

SORTIR D'UNE DÉRIVE SECTAIRE ENTRE ERRANCES THÉRAPEUTIQUES ET BESOINS SPÉCIFIQUES

E. Vlad, auteur correspondant (1), S. Martinez (2), N. Sajus (3)
(1) Tour D2 17 Bis Place de Reflets TSA 64567 92099 La Défense Cedex, elena.vlad@iqvia.com / (2) Open University Catalonia, Barcelone / (3) 9 Boulevard d'Estoumel 12000 Rodez

INTRODUCTION

L'offre extrêmement variée dans le domaine du développement personnel et du spirituel (coaching directif, thérapies alternatives, mouvements d'inspiration New Age, mouvements philosophiques et religieux déviants) capte des profils très différents dans des groupes qui peuvent s'avérer à risque de dérives sectaires.

La sortie d'un mouvement sectaire est souvent vécue comme un événement critique de la vie. C'est une longue période de crise vécue comme une suspension entre un ancien monde rejeté et un nouveau monde inconnu. Ce dernier est perçu comme impur ou dangereux chez l'ex adepte qui peut présenter d'importantes difficultés à intégrer les nouvelles normes sociales et professionnelles.

Certains chercheurs décrivent ce processus comme une "acculturation d'une minorité" sans attributs visibles (apparence, langue).

Les croyances acquises par exposition graduelle dans le groupe sectaire, en tant que grille de lecture du monde, ont donc des tels aux événements de la vie (abus et traumatismes inclus) et les quitter peut engendrer un effacement du sujet.

Parfois ces groupes imposent un serment de loyautés très engageant, sous-tendant une dette et des conséquences violentes en cas de sortie : « Et chaque fois que je disais quelque chose de négative sur eux, j'avais une anxiété terrible et une peur que j'allais être tué sur le coup ».

ENCADREMENT NOSOGRAPHIQUE ACTUEL POUR DES TROUBLES LIÉS AUX DÉRIVES SECTAIRES:

DSM-V :

300.15 (F44.89) la section « autres troubles dissociatifs non spécifiés » inclut « l'altération de l'identité due à une persuasion coercitive prolongée et intense » (ex : réforme de la pensée, endocrinage par recrutement dans une secte)

V6.2.89 (Z65.8) la section « autres problèmes pouvant faire l'objet de soins cliniques » comprend « problème lié à la religion ou à la spiritualité »

309.81 (F43.10) TSPT avec symptômes dissociatifs

CIM 11: TSPT, TSPT complexe

Les personnes touchées en parlent peu, par peur, honte ou sentiment d'incompréhension. En cas de prise en charge médicale (décision difficile car souvent les groupes de dérives sectaires méprisent voire interdisent tout recours à une aide psychologique ou psychiatrique), les symptômes sont assimilables à un trouble anxieux et / ou dépressif partagé avec des idéations suicidaires, à des troubles dissociatifs, des addictions ou états de stress post-traumatique complexe.

La solitude, le sentiment de vide, de culpabilité, l'anxiété, l'incapacité à prendre des décisions, la perte d'identité et de sens ont comme conséquence une marginalisation qui devient en soi un facteur déclencheur de troubles psychiques.

Selon plusieurs auteurs, comprendre ces facteurs est un élément essentiel de la réussite thérapeutique pour les personnes sorties des organisations à dérives sectaires.

Dans ce contexte l'efficience des traitements antidépresseurs et anxiolytiques est nuancée. Echanger entre anciens membres du même groupe est perçu comme pertinent ainsi qu'être accompagné dans le cadre d'une psychothérapie adaptée.

La formation habituelle des psychiatres et psychologues ne traite pas de ce domaine, pourtant le phénomène est en expansion comme signalé par la MIVILUDES lors des Assises Nationales sur les Dérives Sectaires en mars 2023.

“

Définition dérive sectaire d'après la Mission Interministérielle de Vigilance et Lutte contre les Dérives Sectaires (MIVILUDES):

Un dévoilement de la liberté de penser, d'opinion ou de religion qui porte atteinte à l'ordre public, aux lois ou aux règlements, aux droits fondamentaux, à la sécurité ou à l'intégrité des personnes.

