



HAL
open science

Phénomène de radicalisation à l'adolescence : comment intégrer les recherche de ces dernières années ?

David Cohen, Nicolas Campelo, Guillaume Bronsard

► To cite this version:

David Cohen, Nicolas Campelo, Guillaume Bronsard. Phénomène de radicalisation à l'adolescence : comment intégrer les recherche de ces dernières années ?. Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine, 2021, 205 (7), pp.782-791. 10.1016/j.banm.2021.02.031 . hal-03356267

HAL Id: hal-03356267

<https://hal.sorbonne-universite.fr/hal-03356267v1>

Submitted on 27 Sep 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Phénomène de radicalisation à l'adolescence : comment intégrer les recherche de ces dernières années ?

David Cohen^{1,2*}, Nicolas Campelo^{1*}, Guillaume Bronsard³

*Ces deux auteurs ont contribué à part égale à ce manuscrit.

¹Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Hôpital Pitié-Salpêtrière, APHP.SU, Paris, France

²Institut des Systèmes Intelligents et de Robotiques, CNRS UMR 7222, Sorbonne Université, Paris, France

³Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Centre Hospitalier Régional Universitaire de Brest et Equipe d'Accueil 7479, SPURBO, 22 avenue Camille Desmoulins, Brest, France

Correspondance : david.cohen@aphp.fr et nicolas.campelo-rodriguez@aphp.fr

Résumé : La radicalisation de l'adolescent est un phénomène relativement récent qui est devenu un problème de santé publique depuis les attentats de 2015 et l'avènement de l'Etat Islamiste. Nous proposons dans cet article un point de vue basé sur l'étude de la littérature et notre propre expérience pour délimiter les principaux facteurs de risques et les trajectoires possibles qui peuvent mener à la radicalisation. Pour cela, nous revenons sur les premières définitions de la radicalisation issues des études de criminologie sur le terrorisme, nous résumons la littérature en distinguant enquêtes sur la sympathie aux idées radicales, enquêtes sociologiques, études longitudinales sur échantillons, et séries de cas provenant de consultations spécialisées ou d'expertises judiciaires. Cet ensemble de données montre la diversité des trajectoires et comment le phénomène de radicalisation à l'adolescence est infiltré de la question adolescente avec ses enjeux d'individuation et de sexualité. Pourtant trois situations semblent émerger. La première, la plus rare, s'inscrit sur une décompensation psychiatrique aiguë. La seconde concerne des jeunes pour qui les enjeux développementaux sont au premier plan (individuation, fragilité dépressive, doute identitaire) et qui recourent au début presque exclusivement aux réseaux sociaux. Elle est plus fréquente chez les convertis et les enjeux familiaux y sont très fréquents, mais elle est plus sensible aux interventions éducatives et psychologiques. La dernière enfin, plus fréquemment associée à une radicalisation violente assumée, s'inscrit dans un terreau de proximité ou de quartier avec des individus particulièrement perméables à l'emprise extérieure dans une forme d'accrochage relationnel ou déjà inscrits dans une radicalité religieuse depuis plus longtemps. Au plan de la prévention, il nous paraît légitime de prendre en compte tous ces facteurs et trajectoires, et de considérer, comme pour les conduites suicidaires, différents niveaux de radicalisation : la sympathie, les idées sans ou avec engagements sectaires ou violents, l'intentionnalité et le passage à l'acte. Cette gradation a aussi l'avantage de pouvoir s'appliquer à d'autres expressions de la radicalisation (mouvances d'extrême droite, Black Blocs, militance écologique par l'action directe) que l'on voit également émerger dans nos sociétés occidentales de plus en plus polarisées.

Mots clés : radicalisation, adolescence, santé mentale, facteurs de risque, terrorisme

Radicalization during adolescence: what have we learned from the last 4 years of empirical research

Abstract: Adolescents' radicalization is a relatively recent phenomenon that has become a public health concern since the 2015 attacks and the advent of the Islamist State. In this article, we propose a perspective based on the study of the literature and our own research and experience to delineate the main risk factors and possible trajectories that can lead to adolescent radicalization. To do so, we return to the first definitions of radicalization from criminological studies on terrorism; we summarize the literature by distinguishing between surveys on sympathy for radicalization ideas and behaviors, sociological surveys, longitudinal sample studies, and case series from specialized consultations or forensic expertise. This set of data shows the diversity of trajectories and how the phenomenon of radicalization during adolescence is infiltrated by the adolescent questioning with its issues of individuation and sexuality. However, three cases seem to emerge. The first and rarest is associated with an acute psychiatric breakdown. The second regards youths with psychological and developmental issues (individuation, depressive fragility, identity questioning) and recourse almost exclusively to social networks at the beginning. This case is more common among converts to Islam and family issues are very frequent. But it is more sensitive to educational and psychological interventions. Finally, the latter, more frequently associated with violent radicalization, is more often part of a local or neighborhood environment with individuals who are particularly permeable to the outer control in a form of relational clinging or who have already been involved in religious radicalism for a longer period of time. In terms of prevention, it seems legitimate to take into account all these factors and trajectories, and to consider, as in the case of suicidal behavior, different levels of radicalization: sympathy, ideas without or with sectarian or violent commitments, intentionality and acting out. This gradation also has the advantage of being applicable to other expressions of radicalization (extreme right-wing movements, Black Bloc, ecological militancy through direct action) that are also emerging in our increasingly polarized Western societies.

Key words: radicalization, adolescence, mental health, risk factors, terrorism

Depuis l'avènement de Daesh et les attentats de 2015, qui ont bouleversé l'ensemble des sociétés occidentales et la société française en particulier, l'investissement dans le champ de la recherche sur la thématique de la radicalisation pendant l'adolescence, tout comme les retours d'expérience de structures engagées dans la prévention de la radicalisation, ont permis d'objectiver certains éléments concernant un phénomène somme toute complexe. Nous avons conduit au début de l'émergence de ce phénomène une revue détaillée de la question explorant la littérature de janvier 2010 à juillet 2017 et constaté que très peu d'études portaient spécifiquement sur les adolescents [1]. Nous proposons ici une mise à jour de cette littérature. De façon à ordonner les connaissances qui ont pu être objectivées ces quatre dernières années, nous proposons d'évoquer brièvement les principales connaissances sur le terrorisme dans les années 2000 notamment en lien avec les activités terroristes d'Al-Qaida. Puis nous évoquerons comment ce phénomène est appréhendé notamment depuis les années 2010 par des disciplines telles que la sociologie et la politologie, disciplines qui ont participé à la popularisation du concept de 'radicalisation'. Ensuite, nous rendrons compte des études épidémiologiques qui ont été récemment menées sur le sujet, et nous aborderons les données cliniques issues des dispositifs de prévention de la radicalisation. Enfin, de façon à synthétiser ces différents apports, nous proposerons quelques déductions psychopathologiques avant de formuler des propositions pour mieux prévenir le phénomène de radicalisation chez les adolescents.

