

L'ARCHITECTURE MENTALE DE LA RADICALISATION COGNITIVE :

M. GUIDERE. Professeur des Universités. Directeur de recherches à l'INSERM
Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, France. mathieu.guidere@inserm.fr

Résumé : Cet article présente le concept de radicalisation cognitive en se concentrant sur les processus psychologiques et mentaux qui conduisent un individu à adhérer à un système de pensée fermé, dogmatique et exclusif. En mobilisant des cadres d'analyse issus de la psychologie clinique, de la psychocriminologie et des neurosciences, il met en évidence la nécessité de distinguer la pensée radicale du passage à l'acte, tout en explorant les mécanismes de restructuration identitaire, notamment la dilution de l'individu au profit d'une identité de groupe fusionnelle.

L'analyse souligne les vulnérabilités structurelles induites par la rigidité du traitement de l'information et les biais cognitifs tels que la pensée dichotomique, la polarisation et la surgénéralisation. Il démontre la transversalité de ces processus d'enfermement à travers divers spectres idéologiques, qu'il s'agisse de l'extrémisme de droite, de gauche, du djihadisme ou du masculinisme. L'article explore également les limites de l'intervention clinique face aux architectures totalisantes des groupes hautement coercitifs, ainsi que les fondements neurobiologiques (addiction dopaminergique, activation limbique) qui verrouillent l'enfermement dogmatique.

Enfin, il propose un cadre d'intervention cognitive visant à restaurer la pensée critique. L'article articule l'utilisation du doute méthodique, l'élargissement des perspectives et la mobilisation prudente du levier affectif pour susciter une dissonance cognitive salutaire. L'ensemble vise à identifier précisément le stade de cristallisation cognitive et l'isolement dans des écho-chambres afin d'évaluer le risque réel de violence et de favoriser la sortie des dynamiques sectaires ou radicales.

Mots clés :

Radicalisation cognitive, biais cognitifs, pensée dichotomique, cristallisation cognitive, intervention clinique, dissonance cognitive, déradicalisation.

Abstract: This article examines the concept of cognitive radicalization, focusing on the psychological and mental processes that lead an individual to adhere to a closed, dogmatic, and exclusive system of thought. Drawing on analytical frameworks from clinical psychology, psychocriminology, and neuroscience, it highlights the fundamental need to distinguish radical thought from the act of violence, while exploring mechanisms of identity restructuring, notably the dilution of the individual in favor of a fusional group identity.

The analysis underlines the structural vulnerabilities induced by the rigidity of information processing and cognitive biases such as dichotomous thinking, polarization, and overgeneralization. It demonstrates the transversality of these confinement processes across various ideological spectrums, whether it be right-wing extremism, left-wing extremism, jihadism, or masculinism. The article also explores the limits of clinical intervention when faced with the totalizing architectures of highly coercive groups, as well as the neurobiological foundations (dopaminergic addiction, limbic activation) that lock in dogmatic confinement.

Finally, it proposes a framework for cognitive intervention aimed at restoring critical thinking. The article articulates the use of methodological doubt, the broadening of perspectives, and the careful mobilization of the affective lever to generate a salutary cognitive dissonance. The overall aim is to precisely identify the stage of cognitive crystallization and isolation in echo chambers in order to assess the actual risk of violence and to facilitate the exit from sectarian or radical dynamics.

Keywords: Cognitive radicalization, cognitive biases, dichotomous thinking, cognitive crystallization, clinical intervention, cognitive dissonance, deradicalization.

Introduction

L'appréhension contemporaine du phénomène de radicalisation requiert un décentrement épistémologique. Historiquement focalisée sur le passage à l'acte violent et la menace sécuritaire immédiate, l'analyse académique et clinique s'oriente désormais vers l'étude des processus mentaux, psychologiques et sociaux sous-jacents, désignés sous le concept opératoire de « radicalisation cognitive ». L'objectif premier de cette approche est de distinguer rigoureusement la pensée de l'acte, tout en cartographiant intimement les mécanismes complexes qui relient l'une à l'autre.

