



HAL
open science

Contrôle coercitif: santé, droits des victimes et éthique de soin

Andreea Gruev-Vintila, Laura Muresan-Vintila

► To cite this version:

Andreea Gruev-Vintila, Laura Muresan-Vintila. Contrôle coercitif: santé, droits des victimes et éthique de soin. Soins, 2024, Le Contrôle coercitif, 69 (888), pp.16-24. 10.1016/j.soins.2024.07.007 . hal-04895978

HAL Id: hal-04895978

<https://hal.science/hal-04895978v1>

Submitted on 19 Jan 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Provided for non-commercial research and education use.
Not for reproduction, distribution or commercial use.



This article appeared in a journal published by Elsevier. The attached copy is furnished to the author for internal non-commercial research and education use, including for instruction at the author's institution and sharing with colleagues.

Other uses, including reproduction and distribution, or selling or licensing copies, or posting to personal, institutional or third party websites are prohibited.

In most cases authors are permitted to post their version of the article (e.g. in Word or Tex form) to their personal website or institutional repository. Authors requiring further information regarding Elsevier's archiving and manuscript policies are encouraged to visit:

<http://www.elsevier.com/authorsrights>

Contrôle coercitif : santé, droits des victimes et éthique de soin

ANDREEA GRUEV-VINTILA^{a,*}
Maîtresse de conférences HDR
LAURA MURESAN-VINTILA^b
Étudiante hospitalière

^aLaboratoire parisien de psychologie sociale LAPPS, Centre de recherches en éducation et formation, équipe Éducation familiale et interventions sociales, Université Paris Nanterre, 200 avenue de la République, 92001 Nanterre cedex, France

^bFaculté d'Odontologie, Université Claude-Bernard Lyon 1, Hospices Civils de Lyon, rue Guillaume-Paradin, 69008 Lyon, France

■ Cet article offre aux professionnels de santé un aperçu de la recherche sur le contrôle coercitif, concept central pour comprendre la violence conjugale et intrafamiliale, visant majoritairement femmes et enfants. ■ Il a pour objectif de favoriser le dialogue interdisciplinaire et l'intégration des avancées scientifiques dans les pratiques professionnelles et la (psycho)éducation. ■ Pour ce faire, il aborde l'évolution du concept de contrôle coercitif et le schéma comportemental des agresseurs, les risques pour les victimes et les professionnels, l'impact dévastateur sur les droits et la santé biopsychosociale des victimes adultes et enfants, ainsi que les défis posés par la technologie, notamment l'intelligence artificielle générative.

© 2024 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés – contrôle coercitif ; droits humains ; enfant ; femme ; intelligence artificielle ; violence conjugale

Coercive control: Health, victims' rights and the ethics of care. This article provides healthcare professionals with an overview of research on coercive control, a paramount concept for understanding domestic violence, primarily targeting women and children. It aims to foster interdisciplinary dialogue and integrate advances into professional practices and (psycho)education. To this end, we present the conceptual evolution of coercive control and the perpetrators' behavioral patterns, their risks for victims and professionals, their devastating impact on the rights and biopsychosocial health of adult and child victims, and the challenges posed by technology, particularly generative artificial intelligence.

© 2024 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords – artificial intelligence; children; coercive control; domestic violence; human rights; women

Le contrôle coercitif est le concept central pour appréhender la violence conjugale/intrafamiliale dans sa globalité. Il désigne un schéma de comportement multidimensionnel et cumulatif déployé presque exclusivement par les hommes pour dominer une femme [1], comportant intimidation, isolement, exploitation, contrôle, « conçu pour s'approprier les ressources, les opportunités et les privilèges disponibles dans l'espace interpersonnel ou familial » [2]. Avec ou sans violence physique, les tactiques « incluent l'utilisation du temps, le contrôle des ressources matérielles, l'accès à la sexualité, et les services personnels » [1,3].

■ Le contrôle coercitif permet d'appréhender la violence conjugale/intrafamiliale comme captivité plutôt qu'agression : une atteinte aux droits humains [4], indissociable de ses conséquences sur les enfants [5]. Les victimes disent que l'élément coercitif des maltraitances est davantage destructeur que la violence physique et qu'il est plus difficile de s'en rétablir [1,6]. Son impact ravageur provient de ses similitudes avec le terrorisme politique [7], l'emprise sectaire [1], les tactiques de contrôle des otages, des prisonniers de guerre et des détenus des

camps de concentration [8,9]. Comme dans les cas de terrorisme et de totalitarisme, les enfants sont victimes d'un préjudice connexe, provenant de la même source : le comportement de l'agresseur.

■ Le contrôle coercitif caractérise 50 à 75 % des cas de violence conjugale. Il s'apparente à une torture [10]. Il engendre souvent une subordination y compris économique, qui entrave la capacité des victimes à chercher de l'aide ou à partir [1]. Il est un précurseur majeur des féminicides, filicides, familicides, "suicides forcés" [11–13].

LE CONTRÔLE COERCITIF : APPROCHE GLOBALE DE LA VIOLENCE CONJUGALE OU INTRAFAMILIALE

En France, 82 % des femmes victimes de violence conjugale sont des mères [14].

■ Le cadre conjugal crée un contexte spécifique dans lequel l'agresseur exerce un schéma étendu de tactiques coercitives. Celles-ci ciblent non seulement la victime, mais aussi ses liens avec les êtres chers : famille élargie, enfants, animaux de compagnie. Pour les mères, la séparation s'avère

*Autrice correspondante.
Adresse e-mail : aernstvi@parisnanterre.fr
(A. Gruev-Vintila).

