



Réseau de **prévention
de la radicalisation** et d'appui
aux professionnels de santé
de Nouvelle-Aquitaine



Radicalisation d'un patient

Outil d'aide au signalement en établissement

Cette procédure de signalement est proposée aux personnels des établissements de santé confrontés à un patient potentiellement radicalisé.

Elle a été réalisée par **RADIAN**, le réseau de Prévention de la radicalisation et d'appui aux professionnels de santé de Nouvelle-Aquitaine.

Avec la participation de son comité de pilotage composé de l'Agence Régionale de Santé (ARS Nouvelle-Aquitaine), le Centre Hospitalier Charles Perrens, le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins, la Préfecture de la Gironde, le Centre Hospitalier Esquirol de Limoges, la Direction interrégionale de la protection judiciaire de la jeunesse (DIRPJJ) et le CASPERTT du Centre Hospitalier de Cadillac.

Elle s'inscrit dans le cadre des directives du Ministère de l'Intérieur et du Ministère de la Santé, ainsi que dans celles du Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Elle s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé médicaux et paramédicaux ainsi qu'à tout professionnel impliqué dans une prise en charge (psychologues, personnels sociaux éducatifs...).

Sommaire

1 Les Références

2 Aspect déontologique et règles relatives au secret professionnel

3 Définition de la radicalisation

4 Repérage et conduites à tenir

Repérage

Ruptures

Environnement personnel de l'individu

Théories et discours

Techniques

Domaine judiciaire

Conduites à tenir

Cas A

Cas B

Cas C



Annexe

Arbre décisionnel d'aide au repérage et signalement



Réseau de **prévention de la radicalisation** et d'appui
aux professionnels de santé
de Nouvelle-Aquitaine



Le Réseau

Le réseau RADIANT est financé par l'Agence Régionale de Santé (ARS Nouvelle-Aquitaine).

Il associe différents partenaires pour accompagner les professionnels de santé et psychologues sur les questions de prévention de la radicalisation.

Il est animé par un comité de pilotage permanent, avec des acteurs variés qui ont chacun une expertise spécifique pour appréhender le sujet dans sa globalité

➔ Les objectifs

Les professionnels de santé sont bien souvent face à des situations complexes et ambiguës (rigorisme religieux ou idéologique, provocation, manifestation de troubles psychiatriques ou du comportement) où il n'est pas aisé de conclure sur un degré de radicalisation violente et d'évaluer un risque éventuel de passage à l'acte chez un patient. En effet, il n'existe pas de consensus sur la définition de la radicalisation et les outils existant pour accompagner les praticiens sont partiels et pas toujours facilement disponibles.

L'objectif général de RADIANT est d'accompagner les professionnels de santé de Nouvelle-Aquitaine, dans la compréhension globale de radicalisation, le repérage et l'appréhension des phénomènes individuels de radicalisation, dans une démarche de prévention. Tout cela en tenant compte des obligations déontologiques et légales en matière de secret médical.

Le réseau a également pour objectif de développer une boîte à outils adéquate et une base documentaire nécessaire pour nourrir l'intelligence collective sur le sujet. Des indicateurs clairs basés sur des retours d'expérience de praticiens et des travaux de recherche seront donc à la disposition des praticiens. En somme, il s'agit de faciliter le repérage et l'accompagnement, effectués avec davantage de références théoriques et opérationnelles, et faire face aux situations de signalement.

