

28/07/2020

## DOCUMENT DE CONCLUSION

Événement du RAN – Aspects éthiques à prendre en compte par les professionnels de la santé mentale en matière de prévention et de lutte contre l'extrémisme violent

16-17 juin 2020

Réunion virtuelle

# Aspects éthiques à prendre en compte par les professionnels de la santé mentale en matière de prévention et de lutte contre l'extrémisme violent

## Synthèse

---

Les 16 et 17 juin, des professionnels de la santé mentale impliqués dans la prévention et la lutte contre l'extrémisme violent ont discuté des problèmes éthiques auxquels ils sont confrontés au quotidien. Ils s'inquiètent de leur incapacité à véritablement protéger la confidentialité des patients, de leur complicité dans l'entretien de la stigmatisation et des conflits entre leur ethos profond et leur mission de santé publique. Ces considérations éthiques sont façonnées par le contexte juridique et culturel de chaque État membre de l'UE. Il existe donc de nombreuses définitions conceptuelles de la radicalisation et de la santé mentale. Des praticiens en santé mentale ont démontré au travers de différentes études de cas comment appréhender au mieux les dilemmes éthiques.

Ce document de conclusion est le fruit de cette réunion et apporte des informations pratiques sur :

- les différences d'interprétation et définitions communes dans le domaine de la prévention et de la lutte contre l'extrémisme violent et de la santé mentale,
- la loi et l'éthique,
- les enseignements et conseils clés adressés aux praticiens de première ligne pour favoriser des prises de décision éthiques.

## **Introduction et contexte**

---

Les praticiens de la santé mentale impliqués dans la prévention et la lutte contre l'extrémisme violent interviennent dans différents contextes et situations. Ainsi, lorsqu'ils soignent des patients condamnés, inculpés ou soupçonnés d'actes terroristes, les professionnels de la santé mentale s'attachent à traiter les maladies mentales comme ils le feraient avec n'importe quel patient. Il peut aussi arriver qu'ils soient chargés d'évaluer un individu pour déterminer le risque qu'il commette de nouveau des actes terroristes ou de prendre en charge un patient pour traiter les aspects psychologiques associés au terrorisme. Les professionnels en santé mentale peuvent être confrontés à ces situations, qu'une relation médecin-patient soit ou non en place (c.-à-d. lorsqu'un psychiatre apporte un témoignage d'expert et produit un rapport destiné au tribunal). Dans tous les cas, plusieurs aspects éthiques doivent être pris en compte. En discutant des différents cas présentés par les praticiens, les participants ont cherché des moyens pratiques d'aborder ces dilemmes tout en respectant les principes déontologiques.

- Dans quelle mesure avons-nous besoin d'une compréhension commune du concept de prévention et de lutte contre l'extrémisme violent dans le domaine de la santé mentale (p.ex., comment devons-nous définir le risque (pour la sécurité) ?) et de quelle manière pouvons-nous aborder au mieux les malentendus les plus courants au niveau des concepts et des définitions ?
- Comment les cadres juridiques nationaux et supranationaux affectent-ils les aspects éthiques (par exemple dans l'évaluation du risque, les poursuites pénales, la confidentialité) pour les praticiens en santé mentale ?
- Quels principes éthiques les praticiens en santé mentale doivent-ils appliquer ?

Le but de ce document est d'indiquer aux professionnels de la santé mentale quels principes éthiques respecter lorsqu'ils travaillent auprès de personnes prédisposées à l'extrémisme violent, condamnées pour extrémisme violent ou accusées de projets terroristes. Les résultats de la réunion de RAN Santé mentale sont récapitulés dans ce document et associés à des conseils concrets, et viendront alimenter un document du RAN sur les principes éthiques à paraître en 2020.

Cet article est constitué de trois parties : 1) une présentation des problèmes éthiques et du débat sur la radicalisation et la maladie mentale, ainsi que de ses conséquences pratiques ; 2) les principaux résultats de cette réunion, les définitions des principaux concepts en matière de prévention et de lutte contre l'extrémisme violent, les cadres légaux nationaux et principes éthiques applicables aux professionnels en santé mentale ; et 3) des conseils pratiques sur la façon de travailler de manière éthique et des recommandations.

### **Prise en charge précoce des questions éthiques : les enseignements apportés par le Royaume-Uni**

Les problèmes éthiques liés à la prévention et à la lutte contre l'extrémisme violent et impliquant les praticiens de la santé mentale ont été pris en charge très tôt au Royaume-Uni. Un des premiers problèmes éthiques abordés était de savoir si les croyances (extrêmes) sont criminalisées ou non. Toutefois, beaucoup conviendraient que ce n'est pas l'idéologie en elle-même qui est criminalisée mais l'usage de la violence basé sur cette croyance. Pour les professionnels de la santé mentale, cela amène un problème complexe. Leur ethos leur dicte d'axer leurs efforts sur la protection des individus vulnérables et sur leur réadaptation. La question est donc de savoir si, en leur qualité de professionnels de la santé mentale, leur éthique leur permet ou non d'intervenir avant qu'un délit ne soit commis. Cela aurait-il pour conséquence l'arrestation ou l'inculpation des individus pour leur implication dans une idéologie plutôt que pour leur participation à un acte de violence ? Qu'en est-il si les individus sont adressés au médecin parce qu'ils pourraient montrer des signes de prédisposition à une implication ? Au Royaume-Uni, il a été décidé que la prévention devait être considérée comme une question de protection. Toute intervention avant qu'un délit ne soit commis doit être bénigne, discrète, protectrice et volontaire, améliorer le bien-être et ne pas être coercitive. Toutefois, dans une évaluation, les docteurs Dr Charlotte Heath-Kelly et Dr Erzsébet Strausz indiquent que : « Le positionnement du devoir de prévention comme une mesure de protection est ambigu. Des professionnels de la protection nous ont alertés sur le fait que, dans le cadre de la prévention, ils travaillent dans une « zone grise », et qu'il existe des différences majeures entre le travail de protection mené par devoir de prévention et le travail de protection normal » <sup>(1)</sup>.

