis groupe de travail RAN H&SC). Le groupe de travail a identifié deux difficultés principales: les obstacles au partage d'informations et le manque de politiques et de procédures de TII établies en matière de lutte contre le terrorisme. D'autres difficultés seront abordées dans le document politique de 2018 dans le cadre des initiatives analysées dans les études de cas.

Partage d'informations et confidentialité

Le groupe de travail RAN H&SC a identifié des obstacles spécifiques au partage d'informations dans le cadre du TII. Le premier est le **manque de connaissance et de sensibilisation** des professionnels de la santé, des éducateurs et d'autres parties prenantes de l'UE à la **radicalisation violente et à son processus**. Les intervenants ne disposent pas de suffisamment d'informations au sujet du processus de radicalisation violente et des facteurs de risques en la matière, des rôles et responsabilités des différentes institutions, des rôles opérationnels des unités spécialisées, de la manière de déterminer les informations devant être partagées et des règles éthiques et législatives en matière de partage d'informations. La multiplication des collaborations interinstitutionnelles en Europe et le travail du Centre d'excellence du RAN ont permis d'améliorer ces connaissances. Néanmoins, et certainement dans les juridictions dont le TII est encore absent, une collaboration efficace passe nécessairement par l'acquisition de connaissances en matière de radicalisation violente chez les différents utilisateurs finaux participant à la réponse à la radicalisation.

Un deuxième obstacle au partage d'informations est la **confiance**. Les professionnels de la santé ne se sentent pas forcément à l'aise avec le fait de partager des informations concernant leurs clients avec des institutions externes. Ici, on se trouve face à un double problème.

Premièrement, les professionnels de la santé sont fermes sur deux points: a) la radicalisation n'est pas illégale, et b) les individus qui passent de la radicalisation (ou de la «radicalisation violente») au terrorisme ou à l'extrémisme violent sont rares. En ce sens, ces travailleurs craignent donc de devoir partager des informations au sujet d'individus qui n'ont commis aucun délit et n'en commettront probablement pas, tout particulièrement si cela peut mener des institutions policières ou de sécurité à intervenir dans la vie de leurs clients sans que cela soit indispensable. Deuxièmement, les professionnels de santé constatent qu'une fois que les informations **sont** partagées, ils ont parfois peu de maîtrise sur l'utilisation qu'il en est faite par la suite (notamment par rapport à la confidentialité du traitement de ces informations). Ces préoccupations ont été clairement formulées par les travailleurs de santé et confirmées par d'autres intervenants comme des agents de police et des éducateurs.

Manque de politiques et de procédures

Dans la plupart des juridictions de l'UE, il n'existe pas ou peu de politiques et procédures qui régissent spécifiquement la manière dont des professionnels tels que les professionnels de santé, les éducateurs et le personnel carcéral entrent en contact avec des clients susceptibles de sombrer dans la radicalisation violente, impliqués dans le terrorisme ou tentant de sortir d'organisations terroristes. Par contre, le personnel de sécurité et de police peut très bien avoir accès à de telles politiques et procédures.

On pourrait avancer que ces institutions ont accès à des politiques et des procédures existantes dans d'autres domaines (maltraitance des enfants, violences domestiques, tendances suicidaires, etc.) qui pourraient servir à prévenir l'extrémisme violent. Ces risques sont toutefois très différents de celui de radicalisation violente.

Tout d'abord, les indicateurs cliniques et non cliniques de risques de maltraitance des enfants, de violences domestiques et de suicide permettent d'identifier plus précisément et spécifiquement les personnes à risques (et d'exclure celles qui ne le sont pas). Ensuite, et surtout dans le cas de la maltraitance d'enfants, les victimes sont très vulnérables et peuvent être incapables de faire le nécessaire pour signaler des abus ou y mettre fin ou encore chercher à se faire aider pour traiter les conséquences de ces maltraitements. Enfin, comme on l'a indiqué précédemment, en réalité, la radicalisation, même si elle est présente, n'est pas forcément illégale, sauf si elle se manifeste comme une intention violente, une incitation à la violence ou de la violence en tant que telle. Pour des professionnels, envisager des politiques et des procédures d'intervention dans le processus de radicalisation revient potentiellement à intervenir dans le droit à la liberté de conviction et d'expression.

Si le manque de politiques et de procédures pour pallier le risque de radicalisation violente est un problème au sein des institutions, il est amplifié lorsque les agences collaborent dans le cadre du TII. En effet, chaque équipe interinstitutionnelle doit avoir accès à un ensemble de politiques et de procédures gouvernant la manière dont chaque institution entend répondre à la radicalisation violente **et** à des politiques et procédures régissant la manière dont les agences collaboreront afin de mener à bien cette mission.

Quelques recommandations

Au vu de ces défis, le groupe de travail RAN H&SC a formulé une série de recommandations. Il a souligné l'importance de renforcer la sensibilisation, les connaissances et les compétences dans le domaine du **partage d'informations dans et entre agences**, ainsi que d'améliorer la compréhension **de la radicalisation violente menant au terrorisme**. Les participants ont estimé que cela pouvait se faire via un transfert de connaissances entre États membres, mais aussi des formations et des activités de sensibilisation au niveau national et européen. Le Centre d'excellence du RAN est actuellement en train de réaliser ce travail.