Etude du terrorisme dans les années 2000, les prémices du concept de radicalisation

Les principaux travaux sur le phénomène de radicalisation datent des années 2000, suite aux attentats du 11 septembre 2001, période où le terme 'terrorisme' prédominait encore largement sur le concept de 'radicalisation'. Marc Sageman, qui a examiné de nombreux terroristes d'Al-Qaida, a montré qu'il s'agissait principalement de jeunes hommes éduqués, dépourvus de pathologie psychiatrique, de classe moyenne ou haute et ayant une vie de famille [2]. Ariel Merari, qui a étudié le phénomène de radicalisation dans le cadre du conflit israélo-palestinien, a insisté sur la nécessité de distinguer les terroristes candidats à une attaque-suicide et les terroristes dirigeants organisateurs, considérant que les premiers sont des individus qui sont particulièrement influençables, insistant sur l'importance de leurs traits de personnalité et sur le fait que leur engagement peut être en réalité grandement motivé par des désirs et des émotions qui s'ancrent dans leur vécu [3,4]. Fathali M. Moghaddam a, quant à lui, grandement insisté sur l'influence du groupe sur l'individu [5]. Ses recherches ont

révélé l'importance de la doctrine et du groupe dans le 'processus de radicalisation'. Elles ont abouti à la proposition d'un modèle en escalier dont la dernière marche représenterait l'action violente terroriste. Au fur et à mesure qu'il effectue cette ascension, l'individu percevrait de moins en moins d'alternatives jusqu'à ce que la seule issue possible soit la destruction des autres et/ou de soi. Moghaddam précise que les leaders repèrent les individus susceptibles de franchir les deux derniers paliers, les isolent des autres et les amènent à s'autoalimenter dans leur radicalisation [5]. Ce modèle en escalier trouve un écho important dans le milieu de la recherche et rend assez bien compte de l'appréhension du phénomène de radicalisation comme relevant d'un processus individuel progressif (figure 1) [6]. L'approche criminologique menée par Emily Corner et Paul Gill nuance cependant cette appréhension du processus de radicalisation [7]. En comparant les caractéristiques d'auteurs d'actes terroristes qui ont agi en groupe avec celles d'auteurs qui ont agi seuls, appelés 'loups solitaires', ils ont montré que ces derniers présentent plus souvent une pathologie psychiatrique, se radicalisent en moyenne beaucoup plus vite, et agissent souvent en réaction à un événement stressant, un changement de vie imminent ou un vécu de discrimination.

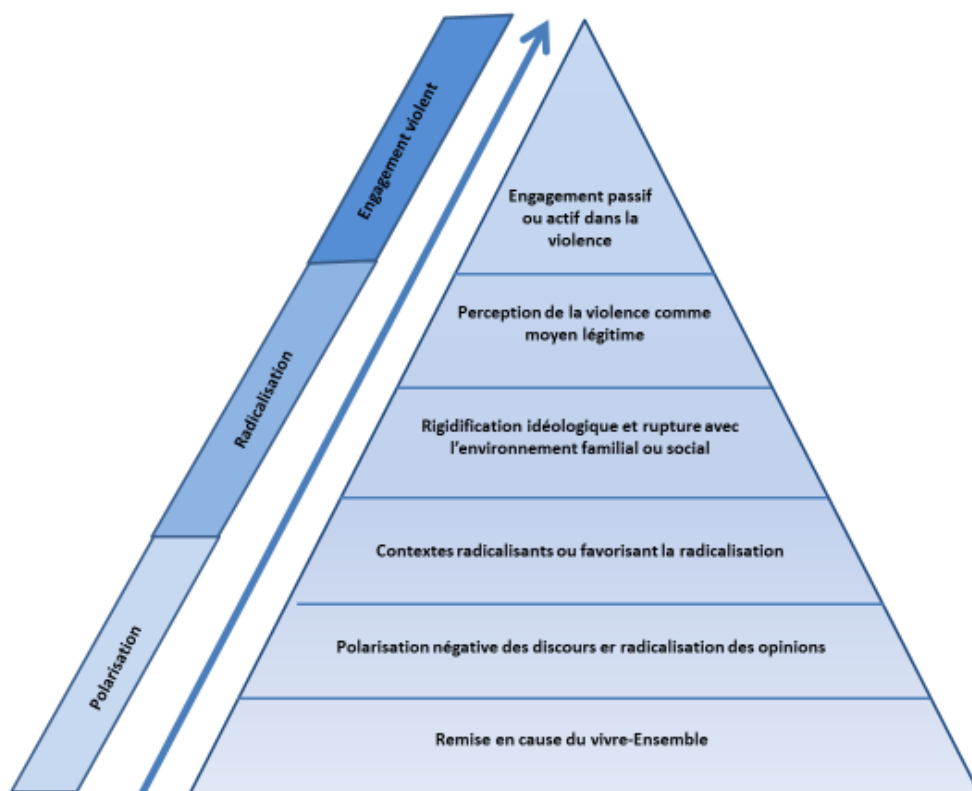


Figure 1. Modèle classique de radicalisation menant à la violence (d'après Okomba-Debarice, 2015) [6].

Conceptualisation de la radicalisation par la sociologie

Ainsi, avant même l'avènement de Daesh, tous s'accordent à distinguer les candidats à une attaque suicide de ceux qui l'organisent mais chaque chercheur insiste sur différents déterminants du phénomène de radicalisation suscitant divers débats scientifiques. C'est également dans ces années 2000 que le concept de 'radicalisation' est popularisé par la sociologie, notamment avec Farhad Khosrokhavar, sociologue franco-iranien. Sa définition est désormais la plus usitée en France : « *Processus par lequel un individu ou un groupe adopte une forme violente d'action, directement liée à une idéologie extrémiste à contenu politique, social ou religieux qui conteste l'ordre établi sur le plan politique, social ou culturel.* » [8]. On retrouve ici un processus à la fois intime et collectif qui conduit un ou des individus à commettre un acte violent en lien avec une idéologie. Cette définition s'applique tout aussi bien aux radicalisations dans les milieux et contextes d'extrême droite ou fascistes, qu'aux radicalisations associées à une idéologie islamiste. En comparaison du terme 'terrorisme', le concept de 'radicalisation', permet de mettre l'accent sur le processus qui conduit à un acte de violence idéologisée, et non plus seulement à se centrer sur l'acte en lui-même et sa justification politique.