Le contrôle coercitif

plus complexe, car le maintien de l'autorité parentale conjointe implique un maintien du lien qui surexpose à la violence [15]. Le contrôle coercitif se poursuit en effet bien après la séparation, ayant la même nature que les violences conjugales : un ensemble de comportements caractérisés par la volonté de domination et de contrôle [1,2,16]. Il peut alors inclure l'utilisation des enfants, en les contraignant par exemple à espionner leur mère ou en menaçant cette dernière de les enlever ou de les tuer en cas de séparation.

■ **L'agresseur se sert fréquemment des procédures judiciaires pour maintenir le contrôle** après la séparation [17,18], sabotant stratégiquement les relations de la femme victime, notamment avec ses enfants [19–23]. Le harcèlement judiciaire est non seulement un moyen de l'épuiser physiquement et psychologiquement, mais aussi d'exercer une violence économique : il appauvrit durablement la mère et les enfants tout en enrichissant l'agresseur [24]. Il aggrave également l'impact sur la santé des mères victimes, désavantagées par les systèmes judiciaires, comme le révèlent les études menées dans plusieurs pays : d'une part, lors de ces procédures, les droits humains des mères peuvent être bafoués [25] ; d'autre part, l'exploration de leurs expériences de santé mentale et physique montre qu'elles rapportent divers problèmes de santé associés aux procédures devant le juge aux affaires familiales, utilisés comme des armes pour les piéger, les réduire au silence et les pathologiser. Un cadre conceptuel de « *traumatisme induit par les tribunaux et l'agresseur* » émerge [26,27].

L'ÉVOLUTION CONCEPTUELLE DU CONTRÔLE COERCITIF

La conceptualisation du contrôle coercitif trouve ses origines dans les travaux d'Albert D. Biderman [28] relatifs au comportement humain en situation de stress observé chez des aviateurs américains prisonniers de guerre, et notamment aux méthodes coercitives employées par les tortionnaires pour obtenir leur soumission, comme l'isolement, l'épuisement, la privation et les menaces. Ses recherches indiquent que les méthodes coercitives tirent leur efficacité non d'une supposée vulnérabilité *individuelle* des victimes, mais du privilège des tortionnaires à les déployer. Leur cumul relève de la torture et vulnérabilise durablement tout être humain. Judith L. Herman [9] a identifié ces mêmes tactiques dans d'autres situations de violence chronique où la victime est captive, comme la violence domestique, causant un trouble du stress post-traumatique (TSPT) complexe.

Les apports des recherches féministes

Les universitaires féministes ont permis de comprendre le rôle central du pouvoir et du contrôle dans les relations de couple violentes, conduisant à appréhender la violence conjugale et intrafamiliale comme contrôle coercitif [29–32]. Proches de Herman, Anne Flitcraft et Evan Stark ont rencontré des femmes victimes de violence conjugale dans l'hôpital où Flitcraft travaillait. Ils ont montré que les ressources traditionnelles vers lesquelles elles se tournent (lieux de soins, police, justice) sont susceptibles de renforcer la domination masculine ; leurs problèmes s'aggravent alors, car les stratégies masculines de coercition, isolement et contrôle convergent avec la structure discriminatoire de ces lieux [33].

Les apports d'Evan Stark

Le livre de Stark *Coercive Control* [1], publié en 2007, a été déterminant pour faire reconnaître la violence conjugale comme schéma de comportements visant à priver la victime de son autodétermination. Au préjudice direct sur la santé s'ajoute « *la privation de droits et de ressources nécessaires à la personne (personhood) et à la citoyenneté* » [1]. Cet ouvrage a révolutionné l'appréhension de la violence conjugale et a transformé son incrimination dans un nombre croissant de pays.

Stark et Hester [34] ont contribué à affiner les nouvelles infractions pénales liées au contrôle coercitif en Angleterre, au Pays de Galles et en Écosse – législation phare. La compréhension du contrôle coercitif a souligné sa nature multidimensionnelle et cumulative qui piège les victimes, ses conséquences sur les enfants et sur la relation mère-enfant [21], la violation des droits humains [35], les atteintes à la santé biopsychosociale. Dans *Children of Coercive Control* [36], paru en 2023, Stark met en avant le fait que le contrôle coercitif des femmes par les hommes est la principale cause, le contexte majoritaire des violences et homicides d'enfants hors zones de guerre.

UN SCHÉMA DE COMPORTEMENT PERSONNALISÉ

Le contrôle coercitif est un phénomène *personnalisé* [1] qui prend des formes variées selon les ressources socioprofessionnelles, culturelles et cognitives que l'agresseur peut mobiliser en vue de véhiculer une « menace crédible » auprès de la victime. Un avocat, un gestionnaire de fortune, un psychiatre ou un plombier utiliseront un répertoire différent pour « *établir dans l'esprit de la victime*

le prix de sa résistance» [1]. Par ailleurs, afin d'obtenir le comportement souhaité, l'agresseur ajuste son répertoire de tactiques à la victime, la prive de ses ressources spécifiques, la vulnérabilise pour l'empêcher de lui résister, la punir.

■ **Cette personnalisation souligne la nécessité pour les professionnels de reconnaître l'expertise expérientielle** des victimes, seules à même de comprendre la véritable signification des gestes et paroles de leur agresseur, d'en saisir la contrainte et la menace, de décrypter les codes et schémas de contrôle propres à leur situation. Bien que cette expertise leur échappe souvent initialement, elle est décisive pour les professionnels afin d'appréhender la réalité vécue et d'adapter leur prise en charge. Au contraire, leur action inadaptée aggrave le contrôle coercitif [37]. Lorsque la banalisation de ce dernier est le fait des professionnels, cela est vécu par les victimes comme une torture parfois plus dévastatrice que les agissements des agresseurs (une trahison institutionnelle [38]).

■ **Le contrôle coercitif révèle ainsi une violence insidieuse**, ancrée dans l'intime et résultant de la vulnérabilisation spécifique de chaque victime, requérant une approche personnalisée et centrée sur son vécu pour être détectée et combattue efficacement.