---

<sup>(1)</sup> Plus d'informations ici : Heath-Kelly, C., & Strausz, E. (n.d.). *Counter-terrorism in the NHS – Evaluating Prevent Duty safeguarding in the NHS*.

[https://warwick.ac.uk/fac/soc/pais/research/researchcentres/irs/counterterrorisminthens/project\\_report\\_60pp.pdf](https://warwick.ac.uk/fac/soc/pais/research/researchcentres/irs/counterterrorisminthens/project_report_60pp.pdf)

## Le débat sur la radicalisation et la santé mentale

Le rôle des professionnels en santé mentale dans la prévention et la lutte contre l'extrémisme violent est au cœur de nombreux débats. On s'interroge notamment sur la capacité d'une mauvaise santé mentale à rendre les personnes plus vulnérables à la radicalisation. Face au manque de preuves, la ligne entre maladie mentale et radicalisation devient de plus en plus floue, entraînant un risque de stigmatiser les personnes atteintes de troubles mentaux. Toutefois, les praticiens sont de plus en plus souvent témoins de cas associant santé mentale et extrémisme violent <sup>(2)</sup>. C'est ce que confirme le dernier rapport Europol <sup>(3)</sup>. Les praticiens expérimentés conseillent, lorsqu'un professionnel reçoit à son cabinet un patient animé de pensées extrémistes, de partir du principe que l'idéologie extrémiste n'est pas sa motivation mais une justification. Les facteurs favorables sont personnels et variés, et les troubles mentaux peuvent entraîner une vulnérabilité, tout comme

### Facteurs personnels possibles

- **Griefs et désir de vengeance**
- **Ambitions contrariées**
- **Dissensions culturelles**
- **Rupture familiale, relationnelle**
- **Besoin de trouver sa place, son identité, un sens à sa vie, attirance envers une idéologie autoritaire**
- **Recherche de sensations**
- **Désir de se prouver des choses à soi-même, de passer du discours à l'action, d'être un héros**

certain traits de caractère et la criminalité, en présence de griefs et en l'absence de facteurs de protection. Le travail des professionnels de la santé mentale est d'identifier un problème mental et d'indiquer où et comment il est lié sur le plan fonctionnel à la radicalisation.

## Les dilemmes éthiques en pratique

Des problèmes éthiques particuliers découlent de l'opposition entre le besoin des professionnels en santé mentale de protéger l'intérêt de leurs patients et celui des services de sécurité et/ou organismes de l'État d'estimer le risque potentiel que pourraient présenter ces patients pour la population. Compte tenu de ces différences sur le plan de l'ethos (croyance en la capacité à changer / croyance en la justice), des tensions naissent entre les autorités et les professionnels de santé sur des sujets tels que la confidentialité, notamment dans le cadre de la relation thérapeutique et de la mission/besoin de divulguer des informations ayant trait à la sécurité publique et au châtement des personnes suspectées de terrorisme. Les professionnels ont confié avoir beaucoup de difficultés dans tout ce qui a trait à l'évaluation du risque et/ou l'anticipation de la capacité à nuire, et donc en matière de confidentialité et de partage d'informations. La situation est tout particulièrement délicate dans le cas des mineurs, des personnes atteintes de troubles mentaux et des femmes enceintes. Les praticiens craignent beaucoup de stigmatiser les personnes vulnérables et d'altérer la relation patient-médecin, basée sur la confiance.

Les bonnes pratiques préconisent de garder à l'esprit que les personnes ayant des convictions radicales sont plus nombreuses que celles qui sont prêtes à commettre un acte violent. Malgré tout, si faible que

<sup>(2)</sup> Par exemple, au cours du procès d'un individu ayant poignardé plusieurs personnes à La Haye (Pays-Bas) le 5 mai 2018, la cour a conclu à l'absence de motivation terroriste et déclaré que les actes du terroriste étaient le résultat d'un trouble psychotique. Selon le jugement, ses pensées radicales et extrémistes étaient « dictées » par sa psychose paranoïaque. Le dossier avait été instruit en tant qu'incident terroriste. L'auteur de l'attaque commise à Utrecht le 18 mars 2019 a été inculpé pour terrorisme mais son trouble de la personnalité a largement influencé sa motivation à passer à l'acte. On soupçonne aussi les troubles mentaux d'avoir joué un rôle important dans plusieurs attentats commis par l'extrême droite en 2019.

