

LE CONTINUUM DE LA VIOLENCE : DE LA VICTIME À L'AUTEUR

M. GUIDÈRE. Professeur des Universités (Paris 8). Directeur de recherches à l'INSERM

Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, France.

mathieu.guidere@inserm.fr

Résumé :

L'analyse de la violence peut être abordée sous différents angles, notamment ceux de la psychocriminologie et de la psychotraumatologie. Ces deux perspectives offrent des éclairages complémentaires qui permettent de mieux comprendre les mécanismes et les impacts de la violence.

En effet, la psychocriminologie se concentre sur l'étude des comportements criminels en s'intéressant aux facteurs psychologiques qui peuvent conduire un individu à commettre des actes violents. Elle examine également les motivations, les traits de personnalité, les troubles mentaux et les influences environnementales qui peuvent jouer un rôle dans le passage à l'acte violent. En identifiant ces facteurs, son objectif est de développer des stratégies de prévention et d'intervention pour réduire la violence.

La psychotraumatologie, quant à elle, se concentre sur les conséquences psychologiques de l'exposition à des événements traumatiques, incluant la violence sous toutes ses formes. Elle étudie les réactions émotionnelles et comportementales des victimes, telles que le stress post-traumatique, l'anxiété, la dépression, ou encore les troubles du sommeil. Elle s'intéresse également aux mécanismes de résilience et aux stratégies d'adaptation que les personnes peuvent développer pour surmonter le traumatisme. En étudiant ces réactions, elle aide à élaborer des interventions thérapeutiques adaptées pour soutenir les victimes dans leur processus de guérison.

En combinant ces deux perspectives, on obtient une vision plus complète de la violence. La psychocriminologie aide à comprendre pourquoi et comment la violence se produit, tandis que la psychotraumatologie éclaire sur ses conséquences et sur la manière dont les victimes peuvent être impactées et soutenues. Cette complémentarité permet de développer des stratégies de prévention plus efficaces, en agissant à la fois sur les facteurs de risque chez les auteurs potentiels et en renforçant la résilience des victimes potentielles. Elle informe également les politiques publiques en matière de sécurité, de justice et de santé mentale, en mettant en exergue l'importance d'une approche intégrée pour lutter contre la violence et ses effets.

Mots-clés : Violence, cycle, psychocriminologie, psychotraumatologie, marqueurs, langage, intelligence artificielle.

Abstract:

The analysis of violence can be approached from different perspectives, including psychocriminology and psychotraumatology. These two perspectives offer complementary insights that allow for a better understanding of the mechanisms and impacts of violence.

Psychocriminology focuses on the study of criminal behavior by examining the psychological factors that can lead an individual to commit violent acts. It also examines the motivations, personality traits, mental disorders, and environmental influences that can play a role in the transition to violent acts. By identifying these factors, its goal is to develop prevention and intervention strategies to reduce violence.

Psychotraumatology, on the other hand, focuses on the psychological consequences of exposure to traumatic events, including violence in all its forms. It studies the emotional and behavioral reactions of victims, such as post-traumatic stress, anxiety, depression, and sleep disturbances. She is also interested in the resilience mechanisms and coping strategies that individuals can develop to overcome trauma. By studying these reactions, she helps develop tailored therapeutic interventions to support victims in their healing process.

Combining these two perspectives provides a more comprehensive view of violence. Psychocriminology helps understand why and how violence occurs, while psychotraumatology sheds light on its consequences and how victims can be impacted and supported. This complementarity allows for the development of more effective prevention strategies, both by addressing risk factors in potential perpetrators and strengthening the resilience of potential victims. It also informs public policies in the areas of security, justice, and mental health, highlighting the importance of an integrated approach to combating violence and its effects.

Keywords: Violence, cycle, psychocriminology, psychotraumatology, markers, language, artificial intelligence.

1. Introduction

L'analyse de la violence peut être abordée sous différents angles, notamment ceux de la psychocriminologie et de la psychotraumatologie. Ces deux perspectives offrent des éclairages complémentaires qui permettent de mieux comprendre les mécanismes et les impacts de la violence.