L'évaluation moderne insiste sur l'impérieuse nécessité de comprendre que la radicalisation n'est jamais un état statique, mais bien un processus dynamique et évolutif. Dès lors, le clinicien et le chercheur doivent opérer une distinction heuristique essentielle : l'évaluation doit porter sur le risque effectif de basculement vers la violence, et non sur la simple adhésion à des idées radicales ou à une idéologie dissidente. C'est précisément dans cet interstice, dans cette zone de gestation psychique et d'altération du traitement de l'information, que se déploie la radicalisation cognitive.

Sur le plan purement conceptuel, la radicalisation cognitive se définit par l'adhésion profonde du sujet à un système de pensée qui se révèle foncièrement fermé, dogmatique et exclusif. Cette posture intellectuelle outrancière dépasse de très loin la simple contestation de l'ordre établi, des institutions ou des normes sociétales. L'individu engagé dans ce processus ne se contente plus de critiquer ; il délégitime activement, systématiquement et ontologiquement toute alternative conceptuelle ou politique qui divergerait de son propre prisme.

Ce basculement épistémologique s'accompagne invariablement d'une mutation identitaire profonde, caractérisée par le passage psychologique du « Moi » au « Nous » : l'identité individuelle, avec ses nuances et ses doutes, se dilue irrémédiablement dans une identité de groupe hautement fusionnelle.

L'indicateur linguistique et comportemental le plus saillant de cet enfermement précoce est l'adoption d'une rhétorique implacable articulée autour d'une prétendue « vérité absolue ». À titre d'illustration clinique, cette mécanique s'observe de manière frappante chez un étudiant qui en vient à remettre systématiquement en cause les faits historiques qui lui sont enseignés, s'abreuvant exclusivement de

vidéos dites « alternatives » visionnées en boucle, jusqu'à atteindre un point de non-retour où il ne peut tout simplement plus dialoguer rationnellement avec ses pairs.

L'ambition d'une approche authentiquement transdisciplinaire est de démontrer que cette architecture mentale dysfonctionnelle transcende la nature même des idéologies professées par les sujets. Que l'on analyse l'extrémisme de droite (ou ultra-droite) mû par un sentiment de dépossession et la glorification d'un passé mythifié, l'extrémisme de gauche (ultra-gauche) justifiant la violence matérielle au nom de l'opposition à l'autorité, le djihadisme religieux sacralisant la violence en quête d'un salut éternel, ou encore l'extrémisme masculiniste des Incels structuré autour de l'anti-féminisme et d'un langage propre, le contenant cognitif demeure invariant.

Cette transversalité s'explique par l'activation systématique de biais et de distorsions cognitives universels. L'enjeu diagnostique est alors d'identifier ces mécanismes de pensée devenus rigides, à l'instar de la pensée dichotomique scindant le monde entre le Bien et le Mal, de la polarisation poussant au rejet obstiné des preuves contraires, ou encore de la surgénéralisation transformant le moindre incident isolé en preuve irréfutable d'une persécution systémique.

Phénoménologie de la radicalisation cognitive

La radicalisation cognitive se déploie via des mécanismes de pensée rigides. Au cœur de cette ingénierie se trouve la pensée dichotomique, qui impose au sujet une vision du monde strictement scindée en noir et blanc. Cette heuristique oppose systématiquement le Bien au Mal, le Pur à l'Impur, et surtout, l'endogroupe (In-group) à l'exogroupe (Out-group), interdisant toute zone grise ou circonstance atténuante.

Ce schématisme s'aggrave sous l'effet de la polarisation, un processus par lequel le sujet adopte un positionnement mental toujours plus extrême. La polarisation se nourrit d'une recherche active d'informations venant exclusivement valider la posture radicale initiale, couplée à un rejet viscéral et systématique de toutes les preuves contraires, illustrant un biais de confirmation poussé à son paroxysme.

Parallèlement, la surgénéralisation achève de

verrouiller la cognition : un incident parfaitement isolé ou banal est immédiatement réinterprété pour devenir la preuve irréfutable d'un complot global ou d'une persécution systémique.