<sup>(3)</sup> Plus d'informations ici : [Europol. \(2020\). European Union terrorism situation and trend report \(TE-SAT\) 2020](#)

soit la probabilité, l'impact potentiel reste élevé. Comme l'indique un praticien, « dans les deux cas vous êtes dans le faux » (4). Un autre praticien qualifie cette situation d'« art de la probabilité et science de l'incertitude » (5). Les professionnels de la santé mentale doivent conserver un équilibre entre leur ethos profond et les mesures de sécurité qui protègent le public. Ils doivent mettre dans la balance les droits et intérêts d'un patient et la protection de la population. C'est aussi ce que l'on appelle le « problème de relation duelle » (6). Cela signifie que les praticiens doivent reconnaître et respecter ces droits tout en reconnaissant la nécessité de les bafouer ponctuellement. C'est particulièrement vrai au niveau des « seuils de danger » et de l'estimation de leur seuil de franchissement.

### **Les problèmes éthiques les plus délicats selon les praticiens de première ligne :**

Les participants ont estimé que les quatre problèmes suivants étaient les plus urgents :

- 1) confidentialité et partage d'informations ;
- 2) évaluation des risques et/ou prévision du danger ;
- 3) prévention de la stigmatisation (en particulier chez les mineurs) ;
- 4) remise en cause des convictions religieuses.

---

(4) Déclaration d'un praticien de première ligne à l'occasion de la réunion de RAN Santé mentale intitulée « Aspects éthiques à prendre en compte par les professionnels de la santé mentale en matière de prévention et de lutte contre l'extrémisme violent », les 16 et 17 juin 2020.

(5) Déclaration d'un praticien de première ligne à l'occasion de la réunion de RAN Santé mentale intitulée « Aspects éthiques à prendre en compte par les professionnels de la santé mentale en matière de prévention et de lutte contre l'extrémisme violent », les 16 et 17 juin 2020.

(6) En savoir plus ici : Ward, T. (2013). Addressing the dual relationship problem in forensic and correctional practice. *Aggression and Violent Behavior*, 18(1), 92-100. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.10.006>

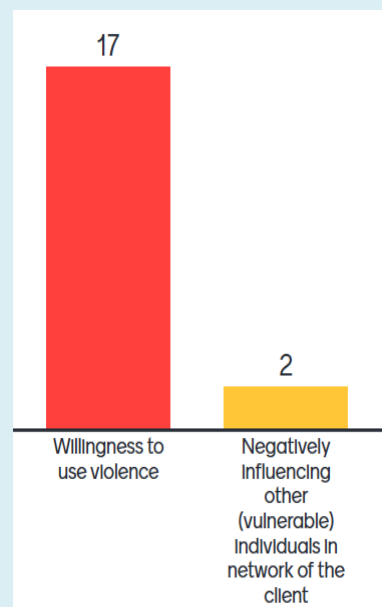
# Principaux résultats

## Problèmes conceptuels et accords

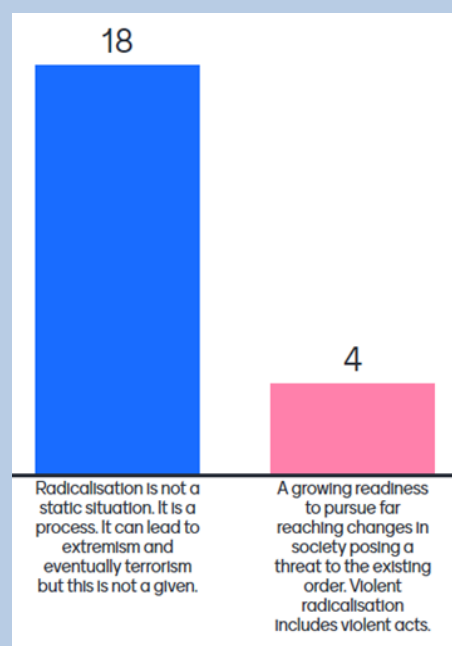
Les professionnels de la santé mentale sont habitués à discuter de leur interprétation des concepts. De nombreuses idées et/ou interprétations entourent déjà la maladie mentale et les différentes professions utilisent rarement les mêmes définitions. Il en est de même dans le domaine de la prévention et de la lutte contre l'extrémisme violent. Les praticiens font état de plusieurs interprétations de notions telles que radicalisation (en particulier en relation avec la maladie mentale), risque pour la sécurité, traitement (interventions thérapeutiques ou liées à l'idéologie ?) et extrémisme violent. Une compréhension différente des concepts peut donner lieu à des malentendus entre les professionnels du secteur des soins et ceux de la sécurité. Si l'on ne prend pas en considération la relation centrale patient-médecin, basée sur la confiance, le risque de s'aliéner la personne ayant besoin d'être soignée et protégée est important. Ceci peut par conséquent augmenter la propension des patients/individus à commettre des actes de violence ou à rejoindre des groupes extrémistes. Parallèlement, il est aussi nécessaire de protéger la population des individus potentiellement dangereux qui auraient pu se radicaliser et pourraient même être considérés comme des extrémistes violents. Toutefois, nous avons réalisé un sondage pour tester les hypothèses relatives aux différences conceptuelles, et sommes arrivés à la conclusion que les notions de « radicalisation » et de « risque » avaient des définitions très proches partout en Europe. Il a été mentionné que la plupart des différences trouvaient leur origine dans le manque de coopération entre les différents professionnels impliqués dans un cas de prévention et de lutte contre l'extrémisme violent. Ce phénomène ne transparaît pas tant dans les termes utilisés que dans le manque de coopération interinstitutionnelle entre les parties prenantes concernées et la difficulté à partager les informations. Les praticiens ont convenu que l'établissement de bonnes relations de travail entre les professionnels de la santé mentale et les professionnels de la sécurité est essentiel à la résolution de ces problèmes. La mise en place d'une approche interinstitutionnelle efficace est cependant assez difficile. Les praticiens expérimentés ont formulé les conseils suivants :