En effet, la psychocriminologie se concentre sur l'étude des comportements criminels en s'intéressant aux facteurs psychologiques qui peuvent conduire un individu à commettre des actes violents. Elle examine également les motivations, les traits de personnalité, les troubles mentaux et les influences environnementales qui peuvent jouer un rôle dans le passage à l'acte violent. En identifiant ces facteurs, son objectif est de développer des stratégies de prévention et d'intervention pour réduire la violence.

La psychotraumatologie, quant à elle, se concentre sur les conséquences psychologiques de l'exposition à des événements traumatiques, incluant la violence sous toutes ses formes. Elle étudie les réactions émotionnelles et comportementales des victimes, telles que le stress post-traumatique, l'anxiété, la dépression, ou encore les troubles du sommeil. Elle s'intéresse également aux mécanismes de résilience et aux stratégies d'adaptation que les personnes peuvent développer pour surmonter le traumatisme. En étudiant ces réactions, elle aide à élaborer des interventions thérapeutiques adaptées pour soutenir les victimes dans leur processus de guérison.

En combinant ces deux perspectives, on obtient une vision plus complète de la violence. La psychocriminologie aide à comprendre pourquoi et comment la violence se produit, tandis que la psychotraumatologie éclaire sur ses conséquences et sur la manière dont les victimes peuvent être impactées et soutenues. Cette complémentarité permet de développer des stratégies de prévention plus efficaces, en agissant à la fois sur les facteurs de risque chez les auteurs potentiels et en renforçant la résilience des victimes potentielles. Elle informe également les politiques publiques en matière de sécurité, de justice et de santé mentale, en mettant en exergue l'importance d'une approche intégrée pour lutter contre la violence et ses effets.

2. Définitions

2.1. Le Continuum de la violence

Le concept de *continuum de la violence* repose sur l'idée que la violence ne constitue pas un phénomène isolé, mais s'inscrit dans un processus dynamique, évolutif et multidimensionnel, où diverses formes s'articulent et s'intensifient progressivement. En ce sens, la violence n'est jamais un état figé mais une gradation entre des situations de stabilité et des niveaux croissants de tensions ou de confrontations – qu'elles soient individuelles, interpersonnelles ou sociétales – qui s'enchevêtrent et s'exacerbent en fonction de facteurs contextuels, environnementaux et psychologiques.

Dans cette perspective, la violence ne peut être envisagée comme une dichotomie entre absence et présence, mais comme un phénomène gradué, où les différentes formes coexistent, se nourrissent et évoluent à travers le temps. Ainsi, une violence verbale ou psychologique peut constituer un terreau propice à l'émergence de violences physiques ou sexuelles, tandis qu'un contexte d'impunité ou de banalisation de la violence favorise son enracinement et sa reproduction.

Le *continuum* de la violence s'observe tant dans les trajectoires individuelles – où une personne ayant subi des violences peut devenir auteur d'agressions à son tour – que dans les dynamiques sociales et institutionnelles, où des contextes d'oppression, de domination ou d'injustice systémique peuvent participer à sa perpétuation.

Dans un cadre interpersonnel, le *continuum* de la violence se manifeste notamment dans les relations conjugales, familiales ou professionnelles, où l'exposition répétée à des microviolences peut mener à une escalade progressive vers des formes plus graves d'abus. Une parole dévalorisante, un contrôle insidieux ou des menaces voilées peuvent ainsi précéder des violences physiques plus explicites. De même, dans le cadre sociétal, des violences structurelles telles que la précarité, la discrimination ou l'inégalité d'accès aux ressources exacerbent les tensions et favorisent l'émergence de violences plus manifestes, qu'elles soient criminelles, institutionnelles ou sociopolitiques.

D'un point de vue psychocriminologique, le *continuum* de la violence permet également de comprendre comment certaines personnes passent du statut de victimes à celui d'auteurs de violences. Cette transmission de la violence peut s'opérer par des mécanismes d'apprentissage social, où la violence devient un mode relationnel internalisé, mais aussi par des processus de réactualisation traumatique, où la souffrance psychique non résolue se manifeste sous forme d'agressivité ou de comportements destructeurs. Dans ce cadre, la violence subie dans l'enfance peut se transformer en comportements violents à l'âge adulte, créant ainsi des cycles intergénérationnels de maltraitance.

