



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

POLARISATION SOCIALE ET INTERVENTION CLINIQUE

en prévention de la radicalisation menant à la violence

Marie Hélène Rivest, Anousheh Machouf

1^{ER} OCTOBRE 2019

PLAN DE LA PRÉSENTATION

Contexte social
Définitions des radicalisations
Rôle des médias



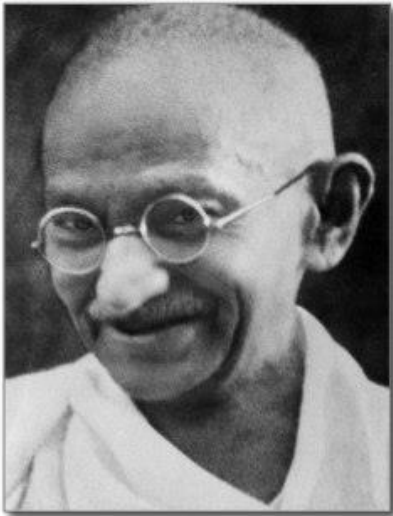
Données québécoises et canadiennes
Facteurs de protection
Groupes extrémistes
Partenariat



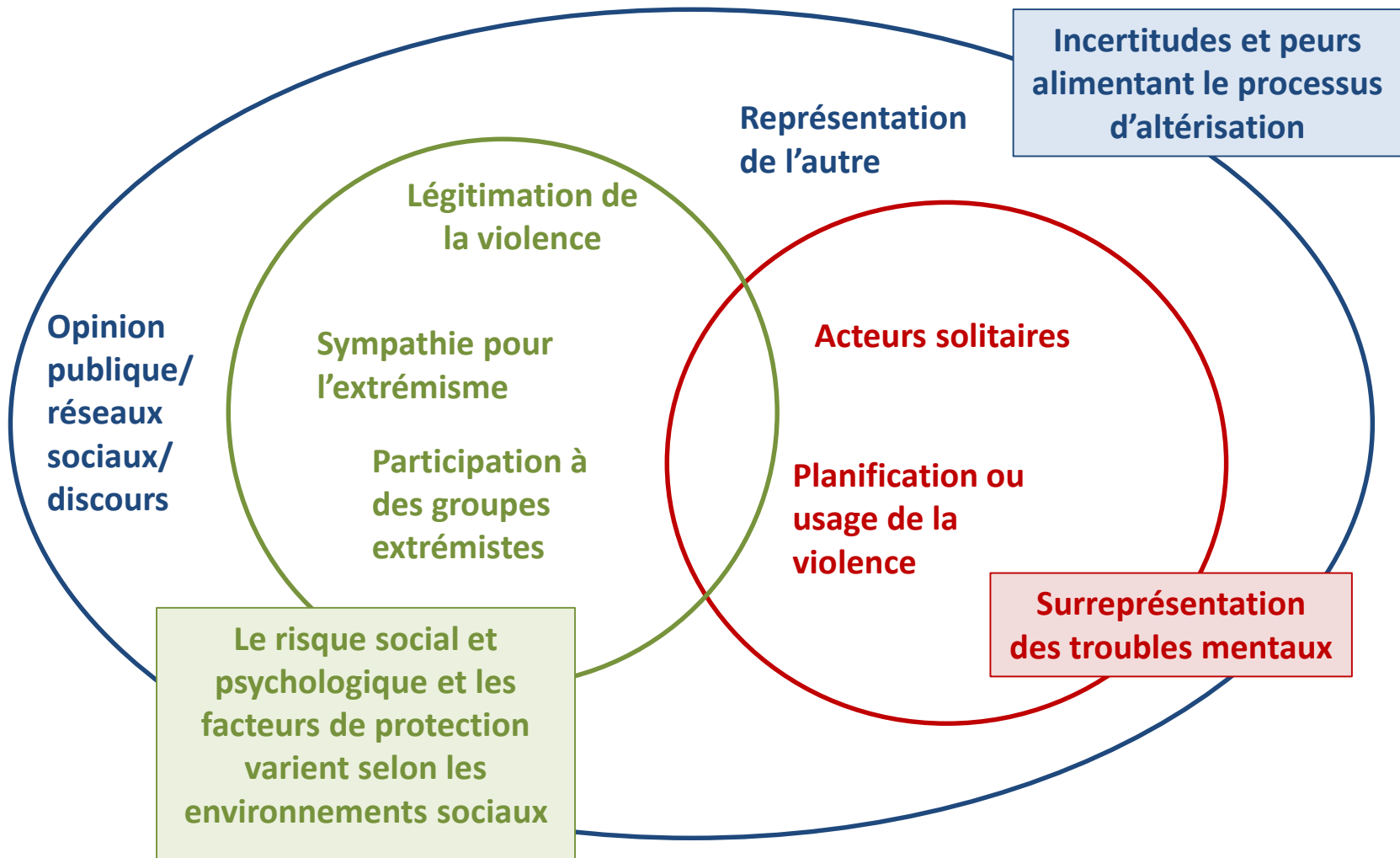
Travail clinique

Être radical

Une étiquette relative suivant les époques et les milieux



Radicalisation un phénomène psychologique et social



Radicalisation

Polarisation

Radicalisation: « processus dynamique à deux sens qui émerge des frictions intercommunautaires, compétitions et intérêts politiques, sociaux et économiques opposés des groupes, et où les pratiques normales de dialogue, de compromis et de tolérance sont progressivement délaissées pour un engagement accru dans les tactiques de confrontation et de conflits » (Schmid, 2013)

La radicalisation...

- dépend de ce qui est considéré comme normal et extrême dans une société à une époque donnée.
- ne représente pas une menace pour la société si elle n'est pas liée à la violence ou à d'autres actes illégaux, comme l'incitation à la haine : peut même être une force de changement positive.
- se produit généralement au sein d'un groupe social, mais peut être aussi le fait d'institutions.

Être radical: désigne généralement le déplacement d'un point de vue modéré à des points de vues plus extrêmes ou inflexibles qui rejettent le statu quo, mais pas nécessairement d'une manière violente.