➔ Les actions

- **Recueillir les attentes et besoins** des professionnels de santé
- Identifier les ressources et correspondants susceptibles d'**accompagner les professionnels de santé** sur l'évaluation d'une situation
- Proposer des **séminaires de sensibilisation et d'échanges de bonnes pratiques**
- Mettre en place et alimenter un **espace numérique documentaire**
- Recenser et **valoriser les formations de prévention** à la radicalisation

Pour savoir plus sur Radian : consultez radian-sante.fr





Les Références

- L'alinéa 1 de l'article 223-6 du code pénal, indique que « quiconque pouvant empêcher par son action immédiate soit un crime ou un délit... s'abstient volontairement de le faire est puni de... »
- L'article 434-1 du code pénal fait obligation à quiconque, ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, d'en informer les autorités judiciaires ou administratives...
- L'article 40 du code de procédure pénale : « toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit, est tenu d'en informer sans délai le procureur de la République... l'auteur du signalement n'est pas tenu d'apporter la preuve des faits suspectés »
- L'article 96 de la loi du 26 janvier 2016 autorise le partage du secret médical avec les acteurs du médico-social et du social intervenant dans la prise en charge ou le suivi d'un patient (SPIP, PJJ...)
- L'article 2 du CD (R4127-2 du CSP) stipule que « le médecin est au service de l'individu et de la Santé Publique »
- Loi n° 2007-293 du 05 mars 2007 réformant la Protection de l'Enfance
- L'article 1 de la loi du 5 novembre 2015, introduit un régime dérogatoire, pour tous les professionnels de santé, et non plus seulement les médecins, pour le signalement sans engagement de la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de l'auteur du signalement
- L'article 4 du Code de Déontologie (R4127-4 du CSP) indique que cela concerne tout ce qui a été confié au médecin mais aussi tout ce que le médecin a vu, entendu ou compris
- Le décret n° 2016-553 du 6 mai 2016 portant modifications de dispositions relatives à la prévention de la délinquance
- La circulaire du 13 mai 2016 relative à la prévention de la radicalisation
- L'instruction SG/2016/377 du 2/12/16 relative à la déclinaison de la stratégie territoriale du ministère des affaires sociales et de la santé par les ARS dans le cadre de la prévention et de la PEC de la radicalisation
- Le kit de formation du Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance 2^e édition
- L'article 226-13 du code pénal
- L'article L. 1110-4 du code de la santé publique
- L'article L226-14 du code pénal, notamment son 4^o
- Le rapport du Conseil national de l'Ordre des médecins de janvier 2017 « Risque terroriste et secret professionnel du médecin »

2

Aspect déontologique et règles relatives au secret professionnel



Dès lors que le médecin est face à un adulte en voie de radicalisation, le Docteur Jean-Marie Faroudja constate « qu'il y a alors conflit entre sa déontologie et la non-assistance à personne en danger ».

Les textes ne permettent pas toujours de répondre à des situations singulières et en présence de textes contradictoires, une **éthique de responsabilité** s'impose et pour laquelle on doit se préoccuper des conséquences de nos actions à un niveau à la fois individuel et **collectif**.

Dans ce cadre, il y a un conflit entre le principe d'autonomie (respect de la personne, de sa souveraineté et de sa liberté) et le principe de justice qui nous renvoient au souci des autres et à la protection d'autrui.



Cas des mineurs

Si un médecin est face à un patient mineur en danger ou en risque de l'être, « la loi lui permet de s'affranchir de l'obligation de respecter le secret professionnel ».

Le médecin peut transmettre à la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) les éléments concernant le mineur en alertant les titulaires de l'autorité parentale au préalable (sauf si cela lui paraît contraire à l'intérêt de l'enfant).

En cas d'extrême et d'urgente gravité, il peut saisir le procureur.

3

Définition de la radicalisation

Radicalisation :

« Par radicalisation, on désigne le 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 »

(Fahad Khosrokhavar)

La radicalisation se définit par **trois caractéristiques cumulatives**

Un processus progressif



L'adhésion à une idéologie extrémiste



L'adoption de la violence



Référentiel interministériel des indicateurs de basculement dans la radicalisation : tableau de synthèse
http://www.calvados.gouv.fr/IMG/pdf/Tableau_de_synthese_des_indicateurs_de_basculement.pdf