Ainsi, penser la violence sous l'angle du *continuum* permet non seulement de mieux comprendre ses mécanismes de progression, mais aussi d'envisager des réponses adaptées à chaque stade du processus, en intégrant une approche globale qui inclut la prévention, l'accompagnement des victimes et la prise en charge des auteurs dans une perspective de désescalade et de reconstruction.

En effet, une approche de la violence en tant que *continuum* permet d'envisager des stratégies d'intervention graduelles, où la prévention et la protection des victimes ne se limitent pas aux cas les plus extrêmes, mais interviennent dès les premiers signes de violence. Il s'agit alors de repérer les signaux faibles ou précurseurs d'une agression, de déconstruire les discours de banalisation et d'instaurer des mécanismes de rupture à travers des actions éducatives, thérapeutiques ou judiciaires adaptées.

2.2. Le Cycle de la violence

Le cycle de la violence est un concept bien établi dans l'analyse des relations conflictuelles, en particulier dans le cadre des violences conjugales. Développé par Lenore E. Walker (1979), ce modèle met en lumière la dynamique répétitive qui caractérise les relations abusives, illustrant la manière dont la violence s'installe, se perpétue et tend à s'aggraver avec le temps. Dans son dernier ouvrage (2024) consacré aux femmes criminelles, Walker démontre que le psychotraumatisme subi par une femme dans le cadre familial (violence domestique) peut conduire à des violences extrêmes allant jusqu'au meurtre prémédité du conjoint. Comprendre ce cycle est essentiel pour les professionnels de la santé mentale, de la justice et du travail social, car il permet d'identifier les mécanismes sous-jacents de la violence et d'intervenir de manière adaptée auprès des victimes et des auteurs.

Le cycle de la violence intraconjugale a été bien étudié et formalisé. Il débute toujours par une phase de climat de tension, caractérisée par l'accumulation progressive de conflits latents et d'un stress croissant au sein du couple. L'auteur de violences devient de plus en plus irritable, instable et critique envers sa/son partenaire, manifestant des signes de frustration ou d'hostilité à travers des comportements de contrôle, des reproches incessants et des micro-agressions verbales ou psychologiques. La victime, quant à elle, perçoit ces signaux de manière paradoxale et cherche à apaiser la situation, adoptant une posture d'hypervigilance dans l'espoir de prévenir une explosion imminente. Cette phase installe un déséquilibre relationnel dans lequel prédominent la peur et l'anticipation de la violence.

Mais l'accumulation des tensions mène inévitablement à la phase d'explosion, moment où la violence se manifeste de manière aiguë. Celle-ci peut prendre différentes formes, allant de la violence verbale et psychologique à la violence physique et sexuelle. L'agresseur perd alors tout contrôle apparent et exerce une domination explicite sur sa victime, par des insultes, des humiliations, des coups, des menaces ou des agressions sexuelles. Cette phase constitue le point culminant du cycle, laissant la victime dans un état de choc, de peur et d'impuissance, renforçant ainsi son sentiment d'aliénation et de soumission à l'agresseur.

Une fois la crise passée, s'enclenche la phase de justification, où l'agresseur tente de minimiser ses actes, de les justifier par divers prétextes, voire de rejeter la responsabilité sur la victime. Il peut attribuer son comportement à des facteurs externes tels que le stress, la consommation d'alcool ou à des circonstances exceptionnelles, ou encore accuser la victime d'avoir provoqué la situation ou susciter sa réaction violente. Cette manipulation psychologique, fondée sur la distorsion cognitive et la culpabilisation de l'autre, pousse souvent la victime à remettre en question sa propre perception de la réalité. Elle peut alors développer un sentiment de responsabilité, pensant que son comportement est en partie à l'origine de l'explosion de violence.

La dernière phase du cycle est celle de la « lune de miel »,

période de réconciliation où l'agresseur adopte, pour un temps, une posture bienveillante et repentante. Il manifeste des marques d'affection, des excuses et des promesses de changement, affirmant qu'il ne recommencera plus et qu'il est conscient du mal qu'il a causé. Cette phase crée une illusion de retour à la normalité et réactive l'attachement émotionnel de la victime, qui espère un véritable changement et une stabilisation de la relation. Cependant, cette accalmie est temporaire et, à mesure que les tensions réapparaissent, le cycle recommence, souvent avec une intensité accrue.