L'illustration de ce mécanisme se retrouve chez un individu convaincu d'être la cible d'un complot anti-religieux, qui interprétera la simple fermeture temporaire d'un bâtiment administratif pour des travaux d'entretien comme une « preuve supplémentaire » d'une attaque délibérée orchestrée contre sa communauté.

L'étiologie psychosociale

L'adhésion à ces distorsions cognitives trouve ses racines dans de profondes vulnérabilités psychosociales, modélisées par l'approche des 3N, ou modèle SAD en français (Signifiante, Appartenance, Discours).

Le premier pilier, le Besoin de Signifiante (Need), révèle que la radicalisation offre avant tout une réponse rassurante et simpliste à des problèmes existentiels complexes, permettant de combler une anxiété ou une perte de repères. Il s'agit d'une tentative désespérée de restauration de l'estime de soi, propulsant le sujet du statut perçu de « personne insignifiante » à celui, hautement valorisant, de « défenseur d'une cause supérieure » ou de « détenteur d'un secret ».

Ce besoin est très souvent catalysé par un sentiment d'injustice, qu'il soit fondé sur une humiliation réellement subie ou purement imaginaire. Un jeune homme issu d'un milieu socialement précaire peut ainsi transformer son sentiment d'échec social en une vibrante fierté guerrière en rejoignant en ligne un groupuscule d'ultra-droite, se sentant soudain investi d'une mission héroïque de protection de la nation.

Le deuxième pilier, le besoin d'appartenance, vient pallier un isolement affectif profond. Le groupe radical offre une assurance d'affiliation immédiate face à la solitude, comblant parfois une peur panique de l'abandon enracinée dans des troubles de l'attachement antérieurs. L'individu passe ainsi du statut de « loup solitaire » à celui de membre intégré d'une communauté soudée, ce qui restaure son lien social, bien que ce dernier soit toxique.

Ce besoin vital d'intégration engendre la perception d'une identité unique et absolue, poussant par exemple un individu né de parents laïques et sans attache religieuse à se définir exclusivement comme un « musulman » persécuté, ou un citoyen sans lien

concret avec un territoire étranger à s'en revendiquer le défenseur exclusif.

Enfin, le troisième pilier est le Narratif (Narrative), qui fournit l'armature idéologique et les arguments justifiant le passage potentiel à la violence. Ce discours de haine s'articule toujours autour de l'utopie d'un monde parfait qui adviendrait inéluctablement une fois « l'ennemi » éradiqué. Il repose sur une stratégie constante de victimisation, où le groupe se présente comme l'éternelle cible d'agressions, justifiant de fait une prétendue « légitime défense » préventive.

Cette mécanique est rendue moralement acceptable par une déshumanisation lexicale systématique de l'adversaire. En qualifiant l'autre d'« insecte », de « rat » ou de « parasite », l'individu fait sauter ses dernières inhibitions morales, érigeant une frontière psychologique infranchissable entre lui et le reste du corps social.

La transversalité des mécanismes radicaux

La pertinence clinique du concept de radicalisation cognitive réside dans sa transversalité : les mêmes biais et les mêmes besoins fondamentaux s'observent à travers tout le spectre idéologique. Au sein de l'Extrémisme de Droite (ou Ultra-droite), les moteurs psychologiques s'abreuvent d'un sentiment viscéral de dépossession, d'une terreur face à l'extinction culturelle et de la glorification d'un passé mythifié.

Ce courant cible spécifiquement les minorités et les institutions de l'État jugées faibles ou traîtresses. Le processus cognitif se cristallise lorsqu'un individu s'isole pour accumuler légalement des armes, sombrant dans une paranoïa nourrie par la théorie du « Grand Remplacement », où le moindre fait divers est perçu comme une attaque existentielle personnelle nécessitant un entraînement paramilitaire.

À l'autre extrémité du spectre politique, l'Extrémisme de Gauche (ou Ultra-gauche) se focalise sur l'injustice systémique et l'opposition radicale à l'autorité. Ici, la radicalisation cognitive mute une empathie initialement exacerbée pour les « opprimés » en une hostilité destructrice, conduisant à un rejet violent de toute hiérarchie et du capitalisme.