Parallèlement, politologues et sociologues soulignent l'importance du contexte environnemental, groupal, sociétal et politique [8–12]. Plusieurs chercheurs français remarquent que les changements géopolitiques, l'émergence de Daesh et le déclin d'Al-Qaïda ont modifié les caractéristiques des sujets qui commettent des actes de violence au nom de l'islam radical. Tandis qu'Al-Qaïda avait un fonctionnement pyramidal et sélectionnait assidument ses membres pour écarter ceux susceptibles de compromettre leurs actions terroristes, Daesh a popularisé des méthodes de recrutement totalement décentralisées, diffusant son idéologie le plus largement possible via Internet et poussant les musulmans du Monde, notamment européens, à agir par leurs propres moyens [8,13,14]. C'est ainsi que le modèle d'un endo-terrorisme, ou 'terrorisme maison' a supplanté le modèle de l'exo-terrorisme d'Al-Qaïda. Plusieurs documents chiffrés montrent qu'en comparaison des acteurs du terrorisme d'Al-Qaïda, les individus français engagés auprès de Daesh entre 2014 et 2017 étaient composés de plus de sujets convertis, plus d'adolescents et de femmes [15]. Khosrokhavar a d'ailleurs mis en avant le fait que dorénavant les actions terroristes sont généralement de plus petite envergure, menées à bien par des cellules nettement plus petites (composées de 2 à 3 membres), décentralisées, et composées d'individus fragiles qui sont invités à mener une action violente par eux-mêmes sans formation ou support spécifique [8].

Face à ces changements concernant le phénomène de radicalisation en Europe, face aux nombreux questionnements, et l'essor des départs de jeunes européens en zone irako-syrienne en 2014, nous avons effectué une revue de la littérature transdisciplinaire centrée sur le phénomène de radicalisation chez les adolescents et jeunes adultes dans le contexte européen des années 2010-2017 [1]. Cette revue de la littérature de 22 publications s'est attachée à rendre compte des facteurs déterminants. Nous avons constaté que les déterminants du phénomène de radicalisation sont nombreux et relèvent d'enjeux très divers. Nous les avons ordonnés en trois niveaux : individuel, groupal (micro-environnemental) et sociétal (macro-environnemental) (figure 2). Parmi les facteurs individuels, on retiendra par exemple les vulnérabilités psychopathologiques, l'injustice perçue, un événement déclencheur. Parmi les facteurs micro-environnementaux, la déshumanisation et les similitudes avec les groupes d'emprise sectaires. Enfin, parmi les facteurs macro-environnementaux, on pourra citer le contexte géopolitique, la polarisation sociétale et la religiosité.

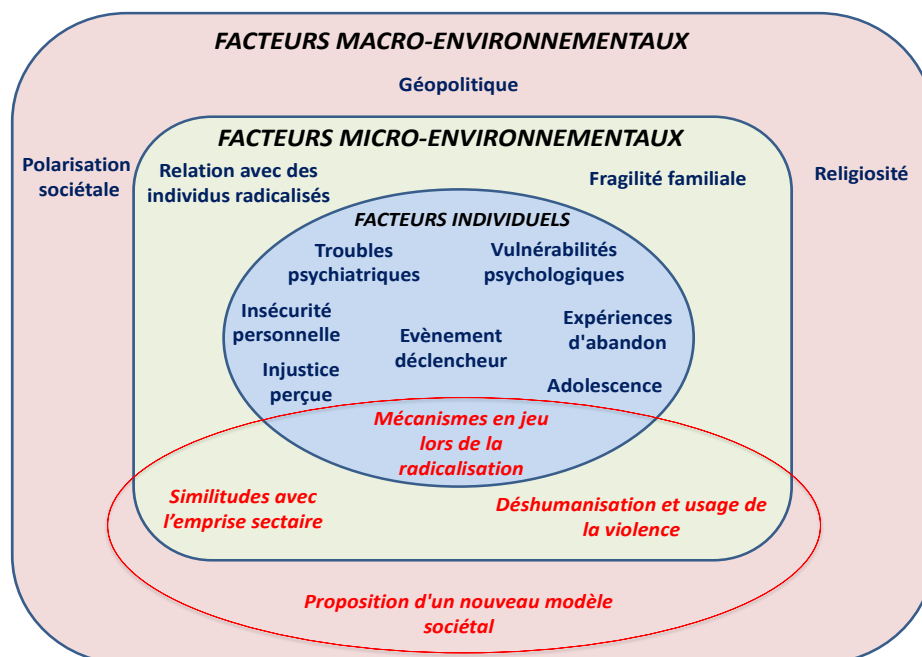


Figure 2. Schéma des facteurs de risque du phénomène de radicalisation chez les jeunes européens durant les années 2010 repérés dans la revue de la littérature (d'après Campelo, et al., 2018)

Au-delà de son intérêt manifeste, cette revue amène également le constat d'une grande disparité entre les populations qu'examinent ces différentes recherches alors même qu'elles sont rassemblées sous le même terme 'radicalisation'. Les différents chercheurs examinent et

en conséquence perçoivent le phénomène de radicalisation chez des sujets trop différents les uns des autres, allant d'une personne qui énonce une opinion ou un avis inquiétant dans un questionnaire qui lui est proposé, à un individu qui commet un meurtre au nom d'une idéologie ; le tout indépendamment de leurs fonctionnements psychologiques spécifiques ou des logiques personnelles qui sous-tendent leurs conduites. Cette disparité permet de constater les limites floues du concept de 'radicalisation', concept qui rend difficile d'affirmer avec certitude que tel cas de figure relève bien de ce phénomène et l'autre non, invitant à interroger sa fonctionnalité même [1].

Depuis cette première revue, plusieurs recherches ont été menées sur le sujet et ces résultats viennent enrichir les connaissances sur le phénomène de radicalisation des années 2010 en Europe. En outre plusieurs équipes se sont davantage intéressées aux caractéristiques des individus concernés par le phénomène de radicalisation plutôt qu'à ses déterminants. Pour la clarté de la présentation, nous proposons de rendre compte d'abord des études épidémiologiques sur le sujet, puis dans un second temps des données plus cliniques issues des dispositifs de prévention de la radicalisation.

