



Center for
Prevention Programs
and Partnerships

L'approche du CP3 en matière de prévention

Juillet 2024

Table des matières

Résumé analytique	2
L'approche du CP3 en matière de prévention	3
I. Introduction	3
II. Contexte	3
III. Approches pratiques de la prévention	5
IV. Avantages d'une approche éclairée par la santé publique	7
V. Tracer la voie à suivre	10
VI. Conclusion	11
VII. Références	12

Résumé analytique

Parmi les menaces qui pèsent sur les États-Unis, on note une croissance des violences ciblées et des attaques terroristes perpétrées par des personnes qui ont recours à la violence dans le cadre de doléances spécifiques. Le Center for Prevention Programs and Partnerships (CP3) a été créé pour mener des actions de prévention contre la violence ciblée et le terrorisme (TVTP) qui ciblent les personnes, les communautés et la société américaine. Son approche s'appuie sur des principes de santé publique éprouvés axés sur la sécurité et le bien-être de toute la population.

L'approche du CP3 vise l'amélioration des facteurs de protection qui autonomisent les personnes, les pairs, les familles et les communautés. Cette approche a pour objectif de réduire la probabilité qu'une personne ait recours à la violence et tisse un filet de sécurité autour des personnes qui présentent des comportements inquiétants, comme proférer des menaces de violence ciblée. Le CP3 organise ses activités de TVTP selon quatre niveaux de programmation : primordiale, primaire, secondaire et tertiaire. Chaque niveau de prévention présente des possibilités de réduire le risque de violence ciblée et de terrorisme et permet à un éventail de partenaires plus large de participer aux efforts de prévention. Il s'agit de lutter contre les facteurs sociétaux au sens large qui ont un impact négatif sur les personnes concernées, construire des communautés locales plus saines, créer des programmes servant de filets de sécurité pour les personnes concernées, et réadapter les personnes qui ont commis par le passé des actes de violence ciblée et de terrorisme. Le CP3 utilise cette approche globale, pluridisciplinaire et fondée sur les points forts pour instaurer une culture de TVTP et inciter les communautés et les prestataires à s'appuyer sur les compétences et les programmes de prévention de la violence qui existent déjà.

L'adoption d'une approche de la prévention de la violence éclairée par la santé publique présente de nombreux avantages. Une telle approche est holistique, proactive, responsabilisante, pluridisciplinaire, productive, basée sur des données probantes, pragmatique et axée sur l'instauration d'un climat de sécurité sur le long terme dans toutes les communautés.

Le CP3 réalise ce travail en s'appuyant sur cinq objectifs :

- Objectif 1 : Compiler les données des études et développer du contenu
- Objectif 2 : Renforcer les capacités des prestataires de services de prévention et des partenaires
- Objectif 3 : Investir dans des programmes innovants de TVTP ou soutenir de tels programmes
- Objectif 4 : Construire une coalition nationale de TVTP éclairée par la santé publique
- Objectif 5 : Mettre en œuvre une communication stratégique

L'approche du CP3 en matière de prévention

Livre blanc du Center for Prevention Programs and Partnerships (CP3) du Department of Homeland Security sur la prévention de la violence ciblée et du terrorisme par l'intermédiaire de programmes et de services éclairés par la santé publique.

I. Introduction

Le Department of Homeland Security (DHS) a été créé suite aux attentats terroristes du 11 septembre 2001 afin d'unifier la réponse du pays aux menaces terroristes contre le territoire national venues de l'étranger et de renforcer la sécurité nationale. Depuis, les menaces qui pèsent sur les États-Unis ont évolué pour inclure la violence ciblée et le terrorisme sur le territoire national. La principale menace de violence ciblée et de terrorisme est imputable à des délinquants isolés ou à des petites cellules de personnes motivées par des doléances diverses et variées, parfois complexes et difficiles à appréhender ou à anticiper en s'appuyant exclusivement sur les méthodes traditionnelles de répression et de renseignement (DHS, 2022). Dans cette optique, le DHS s'est adapté pour faire face à cette évolution, en créant le Center for Prevention Programs and Partnerships (CP3) en 2021 pour piloter les démarches de prévention du ministère contre ce spectre de violence ciblée et de terrorisme.

Ce livre blanc présente le contexte actuel des menaces de violence ciblée et de terrorisme, la mise en oeuvre et les avantages d'une approche de la prévention éclairée par la santé publique, ainsi qu'un résumé de la stratégie du CP3 qui guide ses priorités et ses investissements de programmation.

II. Contexte

Les États-Unis ne connaissent que trop bien l'issue tragique de la violence perpétrée par des personnes désireuses d'exprimer une doléance, mettre en avant un préjugé ou faire avancer une cause idéologique. Parmi ces tragédies, on distingue notamment des cas prémédités de violence ciblant des établissements scolaires et des lieux de travail, des crimes de haine et des actions terroristes.