Les cibles deviennent les symboles de l'État ou les infrastructures des multinationales. L'évolution d'une militante écologiste qui, frustrée par l'échec de manifestations pacifiques, rationalise la fabrication d'engins incendiaires pour détruire des centres de données perçus comme des outils d'aliénation, illustre

parfaitement la progression vers la justification de la « violence libératrice ».

Le Djihadisme, ou Extrémisme Religieux, emprunte les mêmes autoroutes cognitives en sacralisant la violence au nom du salut éternel. La quête de pureté s'y conjugue avec un dualisme absolu et la promesse d'une rédemption par le sacrifice ultime. Ce phénomène permet à un délinquant de droit commun, souvent en rupture de ban, de trouver dans un environnement carcéral une prétendue « vérité » dogmatique. Cette révélation idéologique efface magiquement son passé criminel, sublimant sa violence impulsive et erratique en une mission divine hautement structurée visant les « mécréants » et les institutions occidentales.

Enfin, cette architecture mentale se retrouve de manière frappante dans l'Extrémisme Masculiniste, et plus particulièrement au sein de la sous-culture des « Incels » (célibataires involontaires). Cette communauté en ligne, initialement créée pour briser l'isolement d'hommes souffrant de difficultés affectives et sexuelles persistantes, s'est muée en une chambre d'écho de la misogynie et de l'anti-féminisme. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un groupe formel mais d'une mouvance de la « manosphère », elle génère une authentique radicalisation cognitive dotée de son propre langage, de ses codes cryptiques et de ses références morbides. La haine de soi y est projetée sur les femmes, et bien qu'une faible proportion passe à l'acte, la clôture dogmatique et le discours de déshumanisation y sont ontologiquement identiques aux autres formes d'extrémisme.

Le substrat neurobiologique de la radicalisation cognitive

La conceptualisation psychosociale de la radicalisation cognitive trouve son aboutissement épistémologique lorsqu'elle est mise en perspective avec les neurosciences contemporaines. En effet, la clôture dogmatique et le refus de toute contradiction ne relèvent pas uniquement d'un aveuglement intellectuel volontaire ou d'une défaillance morale ; ils s'inscrivent dans une architecture neurobiologique mesurable et physiquement structurante.

Pour appréhender l'enfermement radical dans sa totalité, il convient d'analyser le cerveau non pas comme un simple réceptacle d'idées, mais comme un organe cherchant avant tout à minimiser l'incertitude et à maximiser la récompense sociale. Dans cette optique, l'idéologie extrémiste agit sur la chimie

cérébrale avec une puissance comparable à celle d'une substance psychoactive.

Au cœur de l'enfermement dogmatique se déploie une mécanique biochimique redoutable orchestrée par le circuit de la récompense dopaminergique. Lorsqu'un sujet radicalisé s'expose à des informations qui valident son système de croyance préétabli, l'essence même du biais de confirmation, son cerveau traite cette validation idéologique non pas comme une donnée neutre, mais comme une récompense vitale favorisant la cohésion du groupe.

Cette exposition provoque une activation intense de la zone tegmentale ventrale et du striatum, inondant le cerveau de dopamine. Cette décharge neurochimique procure un sentiment euphorisant de certitude, de clarté intellectuelle et d'appartenance.

Rapidement, une boucle de rétroaction positive se forme : l'individu devient neurologiquement dépendant de l'indignation et de la validation narcissique que lui procure sa chambre d'écho radicale. Le maintien dans la radicalité n'est donc plus seulement motivé par la conviction politique ou religieuse, mais par la nécessité physiologique de maintenir un niveau optimal de dopamine, transformant le militant en un véritable addict de l'information polarisante.

