

dispositif

# Prendre en charge les mineurs de retour de zones d'opération de groupement terroriste

■ Face au défi des enfants des djihadistes ayant rejoint l'organisation terroriste État islamique, la France s'est dotée d'un dispositif innovant et pluridisciplinaire ■ Il s'appuie fortement sur le droit commun de la protection de l'enfance ■ Il prévoit notamment la réalisation d'un bilan complet à l'hôpital, ainsi que la scolarisation de ces mineurs et leur accompagnement par des professionnels issus de différentes sphères.

© 2020 Publié par Elsevier Masson SAS

Mots clés – bilan somatique et médico-psychologique ; enfant de retour de zone ; radicalisation ; terrorisme

CHRISTIAN GRAVEL  
Préfet, secrétaire général  
du Comité interministériel  
de prévention de la délinquance  
et de la radicalisation

Place Beauvau,  
75800 Paris cedex 08, France

**Caring for minors returning from areas of operation of terrorist groups.** Faced with the challenge of the children of jihadists who have joined the terrorist organisation Islamic State, France has set up an innovative and multidisciplinary system. It is strongly based on child protection law. In particular, it provides for a complete assessment to be carried out in hospital, as well as the schooling of these minors and their accompaniment by professionals from different spheres.

© 2020 Published by Elsevier Masson SAS

Keywords – children returning from the area; somatic and medico-psychological check-up; radicalisation; terrorism

Le nombre de Français ou de résidents français ayant rejoint les rangs du groupe terroriste de l'État islamique est particulièrement notable (1 300) en comparaison avec les autres États européens. Nous savons d'ailleurs que certains quartiers ont été plus touchés que d'autres par ces départs<sup>1</sup>. Nous dénombrons actuellement entre 450 et 600 enfants français en Irak et en Syrie, et près de 150 enfants de retour en France après un séjour en zones de guerre ou d'opération de groupements terroristes.

## LES ENJEUX

■ Or, la prise en charge d'enfants et d'adolescents de retour de zones soulève des enjeux immédiats, ainsi qu'à moyen et long terme. Nés ou ayant grandi au sein de l'État islamique, ces enfants ont connu des conditions de vie susceptibles de mettre en danger leur santé et leur vie sur le plan psychologique. Ce sont des mineurs en risque, présentant des vulnérabilités pouvant avoir des conséquences graves sur leur développement, si celles-ci ne sont pas prises en charge.

■ Selon les psychologues du cabinet Nuna Thérapies et Conseil intervenant sur cette

thématique, outre ces conditions d'existence à risque, ces enfants supportent un héritage personnel, familial et religieux pouvant s'avérer lourd à porter. En effet, ils ont pu être confrontés à des idéaux de cruauté ou à une toute-puissance plus ou moins à l'œuvre à l'intérieur même du système familial. Dans d'autres cas, le système familial a été préservé, les parents montrant des ressources affectives et parentales envers leurs enfants. Pour tous, le retour en France s'inscrit néanmoins dans l'effondrement de l'idéal parental en même temps que dans un vécu de retour en sécurité, de délivrance. Les symptômes psychopathologiques que pourront présenter ces enfants prennent place dans une histoire familiale agressée par le déplacement en zone de guerre, par les conditions de leur retour en France, par la séparation parentale et leur placement. L'autorisation ou l'inhibition à la créativité, la violence invoquée ou actée, les négociations identitaires, les troubles du comportement et les passages à l'acte, les vécus de honte et d'humiliation possiblement subis et répétés, sont à entendre au cœur d'un conflit infantile convoquant autant les présents que les absents.

■ Si le mode de prise en charge à court terme repose sur la sphère sociale, médicale,

Adresse e-mail :  
soinspediatrie@elsevier.com  
(C. Gravel).

## NOTES

<sup>1</sup> C'est le cas de Lunel (34) ou de Trappes (78), qui a connu 60 à 80 départs pour 30 000 habitants.

<sup>2</sup> Ce bilan vise à rechercher une infection, une dénutrition, des maladies chroniques, etc.

## RÉFÉRENCES

[1] Circulaire du 24 mars 2017 relative aux dispositions en assistance éducative de la loi n° 2017-258 du 28 février 2017 et au suivi des mineurs de retour de zone irako-syrienne. Annexe 2 : instruction du Premier ministre n° 5923-SG du 23 mars 2017 relative à la prise en charge des mineurs à leur retour de zone irako-syrienne. [www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=42006](http://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=42006).