Les forces de l'ordre n'ont pas le pouvoir d'empêcher ces actes de violence ciblée en l'absence d'activités qui relèvent de la norme juridique d'incitation à commettre un crime ou qui constituent une véritable menace pour la sécurité publique. Ce type de violence souligne une lacune structurelle dans notre réponse nationale. Par exemple, selon le National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism (START), un centre de recherche universitaire non gouvernemental, « dans l'ère post-11 septembre [...] les personnes liées à des idéologies extrémistes nationales ont réussi à commettre des crimes violents dans 57,5 % des cas » (Jensen et al., 2023, March, p.3).¹ La communauté de la justice pénale peut s'appuyer sur les lois sur le

¹ Les données référencées dans les projets START sont issues du projet de recherche privé Profiles of Individual Radicalization in the United States (PIRUS), financé par le gouvernement fédéral. Le projet START collecte des données qui sont hors du champ de la mission du DHS et les classe selon des manières qui ne sont pas celles du DHS. Les conclusions de START ne sont pas représentatives de l'analyse du DHS. Le DHS ne surveille pas et ne suit pas les personnes ou les groupes exclusivement sur la base de leur idéologie. La simple défense de positions politiques ou sociales, l'activisme politique, l'utilisation d'une rhétorique forte ou l'adhésion philosophique généralisée à des tactiques violentes ne constituent pas un extrémisme violent et sont protégés par la Constitution. PIRUS est un ensemble de données quantitatives transversales dépersonnalisées de personnes aux États-Unis qui se sont radicalisés au point de commettre des actes criminels violents ou non violents à motivation idéologique, ou de s'associer à une organisation extrémiste étrangère ou nationale à motivation idéologique, entre 1948 et 2021. L'ensemble de données PIRUS a été chiffré à l'aide de matériel entièrement libre de droit. Cet ensemble de données ne se limite pas à une seule catégorie idéologique en particulier. Pour de plus amples informations sur la méthodologie et les définitions utilisées dans le cadre de ce projet de recherche, consultez le site : start.umd.edu. Ce projet a été soutenu par

soutien matériel pour démanteler plus facilement les complots d'extrémistes violents d'origine locale (HVE) inspirés par des organisations terroristes étrangères désignées. Malgré ces outils, START constate un taux de réussite de 20,8 % des complots HVE sur la même période.

Le nombre de complots extrémistes violents visant à faire un grand nombre de victimes est en augmentation aux États-Unis. Les données recueillies par START ces 30 dernières années montrent que « sur la période quinquennale 1990-1994, les États-Unis ont enregistré en moyenne deux complots extrémistes par an visant à provoquer de nombreuses victimes. Par comparaison, sur la période quinquennale 2017-2021, on recense en moyenne 40 complots visant à faire un grand nombre de victimes par an, soit une augmentation de 1900 % » (Jensen et al., 2023, March, p.1). Environ 33 % des projets de tuerie de masse répertoriés par START entre 1990 et 2021 ont abouti (Jensen et al., 2023, March).

L'intensification de la violence ciblée aux États-Unis ne se résume pas à une augmentation du nombre d'attaques faisant de nombreuses victimes. Bien que le DHS ne fasse aucun suivi des crimes de haine, le référentiel de statistiques du FBI sur les crimes de haine qui sont rapportés par les organismes chargés de l'application de la loi enregistre une augmentation d'année en année ces dernières années, les crimes de haine découlant du conflit entre Israël et le Hamas exacerbant cette tendance en 2023 (Alfonseca, 2023). Les médias d'information rapportent une augmentation régulière des fusillades dans les établissements scolaires au cours des dernières décennies (Matthews, 2024 ; Cox et al., 2024). Pour résumer, de trop nombreux Américains sont blessés ou tués dans le cadre de violences ciblées (Matthews, 2024 ; Cox et al., 2024).

Ces violences, indépendamment des doléances, des préjugés ou de l'idéologie qui les motivent, portent atteinte au tissu social. Leurs impacts se répercutent dans nos communautés et sont exploités par des acteurs malveillants afin de susciter de futurs actes de violence et de creuser des fossés dans notre psyché nationale. La violence ciblée a des conséquences psychologiques et sociales néfastes, ainsi que sur la sécurité publique, qui dépassent largement la cible physique d'une attaque, notamment chez les jeunes (Levine et McKnight, 2020 ; Hodges et al., 2023).

Pour protéger les citoyens contre la violence ciblée et le terrorisme, le DHS et ses partenaires d'autres agences s'efforcent, par des mesures antiterroristes, de faire obstacle aux menaces actives. Conscient que ces perturbations ne sont pas toujours efficaces, le DHS investit également dans des stratégies antiterroristes visant à mieux sécuriser les lieux publics et les infrastructures essentielles. Bien que ces approches soient indispensables à la sécurité publique, elles visent à réduire les risques associés aux menaces déjà manifestées. Elles ne sont pas conçues pour réduire d'emblée la probabilité de violence ciblée et de terrorisme, ni pour remédier aux impacts négatifs secondaires qui grignotent notre tissu national.

Certains Américains, bombardés d'images et de gros titres sur la violence ciblée, peuvent être amenés à accepter ce genre de violences comme étant inévitables. En réalité, nous savons que les cas de violence ciblée sont généralement évitables, de même que d'autres formes de violence sont généralement évitables grâce à des interventions précoces.

Le DHS reconnaît la nécessité d'une stratégie proactive de réduction des risques, basée sur les points forts, qui atténue la probabilité de violence ciblée et de terrorisme. Le CP3 [adopte une approche de la prévention éclairée par la santé publique](#) qui s'appuie sur des décennies d'expérience en matière de prévention de la violence, renforce un large éventail de partenariats et encourage la compréhension par le grand public, que les cas de violence ciblée sont généralement évitables. Le CP3 imagine une société sûre, éclairée et résiliente en favorisant l'instauration d'une culture de TVTP aux États-Unis.

l'octroi des subventions 2012-ZA-BX-0005, 2017-ZA-CX-0001 et 2019-ZA-CX-0004 par l'intermédiaire du National Institute of Justice, Office of Justice Programs, et l'U.S. Department of Justice, et par l'Office of University Programs du Science and Technology Directorate du Department of Homeland Security par l'octroi de la subvention 2012-ST-061-CS0001.