- Souvent, les collaborations fructueuses reposent sur de bonnes relations entre les individus mais pas en tant que groupe de parties prenantes. Tout dépend des approches éthiques et culturelles adoptées. Les praticiens ont conseillé de **partir d'une relation axée sur la confiance et l'identification d'une convergence**. Souvent, il est possible d'atteindre des objectifs bénéfiques à tous.
- **Évitez d'adopter une méthodologie sans prendre en compte sa durabilité et son autonomie**. Il faut identifier un mécanisme de négociation entre ces deux aspects. Il est donc utile de communiquer avec un grand nombre d'organismes et de connaître les différents langages utilisés au sein des institutions et dans le cadre de leurs échanges.

### Principaux enseignements 01 – Qu'est-ce que le « risque » ?



### Principaux enseignements 02 – Qu'est-ce que la « radicalisation » ?



- **Nous devons être capables d'identifier les différences langagières et créer un langage commun.** À titre d'exemple, les professionnels de la santé mentale considèrent qu'il est important de ne pas utiliser le mot « risque » avec les personnes qui n'ont commis aucun délit, et de privilégier l'usage du terme « vulnérabilités ».
- Des conseils supplémentaires sur le travail interinstitutionnel sont proposés dans la section **À lire également** ci-dessous ; vous pouvez également consulter les **10 principaux enseignements du RAN** concernant les approches interinstitutionnelles en suivant ce [lien](#).

## Que devez-vous savoir sur la législation ?

La discussion sur ce qui est considéré comme éthique se retrouve aussi dans le cadre législatif européen entourant la prévention et la lutte contre l'extrémisme violent. En tant que praticien de première ligne, il est primordial de connaître les différents contextes juridiques car l'ordre légal national et européen détermine les voies empruntées pour rapprocher les différents intérêts. Dans les cas individuels, toutefois, il est difficile de déterminer où s'achève l'obligation de préserver la confidentialité et où commence l'obligation d'avertir la société. Cette section présente brièvement plusieurs exemples illustrant différents points de départ dans les cadres légaux nationaux et la façon dont ils affectent la prise de décision des professionnels de la santé mentale du monde entier.

La réglementation européenne sur le partage d'informations repose sur la confiance générale dans le respect de la vie privée par les membres de certaines professions :

*Il est essentiel non seulement que le patient ait le sentiment que sa vie privée est respectée, mais aussi de préserver sa confiance dans la profession médicale et dans les services de santé en général. Sans cette protection, ceux qui ont besoin d'une aide médicale peuvent être dissuadés de divulguer les informations de nature personnelle et intime nécessaires pour qu'ils puissent recevoir le traitement approprié et, même, de demander une telle aide, mettant ainsi leur propre santé en danger et, dans le cas de maladies transmissibles, celle de la communauté (7).*

Dans le domaine de la prévention et de la lutte contre l'extrémisme violent, le droit au respect de la vie privée peut toutefois être restreint en toute légalité tant que cela n'enfreint pas le droit national et les dispositions de la Cour européenne des droits de l'homme (8) (dans la plupart des pays, cela n'arrive que lorsqu'une autre personne morale a un *intérêt vital* à connaître l'information et donc lorsque la probabilité de danger est élevée). Toutefois, des événements culturels et historiques uniques ont façonné le contexte juridique et éthique de chaque État membre de l'UE. Tous ne mettent donc pas l'accent sur les mêmes aspects : si certains font preuve d'indulgence en cas de violation des droits individuels pour des raisons de sécurité, d'autres peuvent insister davantage sur les droits des individus en protégeant les données de manière plus stricte (9) et/ou en privilégiant la protection. Comme nous l'avons indiqué en introduction, la mission de prévention (Prevent Duty) en vigueur au Royaume-Uni (10) illustre le cas où des professionnels du secteur public ont l'obligation de signaler les personnes qui ont un

---

(7) Dans l'affaire qui a opposé Z à la Finlande (1998), la Cour européenne des droits de l'homme a déclaré que « le respect de la confidentialité des données médicales est un principe vital des systèmes légaux de tous les membres signataires de la Convention ». Le droit au respect de la vie privée peut toutefois être restreint en toute légalité tant que cela n'enfreint pas le droit national et les dispositions de la Cour européenne des droits de l'homme.

(8) Article 8 II ECHR : « Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. » Voir : Cour européenne des droits de l'homme. (2019). *Guide on Article 8 of the European Convention on Human Rights*. [https://www.echr.coe.int/Documents/Guide\\_Art\\_8\\_ENG.pdf](https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Art_8_ENG.pdf)

(9) Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données).