Ce cycle de violence, en raison de sa répétitivité et de son intensification progressive, contribue à l'emprise psychologique exercée sur la victime, rendant la rupture de la relation d'autant plus difficile. Le processus d'alternance entre maltraitance et repentir maintient la victime dans une situation de confusion cognitive et émotionnelle, pouvant aboutir à un état de dissociation ou de résignation acquise. Elle peut éprouver des sentiments ambivalents, oscillant entre espoir et désespoir, ce qui l'empêche souvent de prendre conscience du caractère toxique et dangereux de la relation.

Les implications cliniques et sociales de ce modèle d'analyse sont importantes. Pour les professionnels intervenant auprès des victimes, il est essentiel d'identifier le stade du cycle dans lequel elles se trouvent afin de leur offrir une prise en charge adaptée et de leur permettre de reconstruire une perception lucide de leur situation. L'accompagnement thérapeutique doit viser à réduire l'emprise psychologique, restaurer l'estime de soi et développer des stratégies de protection. De même, une intervention auprès des auteurs de violences est nécessaire afin de déconstruire leurs schémas comportementaux et de prévenir la récidive.

Ainsi, le cycle de la violence constitue un cadre conceptuel complémentaire pour comprendre la mécanique des relations abusives. En prenant en compte cette dynamique répétitive, il devient possible d'agir de manière préventive et curative, en offrant des outils thérapeutiques adaptés tant aux victimes qu'aux auteurs, afin de briser ces cercles vicieux et de favoriser la reconstruction psychologique des personnes concernées.

3. Approche psychocriminologique de la violence commise

Dans le contexte des auteurs de violences, l'approche psychocriminologique vise à comprendre les facteurs de risque, les motivations et les processus psychiques sous-jacents aux comportements violents.

L'émergence de comportements violents chez un individu ne peut être expliquée par un unique facteur, mais résulte d'une interaction complexe entre des déterminants psychologiques, biologiques et environnementaux. La recherche en psychocriminologie et en psychiatrie met en évidence plusieurs facteurs de risque qui augmentent la probabilité qu'une personne adopte des conduites agressives. Ces facteurs interagissent souvent de manière cumulative, créant un terrain propice au passage à l'acte

violent.

L'un des facteurs les plus étudiés est celui des antécédents de victimisation, notamment durant l'enfance. De nombreuses études ont mis en évidence un lien entre la maltraitance infantile et l'adoption ultérieure de comportements violents, suggérant que les expériences précoces de violence favorisent la normalisation de ce mode relationnel. Les enfants exposés à des abus physiques, psychologiques ou sexuels développent souvent des schémas cognitifs et comportementaux qui les prédisposent à reproduire ces actes à l'âge adulte. Ce phénomène, connu sous le nom de transmission intergénérationnelle de la violence, s'explique par des mécanismes d'apprentissage social et des altérations dans le développement des capacités de régulation émotionnelle.

Les troubles de l'attachement constituent également un facteur de risque important. Les premières interactions avec les figures parentales jouent un rôle central dans la construction de la capacité à établir des relations sécurisantes et à gérer ses émotions. Lorsqu'un enfant subit de la négligence, de l'instabilité affective ou de la maltraitance, il peut développer des attachements insécurisants, caractérisés par des comportements d'hypervigilance, de méfiance ou de désengagement émotionnel. Ces perturbations dans la construction du lien affectif peuvent entraîner des difficultés à reconnaître et à respecter les limites d'autrui, augmentant ainsi le risque d'adopter des comportements coercitifs ou violents.

Sur le plan de la personnalité, certaines caractéristiques individuelles semblent corrélées à une propension accrue à la violence. L'impulsivité, définie comme une difficulté à inhiber des comportements inadaptés face à une frustration ou une provocation, est fréquemment observée chez les auteurs d'actes violents. L'égoïsme pathologique, qui se traduit par une difficulté à prendre en compte les émotions et les besoins d'autrui, ainsi qu'une faible tolérance à la frustration, peut également favoriser des réactions agressives. Ces traits de personnalité sont souvent exacerbés par des expériences précoces de carence affective et par des interactions sociales marquées par des rapports de force et de domination.

