



11/06/2019

ARTICLES EX-POST

RAN LOCAL et RAN H&SC – Réunion interinstitutionnelle, 29 mai 2019, Paris (FR)

Article ex post du RAN Prise en compte des questions de santé mentale dans les actions locales de prévention et de lutte contre l'extrémisme violent

Introduction

Des praticiens de première ligne issus de différents groupes de travail du RAN ont indiqué une corrélation entre l'existence de troubles de santé mentale et la vulnérabilité à la radicalisation. En partant de l'hypothèse selon laquelle la vulnérabilité à la radicalisation et au recrutement est plus forte chez les personnes présentant certains troubles mentaux, la rencontre a étudié le rôle des autorités locales dans la détection des symptômes précoces et la façon de protéger ces individus. Des experts en santé mentale ont partagé des informations relatives aux liens entre certains problèmes de santé mentale, les déclencheurs, les pathologies et une plus grande vulnérabilité aux pensées extrémistes et à la violence, ainsi que sur la façon dont ils se manifestent. Les participants à la réunion ont convenu de la nécessité d'impliquer des spécialistes de la santé mentale afin de prévenir et contrer l'extrémisme violent. Cette implication est nécessaire pour assurer la protection des individus vulnérables et des individus radicalisés présentant des troubles mentaux, ainsi que pour assurer la sécurité publique. Pour les autorités et les services sanitaires locaux, un grand nombre de domaines de compétences ne peuvent être abordés que dans le cadre d'un

travail interinstitutionnel. L'un des principaux problèmes en l'occurrence consiste à mettre en place des protocoles clairs de partage des informations permettant aux différentes parties prenantes d'échanger des informations essentielles (p. ex. pour la réintégration d'un ancien extrémiste ou le désengagement d'une personne). Dans cet article ex post, nous examinerons pourquoi et comment impliquer des spécialistes de la santé mentale dans la coopération interinstitutionnelle pour la prévention et la lutte contre l'extrémisme violent, au niveau local ou régional.

La santé mentale dans un contexte local

Pour les besoins de cet article, nous n'étudierons pas les troubles mentaux en tant que facteurs de risque, mais nous discuterons de façon plus générale de la santé mentale dans le contexte de l'utilisation de stratégies de prévention locales pour protéger les individus présentant des troubles mentaux. Lorsqu'elles abordent la relation entre troubles mentaux et radicalisation, les autorités locales doivent comprendre les différents liens entre les troubles mentaux (et certains aspects de ces troubles) et les vulnérabilités à la radicalisation. En réalité, cette relation est constituée de nombreux liens intégrant des facteurs sociaux, économiques, culturels et psychologiques. Les symptômes d'une maladie mentale peuvent jouer un rôle dans le processus de radicalisation ou la propension à se radicaliser, mais cette évolution implique le plus souvent toute une palette / combinaison d'autres facteurs. Pour élaborer une stratégie de prévention complète, il est important de comprendre l'interaction entre **le fonctionnement du trouble de santé mentale** et **les facteurs d'incitation et d'attraction** conduisant à la radicalisation. À cet égard, les autorités locales doivent comprendre les points suivants.