Elle se caractérise par la mise en œuvre, par un groupe organisé ou par un individu isolé, quelle que soit sa nature ou son activité, de pressions ou de techniques ayant pour but de créer, de maintenir ou d'exploiter chez une personne un état de sujétion psychologique ou physique, la privant d'une partie de son libre arbitre, avec des conséquences dommageables pour cette personne, son entourage ou pour la société.

”

« 3 STEP MODEL » THÉRAPIE INDIVIDUALISÉE DE COURTE DURÉE (5-20 SESSIONS) PAR DIETER ROHMANN

Un exemple de modèle d'intervention qui répond aux problèmes émotionnels, cognitifs et comportementaux observés chez les personnes victimes des dérives sectaires

1. Obtenir de l'information sur le groupe : catégorie (ex : ésotérique, chrétiens fondamentalistes etc.), son idéologie, vision du monde, système de valeurs, sanctions en cas de comportement déviant, prophéties à conséquences personnelles en cas de sortie.

2. Éducation du patient en ce qui concerne les techniques de manipulation mentale employées par le groupe respectif, l'impact personnel de leur croyances, idéologie. Dans cette phase une prise de conscience dououreuse peut avoir lieu.

3. Déceler les prédispositions : pourquoi le patient n'a pas dit « non » avant l'enclenchement du processus d'emprise ? Expliquer pourquoi les problèmes antérieurs reviennent après la sortie et les prendre en charge correctement.

OBJECTIFS

Etudier les questions suivantes concernant les sujets interviewés, sortis d'une dérive sectaire:

1. Y a-t-il eu un terrain de fragilité psychologique avant l'entrée dans le groupe sectaire ?

2. Quels symptômes à la sortie et quel parcours pour retrouver de l'aide ? Y a-t-il une corrélation avec la présence des symptômes préexistants ?

3. Est-ce que le contexte spécifique d'une sorte de dérive sectaire a été pris en compte dans le cadre de leur traitement ?

4. Y a-t-il un lien entre la prise en compte des besoins spécifiques et l'efficacité thérapeutique évaluée par les sujets ?

MÉTHODOLOGIE

En utilisant l'application Google « Forms » un questionnaire a été créé par les auteurs de cet étude et distribué via des réseaux sociaux (des associations œuvrant pour l'information sur les dérives sectaires et la protection des victimes), en France et plusieurs pays hispanophones. Parfois le recrutement s'est fait en boule de neige, les ex-adeptes envoyant le questionnaire à des autres ex adeptes qu'ils connaissaient.

Le questionnaire inclut 19 questions et peut être complété en moins de 10 minutes.

Les participants ont été informés sur le but de cette recherche et sur le fait qu'en complétant le questionnaire ils donnent leur accord pour l'utilisation des informations incluses, aussi ils ont eu la possibilité de contacter les auteurs et leur poser des questions.



RÉSULTATS

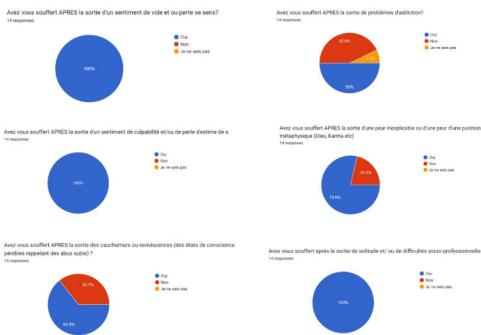
30 personnes ont complété le questionnaire, 14 en France et 16 dans des pays hispanophones.

POUR L'ÉCHANTILLON FRANÇAIS (14 PERSONNES)

- Temps passée dans le groupe à dérives sectaires : entre 2 et 28 ans, parfois dans plusieurs groupes pour la même personne.
- Temps depuis la sortie au moment de la compilation du questionnaire : entre 1,5 ans et 28 ans.
- Types de mouvements : religieux intégristes, charismatiques, évangéliques, gnostiques, philosophique autoritaire, new age et thérapies alternatives (chamanisme, onse-dō, communication non violente, zen, tantra, constellations familiales etc.).
- 6/14 personnes ont confirmé la préexistence des différents troubles psychologiques avant l'entrée dans le groupe: dépression, anxiété, anorexie, TSPT complexe, burnout, pour lesquels ils avaient déjà consulté sans résultat favorable pour la plupart.
- 3 ne présentent pas de troubles psychologiques à l'entrée.
- 5 personnes ont rejoint le groupe très jeunes où y étaient nés.