Corollairement, la neurobiologie éclaire la fureur avec laquelle le sujet sous emprise rejette toute forme d'argumentation contradictoire. L'imagerie fonctionnelle démontre que la confrontation à des preuves factuelles réfutant des croyances politiques ou identitaires profondes n'active pas les zones du cortex associées au raisonnement logique. Au contraire, la dissonance cognitive déclenche une surchauffe immédiate de l'amygdale, le centre archaïque de la peur et de la détection des menaces, ainsi que de l'insula, une région fortement impliquée dans le traitement de la douleur physique et du dégoût social.

Le cerveau humain, façonné par des millénaires d'évolution pour privilégier la survie tribale, traite la contradiction idéologique comme une menace mortelle de bannissement. Par conséquent, le rejet de l'argument rationnel n'est pas le fruit d'une délibération, mais un pur réflexe de survie psychique : la réponse *fight-or-flight*, *lutte ou fuite*.

Le cortex préfrontal, siège des fonctions exécutives et de l'analyse nuancée, est littéralement court-circuité par le système limbique. Cela explique pourquoi attaquer frontalement l'idéologie par le débat logique s'avère contre-productif : l'intervenant ne s'adresse

plus à une intelligence rationnelle, mais déclenche involontairement le système d'alarme d'un cerveau qui se sent attaqué dans son intégrité biologique.

Enfin, ce processus de radicalisation s'inscrit de manière pérenne dans la matière blanche et grise par le phénomène de neuroplasticité. En effet, la plasticité cérébrale dicte que les réseaux neuronaux fréquemment stimulés se renforcent (myélinisation), tandis que les circuits inexploités dépérissent (élagage synaptique). La rumination compulsive du discours de haine, la rhétorique de victimisation et la déshumanisation quotidienne de l'ennemi modifient littéralement la cartographie du cerveau radicalisé. Les voies neuronales associées à la pensée dichotomique et à l'identification des menaces complotistes s'hypertrophient, permettant un traitement de l'information ultra-rapide mais dépourvu de nuance.

Inversement, les réseaux neuronaux dédiés à l'empathie cognitive envers l'exogroupe et à la tolérance de l'ambiguïté s'atrophient par manque chronique de sollicitation. L'individu radicalisé se retrouve ainsi enfermé dans une machinerie cérébrale hyper-optimisée pour le conflit, mais biologiquement appauvrie pour le doute méthodique et l'empathie universelle.

La déradicalisation s'apparente dès lors à une véritable rééducation neurologique, nécessitant du temps, de la constance et un environnement sécurisant pour permettre la lente reconstruction de réseaux synaptiques capables de soutenir la complexité du monde.

Stratégies d'intervention clinique

L'enjeu ultime de l'évaluation clinique n'est pas de censurer une pensée, mais d'évaluer le risque tangible de basculement vers l'action violente. Le clinicien doit repérer le moment critique de la « cristallisation cognitive », cet instant de bascule où l'individu verrouille totalement sa pensée et n'accepte plus l'ombre d'une contradiction. Ce stade est invariablement précédé d'un isolement social hautement sélectif : le sujet tranche violemment ses liens avec les instances modératrices (famille, amis d'enfance) pour s'immerger exclusivement dans ses écho-chambres radicales. Le déclencheur du passage à l'acte réside alors dans l'instauration d'un sentiment de menace imminente, résumé par la certitude que « si nous n'agissons pas maintenant, tout est perdu ». Vendre ses biens ou retirer ses enfants de l'école dans l'attente de la « confrontation finale » sont les

stigmates de cette paranoïa d'urgence.

Face à cette urgence, les stratégies d'intervention cognitive visent non pas à débattre, mais à restaurer la fonctionnalité de la pensée critique. Une attaque frontale de l'idéologie est vouée à l'échec, car elle déclenche immédiatement les défenses du biais de confirmation. L'approche thérapeutique privilégie l'instillation du doute méthodique : il s'agit de poser des questions subtilement ouvertes qui forcent le sujet à se confronter lui-même aux incohérences internes de son propre système de pensée. Ce travail de maïeutique vise un élargissement progressif des perspectives, réintroduisant la nuance et l'acceptation de la complexité dans un raisonnement sclérosé.