La confiance, quant à elle, ne peut se gagner que par l'expérience. Il s'agit de prouver que l'on peut partager des informations et que des institutions peuvent collaborer via le TII. Il faut impérativement que toutes les agences soient conscientes qu'il existe des protocoles de partage d'informations et de collaboration pour gérer d'autres risques tels que la protection de l'enfance, la prévention du suicide et la réponse à y apporter, la recherche et la détection des fraudes et la protection civile. Leurs collègues actifs dans ces domaines ont dû développer des relations de confiance avec des professionnels d'autres institutions afin d'assurer l'efficacité et l'efficience des services dans leurs domaines respectifs. De même, les professionnels travaillant dans les différentes institutions doivent absolument savoir que, dans certaines juridictions de l'UE, des mesures de lutte contre le terrorisme par le TII sont parvenues à surmonter les problèmes de confiance et les services proposés semblent fonctionner, tout au moins dans une certaine mesure.

En ce qui concerne le manque de politiques et de procédures, le groupe de travail a indiqué un besoin de formuler des politiques et des procédures afin de définir la manière dont les



institutions répondent à la radicalisation violente, dans et entre organisations. Le groupe a estimé qu'il s'agissait là d'une nécessité pour développer les capacités au niveau national et local.

5. Conclusions

Ce document a pour objectif premier de contribuer à nuancer le débat sur la valeur potentielle du TII dans la prévention de l'extrémisme violent. L'argument principal est que toute discussion relative à la collaboration et au travail interinstitutionnel dans ce domaine doit spécifier la nature du TII envisagé, la forme de terrorisme concernée et la phase du processus de radicalisation violente (ou de sortie du terrorisme) qui sera au cœur des activités du TII.

La discussion sur les obstacles que rencontre le TII ne visait pas à décourager les lecteurs d'adopter le TII en soi, mais bien à mettre en lumière les moyens de surmonter ces difficultés. Il y a de bonnes raisons de se montrer optimiste. Au regard des réponses apportées par le TII à d'autres problèmes, notamment la maltraitance et la négligence des enfants, on sait que cette approche peut être efficace, mais uniquement lorsque les tensions et conflits initiaux, ainsi que les différences de pratiques de travail entre institutions ont été identifiées et surmontées, et que les institutions ont développé des politiques et des pratiques intégrées (par ex. Greenhouse, 2013).

Il est également prouvé que les professionnels sont satisfaits de travailler en TII, particulièrement dans la mesure où ils comprennent mieux les différentes perspectives et approches des problèmes, ainsi que l'avantage que cette méthode leur offre en termes de développement personnel et professionnel général (Abbott, Townsley, & Watson, 2005).

Il est encore plus parlant de constater le nombre croissant d'initiatives de TII qui ont été mises en place dans différentes juridictions de l'UE à des fins de prévention de la radicalisation violente. Celles-ci, détaillées dans le document politique 2018, montrent que, tandis que les professionnels impliqués dans le TII rencontrent des difficultés au début, celles-ci peuvent se résoudre, avec des formations, une direction adéquate et des politiques et procédures claires, et les institutions peuvent collaborer efficacement afin de prévenir l'extrémisme violent.

Bibliographie

Abbott, D., Townsley, R., & Watson, D. (2005). Multi-agency working in services for disabled children: what impact does it have on professionals? *Health & Social Care in the Community*, 13(2), 155-163. doi:10.1111/j.1365-2524.2005.00543.x

Atkinson, M., Doherty, P., & Kinder, K. (2005). Multi-agency working: models, challenges and key factors for success. *Journal of Early Childhood Research*, 3(1), 7-17.

doi:10.1177/1476718X05051344

Audit Commission for Local Authorities, & the National Health Service in England and Wales. (1998). *A fruitful partnership: effective partnership working*. Audit Commission. Issu de <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20150423154441/http://archive.auditcommission.gov.uk/auditcommission/subwebs/publications/studies/studyPDF/1296.pdf>

Cairns, A. (2015). *Multi-agency information sharing in the public sector* (thèse de doctorat, © Ashley Sarah Cairns). Issu de <https://dspace.lboro.ac.uk/2134/17159>

Cameron, A., Lart, R., Harrison, L., MacDonald, G., & Smith, R. (2000). *Factors Promoting and Obstacles Hindering Joint Working: a Systematic Review*. Issu de: [https://researchinformation.bristol.ac.uk/en/publications/factors-promoting-and-obstacles-hindering-jointworking-a-systematic-review\(9d62c23f-0b05-4838-8d27-d715b8f89190\).html](https://researchinformation.bristol.ac.uk/en/publications/factors-promoting-and-obstacles-hindering-jointworking-a-systematic-review(9d62c23f-0b05-4838-8d27-d715b8f89190).html)