- En matière de radicalisation, on a tendance à rejeter le blâme sur le trouble mental plutôt que sur tout autre facteur, ce qui en réalité stigmatise des personnes se trouvant déjà dans une position vulnérable. Les personnes atteintes d'une maladie mentale ne sont pas intrinsèquement plus vulnérables que les autres, mais le risque d'engagement dans la violence augmente si la maladie mentale n'est pas prise en compte ou traitée de façon appropriée.
- Les personnes présentant des troubles mentaux ont **beaucoup plus de risques de rencontrer de nombreux problèmes différents au cours de leur vie**. Des difficultés à établir des contacts sociaux, l'isolement social, un comportement non conventionnel pouvant déranger les autres personnes de leur environnement risquent de provoquer des réactions agressives ou mêmes violentes, ou vice versa. Dans une telle situation, les personnes présentant un trouble mental risquent de ressentir du désespoir, du stress ou de la panique. Du fait de leur état, elles peuvent avoir perdu la capacité de rationaliser la situation, ce qui accroît leur vulnérabilité. Dans la plupart des cas connus, les personnes atteintes de troubles de santé mentale ayant basculé dans la radicalisation ou la violence ont subi d'autres événements négatifs au cours de l'existence.
- En général, les organisations terroristes excluent les personnes présentant un trouble mental, car elles sont perçues comme un facteur de risque. Néanmoins, **certains groupes ont reconnu pouvoir également utiliser des personnes atteintes de troubles mentaux**. Par exemple, les personnes atteintes d'autisme (TSA — troubles du spectre autistique) ont été ciblées en ligne par des groupes terroristes, dans le but spécifique de mener des attaques en solitaire. Les personnes atteintes de TSA ont du mal à faire face au quotidien du monde réel et préfèrent souvent avoir des activités en ligne. Leur naïveté sociale et d'autres symptômes spécifiques les rendent vulnérables à une manipulation par des personnes mal intentionnées, ce qui conduit à leur recrutement dans le monde en ligne.

- Certains individus présentant des troubles mentaux sont déjà dangereux (potentiellement violents), mais cette dangerosité peut être aggravée par une **dimension idéologique** (du fait d'un endoctrinement idéologique leur montrant clairement qui est l'ennemi). Dans de tels cas, la radicalisation peut jouer le rôle de cadre ou de moyen d'exprimer le trouble mental, avec des conséquences potentiellement désastreuses si des cibles plus importantes sont visées. Lorsque l'on a affaire à des patients violents atteints de troubles mentaux, il y a deux règles à respecter : **tout acte violent antérieur est le meilleur indicateur d'une prédisposition à de futures violences et vous devez protéger vos arrières**. L'obsession étant un mécanisme de défense dont ils font usage pour maintenir l'ordre dans leur vie, vous devez comprendre que vous pourriez être la cible de leur obsession.

Pour gérer l'extrémisme violent, il est nécessaire d'améliorer les capacités de prévention — particulièrement en ce qui concerne les problèmes de santé mentale. Répondre à la menace de l'extrémisme violent lorsque celui-ci est devenu manifeste ne suffit pas ; il est essentiel de s'attaquer aux racines de la violence avant qu'elle ne se manifeste, ou au moins dès que possible dans le processus de la radicalisation violente. Cela impose d'identifier les personnes susceptibles de se tourner vers l'extrémisme violent et de les soutenir à l'aide d'un modèle axé sur les besoins pour leur faire retrouver une vie non violente. Les autorités locales ont un rôle essentiel à jouer pour améliorer la santé mentale de l'ensemble des citoyens et lutter contre les inégalités les plus répandues et les plus enracinées en matière de santé mentale et de vulnérabilité.

UN TRAVAIL INTERINSTITUTIONNEL PRENANT EN COMPTE LA SANTE MENTALE

Dans une situation idéale, le travail interinstitutionnel se fait de façon harmonieuse car il existe des systèmes et des structures clairs pour faciliter le partage des informations : les institutions ne travaillent plus en vase clos et les différences de culture entre les organisations ne les empêchent pas de collaborer. Encore plus important, toutes les parties chargées d'aider les bénéficiaires ont accès aux informations et aux compétences requises pour évaluer leurs besoins et y répondre.

Cependant, le plus souvent, pour gérer l'extrémisme violent, il est nécessaire d'améliorer les capacités de prévention — particulièrement en présence de problèmes de santé mentale. Cela impose d'identifier les personnes susceptibles de se tourner vers l'extrémisme violent et de les soutenir à l'aide d'un modèle axé sur les besoins pour leur faire (re)prendre une vie non violente.