REPÉRER LE RISQUE POUR LES VICTIMES ADULTES ET ENFANTS, ET LES PROFESSIONNELS

Le contrôle coercitif implique une surveillance parfois omniprésente dans tous les domaines de la vie de la victime auxquels l'agresseur a accès – avant et post-séparation. Les enfants, la famille élargie et même des professionnels peuvent être instrumentalisés comme espions, informateurs, ou être transformés en victime, car le contrôlant coercitif cible toute personne faisant obstacle à son projet.

L'identification du contrôle coercitif : un enjeu central

De nombreuses femmes victimes se tournent vers les professionnels du soin et de la justice pour sortir du contrôle coercitif.

■ **Si ce dernier n'est pas identifié, la situation conduit généralement à des interventions**, mesures ou décisions inadaptées, qui

l'aggravent [37]. Ces pratiques professionnelles, « destructrices » [39], décuplent les moyens de contrôle et de coercition mobilisables par l'agresseur (harcèlement judiciaire, instrumentalisation des soins, appel à la protection de l'enfance, violence psychologique, économique, etc.), mais aussi leur impact, ce qui entrave durablement le rétablissement de la santé et des droits humains des adultes victimes (sécurité, autodétermination, dignité, agentivité [capacité d'agir dans son intérêt plutôt que sous la contrainte d'autrui]), ainsi que des enfants (droit d'être protégés de la violence, accéder aux soins de santé, etc.).

■ **L'atteinte effective au droit à la santé des enfants** survient lorsque des pères contrôlants coercitifs s'opposent aux soins spécialisés nécessaires à leur rétablissement [40–43], ou les détournent vers des structures généralistes, comme les centres médico-psychologiques, « insuffisamment utilisées » [44] pour reconnaître et prendre en charge

les jeunes covictimes de violence conjugale. Ce détournement doit alerter car l'instrumentalisation du soin, comme celle des procédures judiciaires qu'elle peut alimenter, est une tactique de contrôle coercitif. Si un professionnel fait alliance avec un tel parent sans analyser sa conduite sous l'angle du

contrôle coercitif, il risque de servir le projet de l'agresseur et de laisser perdurer le danger pour l'enfant et son parent victime. S'il s'y oppose, il peut être ciblé en représailles par les mêmes tactiques coercitives que les victimes, afin de voir son action restreinte : interdiction de recevoir l'enfant, intimidation, menaces, disqualification professionnelle, procédures disciplinaires, etc. [45].

L'isolement comme instrument clé du contrôle coercitif : enjeux thérapeutiques

L'isolement est un instrument clé du contrôle coercitif utilisé pour saboter progressivement les liens des victimes à leurs systèmes de soutien social et matériel. Il engendre un sentiment de solitude dévastateur, un vide émotionnel et social que l'agresseur exploite pour renforcer son contrôle.

■ **Les professionnels doivent reconnaître et faire reconnaître que l'isolement** est bien plus qu'une absence d'entourage : c'est l'érosion du soutien social et émotionnel vital pour la

Si le contrôle coercitif n'est pas identifié, la situation conduit souvent à des interventions, mesures ou décisions inadaptées, qui l'aggravent

Le contrôle coercitif

victime. Les sentiments d'impuissance s'y entremêlent. Privées de relations sociales extérieures (proches, réseaux de soutien), les victimes ont un champ d'action limité, ce qui renforce la croyance inculquée par l'agresseur qu'aucune échappatoire n'est possible du piège où il les a enfermées. Cet enfermement psychologique perpétue un ressenti de dépendance entretenu par le contrôlant coercitif. Les professionnels qui perdent la confiance des victimes doivent poser le contrôle coercitif en première hypothèse.

■ **Reconstruire la confiance et un sentiment de lien et d'appartenance** constitue un enjeu essentiel dans l'intervention thérapeutique [46]. Comme pour d'autres formes de captivité [9], traiter les effets de cet isolement requiert une approche multidimensionnelle : reconstruire un réseau de soutien social, aider les victimes à se reconnecter, favoriser l'autonomisation, l'émancipation, réaliser qu'elles ne sont pas seules pour redécouvrir leur capacité d'agir et consolider leur sentiment d'auto-efficacité.

LE RETENTISSEMENT SUR LA SANTÉ BIOPSYCHOSOCIALE

Le questionnement systématique par les professionnels de santé est indispensable [47], qu'il s'agisse des personnels de la protection de l'enfance [48], des pédiatres [49], des médecins généralistes [50], des infirmières, des gynécologues [51], des dentistes, pédodontistes [52,53], etc.

Un enjeu majeur de santé publique

Le contrôle coercitif est un « *crime de liberté* » [1] multidimensionnel et chronique avec un impact qui va bien au-delà du trauma. Son retentissement est majeur sur la santé biopsychosociale des victimes, adultes et enfants. Il est susceptible de causer un traumatisme complexe résultant d'une situation de captivité prolongée, comme décrit par Herman [9]. Ses effets sont plus graves que d'autres formes de violence conjugale [54] : douleurs chroniques, problèmes gynécologiques, addictions, infections sexuellement transmissibles, TSPT avec dépression secondaire, blessures, suicide ou tentative de suicide [33,55,56]. Les femmes subissent des violences plus graves et fréquentes que les hommes [15]. En 2022, l'Observatoire national des violences faites aux femmes note qu'en plus des 118 femmes décédées à la suite de violences conjugales, les services de police et de gendarmerie ont enregistré 759 victimes majeures ayant

tenté de se suicider ou s'étant suicidées à la suite du "harcèlement" de leur (ex-) partenaire, contre 684 en 2021. Une tactique du répertoire de contrôle coercitif [57].