Données issues d'une approche épidémiologique du phénomène de radicalisation

Sympathie pour la radicalisation

Plusieurs recherches internationales ont porté sur la sympathie envers la radicalisation avec comme présumé que l'engagement radical émergerait plutôt dans les contextes où une sympathie a été exprimée. La première enquête transversale de Kamaldeep Bhui a exploré un échantillon représentatif d'hommes et de femmes (n=608) ayant un héritage musulman (Pakistan et Bangladesh), âgés de 18 à 45 ans [16,17]. La sympathie pour les manifestations violentes et pour les actes terroristes ne se retrouvait que chez une très faible minorité de sujets (2,4%) mais plus fréquemment chez les moins de 20 ans, les étudiants à plein temps plutôt que travailleurs, les sujets nés au Royaume Uni plutôt que migrants, les sujets parlant l'anglais à la maison, et ceux avec les plus hauts revenus. Aucune corrélation retrouvée entre sympathie pour la radicalisation et le niveau d'anxiété ou de dépression, les expériences de vie défavorables et l'engagement politique. A l'inverse, la condamnation des manifestations violentes et du terrorisme a été associée à l'indisponibilité au travail (entretien du foyer ou handicap) et ne pas être né au Royaume-Uni [16,17]. Une autre étude portant sur un échantillon de 3679 hommes âgés entre 18 et 34 ans, là encore au Royaume-Uni, a investigué

les opinions extrêmes se situant dans un continuum pro ou anti-british, notamment en lien avec l'intervention de la Grande-Bretagne durant la guerre en Afghanistan. L'affiliation à des mouvements à forte identité culturelle et la pratique religieuse apparaissent comme protecteurs face aux risques de dépression, mais l'étude a également révélé que l'extrémisme religieux pouvait favoriser les comportements antisociaux, et éventuellement désigner les cibles de violences éventuelles [18]. Aux Etats-Unis, Moskalenko et McCauley ont investigué, dans deux échantillons d'américains et d'ukrainiens, si l'activisme (intention de participer à des actions politiques légales et non-violentes), et radicalisation (intention de participer à des actions politiques illégales ou violentes) étaient liées. Les résultats obtenus n'offraient qu'un soutien mitigé à la théorie selon laquelle l'activisme politique conduirait à la radicalisation [19]. Cécile Rousseau, au Canada, a mené une étude longitudinale auprès de jeunes étudiants de l'enseignement supérieur (en 2015 (n=854) et en 2017 (n=702)) explorant la sympathie vis-à-vis de la radicalisation et l'intention de mener des actions politiques violentes ou illégales, indépendamment d'une idéologie particulière [20]. Les niveaux de sympathie sont légèrement plus élevés chez les étudiants évalués en 2017, interrogeant sur l'évolution rapide des positions extrêmes dans la société. L'étude retrouve que les jeunes de moins de 25 ans, les personnes ne se réclamant pas d'une religion, les étudiants originaires du Québec et les migrants de deuxième génération sont plus susceptibles de soutenir la radicalisation violente. Par ailleurs, des expériences personnelles ou familiales passées de violence sont associées à une augmentation du soutien à la radicalisation violente, la dépression apparaissant comme un intermédiaire entre violence vécue et soutien à la radicalisation violente. La religiosité est un facteur protecteur face au soutien à la radicalisation violente, en plus de modérer l'effet d'événements de vie difficiles. Enfin, un fort sentiment d'appartenance à un groupe diminuerait le soutien à la radicalisation violente des jeunes immigrants de deuxième génération. Par contre, cette même appartenance identitaire agit inversement et augmente le soutien à la radicalisation violente lorsque les collégiens rapportent qu'eux ou leurs familles ont vécu des expériences de violence. Les auteurs concluent donc que l'identité est un facteur à la fois important et complexe, dont il faut tenir compte dans les programmes de prévention [20].

De ces différentes études épidémiologiques, il est principalement possible de retenir que la sympathie envers la radicalisation violente est plus présente chez les sujets les plus jeunes et qu'elle concerne moins des sujets migrants de première génération mais plutôt des sujets adolescents ou jeunes adultes ayant été confrontés à des expériences de violence et qui

sont à la recherche d'une appartenance identitaire pour y faire face. Le rôle particulier de la dépression tel qu'il est repéré dans ces études, pousse à s'interroger sur la façon dont l'adhésion à une croyance et une idéologie représenterait un moyen efficace de lutter contre une dépressivité latente tout en indiquant que la rencontre avec une idéologie qui prône le recours à la violence risque d'extérioriser le conflit, faisant des blessures intimes le moteur de violences idéologisées.

Etude sur des échantillons de jeunes radicalisés

Les études avec les échantillons les plus importants ont été conduites par le Centre de Prévention des Dérives Sectaires liées à l'Islam (CPDSI) qui a été l'une des premières structures à accompagner le phénomène émergent de la radicalisation islamique dans les quartiers. Leur visibilité nationale leur a aussi permis de recevoir de nombreux appels de toute la France constituant un échantillon unique. Utilisant une méthode ethnologique, ils ont montré que les motivations à l'engagement radical variaient considérablement puisqu'ils ont isolé au moins 8 profils. Certains n'avaient que très peu à voir avec la violence terroriste comme le profil de la jeune fille qui s'engage pour aider les enfants maltraités par les régimes totalitaires des pays où Daesh voulait restaurer le califat [21].

Nous avons travaillé sur un échantillon de personnes suivies par le CPDSI de 2014 à 2016. En terme descriptif, l'échantillon se composait de 150 sujets âgés de 19,8 ans en moyenne, comprenant 67,3% de jeunes femmes et 67% de jeunes gens convertis à l'islam. Lors du dernier contact avec le CPDSI, en moyenne 2 ans après le premier contact, 63% des sujets n'étaient plus radicalisés, 14% s'étaient désengagés mais gardaient de la sympathie, 13% étaient toujours radicalisés, et 10% avaient rejoint Daesh malgré les tentatives de protection et de suivi. Nous avons réalisé plusieurs analyses quantifiées et constaté que l'appropriation individuelle et le devenir d'une adhésion à un groupe qui prône le recours à la violence diffèrent en fonction de plusieurs paramètres. Du point de vue de la motivation, nous avons retenu 8 facteurs également combinant plusieurs dimensions psychologiques : violence, mégalomanie, dépression, maltraitance, responsabilité, culpabilité ; isolement, faible 'insight', sacrifice, sentiment d'incertitude, problèmes avec la sexualité, et sensibilité [22]. Seule l'association 'violence et mégalomanie' est associée à un devenir plus péjoratif. En ce qui concerne les variables prédictives du devenir, les analyses multivariées retrouvent quatre variables protectrices associées à un pronostic meilleur : l'âge plus jeune, avoir une relation