Rhétoriques de guerre et tâches aveugles: la violence de l'Autre est terroriste, celle de la majorité est soit juste, soit le fait d'individus malades.

Haine et modernité fluide

- En contexte de mondialisation, l'ennemi devient insaisissable – intangible
- La montée des discours conspirationnistes (et des fake news) donne l'impression de cerner l'ennemi: un ennemi multiple et omniprésent
- De l'utopie à la dystopie
 - Vision collective de la société ou l'idéal ne sert pas le bien commun, ou le futur est sombre
 - Inclut habituellement: le totalitarisme, le triomphalisme et la déshumanisation

Rôle des médias

Dans une études sur la couverture médiatique d'attaques terroristes sur le sol américain, les auteurs Kearns, Betus, & Lemieux, 2017 démontrent les éléments suivants:

- Si l'attaquant est musulman, la couverture médiatique est 357% plus élevée que s'il est d'une autre confession religieuse.
- Certaines cibles reçoivent moins de couvertures médiatique, ainsi si la cible représente un groupe minoritaire ou musulman, la couverture est réduite.
- Les musulmans sont responsables de 12.5% des attaques et reçoivent plus de 41% de couverture médiatique.

En ce qui concerne le traitement médiatique des tueries de masse, l'Institut National de Santé Publique du Québec recommande de tenir compte entre autre des:

- Conséquences liées à la contagion et à l'imitation,
- Conséquences liées aux sentiments d'insécurité et à la détresse,
- Conséquences liées à la stigmatisation.

DONNÉES QUÉBÉCOISES ET CANADIENNES

LA RADICALISATION VIOLENTE CHEZ LES JEUNES QUÉBÉCOIS

Enquête cégep: le rapport est en ligne
<http://www.sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/2013/10/Rapport-de-recherche-CEGEP-FINAL-27.10.2016.pdf>

