



Center for
Prevention Programs
and Partnerships



Ressource de prévention :

Améliorer les capacités d'évaluation et de prise en charge des comportements menaçants par une approche éclairée par la santé publique



Table des matières

<i>La violence ciblée et le terrorisme affectent toutes les communautés</i>	2
<i>Une approche de la prévention de la violence ciblée et du terrorisme éclairée par la santé publique</i>	3
<i>Niveaux des programmes de prévention de la violence ciblée et du terrorisme</i>	3
<i>Pratique de prévention prometteuse : Évaluation et prise en charge des comportements menaçants</i>	4
<i>Une approche communautaire</i>	5
<i>Identifier, enquêter, évaluer, gérer</i>	6
<i>Facteurs sociaux ou environnementaux, situationnels et individuels</i>	6
Facteurs sociaux ou environnementaux.....	7
Facteurs situationnels.....	7
Facteurs individuels	7
<i>Améliorer les pratiques de prise en charge</i>	8
<i>Élargir les partenariats entre la santé publique et la prise en charge des comportements menaçants</i>	8
<i>Facteurs de risque et facteurs de protection dans le cadre d'une prise en charge pluridisciplinaire : Étude de cas</i>	9
Facteurs de stress et accélérateurs potentiels de la violence.....	9
Stratégies possibles de prise en charge.....	9
Suivi et évaluation	10
<i>Conclusion</i>	10
<i>Ressources du CP3</i>	10
<i>Remarques</i>	11



Le Department of Homeland Security (ministère de la sécurité intérieure) a créé le **Center for Prevention Programs and Partnerships** (CP3, centre pour les programmes de prévention et les partenariats) afin de piloter les démarches de prévention de la violence ciblée et du terrorisme à l'échelle du ministère. Le CP3 s'efforce d'instaurer une culture de prévention de la violence ciblée et du terrorisme aux États-Unis en s'appuyant sur la recherche et les données probantes en matière de prévention de la violence. Les actes de violence ciblée et de terrorisme sont généralement évitables, et le CP3 soutient les démarches visant à stopper la violence avant qu'elle se produise.

Les modèles d'évaluation et de prise en charge des comportements menaçants sont de plus en plus utilisés par les établissements scolaires, les lieux de travail et les communautés afin d'offrir des services d'intervention précoce aux personnes qui présentent des comportements inquiétants¹. Grâce à des subventions fédérales et une assistance technique, le CP3 a soutenu le déploiement de dizaines d'équipes dédiées à l'évaluation et à la prise en charge des comportements menaçants dans des communautés locales un peu partout aux États-Unis.

Sur la base de ces travaux et avec la consultation d'experts, chercheurs et praticiens, cette ressource de prévention décrit comment les modèles d'évaluation et de prise en charge des comportements menaçants peuvent être enrichis en adoptant une approche de prévention de la violence ciblée et du terrorisme éclairée par la santé publique. Elle résume également les pratiques émergentes concernant les techniques de prise en charge afin de renforcer les capacités des praticiens à tous les niveaux d'intervention dans la prévention de la violence. Une étude de cas décrit comment mettre en pratique ces recommandations.

Remarque : cette ressource de prévention ne fournit pas d'informations spécifiques sur la réalisation d'une évaluation des comportements menaçants. D'autres ressources fédérales sont présentées dans les dernières sections du document afin de faciliter la collaboration entre la santé publique, l'évaluation et la prise en charge des comportements menaçants.

Clause de non-responsabilité : *Cette ressource de prévention visant à améliorer les capacités d'évaluation et de prise en charge des comportements menaçants par une approche éclairée par la santé publique propose une synthèse de la recherche, rédigée par le Center for Prevention Programs and Partnerships. L'inclusion d'articles, d'études et de références ne doit pas être interprétée comme l'approbation d'entités non fédérales ou des contenus qu'elles proposent par l'U.S. Department of Homeland Security ou le gouvernement fédéral.*

La violence ciblée et le terrorisme touchent toutes les communautés

Les États-Unis connaissent l'issue tragique de la violence fondée sur le ressentiment. En 2023, le National Threat Assessment Center de l'U.S. Secret Service (USSS-NTAC) a publié *Mass Attacks in Public Spaces: 2016 - 2020*, l'analyse la plus complète des cas de violence ciblée réalisée à ce jour par les services secrets américains. L'étude a porté sur 173 attaques de masse perpétrées dans des lieux publics ou semi-publics sur une période de cinq ans, y compris des actes de violence prémédités dans des établissements scolaires et sur des lieux de travail, des crimes motivés par la haine et des actes de terrorisme.² Grâce à cette étude, nous savons que les actes de violence ciblée et de terrorisme sont évitables. L'évaluation et la prise en charge des comportements menaçants (BTAM, Behavioral threat assessment and management) est un processus systématique, fondé sur des données probantes, qui peut aider les communautés à identifier et à prendre en charge les menaces de violence, et à mettre en relation les personnes à risque avec les services dont elles ont besoin.

On distingue la violence impulsive (réactive) et la violence prédatrice (planifiée).³ La violence impulsive à un caractère émotionnel et spontané, elle survient généralement en réponse à la perception d'une menace imminente, tandis que la violence prédatrice est préméditée et sert un objectif précis.⁴ La recherche a démontré que le processus de violence ciblée commence bien avant l'attaque, puisque les étapes finales de la planification et de la préparation s'étalent sur plusieurs jours, semaines, mois, voire même des années.⁵ Bien que les composantes de ce processus ne soient pas prédictives de la violence ciblée, les personnes qui envisagent de recourir à la violence peuvent fréquemment avoir des comportements inquiétants ou effectuer des préparatifs qu'il est possible de détecter avant l'attaque, autant d'occasions d'évaluer le comportement menaçant et d'implémenter des mesures de prise en charge pour éviter une attaque. Par ailleurs, les personnes qui font preuve de comportements inquiétants peuvent bénéficier d'interventions précoces qui ciblent les difficultés sous-jacentes qu'elles rencontrent dans leur vie.