Les avancées en neurosciences ont par ailleurs mis en évidence le rôle des anomalies cérébrales dans la régulation des comportements violents. Des études ont montré que des dysfonctionnements au niveau du cortex préfrontal, responsable du contrôle des impulsions et de la prise de décision, sont souvent associés à une diminution de la capacité d'inhibition des comportements agressifs. De même, des anomalies dans le fonctionnement du système limbique, impliqué dans la gestion des émotions et des réponses à la peur, peuvent accroître la réactivité émotionnelle et réduire la capacité d'adaptation face aux situations stressantes. Ces altérations neurobiologiques, souvent observées chez les individus ayant des antécédents de traumatismes précoces, contribuent à expliquer certaines tendances à l'agressivité et aux passages à l'acte impulsifs.

Enfin, les facteurs socio-environnementaux jouent un rôle

déterminant dans la structuration des comportements violents. La pauvreté, l'exposition précoce à des violences familiales ou communautaires, l'instabilité sociale et l'absence de modèles prosociaux sont autant d'éléments qui peuvent favoriser l'adoption de comportements agressifs. Vivre dans un environnement marqué par l'injustice, la marginalisation ou le stress chronique peut engendrer un sentiment de frustration et d'impuissance, poussant certains individus à recourir à la violence comme moyen d'affirmation ou de contrôle. Par ailleurs, l'appartenance à des groupes sociaux valorisant la domination et la force physique peut renforcer l'adhésion à des normes de comportement violent.

Ainsi, les comportements violents résultent d'une combinaison de facteurs psychologiques, biologiques et sociaux, interagissant de manière complexe et dynamique. L'identification de ces facteurs est essentielle pour élaborer des stratégies de prévention efficaces, visant à interrompre la perpétuation de la violence et à promouvoir des alternatives constructives aux comportements agressifs. Une approche intégrative, combinant interventions psychothérapeutiques, accompagnement social et stratégies éducatives, semble être la plus adaptée pour réduire la prévalence de ces comportements et favoriser une prise en charge globale des individus à risque.

4. Approche psychotraumatologique de la violence subie

Les violences subies recouvrent un large spectre de manifestations, incluant la violence verbale, physique, psychologique, et sexuelle. Ces formes de violence, bien que distinctes, peuvent souvent se combiner, générant un impact cumulatif sur les victimes. La violence physique constitue l'une des formes les plus visibles, impliquant des agressions corporelles directes qui peuvent laisser des séquelles durables. La violence psychologique, plus insidieuse, se traduit par des comportements visant à dévaloriser, isoler ou contrôler une personne, engendrant une détérioration progressive de son estime de soi et une dépendance affective envers l'agresseur.

La violence sexuelle, quant à elle, est particulièrement destructrice, car elle viole l'intégrité et l'intimité des victimes, entraînant des conséquences psychotraumatiques sévères, telles que des troubles dissociatifs ou des syndromes post-traumatiques complexes. La violence verbale, bien que moins perceptible, peut être tout aussi dévastatrice, notamment lorsqu'elle prend la forme d'insultes, d'humiliations ou de menaces récurrentes. Enfin, la violence économique repose sur le contrôle des ressources financières d'une victime, renforçant ainsi son isolement et sa dépendance vis-à-vis de l'agresseur, notamment dans les contextes de violences conjugales.

Les conséquences des violences subies sont profondes et durables. Sur le plan psychologique, elles peuvent entraîner des troubles anxieux, des états dépressifs sévères, des conduites d'évitement ou encore des symptômes

dissociatifs, notamment dans les cas de traumatismes répétés. Le trouble de stress post-traumatique (TSPT) est particulièrement fréquent chez les victimes de violences, marqué par des retours en arrière, une hypervigilance et des cauchemars intrusifs. Sur le plan social, les victimes peuvent également souffrir d'isolement, de perte de confiance en autrui et de difficultés à reconstruire des relations saines. L'impact somatique est aussi notable, avec des manifestations psychosomatiques telles que des douleurs chroniques, des troubles du sommeil ou encore des affections liées au stress.