[2] Instruction relative à la prise en charge des mineurs à leur retour de zone d'opérations de groupements terroristes (notamment la zone irako-syrienne). [www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=43128](http://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=43128).

psychologique et judiciaire, celui-ci requiert non seulement une forte coordination entre une pluralité de professionnels, mais aussi une réévaluation continue des facteurs de vulnérabilité, ainsi que des modes de prises en charge. À long terme, l'exposition répétée ou continue à des scènes de violence et de torture laisse des blessures psychiques profondes, avec un risque de décompensation, de troubles de stress post-traumatiques, mais aussi des troubles dissociatifs de la personnalité à leur retour.

■ **Une vigilance accrue sur ces questions reste primordiale.** Ce type de mise en danger nécessite des modalités de prise en charge spécifiques permettant de mobiliser des facteurs de protection adaptés aux facteurs de vulnérabilité.

## LA PRÉSENTATION DU DISPOSITIF

■ **Aussi, le choix des autorités françaises a été de mettre en place un dispositif spécifique** intersectoriel s'appuyant fortement sur le droit commun de la protection de l'enfance. La première instruction ministérielle de mars 2017 [1] organisant l'accompagnement des enfants revenant de la zone de guerre irako-syrienne à leur retour en France a été consolidée le 23 février 2018 par une seconde instruction du Premier ministre [2]. Cette dernière permet de mobiliser l'ensemble des services de l'État autour de la prise en charge de tous les mineurs ayant séjourné dans une zone d'opération de groupements terroristes.

■ **Le dispositif français organise l'échange et l'articulation des différents dispositifs juridiques** existants afin d'assurer l'accompagnement le plus adapté à la situation et au statut de ces mineurs, et d'instaurer un suivi renforcé au long cours de ces enfants au regard de la spécificité de leur parcours et de leur situation familiale.

■ **Le dispositif prévoit, dès l'arrivée sur le territoire national, d'évaluer et, le cas échéant, de faire cesser le danger encouru par les mineurs du fait des comportements parentaux et d'un séjour parfois prolongé sur un territoire, théâtre d'opérations de groupements terroristes.** Une fois sur le territoire national, tous ces mineurs ont vocation à faire l'objet d'un traitement judiciaire systématique, que ce soit au plan pénal ou civil. Face à la faiblesse des informations dont le juge dispose, celui-ci décide presque toujours d'ordonner le maintien du placement et la réalisation d'une mesure judiciaire d'investigation éducative lors de la première audience.

■ **En parallèle, un bilan somatique et médico-psychologique** est réalisé en milieu hospitalier

dès leur arrivée. L'accord parental pour ce bilan est systématiquement recherché avant le retour. Ce bilan a pour objectifs de vérifier l'état général de santé de l'enfant, de repérer un éventuel besoin de soins à court, moyen et long terme sur le plan somatique<sup>2</sup> et de réaliser les soins qui s'imposent. Il permet aussi de diagnostiquer un syndrome de stress post-traumatique, d'identifier une éventuelle emprise mentale et de recommander les meilleures modalités de prise en charge et de suivi, notamment psychothérapeutique, adaptés aux besoins et à l'âge de l'enfant.

■ **Ce bilan est réalisé sur la base d'un protocole** élaboré conjointement par la Direction générale de la santé, les professionnels des établissements de référence identifiés, les fédérations de psychiatres et de psychologues, ainsi que l'agence régionale de santé concernée. Ces bilans sont effectués au sein d'établissements hospitaliers désignés par le ministère de la Santé.

■ **Le dispositif prévoit aussi la scolarisation des enfants.** Celle-ci constitue un droit pour les mineurs. Elle fait, pour chaque situation, l'objet d'une réflexion des équipes prenant en charge l'enfant au regard de sa problématique et de son état de santé psychique. L'opportunité de scolariser l'enfant rapidement ou non est appréciée et justifie de possibles aménagements pour favoriser la meilleure intégration possible dans le milieu scolaire. Le suivi de chaque enfant après son retour de zone fait l'objet d'échanges entre professionnels du monde judiciaire, médical et socio-éducatif au sein d'une instance pluridisciplinaire coprésidée par le préfet et le procureur de la République territorialement compétents : la cellule de prévention de la radicalisation et d'accompagnement des familles.

## CONCLUSION

L'échange d'informations entre les professionnels, tout en garantissant la confidentialité des données et la protection des secrets professionnels, conditionne la réussite des prises en charge et permet à chaque acteur de compléter sa pratique par une vision globale et interdisciplinaire. Le secrétariat général du comité interministériel de prévention de la délinquance et de la radicalisation assure au niveau national, au travers des remontées des territoires et par l'animation interministérielle des acteurs institutionnels concernés, le suivi et l'effectivité des prises en charge pluridisciplinaires conduites afin de garantir protection et sécurité aux enfants de retour en France. ■

*Déclaration de liens d'intérêts*  
L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.