Une approche de la prévention de la violence ciblée et du terrorisme éclairée par la santé publique

Une approche de la prévention de la violence éclairée par la santé publique s'articule autour de « la santé, la sécurité et le bien-être de populations entières ». ⁶ Ce travail est axé sur l'amélioration des facteurs de protection qui renforcent la solidité des personnes, des pairs, des familles et des communautés, tout en réduisant la probabilité qu'une personne recourt à la violence. ⁷ Le CP3 s'appuie sur ce corpus de recherche pour aborder les facteurs de risque et de protection associés à la violence ciblée et au terrorisme. ⁸ Bien que les facteurs de risque et de protection de chacun et de la communauté soient uniques, les données indiquent que différentes formes de violence peuvent être interconnectées et partager des facteurs de risque et des facteurs de protection. ⁹

Les facteurs de risque pour la violence ciblée ou le terrorisme sont les facteurs comportementaux, comme la colère, les griefs politiques et la suprématie d'un groupe, les facteurs criminogènes, comme la recherche de sensations fortes et l'incapacité à se maîtriser. ^{10 11} Les facteurs de risque ne sont pas prédictifs ; au contraire, un facteur de risque est « une caractéristique qui peut augmenter la susceptibilité d'une personne à [perpétrer] des violences ». ¹² En outre, la recherche suggère que les facteurs de risque et les facteurs de protection peuvent varier en fonction du contexte local, ce qui souligne la pertinence des approches communautaires de la prévention. ¹³

Renforcer les facteurs de protection pourrait ainsi permettre d'atténuer l'apparition des facteurs de risque. Pour la prévention de la violence au sens large, il s'agit notamment d'aider les communautés à coordonner les ressources et les services entre les organisations communautaires, et de faire en sorte que les communautés aient accès à des services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie. ¹⁴ Dans le contexte de la violence ciblée et du terrorisme, les facteurs de protection peuvent inclure la confiance envers les institutions, le soutien social, l'implication des parents et la satisfaction vis-à-vis de sa propre vie. ¹⁵

Niveaux des programmes de prévention de la violence ciblée et du terrorisme

Pour répondre à ces facteurs, le CP3 organise ses activités en quatre niveaux de programmes de prévention de la violence ciblée et du terrorisme : primordial, primaire, secondaire et tertiaire. ¹⁶ Chaque niveau de prévention offre des possibilités pour réduire le risque de violence ciblée et de terrorisme et établir un réseau plus vaste de partenaires, parties prenantes aux efforts de prévention. Il s'agit de la lutte contre les facteurs sociétaux au sens large qui ont un impact négatif sur les personnes concernées, de la construction de communautés locales plus saines, de la création de programmes faisant office de filets de sécurité, et de la réadaptation des personnes qui se sont livrées par le passé à des activités de violence ciblée et de terrorisme.

Prévention primordiale : Programmes et projets qui interviennent au niveau sociétal pour avoir un impact positif sur la santé et le bien-être des personnes et des communautés, notamment en minimisant les conditions propices à la violence, préjudiciables au bien-être. Parmi les exemples pertinents pour cette ressource de prévention, citons :

- **Élaboration de politiques :** Mise en œuvre de stratégies globales de prévention de la violence pour favoriser le bien-être et la sécurité publique à l'échelle locale, étatique et fédérale.
- **Engagement civique :** Promouvoir des normes qui favorisent l'engagement communautaire et les réalisations communes, l'éducation et la résilience, qui peuvent amener une meilleure cohésion sociale, une réduction des tensions entre les groupes et une diminution de la vulnérabilité des jeunes.



Prévention primaire : Projets qui réduisent la probabilité de violence ciblée et de terrorisme en renforçant les facteurs de protection, au niveau individuel et sociétal. Parmi les exemples pertinents pour cette ressource de prévention, citons :

- **Sensibilisation** : Sensibiliser toute la société - les responsables communautaires, les éducateurs, les entreprises de technologies, les professionnels de santé, les forces de l'ordre, les prestataires de services et autres - aux facteurs de risque et aux facteurs de protection contre la violence ciblée et le terrorisme.¹⁷
- **Formation à l'intervention des témoins** : Renforcer les capacités des membres de la communauté à reconnaître les signes précurseurs de la violence, à agir auprès des personnes concernées et à leur fournir de l'aide et/ou à les orienter vers d'autres ressources, y compris des capacités de prévention secondaire.¹⁸

Prévention secondaire : Projets visant à réduire la probabilité d'actes de violence ciblée et de terrorisme chez les personnes qui ont des comportements associés à des antécédents de violence ciblée et de terrorisme. Ce niveau d'intervention débute avant que le mal ne soit fait, avec l'orientation vers des prestataires de prévention dans le domaine de la santé publique ou des équipes d'évaluation et de prise en charge des comportements menaçants, ou par la mise en œuvre d'une formation à l'intervention destinée aux témoins. Parmi les exemples pertinents pour cette ressource de prévention, citons :