Méthodologie

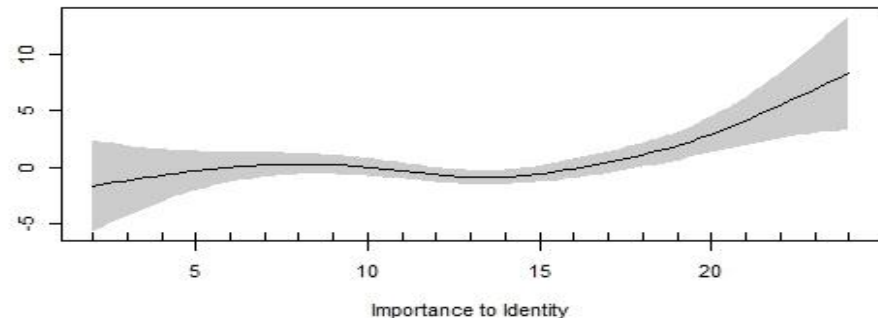
- Volet quantitatif: un questionnaire de 37 questions, deux échelles de mesure de sympathie pour la radicalisation violente
- Volet qualitatif: commentaires libres et groupes de discussion
- 2 phases (2015-16 et 2017), 14 et 6 cégeps (5002), grande variation dans le taux de participation (d'un cégep à l'autre, et entre filles et garçons), analyses statistiques complexes.
- Phase 1: 3320 réponses partielles, 1680 pour réponses complètes.
- Phase 2: 1682 réponses partielles, 702 pour réponses complètes, cégeps de Montréal, de Québec, des régions, anglophones/francophones.

Enquête CEGEP

- Religiosité comme facteur de protection,
- Soutien à la radicalisation plus faible chez les immigrants de première génération. Les immigrants de 2ème et 3ème génération sont comme la population générale,
- Importance dans ce contexte de contre discours associant réfugiés à terrorisme et musulmans à radicalisation,
- Une expérience de discrimination et/ou celle de violence (familiale ou personnelle) est un facteur de risque,
- L'effet de la discrimination et de la violence sur le soutien à la radicalisation violente est médié par la dépression.

Les facteurs de protection confirmés

- La religiosité protégerait la plupart des individus en les dotant d'un système de valeurs fort et d'un réseau social les aidant à faire du sens et à affronter les expériences de vie difficiles.
- Une bonne estime de soi collective semble protectrice. Mais si elle prend trop de place dans l'estime de soi personnelle, elle peut agir négativement:



- Le soutien social demeure important, mais ne modère pas l'effet des expériences de vie difficiles.

Enquête CEGEP

VISION POSITIVE DU FUTUR: Un facteur de protection

- Facteur de protection particulièrement chez les jeunes hommes souffrant de dépression
- Dans un contexte social de redéfinition des rôles et de la montée des groupes masculinistes et d'un plus grand abandon scolaire chez les hommes, importance de programmes de prévention adaptés dans les milieux scolaires et sociaux.

L'évolution des résultats: L'exception de la ville de Québec

- L'adversité sociale (discrimination et violence) un facteur de risque du soutien à la radicalisation, sauf dans la ville de Québec
- Le discours social justifie et normalise l'utilisation de la violence envers « l'autre » de la part d'une majorité qui se présente comme menacée
- Besoin d'adapter la prévention et l'intervention aux différents contextes locaux

FACTEURS DE PROTECTION

Facteurs de protection

La majorité des gens qui ne se radicalisent pas :

- Ont un réseau social stable. Leur milieu social ne renforce pas le processus de radicalisation violente et ne prône pas le recours à la violence.
- Vivent dans des sociétés pluralistes, mais cohésives, et ils sont capables de s'ouvrir à la différence et de tolérer la diversité.
- Ont une compréhension nuancée des religions.
- Ne croient pas à l'efficacité de la violence pour parvenir à leurs fins et disposent d'alternatives non-violentes pour exprimer leur frustration.
- Estiment que les coûts liés à la radicalisation violente sont trop élevés.
- Éprouvent de la répugnance morale devant l'utilisation de la violence pour promouvoir des changements.

Ce qui fait consensus

- Pas de profil-type ni de trajectoire-type, mais des similitudes quel que soit le type de radicalisation.
- Pas de linéarité entre opinions et passage à l'acte.
- Les facteurs macro sociaux interagissent avec des facteurs méso sociaux et micro sociaux.
- Les risques de dérives des approches sécuritaires sont bien documentés.
- Les politiques de détection et de profilage sont inefficaces et potentiellement nuisibles.