III. Approches pratiques de la prévention

L'approche du CP3 en matière de prévention s'appuie sur des principes clés de la santé publique, notamment en s'intéressant à la santé et au bien-être des individus et des communautés. Cette approche met en oeuvre des modèles basés sur des données probantes utilisés dans la prévention d'autres formes de violence, issues d'études dans des domaines comme la santé publique, la psychologie et la criminologie.

Le CP3 établit des partenariats avec un large éventail de prestataires de TVTP et de parties prenantes à tous les échelons du gouvernement, dans le secteur privé et au sein des communautés locales. Par le biais d'opportunités de subventions annuelles et de programmes de formation, le CP3 cherche à sensibiliser le grand public sur la prévention et le renforcement des capacités. Au niveau de l'État et de la communauté, le CP3 soutient l'élaboration de stratégies et programmes de TVTP. En outre, le CP3 partage ses recherches et ses pratiques fondées sur des données probantes en publiant des ressources de prévention afin d'améliorer les initiatives communautaires et veiller à ce que les pratiques soient fondées sur les meilleures études disponibles dans un large éventail de disciplines universitaires, notamment la santé publique, la santé mentale, les études sur la famille, la psychologie et les études comportementales.

L'identification des facteurs de risque et de protection qui augmentent ou diminuent la probabilité d'être auteur ou victime de violence fait partie intégrante d'une approche éclairée par la santé publique. L'identification des facteurs de risque et de protection peut aider à déterminer où axer les efforts de prévention (CDC, 2024a). Dans le contexte de la violence ciblée et du terrorisme, la recherche indique que les facteurs de risque d'engagement dans l'extrémisme violent varient, de facteurs d'attitude, comme la colère, les doléances politiques et la supériorité de groupe, à des facteurs criminogènes comme la recherche de sensations fortes et la faible maîtrise de soi ([Wolfowicz et al., 2021](#); [Ellis et al., 2024](#)). Les facteurs de risque ne sont pas prédictifs ; un facteur de risque est plutôt « une caractéristique qui peut augmenter la susceptibilité d'une personne à la radicalisation vers la violence »² ([DHS, 2021, p.2](#)). Les études suggèrent 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 ([Ellis et al., 2021](#)).

Renforcer les facteurs de protection pourrait ainsi permettre d'atténuer l'apparition des facteurs de risque. Concernant la prévention de la violence au sens large, il s'agit entre autres de soutenir les communautés pour que les familles bénéficient d'un accès adéquat à des besoins fondamentaux, notamment à des soins médicaux, un logement sûr et stable, une éducation de qualité et des opportunités économiques, en veillant à ce que les personnes ressentent un lien avec les autres membres de la communauté. En ce qui concerne la violence ciblée et le terrorisme, les facteurs de protection peuvent inclure la confiance institutionnelle, le soutien social, l'implication des parents et la satisfaction dans la vie ([Wolfowicz et al., 2021](#)).

Les facteurs de risque et de protection apparaissent au niveau de l'individu, de la relation, de la communauté et de la société. L'approche du CP3 éclairée par la santé publique utilise le modèle socio-écologique (SEM) pour démontrer comment le contexte influence les facteurs de risque et de protection à travers les différentes couches de la société. Le SEM place l'individu au sein de trois niveaux sociétaux (relation, communauté et société) et valorise l'interaction des facteurs entre chacun de ces niveaux. Le SEM explique comment le CP3 parvient à une compréhension de la TVTP axée sur la personne, tout en tenant compte de l'environnement dans lequel une personne vit et agit. En conséquence, le CP3 s'associe à un éventail plus large d'organisations qui interviennent au niveau de l'individu, de la relation, de la communauté et de la société pour réduire le risque de violence ciblée.

² La radicalisation est le « développement d'attitudes favorables à l'utilisation de la violence au nom d'une cause » ([Wolfowicz et al., 2021, p.2](#)).












The Social-Ecological Model: A Framework for Prevention (CDC, 2024b)

En outre, le CP3 utilise des niveaux de prévention éclairés par la santé publique pour aborder de manière exhaustive les facteurs de risque et de protection dans le SEM. Ces activités de prévention visent à améliorer les déterminants sociaux de la santé, c'est-à-dire les conditions dans lesquelles les gens grandissent, vivent, travaillent et vieillissent et qui déterminent leur état de santé (CDC, 2024c). Pour la TVTP et le CP3, cela signifie qu'il faut s'intéresser aux déterminants sociaux susceptibles de réduire la probabilité que des personnes se livrent à des actes de violence ciblée et de terrorisme sur quatre niveaux de prévention, à savoir, la prévention primordiale, primaire, secondaire et tertiaire.