(10) « Le Counter-Terrorism and Security Act de 2015 a imposé à certaines autorités du secteur public britannique l'obligation légale de prendre dûment en considération la nécessité d'empêcher que des personnes ne soient entraînées dans le terrorisme' ». Plus d'informations ici : Heath-Kelly, C., & Strausz, E. (2019). The banality of counterterrorism "after, after

comportement radicalisé (ce qui selon certaines personnes criminalise les formes d'extrémisme non violent). Selon la jurisprudence de la Cour constitutionnelle fédérale allemande, un droit constitutionnel permet à chaque individu de décider lui-même de la communication et de l'emploi des informations le concernant (« Droit à l'autodétermination informationnelle » dans le cadre des droits personnels généraux, Art. 2 I et Art. 1 GG). Ces différences de position concernant, par exemple, la protection, la vie privée, le danger et l'autodétermination, affectent les considérations éthiques des professionnels de la santé mentale. Les praticiens de première ligne ont formulé un ensemble de conseils adressés aux professionnels de la santé mentale et décideurs intervenant dans ce domaine.

- Les États membres de l'UE rencontrent les mêmes difficultés pour trouver la limite entre comportement violent et terrorisme, concernant par exemple le rôle de l'état mental ou celui de l'incitation aux actes commis par des terroristes isolés. **Une meilleure coopération des forces de l'ordre et une harmonisation de la législation et de la jurisprudence entre les États membres de l'UE** contribueront à renforcer la liberté, la sécurité et la justice dans l'UE.
- **Pour trouver le juste équilibre entre droits individuels du patient et protection de la société, examinez le cadre légal de votre pays afin de comprendre comment et quand partager les informations en votre qualité de praticien de première ligne.** Ceci pourra vous apporter un éclairage précieux sur les questions éthiques relatives au partage d'informations : Que faire si vous avez le sentiment de devoir partager les informations ? À partir de quel moment le cadre juridique exige-t-il que vous partagiez les informations ? Quand pouvez-vous partager des informations en toute légalité et de manière justifiée ?
- Différentes compréhensions conceptuelles (notamment du mot « risque ») peuvent être à l'origine de malentendus entre les professionnels du secteur des soins et ceux de la sécurité. C'est dans les structures collaboratives qui font l'effort d'apporter des éclaircissements en cas de doute et de fournir des retours d'informations que l'on parvient le mieux à utiliser un langage commun. **Ce n'est que si les différentes parties prenantes se comprennent que les droits individuels pourront être respectés (et que l'on pourra soigner tout en empêchant la stigmatisation) et que la sécurité publique pourra être garantie .**
- **Tenez-vous informé des développements dans ce domaine.** De nouveaux problèmes juridiques apparaissent sans cesse. Le cas des combattants terroristes étrangers (de retour dans leur pays) présente un problème délicat, en particulier dans le cas des mineurs, des femmes (enceintes) qui ont rejoint Daesh et des terroristes atteints de troubles mentaux.
- **Expliquez de manière claire et ouverte** à vos patients comment ce cadre légal affecte votre travail de praticien de première ligne afin de maintenir une relation de confiance.
- **Une bonne formation est considérée comme nécessaire** pour équilibrer le jugement sur les plans légal et professionnel, pour estimer par exemple quand il y a danger et quand il faut « se taire ». Ceci s'applique aux professionnels de la santé mentale, mais aussi aux autres acteurs/partenaires du réseau de prévention et de lutte contre l'extrémisme violent, tels que les agents de probation et les travailleurs de sortie.

## Codes de conduite et d'éthique

Beaucoup conviendront que les codes de conduite et d'éthique appliqués en Europe par les professionnels en santé mentale se ressemblent. Comme nous l'avons déjà indiqué, les praticiens en santé mentale doivent prêter attention aux principes éthiques communs qui façonnent leur profession. Reste à identifier ces principes éthiques communs. En s'appuyant sur les quatre principes décrits dans l'article de l'European Federation of Psychologists'

---

9/11"? Perspectives on the Prevent Duty from the UK health care sector. *Critical Studies on Terrorism*, 12(1), 89-109. <https://doi.org/10.1080/17539153.2018.1494123>



Associations sur le « Meta-Code of Ethics » <sup>(11)</sup>, la British Psychological Society a rédigé le document « Ethical guidelines for applied psychological practice in the field of extremism, violent extremism and terrorism » <sup>(12)</sup>. L'un comme l'autre distinguent quatre principes clés :

### **1. Respect de la dignité des personnes et des peuples**

Les praticiens en santé mentale témoignent le respect qu'il se doit envers les droits fondamentaux, la dignité et la valeur de toutes les personnes, et encouragent leur développement. Ils respectent les droits individuels relatifs au respect de la vie privée et de la confidentialité, à l'autodétermination et à l'autonomie, conformément aux obligations professionnelles et lois applicables aux praticiens et autres professionnels en santé mentale. Les praticiens en santé mentale doivent tenir compte des communautés et de leurs valeurs communes, des conséquences sur l'environnement plus large (vivant ou non, problèmes de pouvoir, consentement et autodétermination). Et, pour terminer, ils doivent prendre conscience de l'importance d'apporter des soins emprunts de compassion, et faire preuve d'empathie, sympathie, générosité, ouverture, tolérance à la détresse, implication et courage.