Mais le levier le plus puissant demeure le levier affectif. L'objectif est d'utiliser l'histoire personnelle du sujet pour recréer une identité viable en dehors de la sphère radicale. En milieu thérapeutique, amener l'individu à verbaliser et revivre un souvenir profondément positif impliquant une personne appartenant précisément au groupe qu'il est désormais censé haïr permet de provoquer une dissonance cognitive majeure. Cette dissonance, en heurtant la rigidité du dogme contre l'authenticité de l'émotion passée, constitue souvent la première brèche salutaire dans l'armure de la radicalisation cognitive.

Les limites de l'intervention thérapeutique

L'efficacité des stratégies d'intervention cognitive, bien que cliniquement démontrée dans des contextes de radicalisation individuelle ou au sein de réseaux virtuels diffus, se heurte à un mur d'une redoutable opacité lorsque le sujet est physiquement ou psychologiquement captif d'un groupe hautement coercitif. Ces organisations, qu'elles relèvent de la dérive sectaire *stricto sensu*, du groupuscule paramilitaire terroriste ou de la communauté utopique totalitaire, ne se contentent pas d'inculquer une idéologie rigide ; elles déploient une ingénierie sociale et spatiale visant le contrôle absolu de l'environnement du sujet.

Dans un tel contexte, la clinique thérapeutique dévoile des limites structurelles importantes. Le praticien, qui n'interagit avec l'individu que de manière ponctuelle et dans un cadre spatio-temporel strictement circonscrit, se trouve en concurrence asymétrique avec une institution dite « totale » voire « totalitaire ». Cette institution dicte et surveille chaque interaction,

censure chaque lecture et régule parfois jusqu'aux rythmes biologiques de ses membres. La radicalisation cognitive n'est dès lors plus appréhendable comme un simple processus mental interne appelant une remédiation psychologique, mais devient le produit d'une écologie coercitive externe qui étouffe, de manière active et systémique, toute tentative d'émancipation intellectuelle.

L'une des premières apories de l'intervention s'observe dans la tentative d'instillation du doute méthodique. Si cette approche s'avère féconde pour ébranler les certitudes d'un individu isolé en exposant les failles de sa propre logique, elle est très souvent neutralisée par anticipation au sein des structures coercitives. Ces groupes pratiquent une forme redoutable d'inoculation psychologique : ils préparent sciemment leurs adeptes aux arguments de l'extérieur en les disqualifiant d'emblée à travers des clichés bloquant la pensée. Le doute n'y est plus conçu comme une démarche intellectuelle légitime ou un outil critique, mais est ontologiquement redéfini comme une épreuve spirituelle, une tentation diabolique ou une ruse sophistiquée du « système » oppressif.

Ainsi, lorsque le clinicien ou l'intervenant tente d'introduire une nuance, de souligner une contradiction flagrante ou d'interroger un dogme, il ne parvient pas à créer cette dissonance cognitive salutaire tant espérée. Au contraire, il valide paradoxalement la prophétie du groupe coercitif. Le discours critique de l'intervenant est immédiatement décodé par le sujet sous emprise comme la preuve irréfutable que le monde extérieur est bel et bien corrompu, manipulateur et hostile, ce qui renforce mécaniquement son allégeance à la structure radicale et provoque une rétractation défensive annihilant l'alliance thérapeutique.

Par ailleurs, l'utilisation du levier affectif, pourtant considéré comme la clé de voûte de la déradicalisation cognitive pour aider le sujet à se reconnecter à une identité pré-radical, se brise net contre l'ingénierie de la rupture délibérément orchestrée par ces groupes totalisants. C'est que les organisations hautement coercitives exigent une loyauté exclusive, absolue et inconditionnelle, qui passe impérativement par la destruction ou l'altération profonde des liens d'attachement antérieurs. La famille, les amis d'enfance ou les figures d'autorité du passé ne sont pas seulement éloignés géographiquement ; ils sont sémantiquement redéfinis par la doctrine du groupe comme des agents de perdition, des « traîtres » en

puissance ou des éléments impurs entravant la mission sacrée de l'adepte.