■ **Le contrôle coercitif est un stressor chronique et répété, prolongé, cumulatif**, qui attaque la victime dans son être, sa dignité, ses droits, sa santé et sa physiologie, entravant la capacité de l'organisme à récupérer et se défendre. Il peut causer des troubles alimentaires, de l'obésité [58], une encéphalomyélite myalgique (ou syndrome de fatigue chronique), qui est une maladie dévastatrice, chronique et complexe touchant plusieurs systèmes et appareils de l'organisme [59], des maladies cardiovasculaires [60] ou auto-immunes [61], une anhédonie sociale (soit une capacité réduite à éprouver du plaisir dans les interactions conduisant à un faible désir d'affiliation sociale) [62]. Or, l'affiliation contribue à la santé biopsychosociale de la personne [63]. Son déficit (isolement) l'entrave [64] et aggrave l'impact social sur les victimes : rupture avec les proches et les systèmes de soutien, diminution des compétences sociales, difficultés à faire confiance.

■ **Par ailleurs, les traumatismes affectent les paramètres psychologiques et biologiques** de la génération suivante par des processus épigénétiques. Rachel Yehuda *et al.* [65] montrent que le stress traumatique parental préconception induit des changements épigénétiques visibles dans un gène lié au stress chez le bébé, façonnant son adaptation : contrairement à une fausse idée selon laquelle les enfants seraient touchés par les comportements du parent traumatisé, Yehuda *et al.* expliquent que ceux qui "héritent" d'un traumatisme en sont épigénétiquement affectés. Ces processus contribuent aux effets transgénérationnels du traumatisme. Schématiquement, même si la réalité est plus complexe, Yehuda *et al.* [66] indiquent aussi que si la violence extrême peut être à l'origine d'un type de changement épigénétique, des soins psychothérapeutiques *adaptés* peuvent susciter une autre sorte de changement épigénétique, positif et stimulant. Toutefois, la condition pour que ces soins soient efficaces est que la source de la violence ait été écartée. Ce tableau souligne l'enjeu majeur de santé publique du contrôle coercitif sur plusieurs générations.

Les implications pour les enfants covictimes

Les enfants sont les victimes adjacentes du contrôle coercitif sur leur mère [67]. Par ailleurs, le contrôle coercitif sur la mère est un précurseur majeur des

violences envers eux (physiques, psychologiques, sexuelles, etc.).

■ **Ces violences surviennent souvent après la séparation, lors de procédures judiciaires** relatives à la résidence ou aux droits parentaux ou bien pendant les droits de visite, quand l'agresseur cherche à punir sa partenaire en sabotant sa relation avec l'enfant, le blessant ou le tuant [68]. L'enfant est parfois nommé "victime secondaire", non parce que son préjudice est moins important, mais parce que le contrôlant coercitif agit avec la mère comme si l'enfant n'existait pas ou ne comptait pas [36]. Par conséquent, le risque pour lui n'est déchiffrable qu'à l'aune du contrôle coercitif exercé sur sa mère. L'inclusion du contrôle coercitif dans la loi sur le divorce canadienne en 2021 [69], l'inclusion des enfants comme élément du *crime* de contrôle coercitif en Écosse, et les réflexions menées en France soulignent l'importance d'étendre conjointement la sécurité à la mère et aux enfants.

■ **La recherche internationale et la Convention d'Istanbul reconnaissent l'impact traumatique** majeur de la violence conjugale sur les enfants et ses répercussions massives sur les capacités parentales du parent non violent [5], les premiers étant des victimes et le second subissant un contrôle contre-parental après la séparation. La contre-parentalité vise à surveiller la relation mère-enfant, à empêcher la mère d'agir (ou à l'obliger à faire suivant les règles de l'agresseur), l'empêchant d'exercer ses compétences maternelles et d'assumer un rôle protecteur. Les entretiens effectués avec des enfants confrontés au contrôle coercitif du père ou du beau-père mettent en avant le fait que sa contre-parentalité est identifiée par son oscillation entre trois pôles : une parentalité dangereuse ou effrayante, une parentalité omniprésente sur les lieux de l'enfant (école, lieux de soins, moments passés avec la mère) [70], une "parentalité admirable" détournant la norme du bon parent pour apparaître comme "victime vulnérable", et parent "soucieux" de l'enfant. Face à un père ou un beau-père qui contrôle coercitivement la mère, certains enfants "résistent" (réticence au contact, silence), d'autres "s'adaptent" par souci de sécurité compte tenu du « *conflit de protection* » [41] ou pour répondre aux besoins du parent violent. Le contrôlant coercitif leur impose ce dont ils peuvent parler et à quel moment, ce qu'ils doivent taire sous peine de représailles sur eux, leur mère, leurs frères ou leurs sœurs, leur animal de compagnie. Les enfants covictimes

apprennent à montrer le visage attendu par le contrôlant coercitif : silencieux quand l'humeur de l'agresseur "le demande", souriant pour lui faire plaisir. On peut voir sourire des jeunes qui vivent avec un contrôlant coercitif, tout comme, dans un pays totalitaire, des enfants peuvent sourire un instant en regardant des dessins animés.

■ **Les répercussions du contrôle coercitif sur la santé des enfants sont majeures et durables** [71,72]. Ils subissent un trauma complexe, cumulatif [20], un stress chronique, prolongé, parfois permanent, neurotoxique pour le développement de leur cerveau et de leur système immunitaire [73]. Plus de la moitié d'entre eux souffre de troubles anxiodépressifs ou de TSPT [42], ce qui affecte leur perception de soi, leurs apprentissages, cognition, affects, émotions, comportements, relations [62,74]. À l'âge adulte, ils présentent plus de risques d'addictions et de suicide [75], une possibilité accrue de trois ou quatre fois de devenir violents à l'égard d'une partenaire intime chez les hommes [76] et, chez les femmes, une corrélation avec la revictimisation de la part d'un partenaire [77]. Plus les covictimes sont jeunes, plus les effets sont graves [41,42,78,79] d'où la nécessité de soins spécialisés.