### **2. Compétence**

Les praticiens en santé mentale font tout leur possible pour garantir et maintenir de hauts niveaux de compétence. Ils ont conscience des limites de leurs compétences particulières et de leur expertise. Ils se contentent de fournir les services et d'utiliser les techniques pour lesquels ils sont qualifiés, grâce à leur parcours éducatif, leur formation et leur expérience. Cela implique qu'ils comprennent les limites de leur compétence et la nécessité d'adresser leur patient à un autre professionnel au besoin. Cela exige en outre de leur part qu'ils procèdent au suivi des avancées dans la base de preuves et entretiennent leurs compétences techniques et pratiques. En matière d'éthique professionnelle et de prise de décision, toute limitation de leur compétence à pratiquer leur métier implique la prise de mesures d'atténuation.

### **3. Responsabilité**

Les praticiens en santé mentale ont conscience de leurs responsabilités professionnelles et scientifiques envers leurs patients, la communauté et la société dans laquelle ils travaillent et vivent. Ils doivent éviter de nuire à autrui et sont responsables de leurs propres actes. Ils doivent faire en sorte, dans la mesure du possible, que leurs services ne soient pas utilisés à mauvais escient tout en trouvant le juste équilibre entre cette obligation et leur mission de protection de la population. À cet égard, il arrive que des missions soient contradictoires.

### **4. Intégrité**

Les praticiens en santé mentale cherchent à promouvoir l'intégrité dans la science, l'enseignement et la pratique de la psychologie/psychiatrie. Dans ces activités, les praticiens de la santé mentale font preuve d'honnêteté, de transparence, d'équité et de respect d'autrui. Ils tentent de clarifier auprès des tierces parties les rôles qui sont les leurs et de se comporter de manière cohérente avec ces rôles. Pour cela, ils doivent faire preuve d'une représentation exacte et impartiale, éviter l'exploitation et les conflits d'intérêts (notamment pour leur intérêt personnel), maintenir des limites entre aspects personnels et professionnels et remédier aux comportements inappropriés.

---

<sup>(11)</sup> Pour plus d'informations : European Federation of Psychologists' Associations. (2005) : [Meta-Code of Ethics](#)

<sup>(12)</sup> Pour plus d'informations : The British Psychological Society. (2018) : [Ethical guidelines for applied psychological practice in the field of extremism, violent extremism and terrorism](#)

# Implications pratiques

## Conseils pratiques pour travailler en respectant l'éthique

Cette partie apporte des conseils pratiques issus des quatre principes énoncés ci-dessus, les recommandations générales déduites du document « Ethical guidelines for applied psychological practice in the field of extremism, violent extremism and terrorism », et des conseils pratiques donnés par des praticiens.

### Respect

#### Avant de vous engager, soyez clair en ce qui concerne les limites à la confidentialité

- Expliquez votre rôle de protection et le besoin éventuel de divulguer des informations aux autorités.
- Expliquez-leur que leurs choix et les conséquences auxquels ils s'exposent s'ils persistent dans une voie dangereuse seraient néfastes pour eux et pour les autres.

#### Obtenez de leur part un consentement informé et explicite

- Encouragez la coopération.
- Ne prétendez pas procéder à une évaluation des risques si vous n'êtes pas formé pour.
- Insistez sur le fait que votre travail consiste uniquement à commenter le possible rôle de problèmes mentaux sur les problèmes de radicalisation et à identifier les sources de soutien.

#### Séparez la personne de son comportement problématique.

- Témoignez de la compassion et du respect envers la personne.
- Montrez que vous connaissez le contexte politique et les aspects culturels
  - Évitez la stigmatisation.

### Compétence

#### Pratique basée sur des preuves

- Suivez la formation adéquate et ne prétendez pas posséder une expertise qui dépasse vos compétences.
- Émettez des hypothèses et formulez des conclusions provisoires cohérentes avec une base de preuves insuffisamment développée.

#### Remise en cause des convictions religieuses

- Certains considèrent que les croyances ne sont pas de notre ressort et conseillent de confier cet aspect à un guide religieux, tandis que d'autres recommandent d'aborder le sujet. Des informations complémentaires sont disponibles ci-dessous.
- L'idéologie ne détermine pas le comportement mais le justifie. Les causes sous-jacentes sont personnelles.
- Posez-vous la question suivante : Quelle fonction a l'idéologie chez cette personne ?

#### Évaluation

- La santé mentale ne figure pas forcément parmi les facteurs de risque, même si les personnes vulnérables à la radicalisation sont souvent perturbées, insatisfaites et frustrées par la vie.
- Un trouble du spectre autistique ou la psychose peut entraîner des vulnérabilités spécifiques propices à l'implication dans une idéologie, mais pas nécessairement dans le terrorisme. Votre travail consiste à identifier un problème de santé mentale et à déterminer où et comment il est lié aux problèmes de radicalisation et les cas où il peut entraîner un danger.

## Responsabilité

### Apportez vos connaissances, compétences et valeurs

- Elles peuvent protéger la personne et la population.
- Faites preuve de transparence au sujet de la nature de votre rôle.
- Établissez une relation de confiance propice au changement.
  - Comprenez que le fait de modéliser un comportement respectueux peut déconcerter une personne ne s'attendant pas à ce que vous la respectiez.