GROUPES EXTRÉMISTES

Groupes d'extrême droite, mouvements masculinistes et Incel

- Atalante Québec, Les soldats d'Odin, La meute, 3 %
- L'influence des théories du complot
- Faire le bien pour combattre le mal
- Augmentation des groupes masculinistes appelant à la violence envers les femmes.
- Augmentation des réseaux Incel (célibataires involontaires). Théorie de la désirabilité des hommes, représentations valorisées comme non neurotypiques.
- Glorification des acteurs solitaires.

L'extrême droite au Canada

Au moins 100 groupes d'extrême droite actifs en 2015.

Environ 130 groupes actifs actuellement.



Scrivens, R., (2018)

PARTENARIAT

Travail avec les forces de l'ordre: initiatives de prévention et d'intervention

- Gendarmerie Royale du Canada: le cas de Martin Rouleau-Couture- un point tournant.
- Le travail en partenariat pour les retournants des zones de conflits.
- Le service de police de la ville de Montréal (SPVM)- Équipe crimes et incidents haineux.
- Le modèle des HUB: Toronto, Ottawa, Vancouver, Calgary.
- Éthique, gestion du risque et confidentialité.

TRAVAIL CLINIQUE

Tireurs solitaires 2000-2013 (FBI)

Silver, J., Simons, A., & Craun, S., (2018). A study of the Pre-Attack Behavior of Active Shooters in the United States Between 2000-2013. FBI, US, Department of Justice, Washington, DC

- 63 cas
- Pas de profile type
- 25% (16 cas) avec DX de psychopathologie
 - (12 cas dépression, 4 cas anxiété, 3 cas trouble psychotique, 2 cas troubles de personnalité, 1 cas TSA)
- Vivent >3 stressseurs majeurs avant l'acte de violence (santé mental, financier, emploi, ...)
- Les comportements préoccupants les plus présents (62 %= 39 cas) sont liés à la santé mentale
- 48% ont eu des idées ou gestes suicidaire dans l'année avant l'attaque

Cadre théorique: écosystémique, intersectoriel, interdisciplinaire

**Maximiser
l'engagement**

**Développer des
pratiques cliniques
spécialisées**

**Se fonder sur des
pratiques de
proximité**

Accès rapide et non stigmatisant	Support et supervision clinique	Interventions de réseau
Des portes d'entrées multiples	Formation de cinq équipes régionales	<ul style="list-style-type: none"> • Intensive • En milieu scolaire ou communautaire • Mentorat création artistique (Audace)

Profil de la clientèle desservie

- Personnes radicalisées
 - Anxiété et dépression, traumas, TSA, troubles psychotiques, troubles de personnalité
- Situations conflictuelles et malentendus culturels
- Familles et victimes de personnes radicalisées
- Groupes en situation de polarisation conflictuelle

Principes généraux

- Établir une alliance thérapeutique
- Consolider leurs réseaux social et familial
- Travailler sur ce qui donne un sens à leur vie
- Soulager/atténuer les souffrances psychiques:
 - Sentiment de rejet et d'exclusion
 - Sentiment de menace collective
 - Trauma et deuils
 - Violence symbolique et identitaire
- Confronter directement le cadre idéologique doit habituellement être évité

Pertinence et limites d'une clinique de la radicalisation violente

- La clinique permet de reconnaître la vulnérabilité et de légitimer la souffrance MAIS si elle ne s'adresse pas à la réalité sociale de l'exclusion, elle peut aggraver la situation.
- Certains profils cliniques (TSA, dépression, trauma, psychose) répondent bien à l'intervention MAIS pas tous.
- L'intervention clinique est souvent stigmatisante et n'a pas toujours la capacité de protéger les sujets des réactions qu'elle induit.

VIGNETTES CLINIQUES

Le parcours de Pedro

- Un personnage inquiétant: des menaces précises et une appartenance d'extrême gauche
- De bonnes notes en histoire...
- Un grand père héroïque

Le parcours de Pedro

- Un diagnostic qui permet de manger et nommer la différence
- S'inscrire dans l'histoire et dans une filiation: déjà 300 pages
- La création d'un réseau de support
- Après l'inquiétude, une certaine tendresse

Le parcours de Aurore (25 ans)

- Carence dans l'abondance,
- Dépendance affective,
- Se vendre et n'être rien,
- Conversion,
- Devenir la meilleure recruteuse,
- L'arrivée d'un enfant.

