

RADICALISATION ET INTERVENTION CLINIQUE AU QUÉBEC: ENJEUX ET PERSPECTIVES

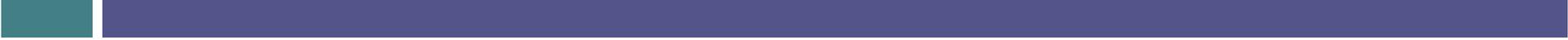
24 MARS 2017

Cécile Rousseau

Professeure titulaire, Division de psychiatrie sociale et
culturelle, U. McGill

Directrice scientifique - Centre de recherche SHERPA

Plan de la présentation



1. Santé publique et radicalisation violente
2. Les déterminants au Québec
3. L'intervention clinique
 - Des portes d'entrée multiples
 - Intervention de proximité et équipes spécialisées
4. La prévention primaire
5. L'évaluation

Un problème de santé publique?



- Augmentation du stress et de la détresse psychologique associée à la discrimination, aux tensions intergroupes et aux événements violents.
- Augmentation de la violence (crimes haineux, attentats, affiliation à des groupes extrémistes).
- Phénomène de la contagion (syndrome du « loup-garou » - courir l'Amok).

L'état des connaissances: les déterminants

- Déterminants **macro sociaux** augmentation des inégalités et de l'hostilité face à la religion entres autres.
Méso sociaux réseaux sociaux et dynamiques locales.
Micro sociaux: famille/facteurs psychologiques.

- Au Québec (enquête cégep): déterminants de la sympathie pour la radicalisation violente.
 - ▣ Sympathie moins forte chez immigrants de 1^{ère} génération
 - ▣ Discrimination et vécu de violence sont des risques
 - ▣ La dépression est un médiateur de l'adversité sociale
 - ▣ Le soutien social est protecteur
 - ▣ La religiosité et l'appartenance à une religion sont protectrices
 - ▣ Une identité forte est protectrice en 2^{ième} génération – mais constitue un risque s'il y a vécu de violence

L'état des connaissances: intervention, prévention et données probantes

- Pas de profil type:
 - La détection et le dépistage mènent au profilage.

- Peu-pas de données sur l'efficacité des interventions
 - L'évaluation doit être systématique et rigoureuse.

- Analyse des risques et bénéfices de l'association entre intervention sécuritaire et champs social: un bilan mitigé.

L'intervention: des portes d'entrées multiples

- Objectifs :
 - Maximiser la confiance de différents groupes – personnes
 - Faciliter l'accès à l'évaluation et à l'intervention
- Deux lignes d'appel pour le public :
 - Centre de prévention de la radicalisation menant à la violence (ONG)
 - Ligne Info social (système de santé et de services sociaux)
- Des équipes spécialisées en soutien aux professionnels et aux services de sécurité

Un modèle clinique en urgence

- Objectifs:
 - ▣ Minimiser la stigmatisation
 - ▣ Arrimer l'intervention en milieu naturel
 - ▣ Offrir des évaluations systémiques et individuelles

- Des équipes cliniques spécialisées: rôle de consultation et de supervision.

- Des équipes de proximité qui incluent des répondants en milieu scolaire et en protection de la jeunesse.
 - Les premiers répondants
 - Sollicitent du soutien au besoin

Types de situations cliniques

- Détresse psychologique (et trauma) autour des crimes haineux ou du contexte général (i.e.: post attentat).
- Problèmes de santé mentale avec emprunts radicaux (une catégorie en expansion , haut risque d'agirs imprévisibles).
- Quiproquo culturels familles \ institutions.
- Jeunes – familles avec parcours de radicalisation en lien avec organisations extrémistes.

Intervention de crise (post-attentat)

- Contenir le trauma aigu – accompagner le deuil (Centre de crise et institutions de proximité).
- Articuler localement services psychosociaux et intervention scolaire et communautaire.
- Atténuer les effets sur la polarisation sociale (localement et nationalement).

Circulation de l'information: défis éthiques/légaux et cliniques



- Un partenariat nécessaire entre services de sécurité et services de santé.
- Des risques de dérives non négligeables.
- Des mécanismes de consultation et de concertation autour de situations concrètes dans le respect de la confidentialité.

La prévention primaire intersectorielle

- S'appuie sur l'utilisation des données au sujet des configurations de facteurs de risque et de prévention.
 - ▣ Discours alternatifs dans les médias sociaux (implication des jeunes)
 - ▣ Art communautaire
 - ▣ Concertation avec les médias

L'évaluation



- Documenter les processus d'implantation des pratiques.
- Définir des objectifs spécifiques et des indicateurs de transformation.
- Suivre l'évolution du phénomène dans le pays.
- Vers un partage transnational dans le domaine de l'évaluation ?