1. La **prévention primaire** se concentre sur les facteurs sociétaux qui ont un impact sur la santé et le bien-être des personnes et des communautés. Les facteurs de protection comprennent des normes culturelles comme la liberté d'expression, l'inclusion sociale et l'équité, qui sont généralement protégées par la loi. La misogynie, l'intolérance raciale ou ethnique et le manque de confiance à l'égard des institutions civiques sont autant d'exemples de facteurs négatifs. Ces facteurs sociétaux négatifs peuvent engendrer de la colère, de la peur ou de l'incertitude. Dans le contexte de la TVTP, les extrémistes violents amplifient généralement ces facteurs de manière opportuniste et rejettent la responsabilité sur des groupes ou des communautés particuliers, les décrivant comme des menaces et appelant à la violence criminelle à leur encontre.
2. La **prévention primaire** intervient au niveau communautaire, par exemple dans un établissement scolaire, au sein d'un groupe d'affinités ou dans un lieu géographique, comme une ville ou un village. Les programmes de prévention primaire s'appuient sur les facteurs de protection qui aident les communautés à prospérer, comme les déterminants sociaux de la santé, réduisant ainsi l'attrait de la violence en tant que solution à un problème donné. Les programmes de prévention primaire contribuent à normaliser une culture de non-violence et de prévention de la violence.
3. La **prévention secondaire** concerne les personnes qui présentent des comportements préoccupants associés à des incidents de violence ciblée et de terrorisme, comme la verbalisation de l'intention de commettre des actes de violence ou la fixation sur des incidents antérieurs de violence ciblée et de terrorisme. Les programmes de prévention secondaire incluent des interventions de la justice non pénale dans le cadre desquelles des équipes pluridisciplinaires et des intervenants de la communauté fournissent des services directs (par ex., santé comportementale, santé mentale, services sociaux) afin d'atténuer les facteurs de risque pertinents et de renforcer les facteurs de protection pertinents dans la vie d'une personne, réduisant ainsi la probabilité d'un passage à l'acte violent.³

³Les facteurs de risque sont généralement largement répandus dans les populations et ne sont pas prédictifs de violence ciblée ou de terrorisme au niveau individuel. Une personne peut présenter un ou plusieurs facteurs de risque sans jamais passer à l'acte, ainsi, en l'absence de comportements associés à la violence, il n'est pas approprié de se concentrer uniquement sur les facteurs de risque pour déclencher des interventions au niveau individuel. Au niveau de la population, cependant, le renforcement des facteurs de protection et l'atténuation des facteurs de risque permettent de diminuer la probabilité de violence. Par ailleurs, si une personne adopte des comportements préoccupants associés à la TVT, l'élaboration d'un plan de prise en charge non punitive visant à renforcer les facteurs de protection pertinents et à atténuer les facteurs de risque pertinents dans la vie de cette personne est un moyen efficace de minimiser la probabilité de violence.

4. La **prévention tertiaire** s'applique aux personnes qui ont commis des actes de violence ciblée et de terrorisme ou ont activement soutenu de tels actes. Les programmes de prévention tertiaire contribuent à la réhabilitation et à la réinsertion des individus dans la société afin de réduire la probabilité de récidive. Les programmes de prévention tertiaire contribuent à créer des facteurs de protection et à atténuer les facteurs de risque au niveau individuel, ainsi qu'au sein des réseaux familiaux et de pairs.

Levels of Prevention	Partner Examples		Programs	
Primordial Advocating to Prevent the Development of Risk Factors	 Policy Makers	 State & City Government	Civic Engagement, Youth Resilience, Law Enforcement Community Engagement	
Primary Fostering resilient communities	 Public Health Workers	 School Admins & Social Workers	Training and Awareness, Bystander Training, Social Cohesion Programming	
Secondary Providing services to people at risk	 School Counselors	 Mental Health Providers	 BTAM Teams	Referral Services, BTAM, Intervention Services
Tertiary Supporting offenders to facilitate positive community re-entry	 Judges, Prosecutors, Defense Attorneys	 Re-Entry, Parole & Probation Officers	Rehabilitation and Reintegration Services, Post-Attack Recovery	

IV. Avantages d'une approche éclairée par la santé publique

L'adoption des principes d'une approche de la prévention de la violence éclairée par la santé publique offre plusieurs avantages, à savoir, le rapport coût-bénéfices, ou encore, la santé et le bien-être à long terme de la communauté.

a. Holistique

Par comparaison à une approche isolée de la justice pénale, qui se concentre uniquement sur le niveau individuel, l'approche éclairée par la santé publique est holistique ([National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2017](#)). En travaillant sur toute l'envergure de l'écologie sociale et à tous les niveaux de prévention, l'approche éclairée par la santé publique permet au CP3 de faire avancer un modèle de prévention qui réduit le nombre de personnes qui se livrent à des actes de violence ciblée, augmente la fréquence et l'efficacité des aiguillages vers la justice non pénale pour les personnes à risque, et diminue la probabilité de récidive. En mettant l'accent sur les facteurs de risque et de protection, et sur les comportements plutôt que sur l'idéologie, les praticiens peuvent appliquer efficacement l'approche éclairée par la santé publique pour prévenir la violence fondée sur les doléances, les crimes de haine prémédités et les actes de terrorisme. En outre, des investissements proactifs dans les facteurs de protection associés à la résilience avant une attaque, comme un accès renforcé aux services de santé mentale, de santé comportementale et sociaux, ainsi qu'une cohésion sociale renforcée, réduisent le préjudice sociétal qu'engendrent les attaques qui aboutissent, et favorisent le rétablissement.

b. Proactive

Par comparaison aux mesures antiterroristes et de lutte contre le terrorisme traditionnelles, qui réduisent le risque associé aux personnes déjà mobilisées pour commettre des actes de violence, l'approche éclairée par la santé publique est proactive. Elle investit dans des programmes à tous les niveaux de prévention qui permettent de réduire la probabilité que les personnes acceptent la violence criminelle comme un moyen nécessaire et légitime d'atteindre un objectif idéologique ou de répondre à une doléance personnelle. Les programmes de prévention primordiaux et primaires cherchent à comprendre et à répondre aux intersections des expériences sociétales et communautaires telles que le racisme, l'intimidation et les obstacles aux ressources qui peuvent augmenter la probabilité de violence ([Eisenman and Flavahan, 2017, p. 346](#)). Les programmes de prévention secondaire, comme les équipes pluridisciplinaires en milieu scolaire et les réseaux d'orientation, mettent les personnes en relation avec des services et des opportunités qui réduisent la probabilité de violence criminelle et d'autres conséquences préjudiciables ([Cornell and Maeng, 2020](#)). Les programmes de prévention tertiaire réduisent la probabilité de récurrence violente chez les personnes les plus exposées au risque de violence extrémiste – celles qui ont des antécédents criminels ([Jackson et al., 2019, pp. 185-198](#)).