Pour faire face à la radicalisation violente, il est important d'établir un certain niveau d'intégration des services et organismes agissant aux niveaux national et local. Au niveau local, le travail interinstitutionnel peut faciliter la gestion, la coordination et la fourniture des services. Au niveau national, il peut orienter les bonnes pratiques et d'autres formes de soutien aux acteurs locaux. La configuration du travail interinstitutionnel, ainsi que ses ressources, doivent être basées sur les risques et les besoins propres à chaque juridiction.

Si vous acceptez le fait que les facteurs de risque sont nombreux et variés, vous devez également accepter le fait que de nombreuses institutions doivent collaborer pour que ce travail soit efficace. Cela comprend **l'identification des carences des systèmes de réponse et de soutien** destinés à protéger les individus présentant des troubles mentaux. L'existence de ces carences est due à la diversité des objectifs, des demandes, des besoins et à la **dilution des responsabilités**.

La prévention de l'extrémisme et de la radicalisation est basée sur une approche complète et diversifiée, utilisant différents types d'intervention en fonction du groupe cible. C'est ce qu'illustre la pyramide de la prévention, également utilisée pour les initiatives de prévention de la criminalité. Pour maximiser les synergies et la probabilité d'un succès durable, des systèmes de santé publique complets doivent de façon générale tenter de mettre en œuvre des mesures à chaque niveau d'intervention.

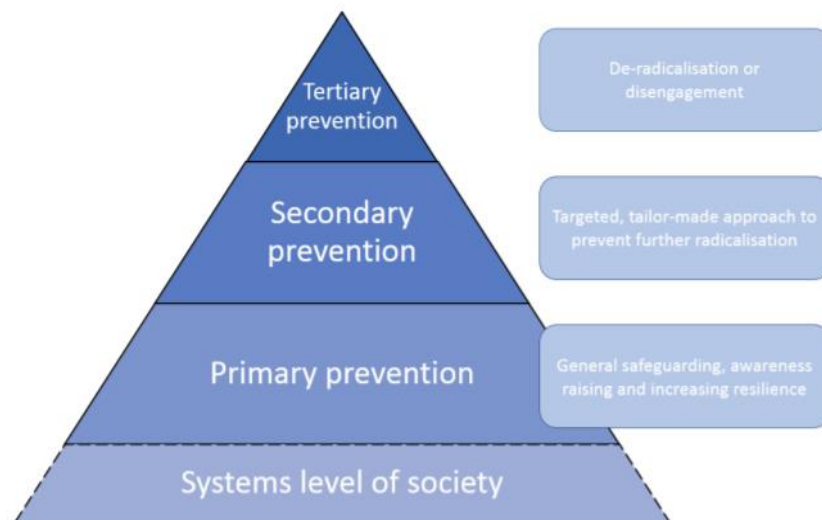


Figure 1: A simplified Prevention Pyramid. Based on: Declerck, J. Cautaert, S., Dupont, V., & Ideler, I. (2001); Gielen, A.J. (2017)

Il est clair qu'il est **nécessaire de renforcer le niveau de collaboration** avec les municipalités et les services de santé pour soutenir une approche complète et intégrée des efforts de prévention. Même si c'est le cas, les autorités locales trouvent qu'il est difficile d'impliquer les services de santé dans leurs stratégies de prévention, en particulier au niveau de la prévention primaire.

Il convient d'investir dans une **relation structurelle** avec les services de santé, car l'avantage d'une relation fiable entre les différentes parties prenantes ouvrira des opportunités pour développer une approche complète. Il est essentiel de le faire, car le secteur de la santé pourrait bien être le mieux positionné pour mettre en place le soutien et développer les partenariats nécessaires à une évolution positive.

Le niveau de base : la prévention primaire

Le statut socio-économique est un déterminant majeur en matière de santé, que ce soit à l'intérieur des frontières ou au-delà. La base de la pyramide comprend tous les citoyens, mais dans cet article nous nous intéresserons particulièrement aux personnes atteintes de troubles mentaux. À ce niveau, les initiatives sont destinées à améliorer le bien-être, le développement et la citoyenneté active des enfants et des jeunes, ainsi qu'à prévenir le développement de comportements à risque.