- **Services d'orientation** : Mise en place d'une ligne d'assistance joignable par téléphone, par SMS, via une applicative ou sur Internet afin que les personnes concernées puissent faire part de leurs préoccupations à des prestataires de services de prévention dans le domaine de la santé publique ou bénéficier de conseils sur la marche à suivre.¹⁹
- **Équipes d'évaluation et de prise en charge des comportements menaçants (BTAM)** : Mise en place d'équipes pluridisciplinaires en mesure d'évaluer une menace et de concevoir des interventions adaptées à la situation particulière de chacun. Ces équipes sont composées de membres des forces de l'ordre, de professionnels de la santé mentale, d'éducateurs et de responsables communautaires, chargés d'évaluer et d'intervenir auprès des personnes qui manifestent des comportements inquiétants.²⁰ Il s'agit par exemple d'équipes chargées d'évaluer et de prendre en charge les menaces, basées sur un lieu de travail, dans une communauté ou un établissement scolaire.

Prévention tertiaire : Projets qui réduisent la probabilité de violence ciblée et de terrorisme chez les personnes qui ont ce genre d'antécédents. Parmi les exemples pertinents pour cette ressource de prévention, citons :

- **Programmes de réadaptation et de réinsertion** : Programmes de réadaptation des personnes qui ont perpétré par le passé des actes de violence ou des menaces. Il s'agit par exemple de la médiation de conflits, la thérapie cognitive et comportementale et la formation professionnelle pour faciliter la réinsertion dans la société.²¹
- **Libération conditionnelle et suivi** : Services de suivi et d'accompagnement pour gérer et réduire le risque de récidive des personnes qui ont eu affaires à la justice pénale en raison de menaces ou de violences.

Pratique de prévention prometteuse : Évaluation et prise en charge des comportements menaçants

Les initiatives de prévention primaire sont conçues pour réduire l'ampleur du problème, néanmoins certaines personnes peuvent encore être attirées par la violence. Les équipes d'évaluation et de prise en charge des comportements menaçants (BTAM) sont une sorte de filet de sécurité pour ces personnes et leurs communautés. Cette approche pluridisciplinaire permet d'évaluer, d'intervenir et de minimiser les risques associés aux personnes qui considèrent la violence comme un moyen d'exprimer leur ressenti ou de chercher à se venger d'injustices réelles ou perçues.^{22, 23}

Les idées violentes et autres comportements inquiétants qui sont associés à des antécédents de violence ciblée offrent aux organisations et aux communautés la possibilité de mener des interventions non punitives. De nombreuses études montrent que les auteurs de différentes formes de violence ciblée communiquent généralement leur intention avant de passer à l'acte, souvent sous la forme d'un appel à l'aide, notamment 81 % des tireurs qui s'attaquent à des établissements scolaires et 47 % des auteurs d'actes de violence avec arme qui font un grand nombre de victimes.²⁴



Grâce au travail des équipes BTAM, la théorie, la pratique et les ressources de santé publique peuvent favoriser la prise en charge des personnes qui ont besoin de soins. En s'appuyant sur les données probantes issues de la communauté qui prône la prévention de la violence éclairée par la santé publique, l'équipe BTAM reconnaît l'importance de renforcer les facteurs de protection et de minimiser les facteurs de risque associés à la violence. Compte tenu de la diversité des facteurs éventuellement pertinents, la BTAM adopte une approche pluridisciplinaire, qui réunit des professionnels de la santé mentale et comportementale, des travailleurs sociaux, des professionnels des forces de l'ordre, des éducateurs et des membres de la communauté.²⁵ En s'appuyant sur les facteurs de risque et sur les facteurs de protection, ainsi que sur d'autres principes de santé publique, les équipes BTAM peuvent aligner leur travail avec les démarches de prévention primordiale, primaire, secondaire et tertiaire.

Des programmes BTAM ont été mis en œuvre dans des contextes divers et variés, comme des établissements scolaires, des lieux de travail et dans la communauté.²⁶ Ces programmes s'appuient sur un processus structuré pour identifier, enquêter, évaluer et prendre en charge les personnes susceptibles de commettre des actes de violence contre des tiers, afin qu'il soit possible de mettre en place des stratégies de prise en charge individualisées pour atténuer ce risque. Comme les équipes BTAM utilisent des processus structurés pour réaliser leurs évaluations et élaborer leurs plans de prise en charge, elles améliorent l'accès aux services nécessaires et réduisent la probabilité d'issues violentes.²⁷

Afin d'établir les capacités de référence les plus à jour pour ces programmes, l'USSS-NTAC a publié *Behavioral Threat Assessment Units: A Guide for State and Local Law Enforcement to Prevent Targeted Violence* (2024).²⁸ Ce guide opérationnel présente un cadre évolutif, découpé en six étapes, qui permet aux forces de l'ordre locales et aux autorités de l'État de mettre en place des unités dédiées à l'évaluation des comportements menaçants, en s'appuyant sur les principes et l'expertise novateurs des services secrets en matière de prévention de la violence. Ces unités aideront les forces de l'ordre à appliquer une approche communautaire pour identifier et intervenir de manière proactive auprès des personnes qui risquent de perpétrer des tueries de masse ou d'autres actes de violence ciblée.

L'approche BTAM décrite dans ce guide **n'est pas** :

- Prédicative ;
- Un moyen qui permet de libeller une personne comme un terroriste ou un tueur de masse ;
- Destinée à être punitive ; ou
- Une évaluation clinique du risque de violence.