c. Renforce les moyens d'action

L'approche du CP3 en matière de prévention de la violence met l'accent sur la création de facteurs de protection à tous les niveaux de la prévention, notamment la cohésion sociale et le bien-être mental. Lorsque les personnes, les groupes de pairs, les familles et les communautés sont responsabilisées et disposent des ressources nécessaires pour surmonter les difficultés, la violence perd de son attrait. Une approche positive qui s'appuie sur les points forts évite de sécuritiser les prestataires de services de prévention, de stigmatiser à la fois les personnes et les communautés, ou de renforcer les récits de victimisation que les extrémistes violents utilisent pour promouvoir des solutions violentes. Une approche axée sur la mise en œuvre de facteurs de protection à tous les niveaux de la prévention augmente également le nombre et le type de personnes et d'organisations qui peuvent jouer un rôle actif dans la prévention, favorisant ainsi une culture de la prévention de la violence, et de non-violence.

d. Pluridisciplinaire

La violence ciblée et le terrorisme sont des défis humains complexes qui présentent des aspects criminels, sociaux, psychologiques, culturels et comportementaux. Ils nécessitent des approches et des équipes pluridisciplinaires. La compréhension par le CP3 du large éventail des facteurs de risque et de protection pertinents, des nombreux déterminants sociaux de la santé et des quatre niveaux du modèle socio-écologique est sans appel : aucune profession ni approche unique ne peut prévenir la violence ciblée et le terrorisme. Le CP3 s'appuie sur une panoplie de méthodes, de pratiques, de disciplines et de professions fondées sur des données probantes pour étayer son approche de la prévention de la violence ciblée et du terrorisme, éclairée par la santé publique. Cependant, en s'appuyant sur des modèles de santé publique établis pour la prévention de la violence, y compris un vocabulaire commun et des principes établis, le CP3 permet à des personnes et à des organisations qui ont des rôles et des responsabilités différents – dans de nombreuses disciplines différentes – d'harmoniser leurs efforts.

En outre, le CP3 reconnaît les décennies de recherche et de pratique démontrant les facteurs de risque et de protection communs aux différentes formes de violence (Wilkins et al., 2014). Les approches de prévention pluridisciplinaires en amont abordent souvent les facteurs de risque et de protection communs à de multiples formes de violence. Par exemple, les conflits familiaux sont un facteur de risque qui augmente la probabilité de violence et de harcèlement chez les jeunes (Wilkins et al., 2014), et l'U.S. Secret Service a identifié les conflits familiaux comme un facteur de risque clé pour les individus qui s'attaquent à des établissements scolaires (United States Secret Service National Threat Assessment Center, 2019). L'approche du CP3 reconnaît que le moyen le plus rapide d'accroître la capacité nationale de TVTP est d'engager collectivement un groupe pluridisciplinaire de professionnels expérimentés en matière de prévention de la violence qui travaillent activement sur différentes formes de violence.

e. Économique

En plus de sauver des vies et de minimiser les préjudices, l'investissement dans la prévention précoce est particulièrement rentable en termes économiques et sociaux. Une analyse du seuil de rentabilité réalisée par RAND montre que les démarches de prévention s'amortissent simplement en diminuant le nombre d'enquêtes, de procès et d'incarcérations coûteux ordonnés par le gouvernement (Jackson et al., 2019, p. 219). Mais les programmes de prévention ne se contentent pas d'atteindre l'équilibre financier. Ils évitent les coûts directs et indirects de la violence, qui peuvent se compter en centaines de millions de dollars pour une seule attaque de grande envergure ([Mueller and Stewart, 2021](#), p.151). L'idée que mieux vaut prévenir que guérir ne se limite pas à la violence ciblée et a été démontrée à maintes reprises. Le CDC met en avant plusieurs programmes de prévention de la violence auprès des jeunes et en milieu scolaire dont la recherche indique que les bénéfices économiques dépassent les coûts de mise en œuvre ([CDC, 2016](#)). Les programmes visant à prévenir la violence sont beaucoup moins coûteux à long terme et à court terme que la prise en charge du coût des blessures après un préjudice ([Davis, 2011](#); [Corso et al., 2007](#)).

f. Données probantes

Alors que les approches traditionnelles de lutte contre le terrorisme et d'investigation sont généralement sensibles, confidentielles et secrètes, l'approche de la prévention de la violence éclairée par la santé publique est régulièrement évaluée par des tiers et s'appuie sur une base de données accessible au public qui est constamment améliorée. Le CP3 s'appuie sur un large éventail de données probantes issues de diverses disciplines et contribue à cette base de données en partenariat avec la Science and Technology Directorate du DHS, le National Institute of Justice, le CDC, des universités partenaires et des organismes de recherche indépendants. [L'évaluation des programmes de prévention](#) permet un processus itératif qui affine et renforce la compréhension actuelle de la TVTP, améliore les programmes et les ressources du CP3 et favorise à la fois la transparence et la protection de la vie privée, des droits civils et des libertés.⁴

g. Pragmatique

Les cas de violence ciblée sont généralement évitables. De nombreuses études démontrent que les auteurs de violences ciblées dissimulent généralement leurs intentions avant d'agir, et ce pour appeler à l'aide. C'est le cas de 83 % des auteurs d'attaques perpétrées dans des établissements scolaires (United States Secret Service National Threat Assessment Center, 2019) et de 47 % des auteurs d'actes de violence armée entraînant de nombreuses victimes ([Peterson et al., 2021](#)). Les idées violentes et autres comportements inquiétants qui sont associés à des antécédents de violence ciblée offrent aux personnes, aux organisations et aux communautés la possibilité de mener des interventions non punitives.