■ **Un enfant covictime, mais qui a un attachement sécurisé au parent victime**, aura une meilleure trajectoire pour se remettre du traumatisme. Ce parent est sa plus grande ressource protectrice [80,81]. Le rétablissement des enfants est possible, mais long, nécessitant des soins adaptés, qui s'avèrent toutefois inefficaces si les réexpositions au parent violent perdurent [82,83]. Leur rétablissement passe d'abord par leur protection : vivre avec le parent victime dans un lieu de sécurité, séparés de l'agresseur, avec des soins adaptés qui donnent du sens à leur vécu, l'attribution de responsabilité des impacts de la coercition au contrôlant coercitif et non au parent victime [21,42]. Les recherches montrent que les enfants et les mères peuvent avoir un rôle clé dans leur rétablissement réciproque [20,84].

LE CONTRÔLE COERCITIF : IMPLICATIONS RELATIVES AUX ENFANTS

Suivant les avancées scientifiques internationales et la Convention d'Istanbul [5], l'École nationale de la magistrature retient depuis 2019 [85] que l'asymétrie relationnelle dans le contrôle coercitif rend inadaptée la coparentalité, indiquant qu'il faut privilégier « *deux monoparentalités en parallèle* » pour sécuriser la victime adulte et l'enfant covictime.

Le contrôle coercitif

■ **En amont de sa traduction juridique, considérée comme prioritaire** [86] pour arrêter les comportements des agresseurs avant qu'ils n'utilisent les enfants, la violence et les procédures judiciaires pour contrôler les victimes, l'appréhension du contrôle coercitif produit déjà des effets. En droit pénal, avant même son incrimination¹, la jurisprudence de la cour d'appel de Poitiers a fait le lien entre ces comportements de l'agresseur et la dégradation de la santé de la victime adulte [43]. Elle a aussi rappelé les conséquences sur l'autorité parentale, mentionnant l'*obligation* du juge pénal de statuer sur ce point. Face aux actes du père, deux arrêts ont ordonné le retrait total de l'autorité parentale, motivé par « *le doute sur sa capacité à investir ses fonctions éducatives, [...] son rôle d'apprentissage [...] des valeurs fondamentales dont le rejet de la violence sur autrui, à s'abstenir [...] de propos négatifs sur la mère, empêchant ce qui empêche tout projet éducatif cohérent. Cette attitude sabote le lien materno-infantile, tout autant que le lien paternel de qualité, nécessaire au développement harmonieux d'un jeune enfant aujourd'hui âgé de [X ans]* ». « *Dès lors qu'il est caractérisé en présence d'un enfant, le contrôle coercitif est susceptible de favoriser la transgression de l'autorité parentale.* » [87]

■ **En droit de la famille, une décision de juin 2023 rejette les mesures d'investigation** supplémentaires (expertise médico-psychologique) sollicitées par un père violent, afin de ne pas aggraver les troubles subis par la mère et les enfants et les revictimiser. La motivation du juge Virginie Bénech rappelle pédagogiquement « *l'impact traumatique de la violence sur les enfants, son impact massif sur les capacités parentales, les enfants étant des victimes, et un parent non violent continuant à subir un contrôle contre-parental après la séparation* » [85,88].

LA FACILITATION DU CONTRÔLE COERCITIF PAR L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Le contrôle coercitif s'appuie sur les inégalités [1], dont celles de genre, relatives à la technologie [89,90] : « *Le contrôle des hommes sur la technologie contraint les femmes au silence.* » [91,92]

Le détournement de la technologie pour intensifier le contrôle coercitif

La Directive européenne 2024/1385 retient que le numérique offre de nouveaux moyens de contrôle coercitif. Les agresseurs peuvent améliorer leur accès aux ressources matérielles ou sociales disponibles dans l'espace relationnel ou familial et entraver celui des victimes, étendre leur surveillance

numérique de manière personnalisée en traversant l'espace social (domicile, travail, école, loisirs, réseaux sociaux), manipuler des objets connectés, créer de fausses identités ou réalités, créer une « *distorsion de la réalité subjective* » [93], désinformer, isoler et piéger les victimes complètement et en permanence [94], suscitant détresse, peur, culpabilité, honte, anxiété, intensifiant leur fardeau émotionnel et le stress chronique extrême, aggravant l'impact dévastateur sur leur santé biopsychosociale.

■ **Malgré ceci, le contrôle coercitif facilité par le numérique est souvent minimisé** [95], voire rejeté par les institutions judiciaires [96]. Cependant, la récente directive européenne 2024/1385 [97] note que les technologies de l'information et de la communication amplifient considérablement la gravité des violences et modifient les caractéristiques des infractions. Le cyberharcèlement, forme moderne de violence fréquemment commise par des (ex-)conjoints, détourne ces moyens pour intensifier les comportements contrôlants et coercitifs, la domination, la manipulation et la surveillance des victimes. Cela accroît chez ces dernières la peur, l'anxiété, le sabotage relationnel et l'isolement progressif des proches, du travail et des ressources matérielles et sociales.

■ **L'intégration de l'intelligence artificielle (IA) générative aux smartphones** marque un tournant. L'analyse des décisions de justice [43,86] montre que les agresseurs emploient déjà la technologie pour traquer les victimes (GPS), menacer par SMS/e-mails, usurper leur identité numérique, faire des enregistrements clandestins, publier des informations privées (*doxing*) ou des contenus sexualisés non consentis [98], afin d'obtenir l'obéissance des victimes pour des actes sexuels, la modification de leur parole judiciaire [99], pour les piéger, leur faire honte et les contraindre à vivre selon leurs règles [100]. Ils se servent aussi des appels vidéo avec les enfants pour les localiser [101]. Leurs stratégies numériques ciblent également ces derniers [102], conduisant les victimes à ressentir l'omniprésence de l'agresseur [95,98,103,104].