En ce qui concerne la santé mentale, il est extrêmement important d'agir de façon précoce. Les personnes atteintes de problèmes de santé mentale doivent être soutenues dans leur vie quotidienne, par exemple en **résolvant leurs difficultés d'intégration** et en **normalisant** leur position dans leur environnement. Les interventions les plus efficaces se déroulent dès les premières phases d'intégration dans la société et les communautés. C'est ainsi que nous passons de la santé mentale à la santé publique. À ce niveau, les autorités locales sont susceptibles de jouer un rôle de façonnage.

Les problèmes que peuvent résoudre les autorités locales concernent essentiellement l'accès aux services de santé (mentale). Si dans certaines zones ils n'ont pas accès aux établissements de santé mentale (par exemple, du fait d'inégalités sociales ou de tabous culturels), les individus nécessitant un soutien sont laissés à l'abandon. En menant les actions suivantes, les autorités peuvent jouer un rôle de coordination.

- Mise en place de **systèmes locaux de détection** et mise à disposition d'indicateurs de dépistage des personnes atteintes d'un problème de santé mentale et présentant un risque plus élevé. Des **systèmes de référence** clairs doivent être mis en place.
- **Fourniture d'informations** sur l'accès aux services de santé et sur les traitements. Cette mesure est également destinée à **briser les tabous sociaux ou la mésinformation** qui subsistent dans certaines communautés et empêchent les individus concernés de chercher de l'aide auprès de professionnels des soins de santé mentale. Dans certains cas connus, cette situation les a poussés droit dans les filets des manipulateurs et des recruteurs.

- L'aide n'est pas toujours accessible. **L'accès aux services de santé mentale est déjà un facteur de protection**, et par conséquent les services de santé, associés aux autorités locales et aux autres parties prenantes, doivent chercher comment améliorer cet accès et éviter les listes d'attente, en particulier pour les individus ayant besoin de soins immédiats.

Le second niveau : le comportement à risque

Ce niveau concerne les détresses aiguës dans lesquelles on retrouve des facteurs / comportements à risque ou des signes de radicalisation. À ce niveau, les efforts sont conçus pour juguler le comportement à risque avant qu'il n'évolue vers quelque chose de plus grave. Les interventions préventives traitant spécifiquement les problèmes d'extrémisme et de radicalisation doivent être envisagées conjointement avec d'autres efforts sociaux plus généraux de prévention du crime — comme des initiatives de logements sociaux dans les zones vulnérables — qui traitent plus indirectement les comportements à risque. **Les interventions préventives** sont, par exemple, menées par le biais des efforts sociaux et des programmes de tutorat des municipalités ainsi que dans le cadre du travail relationnel effectué par les professionnels dans les établissements, écoles et rues des zones résidentielles vulnérables. De plus, **l'efficacité d'un soutien en matière de santé mentale et d'un soutien psychosocial exige une coordination intersectorielle intégrant les services de santé**, car toutes les parties prenantes ont des responsabilités pour promouvoir la santé mentale et le bien-être psychosocial.

La coordination doit ainsi inclure les services sanitaires, éducatifs, de protection et sociaux et, selon le cas, des représentants des communautés locales. La coordination contribue à s'assurer que :

- (a) **tous les aspects de la réponse sont mis en œuvre** de façon à promouvoir la santé mentale et le bien-être psychosocial de l'individu et de la communauté ;
- (b) **des activités spécifiques sont incluses en matière de santé mentale et de soutien psychosocial**. Pour cela, les parties prenantes doivent se mettre d'accord sur une stratégie globale et sur une division du travail qui soutiennent les individus et les communautés.