Une approche communautaire

L'approche communautaire est un principe clé de la BTAM. Les équipes pluridisciplinaires incarnent cette approche et illustrent la responsabilité collective de la communauté face à l'enjeu complexe que représente la violence ciblée et du terrorisme. Aucune entité ni discipline ne saurait à elle seule englober les multiples facettes du problème ou y apporter une solution complète, c'est pourquoi il est impératif d'adopter une approche communautaire, de faire un travail d'équipe.

Ces équipes pluridisciplinaires sont conscientes que la prévention de la violence exige un effort concerté, qui transcende l'expertise individuelle. Pour mener à bien leur travail, les équipes BTAM peuvent entreprendre des évaluations des risques ou des vulnérabilités, des menaces ou des besoins. Elles peuvent s'appuyer sur des méthodes analytiques administrées par des professionnels, comme des évaluations cliniques, des évaluations actuarielles des risques ou un jugement professionnel structuré. Le recours à des praticiens dûment formés, issus de divers secteurs d'activités - y compris les forces de l'ordre, le gouvernement, la santé mentale, le traitement de la toxicomanie, l'éducation, le secteur privé, les chefs spirituels et les organisations communautaires - garantit que l'évaluation et la prise en charge reposent sur des processus solides, lesquels reposent sur des données probantes et des approches normalisées. Différents prestataires de services de prévention soutiennent l'équipe BTAM dans ses démarches à tous les échelons de la prévention.



Identifier, enquêter, évaluer, prendre en charge

L'approche proactive et non punitive de la BTAM favorise un processus structuré d'identification, d'enquête, d'évaluation et de prise en charge des personnes qui risquent de commettre des actes de violence à l'encontre de tiers, pour mettre en œuvre des stratégies de prise en charge visant à réduire les risques. Cette approche de la prévention de la violence ciblée se compose des étapes suivantes :



Adapté de DHS Intelligence and Analysis, National Threat Evaluation and Reporting Program²⁹

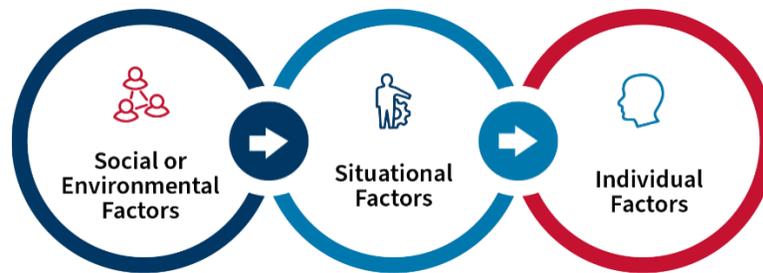
- 1. Identifier :** Créer des occasions d'identifier les personnes présentant des comportements inquiétants et mettre en place des mécanismes de signalement destinés aux parties prenantes et aux témoins.
- 2. Enquêter :** Compiler minutieusement les informations nécessaires pour éclairer l'évaluation. (Remarque : ce terme ne fait pas référence à une enquête pénale dans ce contexte).
- 3. Évaluer :** Utiliser un processus structuré pour déterminer si une personne est peut-être sur une trajectoire de violence ciblée en analysant ses schémas comportementaux et les circonstances.
- 4. Prendre en charge :** Élaborer et mettre en œuvre des plans de prise en charge individualisés pour soutenir la personne en fonction des facteurs de risque et des facteurs de protection pertinents, afin de réduire la probabilité d'une issue violente.

Les équipes pluridisciplinaires sont la clé d'une évaluation et d'une prise en charge éclairée, coordonnée et efficacement mise en œuvre des comportements menaçants. La collaboration pluridisciplinaire et les partenariats sont les pierres angulaires d'une stratégie globale – laquelle doit atténuer les risques que représentent ces personnes qui sont sur une trajectoire de violence.

Facteurs sociaux ou environnementaux, situationnels et individuels

Les études sur l'évaluation et la prise en charge des comportements menaçants reconnaissent que les actes de violence ne découlent pas d'une situation ou d'un facteur de risque unique.³⁰³¹ Au contraire, de nombreux facteurs de stress et accélérateurs influencent les personnes qui se montrent violentes. Conformément au modèle socio-écologique utilisé par les prestataires de services de prévention de la violence éclairés par la santé publique, ces facteurs de stress englobent des facteurs sociétaux, environnementaux, situationnels et individuels.³²³³

L'évaluation de la menace n'est pas une fin en soi, mais plutôt le début d'un processus de prise en charge. Se contenter d'évaluer le comportement d'une personne sans définir une stratégie de prise en charge n'atténue aucunement la probabilité de violence. L'évaluation de la menace doit guider les actions destinées à atténuer le potentiel de violence.



Facteurs sociaux ou environnementaux

- **Normes et valeurs culturelles** : Les valeurs sociales et les normes culturelles peuvent influencer le comportement. Ce qui est considéré comme un comportement acceptable ou inacceptable varie selon les cultures et les sociétés, et l'évaluation de la menace doit tenir compte de ces nuances culturelles.
- **Intégration et cohésion sociales** : Le niveau d'intégration et de cohésion sociales au sein d'un groupe social (établissement scolaire, lieu de travail, organisation communautaire) peut renforcer les sentiments d'appartenance, de sécurité et de responsabilisation, ou atténuer les sentiments d'isolement et d'incertitude, propices à la violence.
- **Influence des médias et de l'information** : La représentation d'événements et de personnes dans les médias peut affecter la perception et la réaction des gens à une situation donnée, ce qui peut influencer leur comportement.