h. Durable

La violence ciblée et le terrorisme sont des menaces persistantes (Jensen et al., 2023). Bien que les auteurs malveillants puissent changer et les tactiques varier, les menaces persistantes qui planent sur la sécurité publique en raison du terrorisme et de la violence ciblée nécessitent des investissements et des stratégies sur le long terme qui prennent en compte des facteurs sociétaux, communautaires et relationnels susceptibles de conduire à la haine et à la violence. À l'heure actuelle, le CP3 investit dans la prévention secondaire et tertiaire, comme les programmes de filet de sécurité qui soutiennent les

⁴ Les bénéficiaires du programme de subventions du CP3 pour la prévention de la violence ciblée et du terrorisme ont mis en place des processus d'évaluation et des systèmes de rapports afin que le CP3 puisse suivre leurs progrès et évaluer leur travail. Le CP3 collabore avec le Science and Technology Directorate du DHS pour réaliser des évaluations de programmes par des tiers pour un sous-ensemble de bénéficiaires, et le DHS finance lui-même une évaluation du programme de subventions du CP3 pour la TVTP afin de garantir une amélioration continue. Ces résultats sont [rendus publics](#) afin d'éclairer la pratique.

Dans les rapports mensuels d'avancement, les bénéficiaires et sous-bénéficiaires des subventions du CP3 doivent documenter le traitement cohérent, systématique, équitable, juste et impartial de toutes les personnes, indépendamment de leur race, origine ethnique, origine nationale, sexe, religion, âge, handicap, maîtrise de l'anglais ou statut économique. Si un bénéficiaire prévoit de mener une recherche sur des sujets humains ou d'utiliser des indicateurs de performance qui peuvent être considérés comme tels, il doit obtenir l'aval de l'Institutional Review Board (IRB) et du Compliance and Assurance Program Office (CAPO) du DHS.

personnes à risque, et collabore avec divers prestataires dans toutes les disciplines. Les investissements à long terme dans la prévention primaire sont essentiels pour réduire le volume de violence au fil du temps et établir une culture de prévention de la violence ciblée et du terrorisme. La base de données probantes pour la TVTP est encore au stade précoce, néanmoins, tandis que les prestataires de services de prévention continuent de tester et d'élaborer de nouveaux programmes de prévention, l'identification des programmes qui s'avèrent efficaces assurera leur adoption à grande échelle (Walker et al., 2023).

V. Tracer la voie à suivre

Le CP3 a élaboré une stratégie axée sur cinq objectifs pour organiser le travail, les priorités et les investissements.

1. Objectif 1 – Compiler les données des études et développer du contenu : Compiler les études basées sur des données probantes concernant l'approche de la TVTP éclairée par la santé publique (PHIA) et les utiliser pour élaborer des dossiers techniques, des formations et d'autres ressources qui soutiendront les quatre autres objectifs stratégiques du CP3, en veillant à ce que la TVTP s'appuie sur la recherche et les meilleures pratiques.

L'équipe de recherche et développement de contenu du CP3 travaille en collaboration avec des partenaires de recherche et de programmation, comme la Science and Technology Directorate (S&T), du DHS, afin de constituer une base d'informations pertinentes et de pratiques prometteuses pour éclairer l'espace de prévention. Le CP3 travaille également en étroite collaboration avec des évaluateurs tiers afin d'évaluer l'efficacité des projets clés financés ou identifiés par le CP3 et le S&T. Le CP3 scrute en permanence les études et les données de pointe pour les partager avec les prestataires de services de prévention et les partenaires. À travers une évaluation systématique, la compilation de données probantes et un apprentissage continu, l'équipe de recherche et développement de contenu traduit les données probantes en politiques et en pratiques en élaborant des contenus de formation et d'autres ressources de prévention.

2. Objectif 2 – Renforcer les capacités des prestataires de services de prévention et des partenaires : S'engager auprès des prestataires de services de prévention et les mettre en relation avec les partenaires existants du CP3, en promouvant les ressources PHIA afin de renforcer les capacités de prévention de la violence à l'échelle nationale.

L'équipe des opérations sur le terrain du CP3, composée de coordinateurs régionaux de la prévention (RPC) de tout le pays, travaille en étroite collaboration avec les partenaires au niveau étatique et local pour (1) prodiguer des conseils sur l'élaboration de la stratégie et la mise en œuvre de programmes de TVTP et (2) entretenir des partenariats stratégiques avec les partenaires de la santé publique afin de créer une base de santé publique pour les programmes de prévention. Les RPC animent également des formations, proposent des ressources et fournissent des informations aux praticiens et aux partenaires de la prévention. Leur travail a pour objectif d'améliorer l'accessibilité, l'évolutivité et la transparence des programmes et des ressources du CP3.