Une **mauvaise coordination** peut avoir des résultats inefficaces, insuffisants, inadaptés ou même néfastes. Un certain nombre de difficultés s'opposent à la mise en place d'une coordination adaptée. **Le comblement du fossé** entre « santé mentale » et soutien « psychosocial » représente un défi majeur. Par exemple, pour les personnes séjournant dans des établissements, encourager les soins communautaires et des modes de vie alternatifs appropriés.

Le niveau supérieur : traitement et désengagement

Cette partie concerne les individus qui ont commis des actes criminels ou sont considérés comme étant sur le point de le faire, qui sont éventuellement radicalisés et chez qui on a diagnostiqué une maladie mentale. Ils font éventuellement partie d'un groupe extrémiste, même si c'est peu probable. La coordination a été particulièrement difficile dans certains cas très médiatisés impliquant un grand nombre d'acteurs.

Pour ce groupe cible, les interventions sont destinées à prévenir des (d'autres) actes criminels et à apporter un soutien à ces individus afin qu'ils échappent à un environnement extrémiste. Les interventions directes visant des individus appartenant à des groupes extrémistes doivent être envisagées conjointement aux procédures criminelles appropriées, dans le cadre desquelles les actes criminels sont évalués par les tribunaux.

Les interventions directes sont principalement menées par la police, les services pénitentiaires et de probation, et par le biais des mesures sociales et des programmes de tutorat des municipalités. La gestion de la maladie mentale nécessite un traitement de la part des services ou des professionnels de santé. Les symptômes et caractéristiques de cette maladie mentale doivent en outre être évalués et compris par tous les professionnels concernés. Si l'on ne prend pas en compte ces symptômes et caractéristiques, le travail de désengagement est voué à l'échec. Par conséquent, ce type d'évaluations doit toujours impliquer des professionnels de santé.

Chaque cas étant différent, il a été difficile de répondre aux questions relatives à **l'opposition entre sécurité publique et protection de l'individu**, ce qui souligne la nécessité d'une coopération interinstitutionnelle. Une coopération étroite avec le système judiciaire est nécessaire, particulièrement pour ces **cas à haut risque**. Dans certains cas graves — qu'il s'agisse de radicalisation ou de violence — **l'admission forcée** constitue le seul moyen de protéger l'individu et la communauté. En fonction de la législation nationale, il peut être plus ou moins difficile de procéder ainsi. Les autorités et législateurs nationaux doivent résoudre les difficultés existantes en amendant les législations nationales qui empêchent les professionnels de protéger la communauté et l'individu.

Enfin, il faut mettre en place des **systèmes de partage des informations** entre les parties prenantes concernées. Dans certains cas, la prévention de la violence peut **l'emporter sur le secret médical** et les indicateurs utilisés doivent être clairs pour toutes les parties prenantes (y compris les municipalités locales).

CONCEVOIR UNE APPROCHE GLOBALE

Pour parvenir à une coordination efficace, il est essentiel d'arriver à une **compréhension commune des problèmes** au sein des parties prenantes ayant des points de vue divers sur le travail interinstitutionnel, ainsi que de garantir une résolution rapide des problèmes communs. Pour concevoir une approche globale, il convient de tenir compte des points suivants.