Facteurs situationnels

- **Influences environnementales** : L'environnement immédiat et les conditions de vie d'une personne peuvent fortement impacter son comportement. Le lieu, l'accès aux ressources et la présence de réseaux de soutien sont autant de facteurs qui peuvent influencer les actions d'une personne.
- **Événements de la vie et facteurs de stress** : Les événements récents de la vie, en particulier ceux qui sont sources de stress, comme la perte d'un emploi, le décès d'un proche ou des difficultés financières, peuvent déclencher des changements de comportement et accroître la probabilité de violence en l'absence de mécanismes d'adaptation et de soutien.
- **Accès aux ressources** : La disponibilité des ressources, notamment les services de santé mentale, les services de consultation et les réseaux de soutien, peut avoir un impact sur la capacité d'une personne à faire face aux facteurs de stress et à demander de l'aide lorsqu'elle en a besoin.

Facteurs individuels

- **Bien-être mental et état psychologique** : Il est primordial de comprendre l'état de bien-être mental, l'état psychologique et les antécédents de santé mentale d'une personne. Certains troubles mentaux peuvent accroître le risque de comportement menaçant en l'absence de prise en charge adaptée.
- **Traits de personnalité et comportements** : La personnalité, les schémas de comportement et les traits de caractère d'une personne sont autant d'indices précieux sur sa propension à la violence ou à faire du mal à autrui.
- **Antécédents de violence ou d'agressivité** : Il convient d'étudier minutieusement les antécédents de violence ou d'agressivité lorsqu'il s'agit d'évaluer la menace potentielle que représente une personne.
- **Relations sociales** : L'évaluation des relations, des interactions sociales et des réseaux de soutien d'une personne peut informer sur son potentiel de faire du mal à autrui.



Améliorer les pratiques de prise en charge

Des approches structurées de prise en charge apparaissent dans les interventions secondaires et tertiaires de la BTAM.³⁴ Ce travail puise dans des ressources et des compétences pluridisciplinaires. La prise en charge de la personne concernée peut prendre différentes formes, à court terme ou à plus long terme, comme une mise en relation avec des services de soutien, ou des approches plus intensives, avec davantage d'engagement.

Les interventions de prise en charge utilisent différents outils qui correspondent à chaque étape du processus de prise en charge, avec la coordination des membres de l'équipe BTAM. L'objectif global de la prise en charge est d'aider les personnes à réduire leur risque de comportement violent. Les méthodes et les contextes de la prise en charge varient en fonction de l'intervention requise, mais peuvent inclure :

Planification de l'intervention : Les interventions de prise en charge commencent par l'élaboration d'un plan d'intervention personnalisé, éclairé par un processus d'évaluation. Ce processus peut inclure l'évaluation des risques et des besoins pour guider la planification de l'intervention. En règle générale, des partenaires pluridisciplinaires travaillent ensemble pour identifier les besoins de soutien de la personne concernée et élaborer un plan d'intervention personnalisé.

Exécution et mise en œuvre : Les interventions de prise en charge impliquent la mise en œuvre de plans personnalisés qui déploient des services pour répondre aux besoins individuels et gérer les risques.³⁵ Par exemple, un plan personnalisé peut inclure un soutien en matière d'éducation, d'emploi, d'assistance psychologique, familial ou d'autres formes d'aide plus spécialisées, telles que des activités prosociales.

Suivi et évaluation : Diverses méthodes permettent de suivre et d'évaluer les progrès réalisés à titre individuel tout au long du processus de prise en charge. Il peut s'agir de conférences entre plusieurs organisations pour parler de l'avancement du dossier, d'évaluations par rapport au plan d'intervention initial et de la collecte de données qualitatives à partir des dossiers et des notes. Ces données qualitatives englobent les commentaires, les observations, les interactions des clients avec les prestataires de services et/ou d'autres facteurs pertinents, comme les procédures judiciaires ou les interventions de la police.

Transition et sortie : La décision de mettre fin à une intervention de prise en charge est basée sur les circonstances et le comportement de la personne concernée, tels qu'ils ont été documentés dans le cadre du suivi. Lorsque l'intervention prend fin, ou si des services supplémentaires sont mis en œuvre, la personne est soumise à une évaluation qui doit déterminer si son risque a diminué et si ses besoins ont été satisfaits conformément aux objectifs de l'intervention précédente.

Développer les partenariats entre la prise en charge des comportements menaçants et la santé publique

Pour obtenir une issue positive, des services solides d'évaluation et de prise en charge des menaces sont fournis dans le cadre de partenariats stratégiques. Il est essentiel d'établir des partenariats pluridisciplinaires bien avant que la menace de violence n'émerge. Il s'agit entre autres d'établir des liens entre les démarches de prévention de la violence en amont, comme les campagnes de sensibilisation pour promouvoir le bien-être mental, les aptitudes de résolution des conflits et les relations interpersonnelles saines, ainsi que l'élaboration de politiques et de stratégies fondées sur des données probantes.

Forte de plusieurs dizaines d'années d'expérience dans la prise en charge des facteurs de risque et de facteurs de protection associés à la violence, la communauté de la santé publique peut également soutenir les processus BTAM en préconisant des interventions spécialisées contre la violence ciblée. Souvent, ces efforts englobent l'identification des troubles du bien-être mental, ainsi que des difficultés à gérer les facteurs de stress, la consommation de substances ou l'isolement social.