dite fusionnelle avec un proche, avoir eu un proche ayant un grave problème de santé physique, et avoir déjà fait une tentative de suicide avant la radicalisation. Sept variables sont associées à un devenir plus péjoratif : être un garçon, être marié, avoir des parents mariés, avoir essayé de radicaliser des personnes de son entourage familial ou amical, avoir un proche incarcéré parmi sa famille ou ses amis, être de confession musulmane de naissance et avoir expérimenté la mort d'un proche avant la radicalisation [22]. A partir de ce même échantillon, nous avons souhaité comparer les adolescents et les jeunes adultes. Les sujets mineurs ont plutôt tendance à adhérer à l'idéologie radicale de façon virtuelle, à contre-courant des croyances environnementales et familiales. Le devenir de cet engagement apparait chez eux comme plus labile avec une plus grande réceptivité aux accompagnements psychologiques et éducatifs qui leurs sont proposés. Les sujets majeurs, quant à eux, adhèrent plus souvent aux croyances de leur environnement et ont plus de difficulté à y renoncer malgré un accompagnement équivalent [23]. Plus récemment en partenariat avec la Protection Judiciaire de la Jeunesse, nous avons examiné 15 mineurs judiciairisés pour Association de Malfaiteur en vue d'une entreprise Terroriste (AMT) (soit la moitié des adolescents français condamnés pour ce motif en France en 2018). Ils présentent des caractéristiques différentes de celles d'adolescents judiciairisés pour faits de violence et placés en Centre Educatif Fermé (CEF). Les jeunes judiciairisés pour AMT ont des capacités intellectuelles meilleures et présentent une plus faible proportion de délits ou de crimes antérieurs dans leurs parcours de vie. On constate que le passé de délinquance et de violence véhiculé dans la presse grand public concernant les individus qui commettent des actes terroristes correspond davantage au parcours des adolescents placés en CEF pour des faits de droit commun qu'à celui des jeunes judiciairisés pour des faits d'AMT.

De l'ensemble de ces travaux français nous avons retenu deux types de trajectoires. Une première concernant majoritairement des adolescents vulnérables qui n'ont pas le profil des adolescents délinquants. Ils adhèrent à l'idéologie radicale car elle apparait comme une solution à leur malaise et correspond à leur époque. Celle-ci se fait volontiers via Internet. On y retrouve de nombreux convertis et des jeunes qui seront plus sensibles à l'aide qu'éducateurs et psychologues peuvent leur apporter. La seconde trajectoire correspondrait plus à un engagement de proximité associant une croyance idéologique inscrite dans la famille ou chez des très proches (trajectoire pour laquelle Internet n'est qu'un aspect de la source de l'engagement) [24].

Données issues des études cliniques de la prévention de la radicalisation

La plus importante source d'éclairage clinique concernant le phénomène de radicalisation provient des recherches menées par des cliniciens ayant une activité de prise en charge de ces personnes ou d'expertise, à la demande des autorités judiciaires. Les cas strictement psychiatriques avec décompensation aiguë qui empruntent à l'idéologie radicale sont minoritaires [25,26]. Le plus souvent, il a été possible de repérer les enjeux des tourments de l'adolescence, tout comme nous avons eu l'opportunité de constater la récurrence d'héritages familiaux inaccessibles, faisant l'objet d'une conflictualité irrésolue. Chez certains, nous avons repéré la récurrence d'un conflit familial avec l'environnement sociétal, un vécu d'injustice ou d'humiliation chez les parents et dont les enfants deviennent les dépositaires. Le sentiment d'injustice individuel trouve un écho avec l'idéologie de révolte, tandis que la lutte des idées offre la perspective d'une réparation, d'une résolution, voire d'une émancipation [15]. Souvent, les systèmes familiaux dans lesquels ont grandi ces jeunes s'organisent eux-mêmes sur la base d'une forme d'emprise du groupe familial [27,28]. Ainsi, un adolescent confronté aux enjeux de séparation et d'individuation propres à son âge se trouve dans une grande difficulté pour se distancier avec souplesse des figures parentales. L'adhésion à un groupe sectaire peut alors apparaître comme une solution à cette situation d'impasse : l'engagement djihadiste n'est pas seulement une manière de se soumettre à un ordre hétéronome rigide, mais également un moyen pour le sujet de s'autonomiser comme individu et « se rebeller contre d'autres ordres (sa famille, la société dans laquelle il vit, les musulmans modérés...) » [29]. Ainsi, dans une série de cas d'adolescents (N=25) suivis pour radicalisation à Strasbourg, la moitié d'entre eux présentaient des mouvements d'autonomisation entravés par un système familial. Les auteurs distinguent deux phases dans le processus de radicalisation: une première phase durant laquelle l'engagement radical a une fonction d'apaisement de souffrances dépressives et narcissiques préalables, et une seconde pendant laquelle l'endoctrinement idéologique mène à l'effacement du sujet au profit du groupe [30]. Enfin, quelques vignettes cliniques rapportent la quête d'idéal et les remaniements identificatoires propres à l'adolescence qui trouvent un écho dans l'idéologie radicale et le groupe qui la prône [31].

Au total, cette clinique relève de trois types de situations paradigmatiques [15,25,32]. Cette distinction prend sens au regard des caractéristiques psychologiques et des contextes familiaux et environnementaux qu'ils manifestent et donc des prises en charges qui ne sont généralement pas similaires. La première situation, la plus rare, concerne des adolescents le plus souvent hospitalisés en psychiatrie, qui revendiquent haut et fort leur intérêt pour une idéologie teintée de violence sous tendue par des idées délirantes, se saisissant d'une thématique dans l'air du temps. La baisse de leurs symptômes délirants tend à nettement diminuer leurs propos menaçants et prosélytes. C'est en traitant la pathologie psychiatrique que s'estompe la conduite de radicalisation déclarée. La seconde situation concerne de nombreux adolescents qui provoquent leur environnement, notamment leurs parents, autour d'une éventuelle radicalisation, jouant ainsi de l'amalgame répandu entre Islam et terrorisme. Ce sont des adolescents qui manifestent un intérêt pour l'Islam dans des familles plutôt structurées dont ce n'est pas la croyance. Ce sont généralement les parents qui sollicitent l'aide des cliniciens. Un accompagnement familial est bénéfique puisqu'il permet de soutenir des parents attentifs et désireux d'être rassurés, mais permet aussi à l'adolescent de mieux faire entendre ce qui se joue au travers de ses conduites. Ces espaces thérapeutiques familiaux permettent d'interroger le vivre-ensemble, le collectif, l'histoire familiale, ses conflits irrésolus, ses héritages pesants et la place de chacun. Ce type de situation compose le gros de la population prise en charge dans les dispositifs associatifs ou hospitaliers de prévention de la radicalisation. Ce sont des situations qui se dénouent, bien souvent, sans que la justice ou des services sécuritaires n'aient à intervenir.