### Restez attentif à l'éthique

- Si vous devez exercer votre activité dans un objectif allant à l'encontre de votre code de conduite, il est de votre responsabilité de vous en rendre compte et de respecter votre code de conduite.
- Mettez en place une supervision régulière pour pouvoir prendre du recul et gérer vos propres sentiments concernant ce travail.
- Recourez à une pratique réflexive pour gérer l'influence et les implications de vos propres points de vue et comportements politiques, moraux et religieux.

### Soyez consciencieux

- Jouez votre rôle de manière consciencieuse. Vos efforts pourraient être portés à la connaissance du public, mais ne laissez pas cet aspect vous empêcher de prendre des risques. N'ayez pas peur de dire les choses comme elles sont.

## Intégrité

- Ne niez pas le fait que votre mission vous a été confiée par l'État, mais faites le nécessaire pour instaurer un espace sûr et respectueux propice au développement d'une relation honnête et constructive.
- Prenez conscience de tout biais d'attitude que vous pourriez avoir concernant la personne et faites-vous aider pour y remédier.
- Évitez de travailler avec des personnes dont la cause vous est particulièrement chère ou hostile. Si vous n'avez pas le choix, demandez à être déchargé de la tâche ou intervention d'évaluation avant de rencontrer la personne.
- Faites preuve d'humanité et de respect envers la personne, quelles que soient sa religion, sa nationalité ou ses croyances ; ceci pourra mettre à mal ses efforts visant à vous déshumaniser.

## Différences de point de vue : remise en cause des convictions religieuses

Il est difficile de remettre en cause les convictions religieuses car le fait d'aborder les questions religieuses avec un patient entraîne de nombreux éléments de stigmatisation. Certains professionnels ont indiqué considérer qu'il ne s'agit pas de leur domaine d'expertise et estimer plus pertinent d'impliquer un guide religieux capable de trouver les bons arguments pour contredire l'interprétation extrémiste de la religion du patient. Toutefois, de nombreux autres professionnels n'ont pas jugé cette séparation utile. Le guide religieux peut se contenter de transmettre sa propre version au lieu d'aider le patient à découvrir la sienne. Ils ont conseillé de ne pas craindre de poser des questions. En votre qualité de professionnel en santé mentale, vous posez déjà des questions très

intimes. Par exemple, la question « qu'est-ce que Dieu pour vous ? » peut aider le patient à découvrir sa propre interprétation plutôt que celle qui a été décidée pour lui par sa famille, sa communauté ou son groupe. Enfin, la question a été posée de savoir si l'on peut considérer comme éthique le fait de remettre en question les convictions religieuses d'une personne. La plupart des participants ont considéré que c'était éthique. Les professionnels en santé mentale remettent en question un grand nombre d'idées et de croyances susceptibles de mettre en danger le patient et autrui. Le but n'est pas de nuire au patient mais d'interagir avec lui et de comprendre comment il en est venu à adopter ces points de vue.

## Recommandations clés

- 1) **En matière de confidentialité et de partage d'informations**, il peut arriver dans certains cas que la mission d'**intégrité** se heurte à la mission de **responsabilité**. Si vous êtes dans l'obligation de renoncer à votre devoir de confidentialité pour faire part de votre inquiétude concernant un risque potentiel, ou de garder pour vous des informations que l'on vous a demandé de ne pas divulguer, alors **communiquez le minimum d'informations** que vous êtes tenu de fournir pour assumer votre responsabilité professionnelle de protéger la population, et gardez confidentielles les informations personnelles que vous jugez futiles (p.ex. il peut être inutile de communiquer les informations sur le diagnostic et le traitement. Il pourrait être utile aux parties prenantes de disposer d'une liste leur indiquant comment gérer les contacts et développer une relation. Il en va de même pour les malades psychiatriques dangereux). Tous les éléments indiqués ci-dessus doivent être appréhendés dans des cadres légaux nationaux qui (dans de nombreux États membres de l'UE) définissent ce qui peut/doit être communiqué ou non.
- 2) Les problèmes mentaux peuvent être gérés, même s'il est essentiel que le patient **participe au traitement volontairement** et non sous la contrainte (dans l'idéal) afin d'obtenir les meilleurs résultats et de réussir sa réadaptation. Une deuxième question se pose : Devons-nous nous concentrer d'abord sur la radicalisation des problèmes mentaux ? Nous sommes arrivés à la conclusion que l'accent doit d'abord être mis sur le diagnostic principal.
- 3) Nous devons considérer **l'évaluation des risques** davantage comme un travail de gestion des risques, c'est-à-dire un effort continu. Seul le moment présent peut aider à connaître le risque puisque celui-ci peut changer. Gardez à l'esprit qu'il ne s'agit pas d'une évaluation des risques ponctuelle et définitive qui permettra de prévoir l'avenir. Identifiez les risques actuels et examinez-les / adaptez-les en fonction des informations supplémentaires qui vous sont fournies. Les changements apportés par une **issue positive sont plus importants** si nous nous soucions du patient (compassion).
- 4) Il a été conseillé d'axer davantage les efforts sur les **évaluations des besoins** et d'inclure une **analyse du parcours de vie**. Prenez soin d'identifier les troubles mentaux éventuels. Si possible, incluez le système (familial) dans le plan d'orientation / thérapeutique. Ne vous laissez pas séduire par le **discours d'un patient** ; réfléchissez-y régulièrement, assurez-vous qu'il est déterminé à changer et que son comportement est positif.
- 5) Les antécédents violents sont le meilleur **indicateur de violences futures**. Un délinquant violent à tendance criminelle ne s'inquiète pas de surmonter ses inhibitions concernant l'usage de la violence car il n'en a pas. Traitez cette personne comme un délinquant violent sensible à une idéologie. Gardez en tête que cette idéologie est pour lui une justification pratique des actes violents qu'il peut commettre à l'encontre de ses « ennemis » (p.ex. *kafir* (mécréant)). L'important ici est le statut de délinquant violent qui peut s'inscrire dans une idéologie.
- 6) Réfléchissez longuement avant de **qualifier une personne** atteinte d'une maladie mentale de terroriste car cela signifiera qu'elle sera mise en détention avec des délinquants ne présentant pas de maladie mentale. Lui faire purger une peine « normale » ne mettra pas un terme au processus de radicalisation. De plus, l'effet dissuasif d'une incarcération dans un établissement pénitentiaire normal induit d'autres questions et dilemmes puisque ces programmes pénitentiaires n'abordent pas les problèmes de santé mentale et/ou