Le parcours de Omar (20 ans): Le passage d'une idéologie extrême à une autre

- L'enfant d'une famille nombreuse. Parents originaires du Pakistan. Né à Montréal
- Un intérêt marqué pour DAESH
- La visite des services de renseignements canadiens: un intérêt pour les groupes Incel des propos violents envers les femmes
- Dysmorphie corporelle
- Anxiété, dépression, rigidité cognitive, évitement

“Demain, c’est pour demain, la guerre totale. Ils viendront nous tuer.

Tuer nos enfants...

Il faut se préparer...

C’est urgent, personne ne me croit,
personne ne m’écoute...”

La parcours de Charles (35 ans)

- Origine européenne,
- Trouble d'apprentissage à l'école,
- Séparation des parents et meurtre non résolu de la mère,
- Consommation de drogue,
- Naissance des enfants,
- Trouble délirant (possible autre diagnostic),
- Rigidité cognitive,
- Rupture avec la société,
- Changement idéologique.

Contre transfert et prise de risque

- L'oscillation entre dramatisation et minimisation du risque
- Des polarisations intra-équipe et avec les autres partenaires
- L'inconfort nécessaire

Nous joindre

- Email: equipe.polarisation.ccomtl@ssss.gouv.qc.ca

Références

<http://sherpa-recherche.com/sherpa/equipes-recherche/raps/>

Quelques publications

- Ben-Cheikh, I., Rousseau, C., Hassan, G., Bami, M., Hernandez, S., & Rivest, M.-H. (2018). Intervention en contexte de radicalisation menant à la violence: une approche clinique multidisciplinaire. *Santé mentale au Québec*. 43(1), 85-99.
- Bourgeois-Guérin, É., Bami, M., et Rousseau, C. (2018). Penser la haine après le trauma. *Rhizome*, numéro 69-70, 33-34
- Hassan G, Brouillette-Alarie S, Alava S, Frau-Meigs D, Lavoie L, Fetiu A, Varela W, Borokhovski E, Venkatesh V, Rousseau C, Sieckelinck S. (2018). Exposure to extremist online content can lead to violent radicalization: A systematic review of empirical evidence. *International Journal of Developmental Science*. 12(1-2): 71-88.
- INSPQ – Institut National de Santé Publique du Québec. Tueries de masse et traitement médiatique : outil à l'intention des professionnelles et des professionnels des médias d'information. Janvier 2019.
- Rousseau, C., & Hassan, G. (2019). Current Challenges in Addressing Youth Mental Health in the Context of Violent Radicalization. *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry*. 58 (8) 747–750.
- Rousseau, C.; Hassan, G.; Rousseau-Rizzi, A.; Michalon-Brodeur, V.; Oulhote, Y.; Mekki-Berrada, A.; El Hage, H. (2018). Adversité psychosociale, détresse psychologique et sympathie pour la radicalisation violente chez les collégiens du Québec. *Cahiers de la sécurité et de la justice*. 43, 158-166.
- Rousseau, C., Oulhote, Y., Lecompte, V., Mekki-Berrada, A., Hassan, G., & El Hage, H. (2019). Collective identity, social adversity and college student sympathy for violent radicalization. *Transcultural Psychiatry*. 0 (0),1-25.

Guides

- Audet, G., Fleury, R., et Rousseau, C., (2018). *Comprendre pour mieux agir: la radicalisation menant à la violence chez les jeunes. Guide à l'intention du personnel scolaire.*
- Équipe RAPS (2017). Guide de ressources "Comprendre pour mieux prévenir la radicalisation violente chez les jeunes".
- Parler des sujets sensibles (brochures et vidéo) pour les tout-petits, les enfants et les adolescents:
 - http://sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/Brochure_Tout-petits_Comp-2.pdf.
 - <http://sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/Parler-de-sujets-sensibles-avec-les-enfants.pdf>
 - <http://sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/Parler-de-sujets-sensibles-avec-les-jeunes.pdf>

MERCI!