La troisième situation concerne des adolescents qui ont adhéré de façon nette à l'idéologie radicale tandis qu'ils sont bel et bien rentrés en contact avec des individus porteurs d'une telle idéologie. L'emprise extérieure apparaît plus clairement. Ils sont allés sur des forums de discussion virtuels. Ils ont échangé plusieurs fois par jour des messages avec des individus qui ont su les interpeller, les amenant à promouvoir leurs idées, les invitant à partir en zone de guerre ou planifier une action violente. Au plan psychopathologique, on repère chez nombre d'entre eux une forme d'accrochage à une extériorité concrète, une dépendance à l'objet perçu. Ces profils sont les plus inquiétants et sont généralement retrouvés chez les jeunes jugés pour AMT. On repère souvent dans leur parcours de vie qu'ils ont subi une forme d'emprise relationnelle précoce tandis qu'ils semblent systématiquement vivre le lien à l'autre sous le prisme d'une relation duelle dominant/dominé. Ces jeunes recherchent une forme d'exclusivité avec l'autre tant ils sont pris par la fascination d'un objet total prescrit de

l'extérieur. L'idéologie radicale répond efficacement à ce besoin car elle induit une forme d'idéalisation qui permet de nier tout sentiment de perte ou de tristesse. Leur nouveau référentiel, autoritaire et univoque, leur permet de mieux affronter les passions violentes exacerbées à l'adolescence, par l'accrochage à une norme concrète, à des règles à suivre et à une promesse de toute-puissance. De ce fait, la rencontre avec un professionnel induit chez ces jeunes un sentiment de persécution ou, à l'inverse, ils s'en remettent totalement à l'adulte pris comme « sachant-initiateur » donnant le sentiment de passer d'un « maître à penser » à l'autre. Il arrive également que, pour un même jeune, la relation bascule d'un extrême à l'autre au cours de la prise en charge.

Discussion

Déductions psychopathologiques

Peut-on éclairer à partir de cette revue la psychopathologie du phénomène de radicalisation chez les plus jeunes ? D'abord, il paraît impossible de faire un lien direct entre une pathologie psychiatrique spécifique ou un trouble de la personnalité et le phénomène de radicalisation même violent [32]. Même s'il apparaît nettement que des sujets présentant une pathologie psychiatrique peuvent bel et bien être perçus comme radicalisés, ces cas restent très minoritaires, même avec le changement dans la politique décentralisée et virtuelle de recrutement de Daesh. Toutes les études tendent à montrer que les sujets présentant des pathologies psychiatriques susceptibles d'altérer la perception de la réalité restent très minoritaires, que ce soit chez les adolescents [25,26] ou chez les adultes [31].

Les études sociologiques et épidémiologiques montrent qu'il s'agit d'un phénomène complexe aux multiples déterminants [8,20,24] avec des jeunes manifestant des motivations très variées et parfois même non violentes quand par exemple ils souhaitent partir pour des raisons humanitaires [21]. Au plan sociétal cohabitent radicalisation, racisme, inégalités et sentiment d'injustice, Islam, idéal collectif et sentiments de révolte. Ces thématiques traversent les débats de nos sociétés et vont immanquablement imprégner les adolescents d'aujourd'hui, leur offrant des possibilités de saisissement pour figurer leur conflictualité interne et ainsi advenir en tant que sujet social. Les études épidémiologiques vont d'ailleurs dans ce sens lorsqu'elles soulignent la jeunesse des individus qui manifestent une sympathie envers la radicalisation violente [16,17,20].

Chez les adolescents radicalisés ou familles demandant de l'aide, les études cliniques ont perçu des liens avec les caractéristiques du processus d'adolescence. Ces adolescents ne s'inscrivent pas dans une continuité avec les croyances parentales mais bien plutôt en rupture avec une identification qui se situe en contre des figures parentales et tutélaires [28,29]. Si l'on pense au fait que la principale différence avec le terrorisme d'Al-Qaïda, tel qu'il est apparu durant les années 2000, réside dans le fait qu'il ne s'agit plus d'attaquer avec les siens un ennemi voisin ou lointain, mais plutôt de répondre à l'interpellation d'un ennemi lointain pour s'en prendre à ceux qui composent l'environnement de vie, ce parallèle avec le processus adolescent prend du sens. Mais alors, pourquoi une proportion marginale de ces adolescents recourt-elle à une identification aussi extrême ?

Les données cliniques fournissent des éléments de réponse lorsqu'elles montrent, chez les plus radicaux, des conflictualités familiales importantes et des modalités relationnelles caractérisées par l'emprise et la domination. La comparaison entre adolescents délinquants et adolescents radicalisés tend à montrer que, pour ces derniers, le recours au passage à l'acte n'est pas aussi systématique. On a affaire à des jeunes qui sont en mesure de mobiliser plus efficacement leurs capacités intellectuelles et ainsi manifester une appétence envers les croyances et les idéologies qui leur sont proposées. A côté de cela, ils auraient de grandes difficultés à traiter leur conflictualité interne et faire face aux enjeux du processus d'adolescence restant à la recherche d'une forme de grandiosité, les laissant, d'une certaine façon, sous l'emprise de l'autre ; faisant d'eux des sujets influençables et susceptibles d'être interpellés et séduits par une identité contrastée associée à des croyances concrètes et des promesses de toute-puissance.

Mais cette lecture issue des études cliniques rend mal compte d'une autre complexité que les études de devenir ont révélée [22]. Les adolescents reçus en consultations cliniques sont plus jeunes, plus souvent convertis, en questionnement développemental (individuation, fragilité dépressive, doute identitaire) et présentent des enjeux familiaux qui sont plus sensibles aux interventions éducatives et psychologiques. Les études épidémiologiques montrent aussi l'existence de trajectoires de radicalisation alternatives plus fréquemment associées à une radicalisation violente assumée qui s'inscrit dans un terreau de proximité ou de quartier avec des individus particulièrement perméables à l'emprise extérieure dans une forme d'accrochage relationnel ou déjà inscrits dans une radicalité religieuse depuis plus longtemps [22].

Actions possibles

Au plan de la clinique de l'adolescence, nous pouvons considérer leurs conduites radicales comme une tentative de gestion adaptative, de forme certes tout à fait problématique, d'une crise majeure. Mais il nous semble nécessaire de considérer les capacités transformatives de l'adolescence, la plasticité et le dynamisme propre à cet âge. Face à leur besoin de trouver des moyens de traiter leur bouillonnement interne, notre rôle, comme éducateurs, soignants, thérapeutes, ou simplement adultes qui les entourent, apparaît comme essentiel. Leurs conduites radicales leur permettent de témoigner de leur manque d'ancrage, de la défaillance du lien, des racines, de la filiation, du côté de la famille, certes, mais également du côté du groupe sociétal. Il semble essentiel de considérer les manquements de ce collectif à leur égard étant donné que leurs positions idéologiques extrêmes témoignent du lieu particulier où se noue naturellement leur conflictualité intime. Si nous leur répondons en les assignant à la place de 'radicalisé', nous refermons les solutions identificatoires qu'ils recherchent et les empêchons de se situer ailleurs, de ne plus se placer sous emprise ouvrant sur une juste distanciation par rapport à l'autre et l'acquisition d'un esprit critique.