Dans une perspective éclairée par la santé publique, les RPC jouent un rôle primordial dans les démarches du CP3 pour réunir les prestataires de services de prévention qui travaillent sur d'autres formes de violence (violence des jeunes, violence sexuelle, maltraitance des personnes âgées, violence entre partenaires intimes, et autres) afin de tirer parti de leur expertise, de leur expérience et de leurs réseaux collectifs pour contribuer à la prévention primaire et secondaire dans la TVTP. Du point de vue de la santé publique, les efforts entrepris par les prestataires de services de prévention de la violence dans ce secteur sont axés sur la mise en œuvre de mesures préventives, comme l'éducation communautaire, les programmes d'intervention précoce, le soutien en santé mentale et les politiques d'intégration, dans le but de rompre le cycle de la violence et de réduire la prévalence de la violence ciblée.

3. Objectif 3 – Investir dans, et soutenir des programmes innovants de TVTP : Renforcer et soutenir les capacités de TVTP par le biais d'un programme annuel de subventions et d'initiatives supplémentaires pilotées par des partenaires, dans le but d'encourager la création d'une filière de l'innovation aux meilleures pratiques.

L'équipe des subventions et de l'innovation du CP3 gère un programme annuel de subventions (en partenariat avec la FEMA) pour le financement de projets couvrant les différents niveaux de prévention, d'une portée nationale à une portée locale. Les bénéficiaires sont des agences gouvernementales d'État, locales, tribales et territoriales, des organisations communautaires et des universités. Le CP3 finance également le programme Invent2Prevent, un programme d'apprentissage par l'expérience qui permet aux lycéens et aux étudiants à l'université de créer des produits, des outils ou des initiatives dans le cadre de la TVTP.

L'équipe des subventions et de l'innovation du CP3 travaille également avec les bénéficiaires de subventions, les partenaires d'innovation et les évaluateurs tiers afin d'établir une culture d'apprentissage, de partage d'informations et de transparence.

4. Objectif 4 – Créer une coalition nationale de TVTP, éclairée par la santé publique : Établir des partenariats stratégiques avec des organisations et leurs réseaux pour contribuer à la mise en place d'une PHIA pour la TVTP.

L'équipe d'engagement stratégique du CP3 se concentre sur l'établissement de partenariats stratégiques à l'échelle nationale avec des partenaires intra-agences et inter-agences, en particulier les agences fédérales de santé publique et leurs réseaux. Le CP3 cherche à harmoniser les actions de TVTP avec les vastes réseaux professionnels, institutions et ressources financières déjà engagés dans la prévention d'autres formes de violence. À travers ses engagements, le CP3 amplifie son approche de la prévention PHIA auprès de publics clés dans les agences chargées de la sécurité, au sein de la communauté de la santé publique et auprès des praticiens de TVTP.

5. Objectif 5 – Communications stratégiques : S'appuyer sur des communications proactives pour soutenir les priorités du CP3 et favoriser une culture de non-violence et de prévention de la violence.

L'équipe de communication stratégique du CP3 gère les démarches de communication et de diffusion de messages afin de faire progresser tous les aspects de cette approche et de favoriser une culture de prévention de la violence dans laquelle les communautés comprennent que les actes de violence ciblée et de terrorisme sont évitables et quel rôle elles jouent dans la prévention de la violence.

VI. Conclusion

Les États-Unis connaissent une recrudescence de la violence ciblée et du terrorisme. La communauté de la sécurité ne peut à elle seule s'attaquer aux facteurs de risque qui augmentent la probabilité de violence ou renforcer les facteurs de protection qui réduisent la probabilité de violence au fil du temps. Elle n'est pas non plus en mesure d'intervenir de manière indépendante lorsqu'une personne présente des comportements inquiétants associés à des actes de violence ciblée antérieurs, même lorsqu'une intervention pourrait aider la personne en question et sa communauté. Paradoxalement, nous savons que les actes de violence ciblée et de terrorisme sont généralement évitables. La prévention des actes de violence ciblée et de terrorisme aux États-Unis exige un changement de paradigme vers une approche éclairée par la santé publique qui s'appuie sur des décennies de recherche sur la prévention de la violence et sur les capacités de la communauté de prévention de la violence. La PHIA augmente considérablement les possibilités de réduire le risque de violence ciblée en mettant l'accent sur le bien-être à tous les niveaux du modèle socio-écologique, en investissant dans la prévention en plus des programmes de filet de sécurité, et en soulignant la collaboration et la participation active d'un ensemble diversifié d'intervenants.