Tenter de raviver un souvenir positif lié à ces personnes, dans l'espoir de recréer un pont affectif, risque alors de provoquer une angoisse extrême ou une intense culpabilité chez le sujet. Ce dernier, terrifié à l'idée d'avoir cédé à une faiblesse émotionnelle proscrite, s'empressera souvent de confesser cette intrusion mentale à ses pairs ou à ses supérieurs hiérarchiques pour prouver la pureté de sa soumission, ruinant ainsi l'intervention.

Cela est dû au fait que la mémoire affective, au lieu d'agir comme un ancrage salvateur vers la réalité sociale, a été préalablement minée et empoisonnée par le groupe, rendant son exploitation clinique périlleuse tant que l'individu demeure sous l'influence panoptique de l'organisation.

Enfin, le projet même d'élargir les perspectives cognitives se heurte à la réalité triviale mais implacable de l'épuisement épistémologique et physiologique. La restructuration cognitive nécessite, en effet, une disponibilité mentale, une capacité de concentration et une énergie psychique dont l'individu sous emprise est systématiquement et intentionnellement privé.

Les groupes coercitifs maintiennent très fréquemment leurs membres dans un état d'épuisement chronique par l'imposition de tâches physiques ou liturgiques répétitives, par des restrictions alimentaires draconiennes ou par la privation organisée de sommeil, anéantissant littéralement le substrat biologique nécessaire au plein exercice de la pensée critique.

Tant que le sujet est contraint de retourner dans cet environnement totalitaire après une éventuelle séance de médiation, l'effort cognitif initié est instantanément effacé par la violence de la pression de conformité du groupe.

Cette écrasante asymétrie met en exergue l'impossibilité de traiter la radicalisation cognitive par la seule approche discursive lorsque le corps, le temps et l'espace de l'individu sont confisqués. Elle souligne l'impérieuse nécessité d'une approche intégrée multidisciplinaire, où la mise à l'abri physique et l'extraction du milieu coercitif constituent le prérequis à toute tentative ultérieure de déconstruction intellectuelle et de guérison psychologique.

Conclusion

L'analyse transdisciplinaire de la radicalisation cognitive révèle que ce phénomène ne saurait être réduit à une simple déviance idéologique marginale ou à un choix politique radical. Il s'agit fondamentalement d'un processus évolutif, et non d'un état statique, par lequel un individu sacrifie son esprit critique sur l'autel d'un système de pensée hermétiquement fermé, dogmatique et exclusif.

Cette trajectoire d'enfermement est propulsée par l'interaction délétère entre des béances psychosociales profondes, à savoir un besoin impérieux de signification face au sentiment d'insignifiance, conjugué à une quête d'appartenance pour pallier un isolement affectif ou social douloureux, et une mécanique d'auto-intoxication intellectuelle.

Les biais cognitifs documentés, qu'il s'agisse de la pensée dichotomique (vision en noir et blanc), de la polarisation extrême ou de la surgénéralisation conspirationniste, agissent comme les rouages implacables d'une machine à broyer la nuance.

La démonstration de la transversalité de ces mécanismes constitue l'un des acquis majeurs de cette grille de lecture clinique. Que le sujet se drapait dans les étendards de l'ultra-droite glorifiant une identité menacée, de l'ultra-gauche justifiant la violence au nom de l'injustice systémique, du djihadisme promettant le salut par le sacrifice, ou du masculinisme compensant ses frustrations par la misogynie, l'architecture de la radicalité demeure invariablement la même.

Le discours de haine, le « narratif radical », ne fait qu'habiller un même besoin de déshumanisation de l'adversaire et de victimisation de l'endogroupe. Dès lors, le véritable enjeu de l'évaluation diagnostique ne réside pas dans la condamnation morale de l'idéologie, mais dans la détection rigoureuse du risque de basculement violent.

Ce point de non-retour est signalé par la cristallisation cognitive, stade critique où le sujet n'accepte plus la moindre contradiction, s'isole dans des écho-chambres et perçoit une urgence absolue à agir face à une menace fantasmée.