Ainsi, les violences subies ne se limitent pas à l'instant où elles sont commises, mais s'inscrivent souvent dans une trajectoire de souffrance prolongée, nécessitant une prise en charge adaptée et pluridisciplinaire pour permettre aux victimes de se reconstruire.

5. Apport de l'IA à l'analyse des marqueurs de violence

L'essor de l'intelligence artificielle (IA) a radicalement transformé la manière dont les comportements humains sont analysés, y compris dans le domaine de la psychiatrie et de la psychologie clinique. L'IA offre désormais des outils puissants pour décrypter les marqueurs linguistiques et comportementaux liés à la violence, qu'elle soit subie ou commise.

5.1. Les marqueurs de violence dans le discours des auteurs

Les avancées technologiques en Traitement Automatique du Langage Naturel (TALN) offrent aujourd'hui des outils performants permettant d'analyser avec précision les schémas discursifs caractéristiques des individus violents. Ces analyses linguistiques automatisées permettent non seulement d'identifier des marqueurs spécifiques de la violence potentielle, mais aussi de mieux comprendre les processus cognitifs et émotionnels qui les sous-tendent.

L'un des marqueurs les plus significatifs relevés par ces analyses concerne l'usage fréquent de termes agressifs et dégradants dans les discours des auteurs de violences. Des recherches en psycholinguistique ont montré que ces individus utilisent souvent un langage déshumanisant lorsqu'ils évoquent leurs victimes, réduisant celles-ci à des objets ou à des entités inférieures. Cette forme de désindividualisation a pour fonction de justifier la violence en diminuant la valeur perçue de l'autre, rendant ainsi plus acceptable l'usage de comportements coercitifs ou agressifs.

Un autre élément central identifié dans le discours des auteurs de violences concerne l'absence d'empathie et l'utilisation de pronoms impersonnels. Les analyses linguistiques automatisées montrent que ces individus ont tendance à minimiser leur responsabilité en évitant l'emploi du pronom personnel « je », favorisant à la place des formulations impersonnelles ou des tournures grammaticales diluant leur implication dans l'acte violent. En psychocriminologie, ce type de construction syntaxique

est souvent associé à des mécanismes de distanciation émotionnelle, où l'agresseur ne se considère pas comme directement responsable de ses actes. L'IA, en appliquant des algorithmes d'analyse syntaxique et sémantique, est capable d'identifier ces tendances discursives, ce qui permet d'établir des profils linguistiques typiques des auteurs de violences (Guidère, 2024a).

Un autre mécanisme fréquemment observé dans l'analyse du discours des individus violents est la justification et la rationalisation de la violence. De nombreux auteurs ont recours à des stratégies discursives visant à minimiser l'impact de leurs actes ou à en transférer la responsabilité sur leur victime ou sur des facteurs externes. Ces justifications prennent la forme de phrases stéréotypées telles que « Elle l'a cherché », « Tout le monde fait ça » ou encore « C'était juste un moment de colère ». L'objectif sous-jacent de ces rationalisations est de légitimer la violence en la rendant socialement ou moralement acceptable. Les modèles d'apprentissage automatique permettent de détecter ces schémas récurrents dans le discours et d'identifier les stratégies linguistiques utilisées pour normaliser l'agression.

Cette analyse automatisée du langage peut être utilisée à des fins préventives, notamment dans la surveillance des communications à risque sur les réseaux sociaux ou dans des contextes judiciaires, afin de repérer des signes avant-coureurs de comportements violents (Guidère, 2023).

5.2. Les marqueurs de traumatisme dans le discours des victimes

Les victimes de violences subies développent souvent des schémas linguistiques spécifiques en raison des traumatismes qu'elles ont vécus. L'IA permet de détecter ces modèles dans leurs discours, ce qui peut améliorer l'accompagnement clinique et faciliter la prise en charge.

L'un des premiers marqueurs révélateurs du TSPT concerne l'augmentation des termes relatifs à la peur et à l'insécurité. Les victimes de violences utilisent fréquemment des mots évoquant la menace, la douleur et l'angoisse, tels que « peur », « panique » ou « douleur ». Cette surreprésentation lexicale traduit l'état d'hypervigilance caractéristique du stress post-traumatique, où la perception du « danger » est constamment exacerbée, même en l'absence de menace immédiate. L'IA, en analysant la fréquence et la récurrence de ces termes, permet de quantifier cet état d'alerte chronique et d'évaluer la sévérité du traumatisme vécu.