La prévention secondaire permet aux équipes BTAM d'allouer des ressources afin de soutenir les personnes qui ont manifesté des comportements inquiétants. Une intervention en temps opportun peut résoudre les problèmes sous-jacents et freiner la montée en puissance des menaces, protégeant ainsi les personnes et la société. Les praticiens du secteur de la santé publique peuvent aider les équipes BTAM à mettre en place d'importantes capacités de prise en charge des menaces. Il s'agit entre autres d'exécuter des interventions sur mesure destinées à allouer les facteurs de protection appropriés afin de soutenir les personnes et protéger les communautés contre la violence. Ces interventions peuvent prendre la forme de consultations, d'un accompagnement, d'activités prosociales, de stratégies d'adaptation efficaces et de stratégies d'inhibition de la violence, comme le détaille l'étude de cas en page suivante.



La prévention tertiaire permet aux équipes BTAM d'offrir une prise en charge efficace aux personnes qui ont des antécédents de violence ciblée, dans le cadre d'une prise en charge par la réinsertion. Les ressources de santé publique peuvent élargir la fenêtre d'intervention pour la réadaptation et la réinsertion au-delà de la période de probation/libération conditionnelle, ou les modalités de libération d'une personne, et soutenir les interventions à plusieurs niveaux.

Aborder les facteurs de risque et les facteurs de protection dans le cadre d'une approche de prise en charge pluridisciplinaire : Étude de cas

Pour mettre en pratique les idées présentées dans cette ressource de prévention, cette section dessine l'ébauche d'une étude de cas, associant des travaux de santé publique et l'évaluation des comportements menaçants.

Une personne a publié des messages inquiétants sur Internet, faisant état d'une détresse et d'un ressentiment importants à l'égard d'une entreprise spécifique de la ville - avec une référence non spécifique à une issue violente. Bien que les messages aient suscité l'inquiétude de ses proches et que l'entreprise ait fait part de son inquiétude aux forces de l'ordre, les messages partagés sur Internet ne constituent pas une infraction pénale qui justifierait l'intervention des forces de l'ordre. L'outil de signalement de la ville a alerté l'équipe BTAM. Dans son enquête, l'équipe a pu identifier les facteurs suivants :

Facteurs de stress et accélérateurs potentiels de violence

- **Perte d'emploi** : La personne a proféré les menaces suite à la perte de son emploi sur décision de l'entreprise.
- **Problèmes de santé mentale** : Les rapports des forces de l'ordre font état de nombreuses visites au domicile de la personne pour vérifier qu'elle allait bien, sur demande d'un tiers, avec des préoccupations relatives à la santé mentale. La personne ne peut pas s'acheter les médicaments dont elle a besoin suite à la perte de son assurance santé.
- **Système de croyances** : Au cours des conversations, la personne n'a exprimé aucun espoir quant à un règlement à l'amiable et a refusé de discuter davantage de ses messages.
- **Contrainte financière** : La perte d'emploi a provoqué des difficultés financières, notamment pour se procurer des médicaments indispensables.
- **Idées violentes** : Dans sa présence en ligne, la personne fait référence à d'autres tueurs de masse, ce qui pourrait indiquer une fixation sur la violence.

Stratégies possibles de prise en charge

- **Aide à l'emploi** : Accompagner la personne pour postuler à des emplois et entrer en contact avec des employeurs.
- **Aide financière** : Collaborer avec des organismes qui proposent une assistance financière à court terme pour atténuer les tensions financières dans l'immédiat.
- **Accès à des médicaments et traitements** : Faciliter l'accès à des médicaments et traitements à prix abordables, ou envisager d'autres options pour faire face aux problèmes de santé.
- **Accompagnement social** : Identifier les organisations locales auprès desquelles la personne pourrait trouver du réconfort, de l'espoir et des relations sociales, préparer son avenir et éventuellement aider les autres.



Suivi et évaluation

- Les équipes BTAM travaillent avec la personne et sa famille, les parties prenantes de la communauté et les prestataires de services pour déterminer si les services fournis aident la personne et si des ressources supplémentaires sont nécessaires.
- En ciblant ces facteurs de risque et en mettant en œuvre des stratégies de prise en charge adaptées, l'équipe BTAM cherche à accompagner la personne, à atténuer les facteurs de stress et à prévenir les actes de violence potentiels tout en favorisant le bien-être général de la personne.
- Un suivi et une évaluation continus, ainsi que la collaboration avec les ressources communautaires compétentes, sont des facteurs essentiels du succès de l'intervention.

Conclusion

La violence ciblée et le terrorisme sont des enjeux de sécurité auxquels notre pays est confronté, qui sont graves mais sont souvent évitables. Les pratiques décrites ici visent à soutenir les programmes BTAM pluridisciplinaires dans les établissements scolaires, sur les lieux de travail et au sein de la communauté. En adoptant une approche éclairée par la santé publique, les prestataires de services de prévention peuvent s'intégrer à des initiatives communautaires plus larges de prévention de la violence afin de soutenir les personnes avant toute manifestation de violence. Nous espérons que de nombreux professionnels issus de différents secteurs utiliseront cette ressource de prévention comme guide pour améliorer leur travail et uniront leurs efforts à ceux du CP3 dans ses démarches de prévention contre la violence ciblée et le terrorisme aux États-Unis.

Ressources du CP3

Le Center for Prevention Program and Partnerships (CP3) du Department of Homeland Security fournit des ressources pour prévenir et atténuer les actes de violence ciblée et de terrorisme. Les ressources comprennent le soutien du personnel à l'échelle nationale, des subventions, des formations et du matériel pédagogique pour assurer la sécurité de votre État.