4

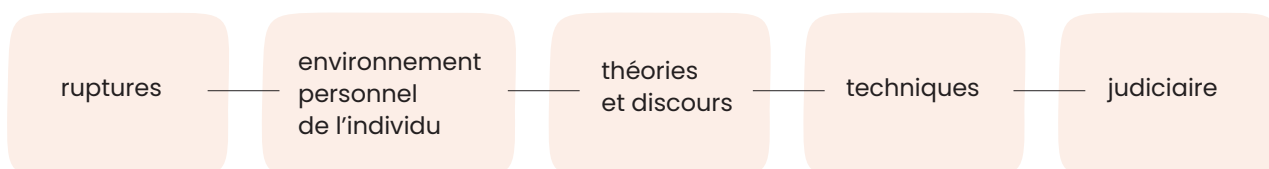
Repérage et conduites à tenir

Repérage

L'un des enjeux de ce travail de repérage des indicateurs de radicalisation est d'éviter toute stigmatisation d'une pratique religieuse dans le respect du principe de laïcité.

Un seul indice ne suffit pas pour caractériser l'existence d'un risque de radicalisation et tous les indices n'ont pas la même valeur. C'est la combinaison de plusieurs indices qui permet de s'alerter. Cette approche en termes de faisceau d'indices permet d'insister sur le fait qu'aucune attitude, aucun fait, ni contenu doctrinal ne peut être à lui seul révélateur d'un processus de radicalisation. Un faisceau d'indices permet un diagnostic de la situation, il ne peut être interprété comme signe prédictif de l'évolution du processus.

Les indicateurs de basculement (*cf annexe 1*) sont classés, dans le document, en cinq domaines et peuvent être identifiés par un certain nombre d'indices repérables qui, pris isolément, ne peuvent caractériser un processus de radicalisation :



Ruptures

On peut distinguer trois types d'indicateurs :

Le comportement de rupture avec l'environnement	Il s'agit de l'un des indicateurs essentiels du processus de radicalisation, dans la mesure où l'individu modifie complètement ses habitudes quotidiennes et rompt toute relation avec les anciens amis, avec l'école et la communauté scolaire, voire avec la famille et les proches pour se consacrer à une relation exclusive avec un groupe et à sa mission.
Les changements d'apparence physique ou d'apparence vestimentaire	Ils constituent un des premiers indicateurs visibles de basculement dans la radicalisation. Toutefois, ce critère ne peut constituer à lui seul un indice de radicalisation violente sous peine de porter un jugement stigmatisant sur la pratique d'une religion. Pour caractériser le processus, cet indicateur doit donc être complété par d'autres indicateurs. Il faut noter par ailleurs que le changement d'apparence peut échapper à l'entourage proche, du fait d'une incitation croissante à la dissimulation.
Une pratique religieuse hyper ritualisée	Si cet indicateur ne peut constituer à lui seul un critère de radicalisation, il n'empêche que des signes montrant un intérêt soudain et exclusif pour une pratique religieuse radicale, démonstrative et en rupture avec la pratique familiale peuvent alerter. En effet, par exemple, la mise en place d'interdits alimentaires étendus à l'entourage, le retrait ou la destruction de toutes photos ou représentations humaines, voire l'obsession autour de rituels peuvent caractériser un processus de radicalisation. Dans tous les cas, l'analyse de la situation doit se faire avec discernement. Il convient en particulier de différencier de qui relève du fondamentalisme musulman et ce qui relève de l'adhésion à un groupe radicalisé.

Environnement personnel de l'individu

On peut identifier quatre contextes de fragilisation de l'individu au regard de son environnement :