- 1) Se mettre d'accord sur les principaux problèmes relatifs au soutien en déterminant quels sont les facteurs ou symptômes ayant le plus d'impact sur le bien-être de l'individu et quels sont ceux qui ont le plus de chances d'être améliorés grâce à des mesures de soutien.
 - a. Développer des plans stratégiques interinstitutionnels et promouvoir des systèmes communs de soutien psychosocial et de santé mentale.
 - b. Intégrer des activités de **soutien psychosocial et en matière de santé mentale** dans les politiques, plans et programmes nationaux, et s'assurer que ces programmes utilisent des politiques, plans et capacités existants.
- 2) Identifier les principales parties prenantes telles que les établissements de santé, les médias, les ONG, les responsables politiques et d'autres organismes de coordination, et développer des messages ciblés pour chacune d'entre elles.
 - a. Former un groupe pour coordonner les actions de soutien psychosocial et en matière de santé mentale, et développer conjointement un plan établissant ce qui sera fait, et par qui. Former un groupe unique de coordination intersectorielle, comprenant des acteurs traditionnellement associés aux services de santé et aux services de sécurité.
 - b. Initier une mise à jour des politiques et législations en matière de santé mentale.
- 3) Déterminer des rôles et responsabilités clairs.
 - a. Développer des indicateurs interinstitutionnels pour travailler pendant la phase de transition.
 - b. Renforcer la responsabilisation : qui est responsable de tel ou tel élément du risque ?
 - c. Établir une transparence sur les objectifs conflictuels.
 - d. Faciliter une coopération interinstitutionnelle sur des actions concertées (comme les mécanismes de renvoi ou les formations conjointes).
 - e. Créer un point de contact unique (car il existe un grand nombre d'intérêts parmi les personnes travaillant dans des institutions différentes).
- 4) Toutes les parties prenantes concernées doivent faire preuve de constance et d'engagement. Le manque de confiance et le fait de ne pas partager les informations entre les différentes parties prenantes pourraient avoir des résultats désastreux.
 - a. Réaliser régulièrement des évaluations et effectuer des analyses de situation approfondies. Cela comprend l'évaluation de l'accessibilité et de la qualité des soins de santé mentale.
 - b. Continuer à encourager des relations de collaboration avec les systèmes de santé locaux.
 - c. Suivre et évaluer les programmes de soutien en fonction des activités prévues, en utilisant des indicateurs prédéfinis. Examiner les données et résoudre les carences des services destinés aux personnes présentant des besoins spécifiques (groupes à risque tels que les personnes atteintes de maladie mentale).
 - d. Diffuser les résultats et enseignements tirés des activités de mesure, de suivi et d'évaluation.

PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

1. Améliorer la disponibilité des professionnels en soins de santé mentale auprès des structures interinstitutionnelles de prévention et de lutte contre l'extrémisme violent. *Répondre à un large éventail de situations d'urgence, pour passer à une prévention plus générale en fournissant les soins appropriés aux personnes déjà atteintes de troubles mentaux, par le biais de services de santé mentale, qu'ils soient communautaires ou fournis par les services de santé généraux.*

2. Fournir un accès aux soins aux personnes atteintes de troubles mentaux graves. *L'accès aux services de santé mentale est un facteur de protection !*

3. Si possible, chercher un signe de risque. *La normalisation est importante au désengagement et au traitement. Protéger et soigner les personnes vivant dans des établissements et présentant des troubles mentaux graves ou d'autres handicaps mentaux. Dans certains cas graves — qu'il s'agisse de radicalisation ou de violence — l'**admission forcée** constitue le seul moyen de protéger l'individu et la communauté.*

4. Dans le cadre du travail interculturel, informez-vous sur les communautés locales et, si possible, collaborez avec elles afin de faire tomber les tabous culturels. *Les autorités locales doivent cibler les communautés pour promouvoir la sensibilisation et lutter contre la stigmatisation, ce qui contribuera à aplanir les obstacles s'opposant à la recherche d'aide.*

5. Il n'existe pas de modèle adapté à tous les cas, de transférabilité ou de meilleure option. *Chaque cas est particulier et comprend de nombreux facteurs différents pouvant avoir contribué au processus de radicalisation.*

6. Les approches intégrées et les systèmes de partage des informations sont des facteurs essentiels à la réussite des stratégies de prévention. *Si vous n'intégrez pas le trouble mental à votre stratégie de prévention, vous risquez de passer à côté de quelque chose d'essentiel. Il faut mettre en place des **systèmes de partage des informations** entre les parties prenantes concernées. Dans certains cas, la prévention de la violence peut **emporter sur le secret médical** et les indicateurs utilisés doivent être clairs pour toutes les parties prenantes (y compris les municipalités locales).*