Un autre élément central dans les témoignages des victimes est la présence d'incohérences dans le discours. En effet, les traumatismes affectent la mémoire autobiographique et la capacité à structurer un récit linéaire. De nombreuses victimes peinent à organiser leurs souvenirs de manière chronologique, présentent des oublis sélectifs ou alternent entre des descriptions détaillées et des zones d'ombres narratives. L'IA, en examinant la syntaxe et la cohérence grammaticale, est capable de détecter ces irrégularités dans la narration. L'identification de ces ruptures permet de reconnaître les effets du traumatisme sur la structuration

cognitive et d'adapter l'approche thérapeutique pour favoriser une reconstruction narrative progressive.

Un autre indicateur du TSPT est l'usage excessif de la voix passive dans les témoignages des victimes. L'emploi de constructions grammaticales détachées de l'agent de l'action, telles que « Il m'a été fait du mal » au lieu de « Il m'a frappée », reflète une perte de contrôle et une distanciation psychologique vis-à-vis de l'événement traumatique. Ce phénomène s'explique par un mécanisme de défense inconscient visant à atténuer l'impact émotionnel du souvenir en rendant la violence subie moins directement imputable à un individu précis. Les outils d'analyse linguistique basés sur l'IA permettent d'identifier cette tendance et d'en mesurer l'intensité, offrant ainsi des indices précieux pour l'évaluation du degré de dissociation et du sentiment d'impuissance chez la victime (Guidère, 2024b).

L'intégration de ces outils d'analyse automatisée dans le domaine de la psychotraumatologie représente une avancée majeure pour l'identification et la prise en charge des troubles liés aux violences subies. En complément des évaluations cliniques traditionnelles, l'IA permet d'objectiver certains marqueurs langagiers du traumatisme, facilitant ainsi un diagnostic plus précis et une orientation thérapeutique adaptée aux besoins spécifiques de chaque victime.

Conclusion

Dans le cadre de la psychocriminologie, l'IA offre de nouvelles perspectives pour analyser les discours des auteurs de violences. En détectant des indices tels que la justification de la violence, la minimisation de la responsabilité ou l'absence d'empathie, ces outils permettent d'anticiper les risques de récidive et d'ajuster les stratégies d'intervention. De la même manière, du point de vue psychotraumatologique, l'analyse automatisée du langage aide à repérer les symptômes du trouble de stress

post-traumatique, notamment à travers l'identification de schémas discursifs dissociatifs, d'expressions émotionnelles fragmentées ou de tendances à l'évitement narratif.

Des logiciels comme Woebot et Ellie montrent déjà comment l'IA peut accompagner les victimes en leur offrant un soutien psychologique immédiat, tandis que des solutions plus avancées comme Psynum permettent de phénotyper avec précision les troubles de santé mentale et d'orienter la prise en charge thérapeutique en fonction des profils individuels.

Toutefois, malgré son potentiel indéniable, l'IA ne peut se substituer à l'expertise clinique humaine. L'interprétation des marqueurs linguistiques et comportementaux nécessite une contextualisation fine que seuls les professionnels de santé mentale peuvent fournir. C'est pourquoi, il est essentiel que ces technologies soient utilisées comme des outils d'aide au diagnostic et à l'intervention, plutôt que comme des substituts aux praticiens, afin d'éviter les biais algorithmiques et les erreurs d'interprétation qui pourraient nuire aux patients.

Références

1. Walker L.E. (1979). *The Battered Woman*. Harper & Row.
2. Walker L.E. et al. (2024). *Women Who Kill: Violence, Trauma, and Forensic Psychology*. Taylor & Francis.
3. Guidère M. (2023). *La Psychocriminologie aujourd'hui*. Montreal.
4. Guidère M. (2024). *Rethinking Language in Mental Health*. Montreal. ISBN 979-8335186100.
5. Guidère M. (2023). *The Language Within: Exploring Mental Health through Predictive Linguistics*. Montreal. ISBN 979-8876838797.