 Une image paternelle et/ou parentale défaillante ou dégradée et un environnement familial fragilisé	L'absence ou le rejet d'un père, une situation familiale difficile notamment le placement dans des centres de protection de l'enfance ou familles d'accueil ou bien encore des violences intrafamiliales peuvent conduire le jeune à rechercher une nouvelle famille et à s'inscrire dans un processus de radicalisation.
 L'environnement social	L'environnement social dans lequel l'individu vit peut favoriser la radicalisation. En effet, un jeune en situation d'échec scolaire et social, qu'il vit souvent comme une injustice, a besoin de se voir reconnaître une place dans la société et un rôle qui peut se traduire par la volonté de sauver le monde. La multiplicité des échecs peut conduire le jeune à choisir la voie de la radicalisation.
 Les traits de personnalité	Ce sont souvent les plus jeunes (15 à 25 ans), les plus fragiles et influençables et souvent en quête d'idéal qui sont les premiers touchés par le phénomène de la radicalisation, surtout lorsqu'ils sont en situation d'instabilité, de recherche de reconnaissance identitaire, affective et de valorisation.
 Les réseaux relationnels	Les réseaux relationnels (familles, amis, collègues...) inscrits déjà dans un processus de radicalisation peuvent influencer et inciter une personne à se radicaliser.

Théories et discours

Les théories et discours sont très prégnants dans le processus de radicalisation. L'individu radicalisé a tendance à répercuter de façon stéréotypée l'ensemble de la rhétorique radicale et propagandiste puisée le plus souvent sur Internet

On distingue trois différents types de discours liés à :

 Des théories complotistes, conspirationnistes et victimaires	On peut souligner notamment les allusions à la fin du monde, à l'apocalypse, et aux différentes thèses du complot qui confortent une représentation de soi victime et légitiment la violence comme réponse.
 Un changement de comportement identitaire	Les individus radicalisés tiennent des discours de rejet ou de remise en cause de l'autorité, de rejet de la démocratie, des discours antisémites, défendent et soutiennent les groupes djihadistes, et des propos asociaux.
 Du prosélytisme	Il s'agit de discours prosélytes de la part d'individus radicalisés en vue de convertir leur entourage et leur famille, de recruter de nouvelles personnes, de les inciter à aller dans les zones de conflit voire de passer à l'action violente.

Techniques

Les personnes radicalisées s'appuient sur différentes techniques et stratégies. On peut en distinguer deux types :

L'usage de réseaux virtuels ou humains

Internet et les réseaux sociaux sont des vecteurs puissants de communication, de propagande et de recrutement, pour les départs vers les zones de conflit. L'usage des sites radicaux s'effectue souvent à l'insu de la famille et de l'entourage, avec un soin particulier à ne pas laisser de traces.

Il existe également des réseaux humains ou physiques plus ou moins constitués, en lien souvent avec des groupes criminels ou délinquants qui, par leur discours et une aide matérielle, incitent à la radicalisation ou au départ pour le djihad.

Les stratégies de dissimulation/ duplicité

Les personnes radicalisées usent de divers stratagèmes pour ne pas éveiller les soupçons quant à leurs intentions et notamment leur velléité de départ et pour échapper à la surveillance des services spécialisés de la police ou de la gendarmerie.

Auparavant certains indices évocateurs pouvaient permettre d'identifier celles-ci : découverte de cartes d'itinéraire et de brochures de voyage vers la Turquie et Syrie, intérêts touristiques ou projets humanitaires au sein de ces territoires, etc. Aujourd'hui le contexte est différent, face au déclin territorial des groupes djihadistes, les départs en zone irako-syrienne ne sont plus d'actualité. Cependant d'autres indicateurs tels qu'un fort soutien aux prisonniers de l'État islamique toujours sur place, ou encore un discours virulent qui prône l'obligation de vivre dans un pays musulman (volonté d'émigration islamique - Hijra), en opposition à la société occidentale jugée impure.

Domaine judiciaire

Les prisons peuvent être considérées comme un environnement propice à la propagation de la radicalisation, au recrutement de terroristes ou d'extrémistes violents. Elles peuvent susciter une stratégie de regroupement identitaire mais aussi tout simplement de protection pour certains détenus.

La confrontation avec l'univers carcéral disciplinaire, hiérarchisé et rigoureux, peut exercer une influence significative sur des processus de radicalisation.