En même temps, nous ne pouvons ignorer le risque d'évolution vers une radicalisation qui persiste dans un engagement de plus en plus militant vers des comportements violents. Connaître les facteurs de risques d'évolution plus positive ou plus péjorative est une aide. Accepter l'idée de collaborer avec l'école, les services sociaux de l'aide sociale à l'enfance ou de la protection judiciaire de la jeunesse est une nécessité car il faut parfois repenser la totalité du parcours de vie avec le jeune et sa famille. Nous avons fait l'expérience d'une situation où un jeune que nous pensions s'être amélioré, qui montrait un assouplissement quant à son engagement radical et dont nous organisions la sortie, a pu être sauvé d'un départ en Syrie grâce à l'intervention des services judiciaires autorisés. Cette intervention tierce avec Ordonnance de Placement a permis de prolonger l'hospitalisation et permis à ce jeune de passer d'une distanciation factice à une distanciation plus incarnée de son engagement radical.

Face à des adolescents pour lesquels la loi symbolique fait défaut, ou se révèle persécutante, il est important que nous puissions occuper une fonction tierce à côté de ces relations duelles de dominant/dominé que l'on retrouve dans leurs discours (ex: France/Islam; musulmans/mécréants; français/arabe; justice des hommes/justice divine; privilège/injustice). Cela implique de ne pas faire d'eux des 'terroristes' ou des 'étrangers', pour les comprendre, permettre une rencontre sincère et ne pas chercher à en faire de simples victimes ou de simples bourreaux. Dans le même temps, il nous faut leur montrer que nous sommes, nous

aussi, soumis à une loi, que nous ne sommes pas tout-puissants, que nous ne pouvons pas faire ce que bon nous semble, sans pour autant dénier le caractère extrêmement dangereux du choix identificatoire qu'ils ont initialement choisi. Lorsque leur environnement manifeste des réactions de peur et de rejet à leur égard, leurs possibilités de trouver une place qui leur permette de goûter aux joies de l'indépendance de pensée s'en trouvent réduites d'autant. C'est tout l'enjeu du travail familial très souvent indiqué.

Ces quelques réflexions peuvent paraître relever du bon sens lorsque l'on est un psychologue, un éducateur ou un pédopsychiatre face à ces adolescents. Cependant, ce positionnement ne semble plus aller de soi lorsque l'on a affaire à la 'radicalisation' et au sentiment de danger que ce terme inspire. Nous avons observé nombre de professionnels et d'institutions qui n'étaient plus en mesure de tenir leur cadre institutionnel ou d'exercer leur fonction face à ces jeunes, parce qu'ils étaient considérés comme 'radicalisés'. Redonner confiance aux professionnels dans leurs compétences pour traiter cette clinique tout en veillant à ne pas confondre les rôles de chacun semble essentiel. L'accompagnement est presque toujours pluridisciplinaire mais on doit souligner le rôle fondamental des éducateurs dans le devenir de ces adolescents [33]. Ces jeunes parviennent bien souvent à s'appuyer sur eux et se nourrir de ces adultes qui les accompagnent au quotidien et qui vont souvent à leur rencontre sans naïveté ni préjugés. Ils représentent bien souvent, par une présence solide et constante, ce relais qui permet un accrochage essentiel dans les premiers temps, puis l'invitation à un détachement progressif. C'est avant tout le rôle de ces éducateurs qui permet de donner du sens aux décisions judiciaires, aux accompagnements psychologiques mais également à la perspective d'un avenir meilleur.

En second lieu, si l'on se place dans une perspective plus phénoménologique et moins clinique, les résultats de ces différentes études invitent à considérer qu'une politique de prévention du phénomène de radicalisation ne peut se centrer sur un seul de ces facteurs déterminants et doit donc intervenir de façon simultanée sur les différents niveaux (individuel, micro-environnemental et macro-environnemental) pour espérer avoir un impact efficace. La psychiatrie et la psychopathologie sont familières de ce type de débat. Une autre forme de violence radicale privilégiée à l'adolescence est le suicide qui a fait l'objet de très nombreuses recherches. Toutes les tentatives d'en limiter la compréhension par un abord exclusif se sont avérées vaines et nous savons désormais que les déterminants sont nombreux et leurs interactions pour aboutir au passage à l'acte sont complexes [34]. Les actions de prévention et les échelles les plus récentes hiérarchisent les conduites suicidaires en automutilations sans

intentions suicidaires, pensées suicidaires sans et avec projet, tentatives de suicide sans et avec désir de mort, et suicides complétés. Ces différents niveaux au plan de la phénoménologie permettent de mieux appréhender ces conduites pathologiques et de penser les stratégies de prévention. Nous pensons, pour rendre compte de cette complexité de profils et de trajectoires, qu'il nous faut adopter, comme pour les conduites suicidaires, une définition plus progressive du phénomène de radicalisation distinguant : curiosité, sympathie puis engagement pour une idéologie radicale, adhésion à la proposition de violence au nom d'une idéologie radicale, et passage à l'acte violent (ou participation à son organisation). Il serait aussi heureux de ne pas la centrer uniquement sur la radicalisation islamiste, d'autant que la promotion d'actions plus ou moins violentes existe au nom d'autres idéologies au sein de nos sociétés de plus en plus polarisées (mouvances d'extrême droite identitaire, mouvances d'extrême gauche tel que les Black Blocs, militance écologique par l'action directe...). Pour répondre à la trajectoire dite de proximité qui reste à distance des dispositifs d'aide mis en œuvre, il paraît licite de veiller à des politiques publiques dans les quartiers et les écoles, rappelant les valeurs civiques d'égalité et de liberté [33] et mettant au centre des débats les besoins de l'enfant et la protection de l'enfance [35].

Pour cela, et en troisième lieu, il nous faut penser à des outils ou échelles pour évaluer la sympathie envers les idées radicales en population générale et faire des enquêtes régulières pour suivre l'évolution des tendances 'naturelles' du phénomène par groupe d'âge, ou par groupe d'intérêt spécifique (quartier sensible par exemple). Les mêmes outils permettent également au plan macroscopique de suivre l'impact et la réussite des programmes de prévention. À ce jour, si certains outils ont été proposés et utilisés à l'international, ils n'ont souvent abordé la question qu'à partir d'un aspect spécifique en en délaissant d'autres (à titre d'exemple le questionnaire élaboré par Bhui [16,17] ne s'intéresse au phénomène de radicalisation qu'auprès de sujets musulmans issus de l'immigration). Il nous faut aussi penser des outils d'exploration des risques pour aider les professionnels de première ligne à évaluer correctement les jeunes qu'ils sont amenés à rencontrer et pour lesquels une éventuelle 'radicalisation' se pose. Rappelons qu'aujourd'hui l'ensemble des institutions en charge d'enfants sont concernées, Education Nationale comprise. Les débats publics qui ont suivi le terrible attentat de Conflans Sainte-Honorine témoignent des discours de plus en plus radicaux qui s'opposent, renforçant l'illusion collective, tout aussi absurde que tenace, de positions qui seraient irréconciliables par essence. Certainement que l'avenir de ces jeunes est

particulièrement lié au positionnement que notre groupe-société prendra face aux passions violentes qui émergent de toutes part.