VII. Références

- Alfonseca, K. (2023, November 15). U.S. extremists exploit Israeli-Palestinian tensions with calls for violence, hate: Experts. *ABC News*. Retrieved from <https://abcnews.go.com/International/us-extremists-exploit-israeli-palestinian-tensions-calls-violence/story?id=104787610>
- David-Ferdon, C., Vivolo-Kantor, A. M., Dahlberg, L. L., Marshall, K. J., Rainford, N. & Hall, J. E. (2016). Centers for Disease Control and Prevention, Division of Violence Prevention, National Center for Injury Prevention and Control. *Youth Violence Prevention: Resource for Action: A Compilation of the Best Available Evidence*. CDC.gov. https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/YV-Prevention-Resource_508.pdf
- Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control National Center for Injury Prevention and Control. Number of Injuries and Associated Costs. *CDC.gov*. <https://wisqars.cdc.gov/cost/?y=2020&o=MORT&i=8&m=20810&q=00&s=0&u=TOTAL&u=AVG&t=COMBO&t=MED&t=VPSL&a=5Yr&q1=0&q2=199&a1=0&a2=199&r1=MECH&r2=INTENT&r3=NONE&r4=NONE&c1=&c2=>
- Centers for Disease Control and Prevention (2024a). About The Public Health Approach to Violence Prevention. *CDC.gov*. <https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/about-the-public-health-approach-to-violence-prevention.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (2024b). About Violence Prevention. *CDC.gov*. <https://www.cdc.gov/violence-prevention/about/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (2024c). Social Determinants of Health at CDC, *CDC.gov*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/about/priorities/social-determinants-of-health-at-cdc.html>
- Cornell, D., & Maeng, J., (2020, February). Student Threat Assessment as a Safe and Supportive Prevention Strategy: Final Technical Report. Charlottesville, VA: Curry School of Education, University of Virginia; National Institute of Justice. <https://nij.ojp.gov/library/publications/student-threat-assessment-safe-and-supportive-prevention-strategy-final>
- Corso, P., Mercy, J., Simon, T., Finkelstein, E., & Miller, T. (2007). Medical costs and productivity losses due to interpersonal and self-directed violence in the United States. *Am J Prev Med*, 33(3). <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.02.010>
- Cox, J., Rich, S., Trevor, L., Muyskens, J., & Ulmanu, M. (2023, April 3). There have been 404 school shootings since Columbine. *Washington Post*. Retrieved June 27, 2024, from <https://www.washingtonpost.com/education/interactive/school-shootings-database/>
- Davis, R. (2011, October 25). *Social and Economic Costs of Violence: Workshop Summary*. NIH National Library of Medicine. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK190007/>
- Department of Homeland Security (2022, November 30). Summary of the Terrorism Threat to the United States. *National Terrorism Advisory System: Bulletin*. DHS.gov/Advisories. Retrieved August 31, 2023, from https://www.dhs.gov/sites/default/files/ntas/alerts/22_1130_S1_NTAS-Bulletin-508.pdf
- Eisenman, D., & Flavahan, L. (2017). Canaries in the coal mine: Interpersonal violence, gang violence, and violent extremism through a public health prevention lens. *International Review of Psychiatry (Abingdon, England)*, 29(4), 341–349. <https://doi.org/10.1080/09540261.2017.1343527>

- Ellis, B., Erez, E., Horgan, J., LaFree, G., & Spaaij, R. (2024, March 25). Comparing Violent Extremism and Terrorism to Other Forms of Targeted Violence. *National Institute of Justice Journal*. Retrieved from <https://nij.ojp.gov/topics/articles/comparing-violent-extremism-and-terrorism-other-forms-targeted-violence>
- Ellis, B., Miller, A., Sideridis, G., Frounfelker, R., Miconi, D., Abdi, S., Aw-Owman, F., & Rousseau, C. (2021). Risk and protective factors associated with support of violent radicalization: Variations by geographic location. *International Journal of Public Health*, <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.617053>; *National Institute of Justice*. <https://nij.ojp.gov/library/publications/risk-and-protective-factors-associated-support-violent-radicalization>
- Hodges, J. C., Walker, D. T., Baum, C. F., & Hawkins, S. S. (2023). Impact of School Shootings on Adolescent School Safety, 2009-2019. *American Journal of Public Health*, 113(4), 438–441. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.307206>
- Jackson, B., Rhoades, A., Reimer, J., Lander, N., Costello, K., & Beaghley, S. (2019). *Practical Terrorism Prevention: Reexamining U.S. National Approaches to Addressing the Threat of Ideologically Motivated Violence*, Homeland Security Operational Analysis Center operated by the RAND Corporation, RR-2647-DHS, 2019. https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR2647.html
- Jensen, M., Kane, S., & Akers, E. (2023, March). *Profiles of Individual Radicalization in the United States (PIRUS): Mass Casualty Extremist Offenders*. The National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism (START), University of Maryland. <https://www.start.umd.edu/publication/profiles-individual-radicalization-united-states-pirus-mass-casualty-extremist>
- Jensen, M., Kane, S., & Akers, E. (2023, March). *Profiles of Individual Radicalization in the United States (PIRUS): Comparing Violent and Non-Violent Offenders*. The National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism (START), University of Maryland. <https://www.start.umd.edu/publication/pirus-comparing-violent-and-non-violent-offenders>
- Levine, P.B. & McKnight, R. (2020). *Exposure to a School Shooting and Subsequent Well-Being*. National Bureau of Economic Research Working Papers, 28307. National Bureau of Economic Research. <https://www.nber.org/papers/w28307>
- Matthews, A. (2024, June 25). School shootings in the US: Fast facts. *CNN*. <https://www.cnn.com/us/school-shootings-fast-facts-dg>
- Mueller, J., & Stewart, M. G. (2018). Terrorism and Bathtubs: Comparing and Assessing the Risks. *Terrorism and Political Violence*, 33(1), 138–163. <https://doi.org/10.1080/09546553.2018.1530662>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2017, February 17). *Countering Violent Extremism Through Public Health Practice: Proceedings of a Workshop*. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537586/#sec_000013
- Peterson, J., Erickson, G., Knapp, K., & Densley, J. (2021, November 4). Communication of Intent to Do Harm Preceding Mass Public Shootings in the United States, 1966 to 2019. *JAMA Network Open*.
- United States Secret Service National Threat Assessment Center (2019, November). *Protecting America's Schools: A U.S. Secret Service Analysis of Targeted School Violence*. <https://www.secretservice.gov/node/2565>
- Walker, A., Steele, S., Allen, M., & Arreola, N. (2023). *Prevention Program Sustainability and Associated Determinants: A Literature Review, Version 1.0*. <https://digitalcommons.unomaha.edu/ncitereportsresearch/53>

Wilkins, N., Tsao, B., Hertz, M., Davis, R., & Klevens, J. (2014, July). *Connecting the Dots: An Overview of the Links Among Multiple Forms of Violence*. CDC.gov. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/31552>

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