Chez les étudiants, 86,5 % ont déclaré que le partenaire se servait de la technologie pour les contrôler [105]. Une recherche-action réalisée en Île-de-France révèle que si des outils numériques peuvent aider les victimes à sortir des violences, 42 % des femmes victimes de violences conjugales ont limité leur activité numérique, ce qui témoigne de la restriction de leur liberté d'action pour échapper à la surveillance du conjoint [106].

NOTE

¹L'infraction est constituée par l'atteinte aux droits fondamentaux de la victime, l'existence d'un état de peur et l'intention, déduite de la répétition d'agissements de l'accusé.

Des solutions IA pour lutter contre le contrôle coercitif ?

L'éducation à l'IA pourrait réduire les inégalités d'accès et augmenter l'agentivité des victimes et des professionnels, leur fournissant de nouveaux outils pour rassembler des preuves, obtenir de l'aide, se (re)connecter aux ressources. Des plateformes IA offriraient un accès discret aux informations, soins et services à distance, au réconfort, à une possibilité de s'évader des violences et d'accéder à des groupes de soutien.

■ **Pour lutter contre le contrôle coercitif [107] avec un rôle adapté**, les solutions IA dans les soins et les interventions doivent intégrer une conception centrée sur l'humain [108,109], améliorant les capacités des professionnels plutôt que les remplaçant, et préservant la santé des victimes et des professionnels. Elles doivent tenir compte des besoins uniques des victimes, se servir d'outils sûrs et sécurisés [110], rectifier les biais de genre et les représentations déformées [35].

■ **Néanmoins, l'IA pose des défis : son utilisation par les avocats** plus que par les magistrats et d'autres professionnels (soins, protection de l'enfance) augmenterait le risque d'engorgement de la justice et le décalage interprofessionnel, entravant la coopération indispensable (Convention d'Istanbul [5]) [110]. Authentifier les preuves numériques et déterminer la source du contenu IA pourront être complexes, affectant les conséquences judiciaires pour les agresseurs, comme le risque pour la santé et la sécurité de la victime et de ses enfants.

CONCLUSION

Cet article a retracé l'évolution du concept de contrôle coercitif, son schéma de comportements et le retentissement qu'il produit sur les droits et la santé des victimes adultes et leurs enfants.

■ **Il a rappelé la nécessité, pour les professionnels, de considérer pleinement l'expertise expérimentielle** de la victime dans l'évaluation de la menace et l'analyse de la situation sous l'angle du contrôle coercitif, afin de retirer à l'agresseur la possibilité d'utiliser les soins pour alimenter des procédures harcelantes contre les victimes ou les professionnels eux-mêmes. Il a insisté sur l'isolement des victimes par les contrôlants coercitifs, qui les privent d'accès aux sources et systèmes de

soutien avec des effets durables, par conséquent la nécessité d'une approche thérapeutique nuancée, spécialisée et pluridisciplinaire. Comprendre l'interaction complexe entre l'isolement, l'atteinte aux ressources matérielles, sociales, neurobiologiques et la difficile restauration de l'agentivité, ou capacité d'action, des personnes victimes est primordial pour soutenir leur cheminement vers le retour à une vie libre et sans peur, le rétablissement de leur santé et de leurs droits, et la reconstruction de liens sociaux sains à la suite d'un contrôle coercitif.

■ **Enfin, l'article s'est intéressé à l'avenir et aux défis que posent le numérique et l'IA générative** en matière de contrôle coercitif. Il a abordé leurs implications dans le contexte du contrôle coercitif, qui doivent être soigneusement examinées pour trouver un équilibre entre l'innovation technologique, la protection des droits humains et du bien-être des personnes pour éviter des conséquences imprévues. S'il est impératif de suivre ces évolutions, il est aussi décisif de défendre une application éthique pour garantir qu'elles apportent un changement positif dans la lutte contre le contrôle coercitif des victimes, en majorité des femmes et des enfants. Les soignants doivent protéger les personnes vulnérables contre des préjudices secondaires qui pourraient accompagner l'usage de l'IA, et participer au dialogue avec les autres professionnels, les universitaires et les décideurs politiques autour de son utilisation éthique et responsable. ■

Points à retenir

- Le contrôle coercitif impacte gravement les droits et la santé des victimes adultes et indissociablement de leurs enfants.
- Les professionnels doivent valoriser l'expertise expérimentielle des victimes pour adapter les soins et empêcher l'agresseur d'utiliser les soins afin de poursuivre son contrôle coercitif.
- L'isolement des victimes par le contrôle coercitif nécessite un soutien thérapeutique nuancé et pluriel pour restaurer les ressources matérielles et psychologiques érodées par les tactiques coercitives, reconstruire une identité de soi positive, un réseau de soutien social et redécouvrir une capacité d'agir.
- L'utilisation de l'IA intensifie le contrôle coercitif et doit être encadrée éthiquement pour protéger les victimes.