Ce verrouillage psychologique, idéologique et neurobiologique est souvent aggravé par la tyrannie des groupes coercitifs. C'est pourquoi les institutions et les cliniciens doivent repenser radicalement leurs paradigmes d'intervention. L'attaque frontale du système de croyance, qui ne fait qu'exacerber les

défenses du sujet, doit céder la place à une ingénierie clinique de la réouverture intellectuelle.

Restaurer la pensée critique exige l'instillation chirurgicale du doute méthodique pour exposer les incohérences internes du dogme, l'élargissement patient des perspectives, et surtout, la mobilisation stratégique du levier affectif. L'utilisation des souvenirs et des liens pré-radicaux pour générer une dissonance cognitive salutaire s'affirme comme la voie royale pour extraire l'individu de son utopie mortifère.

Le travail de déradicalisation, immense défi sociétal et clinique de notre époque, s'apparente par conséquent à une lente rééducation à l'incertitude. Il requiert de réapprendre au sujet à tolérer l'ambiguïté, à accepter la multiplicité des perspectives et à renouer avec l'empathie, seules conditions capables de briser la clôture dogmatique et de restaurer la liberté inaliénable de la conscience humaine.

Définitions

COGNITION RADICALISÉE

État dans lequel la pensée devient rigide, simplifiée et imperméable à la contradiction, souvent sous l'effet de biais renforcés et d'environnements informationnels homogènes.

RIGIDIFICATION COGNITIVE

Réduction de la flexibilité mentale, avec difficulté à adapter ses représentations ou à intégrer de nouvelles informations.

ENFERMEMENT COGNITIF

Tendance à évoluer dans un cadre de pensée fermé, limitant l'exposition à la diversité des idées.

POLARISATION COGNITIVE

Renforcement des positions extrêmes sous l'effet de dynamiques sociales et informationnelles, réduisant la capacité de dialogue et de compromis.

AUDIT COGNITIF

Processus structuré d'évaluation des pratiques, des comportements et des vulnérabilités cognitives afin d'objectiver les risques et les axes d'amélioration.

PRÉVENTION COGNITIVE

Ensemble de pratiques visant à maintenir la flexibilité mentale, la capacité de nuance et l'ouverture à des points de vue divergents.

CONSOLIDATION COGNITIVE

Ensemble de techniques visant à stabiliser et renforcer la qualité du raisonnement en réduisant l'impact des biais cognitifs, notamment les biais de confirmation et d'ancrage.

BLINDAGE COGNITIF

Capacité à se protéger des influences émotionnelles et informationnelles perturbatrices en développant un langage intérieur structurant et mobilisateur.

AGUERRISSEMENT COGNITIF

Développement d'une résistance cognitive durable par exposition répétée à des situations complexes ou sous contrainte, favorisant l'adaptation et la robustesse décisionnelle.

Références

- Bélanger, J. J. (2021). The sociocognitive processes of ideological obsession: Review and policy implications. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 376(1822), Article 20200145.
- Bronner, G. (2022). *Les Lumières à l'ère numérique : Rapport de la commission « Les Lumières à l'ère numérique »*. Présidence de la République française.
- Crettiez, X. (2022). Dir. *Penser la radicalisation djihadiste : Acteurs, théories, mutations* (pp. 15–40). Presses Universitaires de France.
- González, I., Moyano, M., Lobato, R. M., & Trujillo, H. M. (2022). Analysis of the radicalization of the 17-A terrorist cell: An empirical approach using the 3N model. *Revista de Psicología Social*, 37(3), 529–553.
- Kruglanski, A. W., Molinario, E., Ellenberg, M., & Di Cicco, G. (2025). Terrorism and conspiracy theories: A view from the 3N model of radicalization. *Current Opinion in Psychology*.
- Milla, M. N., Yustisia, W., & al. (2022). Mechanisms of 3N Model on radicalization: Testing the mediation by group identity and ideology of the relationship between need for significance and violent extremism. *Terrorism and Political Violence*.
- 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), Article e1174.