Les **coordinateurs régionaux de la prévention** soutiennent les efforts de prévention contre la violence ciblée et le terrorisme au niveau de l'État et à l'échelle locale. Ils échangent des informations, proposent des formations et constituent des réseaux pour les partenaires communautaires qui s'engagent dans la prévention. Pour en savoir plus, consultez le site www.dhs.gov/cp3 ou prenez contact avec un coordinateur régional de la prévention du CP3 en écrivant à l'adresse cp3field@hq.dhs.gov.

Le **Targeted Violence and Terrorism Prevention Grant Program** (programme de subventions pour la prévention de la violence ciblée et du terrorisme) fournit des fonds aux gouvernements des États, des collectivités locales, des tribus et des territoires, aux organisations à but non lucratif et aux établissements d'enseignement supérieur afin de mettre en place ou de renforcer les capacités de prévention de la violence ciblée et du terrorisme. Pour en savoir plus et déposer une demande, rendez-vous sur le site <http://www.dhs.gov/tvtpgrants> ou contactez l'équipe des subventions à l'adresse terrorismprevention@hq.dhs.gov.

Le site **Prevention Resource Finder** fournit des informations publiques sur les ressources utiles pour se préparer à, et prévenir la violence ciblée et le terrorisme dans notre pays. Les ressources disponibles sur le site Internet incluent des ressources de soutien communautaire, des possibilités de subventions, des plateformes d'échange d'informations, des recherches fondées sur des données probantes et des offres de formation sur la réduction du risque de violence ciblée, notamment la violence fondée sur la haine. Pour en savoir plus, consultez <https://www.dhs.gov/prevention>



Remarques

¹ Logan, C., Borum, R., & Gill, P. (Eds) (2023). *Violent Extremism: A Handbook of Risk Assessment and Management*. UCLPress. Retrieved June 10, 2024, from <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10179192/>

² National Threat Assessment Center. (2023, January). *Mass Attacks in Public Spaces: 2016- 2020*. U.S. Secret Service, Department of Homeland Security. <https://www.secretservice.gov/newsroom/reports/threat-assessments/mass-attacks-public-spaces/details-1>

³ Meloy, J. Reid., Hoffmann, J., Deisinger, E.R.D., & Hart, S.D. (2021). Threat Assessment and Threat Management. In J.R. Reid & Deisinger, Eugene R.D. (Eds.) *International Handbook of Threat Assessment* (2nd ed.). Oxford University Press. <https://academic.oup.com/book/30016/chapter-abstract/255629483?redirectedFrom=fulltext>

⁴ Ibid.

⁵ National Threat Assessment Center. (2021, March). *Averting Targeted School Violence: A U.S. Secret Service Analysis of Plots Against Schools*. U.S. Secret Service, Department of Homeland Security. <https://www.secretservice.gov/newsroom/reports/threat-assessments/schoolcampus-attacks/details-0>

⁶ U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2024, April 9). *About The Public Health Approach to Violence Prevention*. Retrieved June 10, 2024, from <https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/about-the-public-health-approach-to-violence-prevention.html>

⁷ U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2024, March 12). *Youth Violence Prevention: Risk and Protective Factors*. Retrieved June 11, 2024, from <https://www.cdc.gov/youth-violence/risk-factors/>

⁸ American Public Health Association. (2018, November 13). *Violence is a Public Health Issue: Public Health is Essential to Understanding and Treating Violence in the U.S.* Retrieved June 11, 2024, from <https://apha.org/policies-and-advocacy/public-health-policy-statements/policy-database/2019/01/28/violence-is-a-public-health-issue>

⁹ Wilkens, N., Tsao, B., Hertz, M., Davis, R., & Klevens, J. (2014, July). *Connecting the Dots: An Overview of the Links Among Multiple Forms of Violence* U.S. Centers for Disease Control and Prevention. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/31552>

¹⁰ Wolfowicz, M., Litmanovitz, Y., Weisburd, D., & Hasisi, B. (2021). Cognitive and behavioral radicalization: A systematic review of the putative risk and protective factors. *Campbell Systemic Reviews*, 17(3). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cl2.1174>

¹¹ Ellis, B. H., Erez, E., Horgan, J., LaFree, G., & Spaaij, R. (2024). Comparing Violent Extremism and Terrorism to Other Forms of Targeted Violence. *National Institute of Justice Journal*. National Institute of Justice Programs, U.S. Department of Justice Retrieved June 14, 2024, from <https://nij.ojp.gov/topics/articles/comparing-violent-extremism-and-terrorism-other-forms-targeted-violence>

¹² U.S. Department of Homeland Security (2021). *Mitigating the Threat of School Violence as the U.S. "Returns to Normal" from the COVID-Pandemic and Beyond*. Retrieved June 11, 2024, from https://www.dhs.gov/sites/default/files/publications/mitigating_the_threat_of_school_violence.pdf

¹³ Ellis, B. H., Miller, A. B., Sideridis, G., Frounfelker, R., Miconi, D., Abdi, S., Aw-Osman, F., & Rousseau, C. (2021). Risk and Protective Factors Associated With Support of Violent Radicalization: Variations by Geographic Location. *International Journal of Public Health*, 66:617053. doi:



10.3389/ijph.2021.617053. <https://nij.ojp.gov/library/publications/risk-and-protective-factors-associated-support-violent-radicalization>

¹⁴ Wilkins, N., Myers, L., Kuehl, T., Bauman, A., & Hertz, M. (2018). Connecting the Dots: State Health Department Approaches to Addressing Shared Risk and Protective Factors Across Multiple Forms of Violence. *Journal of public health management and practice: JPHMP*, 24 Suppl 1 Suppl, Injury and Violence Prevention(Suppl 1 INJURY AND VIOLENCE PREVENTION), S32–S41. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000669>

¹⁵ Wolfowicz, M., Litmanovitz, Y., Weisburd, D., & Hasisi, B. (2021). Cognitive and behavioral radicalization: A systemic review of the putative risk and protective factors. Retrieved August 7, 2024, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cl2.1174>

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Sabic-El-Rayess, A., Joshi, V., & Hruschka, T. (2023). Building resilience to hate in classrooms: Innovation in practice and pedagogy to prevent extremism and violence in U.S. schools. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 51(4), 313–331. <https://doi.org/10.1080/10852352.2024.2305562>.