Ainsi, certains indicateurs de radicalisation, propres au milieu carcéral, peuvent être identifiés. Ils sont au nombre de quatre :

Une ou plusieurs condamnations pénale et incarcérations notamment pour des faits de terrorisme

Des antécédents judiciaires notamment pour les personnes qui ont fait l'objet d'un signalement par les services de l'administration pénitentiaire ou d'autres services partenaires

La commission de certaines infractions comme l'acquisition de moyens pour partir en zone de conflit

Le comportement en détention notamment l'influence ou tentative d'influence sur d'autres détenus.

Conduites à tenir



Cas A

Tout professionnel de santé médical ou paramédical ainsi que tout professionnel impliqué dans une prise en charge qui reçoit des **confidences d'un patient qui a un lien familial ou est proche d'une personne en voie de radicalisation ou radicalisée** doit lui conseiller de se rapprocher du Centre National d'Assistance et de Prévention de la Radicalisation (CNAPR), qui recueille les « signalements » effectués par les particuliers et lui proposer les coordonnées.

Centre National d'Assistance
et de Prévention de la Radicalisation

0 800 005 696

Service & appel
gratuits

→ À qui s'adresse ce n° vert ?

Aux familles, aux proches et acteurs institutionnels (professeurs, éducateurs...)

Quels sont les critères requis pour la prise en compte d'un « signalement » ?

- Signes objectifs de radicalisation
- Implication potentielle ou avérée dans une filière djihadiste

Que permet le « signalement » d'une situation au CNAPR ?

- Écoute et suivi social des familles
- Identification des situations de menace
- Collecte de renseignements opérationnels utiles aux investigations des services spécialisés
- Analyse des phénomènes de radicalisation violente

- En dehors des jours et des horaires d'ouverture, un formulaire en ligne est disponible pour signaler une situation inquiétante, obtenir des renseignements sur la conduite à tenir, être écouté, conseillé et recontacté dans les meilleurs délais.



<https://www.interieur.gouv.fr/contact/signaler-personne-radicalisee>



Cas B

Tout professionnel de santé médical ou paramédical ainsi que tout professionnel impliqué dans une prise en charge **confronté à la situation d'un patient mineur (≤ 18 ans) en voie de radicalisation ou radicalisé**.

- Il s'agit d'une situation où la loi prévoit une dérogation à l'obligation de respecter le secret professionnel.

L'article L. 226-2-2 du CASF dispose que : « Par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant. »



Cas B >>

→ Dans ce cas, le mineur radicalisé ou en voie de radicalisation est dans une situation qui peut « *laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être* » (article R. 226-2-2 CASF : définition de l'information préoccupante).

Le médecin peut donc transmettre à la Cellule de recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) les informations strictement nécessaires concernant le mineur. La CRIP évaluera la situation et déterminera les actions de protection et d'aide dont le mineur et sa famille peuvent bénéficier. Avant toute transmission d'informations à la CRIP, le médecin doit en informer les titulaires de l'autorité parentale, sauf si cela lui paraît contraire à l'intérêt du mineur.

Cas C

Tout professionnel de santé médical ou paramédical ainsi que tout professionnel impliqué dans une prise en charge **confronté à la situation d'un patient majeur en voie de radicalisation ou radicalisé.**

Dans ce cas, le professionnel est invité à appliquer l'arbre décisionnel décliné en annexe.



Face au risque de terrorisme, deux grandes dispositions législatives sont de nature à permettre de déroger à son obligation de secret professionnel.

L'article 223-6 du code pénal aux termes duquel « *Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende* » et l'article 226-14 du même code, en particulier son 4° qui autorise le médecin à informer « *le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une* ». Concernant les situations visées par l'article 223-6 du code pénal, le médecin peut s'adresser au Procureur de la République.



En cas d'urgence

Si un professionnel est confronté à une situation qu'il juge urgente, il doit obligatoirement prendre au minimum l'attache du médecin responsable de l'Unité, ou son remplaçant, ou le médecin de garde pour l'évaluation de la situation.

Après l'évaluation de la situation, si la décision de signaler est prise, le médecin prévient l'administratif de garde qu'il va faire un signalement au procureur.