Références

- [1] Campelo N, Oppetit A, Neau F, Cohen D, Bronsard G. Who are the European youths willing to engage in radicalisation? A multidisciplinary review of their psychological and social profiles. *Eur Psychiatry* 2018;52:1–14.
- [2] Sageman M. *Understanding terror networks*. vol. 7. University of Pennsylvania Press. Philadelphia, PA: 2004.
- [3] Merari A, Diamant I, Bibi A, Broshi Y, Zakin G. Personality Characteristics of “Self Martyrs”/“Suicide Bombers” and Organizers of Suicide Attacks. *Terror Polit Violence* 2009;22:87–101.
- [4] Merari A. *Driven to death: psychological and social aspects of suicide terrorism*. Oxford University Press. Oxford, UK: 2010.
- [5] Moghaddam FM. The staircase to terrorism: a psychological exploration. *Am Psychol* 2005;60:161–9.
- [6] Corner E, Gill P. A false dichotomy? Mental illness and lone-actor terrorism. *Law Hum Behav* 2015;39:23–34.
- [7] Okomba-Debarice H. *Prévenir la radicalisation menant à la violence. Les contours d’une “approche québécoise”* 2015.
- [8] Khosrokhavar F. *Radicalisation*. Éditions de la Maison des sciences de l’homme. Paris: 2014.
- [9] Crettiez X. “High risk activism” : Essai sur le processus de radicalisation violente (première partie). *Pô Sud* 2011;34:45–60.
- [10] Crettiez X. “High risk activism” : Essai sur le processus de radicalisation violente (seconde partie). *Pô Sud* 2011;35:97–112.
- [11] Sommier I. Engagement radical, désengagement et déradicalisation. *Continuum et lignes de fracture*. *Lien Soc Polit* 2013:15–35.
- [12] McGilloway A, Ghosh P, Bhui K. A systematic review of pathways to and processes associated with radicalization and extremism amongst Muslims in Western societies. *Int Rev Psychiatry* 2015;27:39–50.
- [13] Kepel G. *Terreur dans l’Hexagone, Genèse du djihad français*. Gallimard. Paris: 2016.
- [14] Roy O. *Le Djihad et la mort*. Seuil. Paris: 2016.
- [15] Campelo N. *À propos des enjeux psychiques de l’identification à un « objet radical » chez des adolescents : approches cliniques*. Thèse de doctorat de Psychologie. Laboratoire PCPP, ED 261, Institut de Psychologie, Université de Paris, 2020.
- [16] Bhui K, Warfa N, Jones E. Is Violent Radicalisation Associated with Poverty, Migration, Poor Self-Reported Health and Common Mental Disorders? *PLOS ONE* 2014;9:e90718.
- [17] Bhui K, Everitt B, Jones E. Might Depression, Psychosocial Adversity, and Limited Social Assets Explain Vulnerability to and Resistance against Violent Radicalisation? *PLOS ONE* 2014;9:e105918.
- [18] Coid JW, Bhui K, MacManus D, Kallis C, Bebbington P, Ullrich S. Extremism, religion and psychiatric morbidity in a population-based sample of young men. *Br J Psychiatry J Ment Sci* 2016;209:491–7.
- [19] Moskalenko S, McCauley C. Measuring Political Mobilization: The Distinction Between Activism and Radicalism. *Terror Polit Violence* 2009;21:239–60.

- [20] Rousseau C, Miconi D, Frounfelker RL, Hassan G, Oulhote Y. A repeated cross-sectional study of sympathy for violent radicalization in Canadian college students. *Am J Orthopsychiatry* 2020. <https://doi.org/10.1037/ort0000444>.
- [21] Bouzar D, Martin M. Pour quels motifs les jeunes s'engagent-ils dans le djihad ? *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2016;64:353–9.
- [22] Campelo N, Bouzar L, Oppetit A, Pellerin H, Hefez S, Bronsard G, et al. Joining the Islamic State from France between 2014 and 2016: an observational follow-up study. *Palgrave Commun* 2018;4:137.
- [23] Oppetit A, Campelo N, Bouzar L, Pellerin H, Hefez S, Bronsard G, et al. Do Radicalized Minors Have Different Social and Psychological Profiles From Radicalized Adults? *Front Psychiatry* 2019;10:644. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00644>.
- [24] Cohen D, Campelo N. The road to mass killing and deradicalization projects. In 'The brain that pulls the trigger' (Fried I, Berthoz A, Mirdal G, Eds). Odile Jacob Publishing, New York (in press).
- [25] Campelo N, Oppetit A, Hefez S, Thompson C, Cohen D. Retour sur 2 ans d'activité d'une consultation de prévention de la radicalisation en service de pédopsychiatrie. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2018;66:286–93.
- [26] Botbol M, Campelo N, Lacour-Gonay C, Roche-Rabreau D, Teboul R, Chambry J, et al. *Psychiatrie et Radicalisation - Rapport du groupe de travail de la Fédération Française de Psychiatrie*. Press 2020.
- [27] Bouzar D, Hefez S. Je rêvais d'un autre monde: l'adolescence sous l'emprise de Daesh. 2017.
- [28] Hefez S, Campelo N. Des adolescents sous l'emprise de Daech. *Genre Hum* 2019;61:183.
- [29] Dupont S, Rolling J, Senouci R, Corduan G. De la radicalisation violente à la reconstruction du lien. L'accompagnement thérapeutique de Jeanne et de sa famille. *Cah Crit Thérapie Fam Prat Réseaux* 2019;63:121-138.
- [30] Rolling J, Corduan G. La radicalisation, un nouveau symptôme adolescent ? *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2018;66:277-285
- [31] Ludot M, Radjack R, Moro MR. « Radicalisation djihadiste » et psychiatrie de l'adolescent. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2016;64:522–8.
- [32] Bazex H, Bénézech M, Mensat J-Y. « Le miroir de la haine ». La prise en charge pénitentiaire de la radicalisation : analyse clinique et criminologique de 112 personnes placées sous main de justice. *Ann Méd-Psychol Rev Psychiatr* 2017;175:276–82.
- [33] Rousseau C, Hassan G. Current challenges in addressing youth mental health in the context of violent radicalization. *J Am Acad Child Adol Psychiatry* 2019; 58:747-750.
- [34] Turecki G, Brent DA. Suicide and suicidal behaviour. *The Lancet* 2016;387:1227–39.
- [35] Martin-Blachais MP. Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. Rapport remis à Laurence Rossignol, Ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes. 2017; https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-demarche-de-consensus-pe_fevrier-2017.pdf