Déclaration de liens d'intérêts

Les autrices déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Le contrôle coercitif

RÉFÉRENCES

- [1] Stark E. Coercive control. How men entrap women in personal life. Cary (États-Unis): Oxford University Press; 2007.
- [2] Stark E. Préface. In: Gruev-Vintila A. Le contrôle coercitif. Au cœur de la violence conjugale. Des avancées scientifiques aux avancées juridiques. Malakoff: Dunod; 2023.
- [3] Delage P. Violences conjugales. Du combat féministe à la cause publique. Paris: Presses de Sciences Po; 2017.
- [4] Nations unies. Selon la nouvelle étude du secrétaire général, la violence envers les femmes fait obstacle à tout progrès. Octobre 2006. <https://press.un.org/fr/2006/AGSHC3850.doc.htm>.
- [5] Conseil de l'Europe. Convention sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique. 2011. www.coe.int/fr/web/istanbul-convention/home.
- [6] Litrownik AJ, Newton R, Hunter WM, et al. Exposure to family violence in young at-risk children: a longitudinal look at the effects of victimization and witnessed physical and psychological aggression. *J Fam Violence* 2003;18(1):59–73.
- [7] Morgan SM. Conjugal terrorism: a psychological and community treatment model of wife abuse. Palo Alto (États-Unis): R & E Research Associates; 1982.
- [8] Okun L. Woman abuse: facts replacing myths. Albany (États-Unis): State University of New York Press; 1986.
- [9] Herman JL. Trauma and recovery. The aftermath of violence. New York (États-Unis): Basic Books; 1992.
- [10] Nations Unies. A/74/148. Pertinence de l'interdiction de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants dans le contexte de la violence domestique. <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n19/214/45/pdf/n1921445.pdf?token=mmwPBQUlaXqgbMVYtNs&fe=true>.
- [11] Stark E, Flitcraft A. Killing the beast within: woman battering and female suicidality. *Int J Health Serv* 1995;25(1):43–64.
- [12] Johnson H, Eriksson L, Mazerolle P, Wortley R. Intimate femicide: the role of coercive control. *Fem Criminol* 2019;14(1):3–23.
- [13] Monckton-Smith J. In control. Dangerous relationships and how they end in murder. Londres (Royaume-Uni): Bloomsbury Publishing; 2021.
- [14] Sourd A. Les violences au sein du couple : contexte et conséquences. *Flash'Crimes* n° 21. Avril 2019. www.iherni.fr/sites/default/files/publications/files/2019-12/flash_21_violences_au_sein_du_couple_.pdf.
- [15] Brown E, Debauche A, Hamel C, Mazuy M. (dir.). Violences et rapports de genre. Enquête sur les violences de genre en France. Paris: Ined éditions; 2021.
- [16] Romito P. Les violences conjugales post-séparation et le devenir des femmes et des enfants. *Revue internationale de l'éducation familiale* 2011;29(1):87–105.
- [17] Douglas H. Legal systems abuse and coercive control. *Criminol Crim Justice* 2018;18(1):84–99.
- [18] Gutowski ER, Goodman LA. Coercive control in the courtroom: the Legal Abuse Scale (LAS). *J Fam Violence* 2023;38(3):527–42.
- [19] Clements KA, Sprecher M, Modica S, et al. The use of children as a tactic of intimate partner violence and its relationship to survivors' mental health. *J Fam Violence* 2022;37(7):1049–55.
- [20] Katz E. Recovery-promoters: ways in which children and mothers support one another's recoveries from domestic violence. *Br J Soc Work* 2015;45(Suppl 1):i153–69.
- [21] Katz E. Coercive control in children's and mothers' lives. Londres (Royaume-Uni): Oxford University Press; 2022.
- [22] Callaghan JE, Alexander JH, Sixsmith J, Fellin LC. Beyond "witnessing": Children's experiences of coercive control in domestic violence and abuse. *Journal of interpersonal violence* 2018;33(10):1551–81.
- [23] Monk L, Bowen E. Coercive control of women as mothers via strategic mother-child separation. *Journal of Gender-Based Violence* 2021;5(1):23–42.
- [24] Summers A. The choice: violence or poverty. *Labour and Industry* 2022;32(4):349–57.
- [25] Choudhry S. When Women's Rights are Not Human Rights—the Non-Performativity of the Human Rights of Victims of Domestic Abuse within English Family Law. *The Modern Law Review* 2019;82(6):1072–106.
- [26] Dalgarno E, Katz E, Ayeb-Karlsson S, et al. "Swim, swim and die at the beach": family court and perpetrator induced trauma (CPIT) experiences of mothers in Brazil. *J Soc Wel Fam Law* 2024;46(1):11–38.
- [27] Dalgarno E, Ayeb-Karlsson S, Bramwell D, et al. Health-related experiences of family court and domestic abuse in England: a looming public health crisis. *J Fam Trauma Child Custody Child Dev* 2024;1–28.
- [28] Biderman AD. Communist attempts to elicit false confessions from Air Force prisoners of war. *Bull N Y Acad Med* 1957;33(9):616–25.
- [29] Dobash RE, Dobash R. Violence against wives. A case against the patriarchy. New York (États-Unis): Free Press; 1979. p. 179–206.
- [30] Schechter S. Women and male violence. The visions and struggles of the battered women's movement. Boston (États-Unis): South End Press; 1982.
- [31] Pence E, Paymar M. Power and control. Tactics of men who batter. Duluth (États-Unis): Minnesota Program Development; 1986.
- [32] Smith LJF. Domestic violence: an overview of the literature. Home Office Research Study No. 107. Londres (Royaume-Uni): Her Majesty's Stationery Office; 1989.
- [33] Stark E, Flitcraft A. Women at risk: domestic violence and women's health. Londres (Royaume-Uni): Sage Publications; 1996.
- [34] Stark E, Hester M. Coercive control: Update and review. *Violence against women* 2019;25(1):81–104.
- [35] Gruev-Vintila A. Le contrôle coercitif. Au cœur de la violence conjugale. Des avancées scientifiques aux avancées juridiques. Malakoff: Dunod; 2023.
- [36] Stark E. Children of coercive control. Oxford (Royaume-Uni): Oxford University Press; 2023.
- [37] Radford L, Hester M. Mothering through domestic violence. Londres (Royaume-Uni): Jessica Kingsley Publishers; 2006.
- [38] Freyd JJ. The Psychology of Betrayal Trauma: Memory, Health, and Gender. Lecture, Thompson Hall Science and Mathematics Seminar. Tacoma, Washington: University of Puget Sound; 2008.
- [39] Mandel D, Healey L, Humphreys C. The Patricia project: summary of the safe and together case reading. Sydney (Australie): Australia's National Research Organisation for Women's Safety Limited; 2017. <https://sfv.org.au/wp-content/uploads/2020/07/Patricia-Safe-and-Together-Case-Reading-FINAL-0608.pdf>.
- [40] Romano H, Izard E (dir.). Danger en protection de l'enfance. Défis et instrumentalisations perverses. Paris: Dunod; 2016.
- [41] Sadlier K (dir.). L'enfant face à la violence dans le couple. Paris: Dunod; 2010.
- [42] Sadlier K. Violences conjugales : un défi pour la parentalité. Paris: Dunod; 2015.
- [43] Gruev-Vintila A, Moron-Puech B. Contrôle coercitif : l'avènement d'une notion juridique française. *Recueil Dalloz* 2024;(2):603–4.
- [44] Groupe d'experts sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique. Rapport d'évaluation (de référence) du Grevio sur les mesures d'ordre législatif et autres donnant effet aux dispositions de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul). Novembre 2019. <https://rm.coe.int/grevio-inf-2019-16/168098c619>.
- [45] Berger M, Fericelli F, Gilloots M. La "silenciation" des médecins. *Enfances Psy* 2023;(96):7–12.
- [46] Haslam C, Jetten J, Cruwys T, et al. The new psychology of health. Unlocking the social cure. Londres (Royaume-Uni): Routledge; 2018.
- [47] Haute Autorité de santé. Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple. Décembre 2020. www.has-sante.fr/jcms/p_3104867/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple.
- [48] Join-Lambert H, Euillet S, Rurka A. Construire ensemble la politique parisienne de protection de l'enfance COPA75. Rapport final. Septembre 2022. <https://efis.parisnanterre.fr/copa75/wp-content/uploads/sites/3/2022/09/rapport-final-COPA75-DEF-sept22.pdf>.
- [49] Balençon M (dir.). Pédiatrie médico-légale. Mineurs en danger : du dépistage à l'expertise pour un parcours spécialisé protégé. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2020.
- [50] Barroso-Debel M, Lazimi G, Lazimi N, et al. Obstacles au repérage et à la prise en charge des violences conjugales en médecine générale. Une étude qualitative en Île-de-France. *Médecine* 2014;10(9):423–8.
- [51] Argente A, Martin C, Robin G, Catteau-Jonard S. Violences verbales, physiques et sexuelles faites aux femmes. Étude en consultation de gynécologie dans la région des Hauts-de-France. *Sexologies* 2021;30(3):206–19.
- [52] Bregulla JL, Hanisch M, Pfeleiderer B. Dentists' competence and knowledge on domestic violence and how to improve it – A review. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19(7):4361.
- [53] Mele F, Introna F, Santoro V. Child abuse and neglect: oral and dental signs and the role of the dentist. *J Forensic Odontostomatology* 2023;41(2):21–9.
- [54] Xyrakis N, Aquilina B, McNiece E, et al. Interparental coercive control and child and family outcomes: a systematic review. *Trauma Violence Abuse* 2024;25(1):22–40.
- [55] Devries K, Watts C, Yoshihama M, et al. Violence against women is strongly associated with suicide attempts: evidence from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. *Soc Sci Med* 2011;73(1):79–86.
- [56] Christie C, Rockey JC, Bradbury-Jones C, et al. Domestic abuse links to suicide. Rapid review, fieldwork, and quantitative analysis report. 2023. <https://osf.io/preprints/osf/4t9ab>.
- [57] Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains. Lettre de l'Observatoire national des violences faites aux femmes. Lettre n°19 : Les violences au sein du couple et les violences sexuelles en France en 2022. Mars 2024. <https://arretonslesviolences.gouv.fr/sites/default/files/2024-03/Lettre-Observatoire-national-des-violences-faites-aux-femmes-Miprof-Mars-2024.pdf>.