L'information devra ensuite être transmise au cadre de l'unité ou au cadre de garde.

Information

Dans tous les cas, dès qu'une décision de signalement a été prise :

- Une information est faite auprès du référent « prévention de la radicalisation » de l'ARS par le Directeur ou son représentant.
- Une information est faite auprès du Conseil Départemental de l'Ordre des médecins par le médecin ayant mené le staff.



Annexe

Arbre décisionnel d'aide au repérage et signalement

Qui

Professionnels

Médecin de l'unité
+
équipe
pluridisciplinaire
+
réfèrent radicalisation
de l'établissement

Médecin de l'unité

Directeur
ou son représentant

Médecin

Quoi

Suspicion d'un cas

**Staff avec réfèrent
radicalisation**

Oui ou doute

Non

Fin de la
réflexion

Signalement

Oui

Persistence
du doute

Non

Fin de la
réflexion

**Avis du Conseil de
l'Ordre des médecins
sous 48h**

Signalement

Oui

Non

Fin de la
réflexion

**Signalement
Procureur ou Préfet**

Méthode

Avis argumenté à partir
du faisceau d'indices

Traçabilité des éléments clés de
la décision dans le bloc synthèse
pluridisciplinaire du DPI (**partie
non communicable**)

Traçabilité des éléments clés de
la décision dans le bloc synthèse
pluridisciplinaire du DPI (**partie
non communicable**)

Demande au CDOM
(appel téléphonique + mail de
confirmation par messagerie sécurisée
ou par courrier)

Réponse écrite du CDOM
(par messagerie sécurisée ou courrier)

Traçabilité des éléments clés de
la décision dans le bloc synthèse
pluridisciplinaire du DPI (**partie
non communicable**)

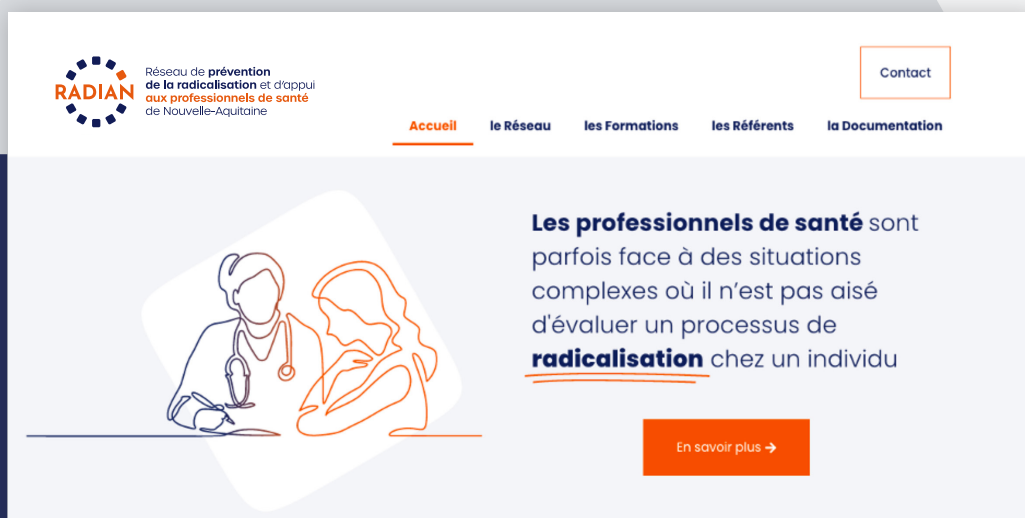
Appel téléphonique

Traçabilité des éléments justifiant
le signalement du patient aux
autorités dans le bloc synthèse
pluridisciplinaire du DPI (**partie
non communicable**)



Réseau de **prévention**
de la radicalisation et d'appui
aux professionnels de santé
de Nouvelle-Aquitaine

Pour en savoir plus : radian-sante.fr



Retrouvez sur le site de Radian :



Les formations



La documentation



Les référents