radicalisation (bien que cela puisse varier d'un pays à l'autre).

- 7) **Des informations complémentaires sur l'association entre troubles mentaux et radicalisation** doivent être diffusées auprès des différentes entités chargées de faire appliquer la loi, ou des travailleurs de première ligne tels que travailleurs sociaux confrontés à des cas de radicalisation (pour les aider à faire la différence entre malades et terroristes).
- 8) Il est conseillé d'adopter une **approche multidisciplinaire** impliquant une équipe effectuant un travail (psycho) social pour aider la personne à se resocialiser et mettre en place un plan réaliste permettant d'éviter le risque de récidive. Une collaboration fructueuse repose sur la confiance et des intérêts communs. Ensuite, identifiez un objectif de base ou commun bénéfique aux usagers du service et aux professionnels. Évitez d'introduire une méthodologie sans prendre en compte les aspects de durabilité et d'autonomie.
- 9) Le **fossé entre recherche purement universitaire sur la santé mentale et la radicalisation et l'expérience des praticiens** pose un problème. Les chercheurs doivent s'interroger sur la façon de faire la différence entre ce qu'ils savent et les cas où ils peuvent se fier aux informations qu'ils trouvent dans les publications universitaires et diagnostics établis derrière un bureau. Le risque est important si ce diagnostic repose sur des informations erronées. Il convient donc de dépasser cet obstacle.
- 10) La tension qui existe entre probabilité faible et impact hautement redouté est naturelle. La bonne pratique veut que l'on gère ces peurs en apprenant à connaître les tensions qu'elles suscitent. Cela signifie que les praticiens doivent **communiquer de manière honnête et ouverte**. Ils doivent aussi transmettre ce message au patient, et parler des conséquences, des choix, etc. Comme l'a dit un praticien : « Plus nous faisons preuve de transparence, plus nous sommes en sécurité et plus nous pouvons partager d'informations si nécessaire ».
- 11) La connaissance de soi doit être réciproque. Il a actuellement un risque que les stéréotypes culturels populaires influencent la façon dont les professionnels perçoivent la radicalisation. On assiste à une surcompensation de l'extrême-gauche, en particulier lorsque l'extrême-droite exprime sa colère. Par conséquent, **ne surcompensez pas et souvenez-vous que les groupes terroristes changent**. Ayez conscience de la façon dont le monde terroriste évolue (notamment en ligne) et continuez de vous développer sur le plan professionnel.

## À lire aussi

- Al-Attar, Z., [Extrémisme, radicalisation et santé mentale : manuel pour les praticiens](#), un manuel de RAN H&SC. Centre d'excellence du RAN, 2019.
- De Marinis, V., & Boyd-MacMillan, E., [Une approche axée sur la santé mentale pour comprendre et prévenir l'extrémisme violent](#), article ex-post Paris, France : Centre d'excellence du RAN, 2019.
- Krasenberg, J., & Wouterse, L., [Comprendre comment les problèmes de santé mentale peuvent mener à l'extrémisme violent](#), article ex-post. Turin, Italie : Centre d'excellence du RAN, 2019.
- RAN CoE, [manuel du RAN. Interventions destinées aux personnes qui rentrent dans leur pays d'origine : les combattants terroristes étrangers et leur famille](#). Réseau de sensibilisation à la radicalisation, 2017.
- RAN H&SC, [Évaluation de risque lié aux acteurs isolés](#), article ex post. Malines, Belgique : Réseau de sensibilisation à la radicalisation, 2017.
- Sarma, K. M., [Travail interinstitutionnel et prévention de l'extrémisme violent](#), document de synthèse.

Centre d'excellence du RAN, 2018.

- Sarma, K. M., [Travail interinstitutionnel et prévention de l'extrémisme violent : Document 2](#), énoncé de position. Réseau de sensibilisation à la radicalisation, 2019.