¹⁸ Weine, S. M., Ellis, B. H., Haddad, R., Miller, A. B., Lowenhaupt, R., & Polutnik, C. (2015). Lessons Learned from Mental Health and Education: Identifying Best Practices for Addressing Violent Extremism, Final Report to the Office of University Programs, Science and Technology Directorate. United States Department of Homeland Security. http://www.start.umd.edu/pubs/START_LessonsLearnedfromMentalHealthAndEducation_FullReport_Oct2015.pdf

¹⁹ Center for Prevention, Programs, and Partnerships. (2023, September 6). TVTP Grantee Story: District of Columbia Homeland Security and Emergency Management Agency. United States Department of Homeland Security. Retrieved June 11, 2024, from <https://www.dhs.gov/tvtp-grantee-story-district-columbia-homeland-security-and-emergency-management-agency>

²⁰ Center for Prevention, Programs, and Partnerships. (2023, September 6). TVTP Grantee Story: Boston Children's Hospital. United States Department of Homeland Security. Retrieved June 11, 2024, from <https://www.dhs.gov/tvtp-grantee-story-boston-childrens-hospital>

²¹ Department of Homeland Security, Science and Technology. (2024, January 23). Counter Extremism Project FY 20 Grant Evaluation Report. Retrieved June 11, 2024, from https://www.dhs.gov/sites/default/files/2024-01/23_0131_tvtpgrants_counterextermisprojectevaluationreport.pdf

²² Borum, R., Fein, R., Vossekuil, B., & Berglund, J. (1999). Threat Assessment: Defining an Approach to Assessing Risk for Targeted Violence. *Behavioral Sciences and the Law*, 16.

²³ Calhoun, F., & Weston, S. (2017). Threat Assessment and Management Strategies: Identifying the Howlers and Hunters, Second Edition (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.1201/b19689>

²⁴ Peterson, J., Erickson, G., Knapp, K., & Densley, J. (2021). Communication of Intent to Do Harm Preceding Mass Public Shootings in the United States, 1966 to 2019. *JAMA Network Open*, Retrieved June 11, 2024, from <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2785799>

²⁵ Office of the Director of National Intelligence. (2022). Joint Counterterrorism Assessment Team First Responder Toolbox. Retrieved June 11, 2024, from <https://www.dni.gov/index.php/nctc-how-we-work/joint-ct-assessment-team/first-responder-toolbox>



²⁶ Ellis, B. H., Miller, A. B., Schouten, R., Agalab, N. Y., & Abdi, S. M. (2020). The Challenge and Promise of a Multidisciplinary Team Response to the Problem of Violent Radicalization. *Terrorism and Political Violence*, 34(7), 1321–1338. Retrieved June 11, 2024, from <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09546553.2020.1777988>

²⁷ Crepeau-Hobson, F., & Leech, N. (2021). Disciplinary and Non-disciplinary Outcomes of School-Based Threat Assessment in Colorado Schools. *School Psychology Review*, 51(5), 609–618. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2020.1842716>

²⁸ National Threat Assessment Center. (2024). Behavioral Threat Assessment Units: A Guide for State and Local Law Enforcement to Prevent Targeted Violence. U.S. Secret Service, Department of Homeland Security.

²⁹ U.S. Department of Homeland Security. (2023, September 11). National Threat Evaluation and Reporting Program Office One-Pager. Retrieved June 12, 2024, from <https://www.dhs.gov/publication/nter-one-pager>.

³⁰ Logan, C. (2021). Violent Extremism: The Assessment And Management Of Risk. *CREST Security Review*, 11. Retrieved June 12, 2024, from <https://crestresearch.ac.uk/comment/violent-extremism-the-assessment-and-management-of-risk/>

³¹ Meloy, J. R., Hoffman, Deisinger, E. R. D., & Hart, S. D. (2021). Threat assessment and threat management. In J. R. Meloy & J. Hoffmann (Eds.), *International handbook of threat assessment* 2nd ed (New York, 2021; online ed, Oxford Academic, 1 April 2021), <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190940164.003/0001>

³² Ibid.

³³ U.S. Centers for Disease Control. (2024, April 9). A Framework for Prevention. Retrieved June 12, 2024, from <https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/index.html>

³⁴ Lewis, J., Marsden, S., Cherney, A., Zeuthen, M., Rahlf, L., Squires, C., & Peterscheck, A. (2024) Case management interventions seeking to counter radicalization to violence and related forms of violence: A systemic review. *Campbell Systemic Reviews*, 20, e1386. <https://doi.org/10.1002/cl2.1386>

³⁵ Logan, C. (2023). From behaviours to people: formulation-based risk management in violent extremism. C. Logan, R. Borum & P. Gill (Eds.), *Violent Extremism: A Handbook of Risk Assessment and Management* (pp. 135-177). UCLPress. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10179192/>