Symptômes présents à la sortie, dans l'ordre de fréquence :

1. 14/14 : Sentiment de vide et ou perte de sens, culpabilité et ou perte d'estime de soi, solitude et / ou difficultés socioprofessionnelles
2. 11/14 : Peur d'une punition métaphysique
3. 9/14 : Cauchemars/reviscences
4. 7/14 : Addiction(s) - que chez les personnes ayant eu des problèmes psychologiques antérieurs où qui étaient nés dans le groupe.



- 11/14 ont consulté au moins 1 psychologue ou psychiatre après la sortie, 3 n'ont pas consulté malgré la présence des symptômes invalidants
- Sur les 11 personnes qui ont consulté 8 ont consulté de 4 jusqu'à 9 professionnels de santé mentale
- Sur les 11 personnes qui ont consulté 4 ont reçu un soin adapté de type « 3 steps », une personne a reçu une thérapie adaptée TDI, les 5 ont considéré la thérapie comme efficace, même salvatrice. Sur les 6 personnes qui n'ont pas reçu de thérapie type « 3 steps » où autre thérapie adaptée 5 ont considéré le traitement inefficace voire totalement inutile.
- À la question: Est-ce que vous vous considérez une victime de la dérive sectaire en cause – tous les 14 participants ont répondu « oui »

CONCLUSIONS

Y a-t-il un terrain de fragilité psychologique avant l'entrée dans le groupe sectaire ?

1/3 des personnes interviewées ont déclaré la préexistence de troubles psychologiques avant la rentrée dans le groupe. Les autres ont mentionné des circonstances de vie difficiles (professionnelles, familiales); la plupart (plus de moitié) allaient bien et était plutôt dans une quête spirituelle.

Quels symptômes à la sortie et quel parcours pour retrouver de l'aide ? Y a-t-il une corrélation avec la présence des symptômes préexistants ?

Tous les participants à cette étude ont présenté à la sortie au moins un des symptômes investigués, dans l'ordre de la fréquence : le sentiment de solitude et / ou difficultés socioprofessionnelles, sentiment de vide et ou perte de sens, culpabilité et ou perte d'estime de soi, cauchemars/reviscences, peur d'une punition métaphysique, addictions.

L'absence de troubles psychologiques avant l'entrée dans le groupe n'a pas été un facteur protecteur contre l'apparition des troubles psychologiques après la sortie, à la seule exception des addictions dans l'échantillon français (présentes à la sortie que chez les personnes ayant eu des troubles psychologiques avant l'entrée).

6 des personnes interviewées n'ont pas cherché de l'aide malgré la présence de symptômes invalidants.

Pour celles et ceux qui ont cherché de l'aide (psychologue, psychiatre) nous avons constaté pour presque la moitié un nomadisme thérapeutique allant de 4 à 9 spécialistes, parfois sans aucun résultat.

Est-ce que le contexte spécifique d'une sorte de dérive sectaire a été pris en compte dans le cadre de leur traitement ?

Sur 25 personnes qui ont consulté 11 ont bénéficié d'une prise en charge adéquate incluant les « 3 steps » et une prise en charge spécifique TDI.

Y a-t-il un lien entre la prise en compte des besoins spécifiques et l'efficacité thérapeutique évaluée par les sujets ?

Sur les 12 personnes qui ont bénéficié d'une prise en charge spécifique 11 ont considéré le traitement comme très utile, une réponse n'a pas pu être évaluée.

Sur les 13 personnes qui n'ont pas bénéficié de prise en charge spécifique 9 ont considéré le traitement comme inefficace, 3 comme utile et une réponse n'a pas pu être évaluée.

Nous avons constaté une corrélation entre la prise en charge spécifique et l'efficacité/utilité de traitements évaluée par les participants.

Ces résultats soutiennent le fait que la formation générale des psychiatres et psychologues devrait inclure des éléments de base concernant les besoins spécifiques des victimes des dérives sectaires.