Carter, B., Cummings, J., & Cooper, L. (2007). An exploration of best practice in multi-agency working and the experiences of families of children with complex health needs. What works well and what needs to be done to improve practice for the future? *Journal of Clinical Nursing*, 16(3), 527-539. doi:10.1111/j.1365-2702.2006.01554.x

Charman, S. (2014). Blue light communities: cultural interoperability and shared learning between ambulance staff and police officers in emergency response. *Policing and Society*, 24(1), 102-119. doi:10.1080/10439463.2013.784306

Cook, A. H., & Lounsbery, M. O. (2011). Assessing the Risk Posed by Terrorist Groups: Identifying Motivating Factors and Threats. *Terrorism and Political Violence*, 23(5), 711-729. doi:10.1080/09546553.2011.608816

Fernandes, R., Hatfield, J., & Soames Job, R. F. (2010). A systematic investigation of the differential predictors for speeding, drink-driving, driving while fatigued, and not wearing a seat belt, among young drivers. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 13(3), 179-196. doi:10.1016/j.trf.2010.04.007

Fernandes, R., Job, R. F. S., & Hatfield, J. (2007). A challenge to the assumed generalizability of prediction and countermeasure for risky driving: Different factors predict different risky driving behaviors. *Journal of Safety Research*, 38(1), 59-70. doi:10.1016/j.jsr.2006.09.003

Garaigordobil, M. (2012). Evaluation of a program to prevent political violence in the Basque conflict: effects on the capacity of empathy, anger management and the definition of peace. *Gaceta Sanitaria*, 26(3), 211-216. doi:10.1016/j.gaceta.2011.06.014

Greenhouse, P. M. (2013). Activity theory: a framework for understanding multi-agency working and engaging service users in change. *Educational Psychology in Practice*, 29(4), 404-415. doi:10.1080/02667363.2013.853650

Harris, A., & Allen, T. (2011). Young people's views of multi-agency working. *British Educational Research Journal*, 37(3), 405-419. doi:10.1080/01411921003692876

Herrington, V., & Roberts, K. (2012). Risk Assessment in Counterterrorism. In U. Kumar & M. K. Mandal (Eds.), *Countering Terrorism: Psychosocial Strategies*, (pp. 282-305). Londres, UK: Sage.

Kirkland, J., & Baron, E. (2015). Using a cognitive analytic approach to formulate a complex sexual and violent offender to inform multi-agency working: developing a shared understanding. *Journal of Sexual Aggression*, 21(3), 394-405. doi:10.1080/13552600.2014.939596

McCormick, G. H. (2003). Terrorist decision making. *Annual Review of Political Science*, 6, 473-507. doi:10.1146/annurev.polisci.6.121901.085601

Monahan, J. (2012). The Individual Risk Assessment of Terrorism. *Psychology, Public Policy, and Law*, 18(2), 167-205. doi:10.1037/a0025792

RAN (2016a). Article ex-post: Manuel sur la manière de constituer une structure interinstitutionnelle incluant les secteurs de la santé et de l'assistance sociale. Issu de https://ec.europa.eu/homeaffairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/radicalisation_awareness_network/ran-best-practices/docs/ran_collectionapproaches_and_practices_fr.pdf

RAN (2016b). Article ex-post: Réunion sur les enfants et les jeunes nés et éduqués dans des familles radicalisées.

RAN (2017a). Prévenir la radicalisation et l'extrémisme violent: Approches et pratiques. Issu de https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/whatwe-do/networks/radicalisation_awareness_network/ran-best-practices/docs/creating_counter_violent_extremism_infrastructures_fr.pdf

RAN (2017b). Article ex-post: Multi- or cross-cultural approaches to preventing polarisation and radicalisation. Issu de https://ec.europa.eu/homeaffairs/sites/homeaffairs/files/whatwedo/networks/radicalisation_awareness_network/about-ran/ran-h-and-sc/docs/ran_hsc_multi_cross_cultural_approaches_dublin_04-05_07_2017_en.pdf



Roberts, K., & Horgan, J. (2008). Risk Assessment and the Terrorist. *Perspectives on Terrorism*, 11(6), 3-9. Issue:
<http://www.terrorismanalysts.com/pt/index.php/pot/article/view/38/html>

Sarma, K. M. (2017). Risk assessment and the prevention of radicalization from nonviolence into terrorism. *American Psychologist*, 72(3), 278-288. doi:10.1037/amp0000121

Sarma, K. M., Carey, R. N., Kervick, A. A., & Bimpeh, Y. (2013). Psychological factors associated with indices of risky, reckless and cautious driving in a national sample of drivers in the Republic of Ireland. *Accident Analysis & Prevention*, 50, 1226-1235. doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.aap.2012.09.020

Sloper, P. (2004). Facilitators and barriers for co-ordinated multi-agency services. *Child: Care, Health and Development*, 30(6), 571-580. doi:10.1111/j.1365-2214.2004.00468.x

Watson, D., Townsley, R., Abbott, D., & Latham, P. (2000). Working Together? Multi-agency Working in Services to Disabled Children with Complex Health Care Needs and Their Families — A Literature Review. Birmingham: Handsel Trust.