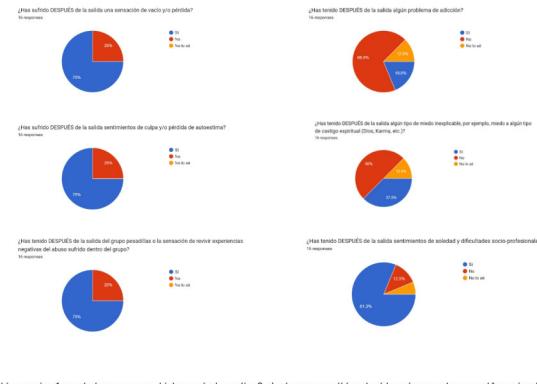
POUR L'ÉCHANTILLON HISPANOPHONE (16 PERSONNES)

- Temps passée dans le groupe sectaire : entre quelques semaines et 30 ans.
- Temps depuis la sortie : entre 1 et 37 ans.
- Types de mouvements : ésotériques, néofascistes, religieux intégristes, charismatiques, new age.

- 4 personnes ont confirmé la préexistence des différents troubles psychologiques avant l'entrée dans le groupe: dépression, anxiété, une seule personne avait consulté.
- 12 ne présentent pas de troubles psychologiques à l'entrée ou ont rejoint le groupe très jeunes où y étaient nés.

Symptômes présents à la sortie, dans l'ordre de fréquence :

1. 13/16 : Solitude et ou difficultés socioprofessionnelles.
2. 12/16 : Cauchemars/reviscences , sentiment de vide et ou perte de sens, culpabilité et / ou perte d'estime de soi.
3. 6/16 : Peur d'une punition métaphysique.
4. 3/16 : Addiction(s).



- 14/16 ont consulté au moins 1 psychologue ou psychiatre après la sortie, 3 n'ont pas consulté malgré la présence des symptômes invalidants.
- Sur les 14 personnes qui ont consulté 3 ont consulté de 4 jusqu'à 6 professionnels de santé mentale.
- Sur les 14 personnes qui ont consulté 7 ont reçu un soin adapté de type « 3 steps », 6 ont considéré la thérapie comme très efficace, une personne a donné une réponse ambiguë. Sur les 7 personnes qui n'ont pas reçu de thérapie type « 3 steps » 4 ont considéré le traitement inefficace, 2 comme utile et 1 a donné une réponse ambiguë.
- À la question : « est-ce que vous vous considérez une victime de la dérive sectaire en cause ? » 14 participants ont répondu « oui », deux « non » - dont une personne qui est restée que quelques semaines dans le groupe et une qui a dit qu'après cette expérience « je suis encore plus libre ».

LIMITATIONS

Cette recherche a été effectuée dans une population généralement difficile d'accès pour des raisons indiquées dans l'introduction.
Nous avons trouvé les participants via des associations spécialisées dans l'aide des victimes de dérives sectaires. Ce sont donc des personnes qui ont cherché et déjà reçu de l'aide et de l'information concernant les dérives sectaires, là où la plupart des personnes sorties de dérives sectaires sont relativement isolées et n'arrivent pas forcément à parler librement de leur expérience.

L'évaluation psychopathologique avant l'entrée et après la sortie a été faite rétrospectivement par les participants mêmes.

Pour des raisons pratiques nous n'avons investigué qu'un nombre limité de symptômes liés à la sortie.

Pour évaluer la prise en charge spécifique nous avons choisi le « 3 step model » et considéré aussi la psychothérapie ciblée TDI. Il est possible que certains participants ont eu d'autres types de prise en charge spécifiques dérives sectaires que nous n'avons pas pu identifier.

CONFLIT D'INTÉRÊTS

Les trois auteurs de cette recherche travaillent comme bénévoles pour l'aide des victimes des dérives sectaires, il n'existe pas de lien commercial ou financier qui pourrait constituer un conflit d'intérêts.

[https://www.miviludes.interieur.gouv.fr/quest-ce-quune-ds%C3%A9rise-sectaire](https://www.miviludes.interieur.gouv.fr/quest-ce-quune-ds%C3%A9rive-sectaire)

<https://utute.de/3-step-model/>

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2023.142189/full/>

https://www.researchgate.net/publication/3736616_An_Account_of_Psychotherapeutic_Work_with_Ex-Cult_Members_using_the_Three-Step-Model

https://www.lepoint.fr/societe/derves-sectaires-la-miviludes-qui-a-recu-plus-de-4-000-signalements-en-2021-lance-ses-assises-09-03-2023-251456_23.php#t1