RÉFÉRENCES

- [58] Wang Y, Wu B, Yang H, Song X. The effect of childhood abuse on the risk of adult obesity. *Ann Clin Psychiatry* 2015;27(3):175–84.
- [59] Kempke S, Luyten P, Claes S, et al. The prevalence and impact of early childhood trauma in chronic fatigue syndrome. *J Psychiatr Res* 2013;47(5):664–9.
- [60] Rich-Edwards JW, Mason S, Rexrode K, et al. Physical and sexual abuse in childhood as predictors of early-onset cardiovascular events in women. *Circulation* 2012;126(8):920–7.
- [61] Mulvihill D. The health impact of childhood trauma: an interdisciplinary review, 1997–2003. *Issues Compr Pediatr Nurs* 2005;28(2):115–36.
- [62] Fan J, Liu W, Xia J, et al. Childhood trauma is associated with elevated anhedonia and altered core reward circuitry in major depression patients and controls. *Hum Brain Mapp* 2021;42(2):286–97.
- [63] Lamblin M, Murawski C, Whittle S, Fornito A. Social connectedness, mental health and the adolescent brain. *Neurosci Biobehav Rev* 2017;80:57–68.
- [64] Michalska da Rocha B, Rhodes S, Vasilopoulou E, Hutton P. Loneliness in psychosis: a meta-analytical review. *Schizophr Bull* 2018;44(1):114–25.
- [65] Yehuda R, Daskalakis NP, Lehmer A, et al. Influences of maternal and paternal PTSD on epigenetic regulation of the glucocorticoid receptor gene in Holocaust survivor offspring. *Am J Psychiatry* 2014;171(8):872–80.
- [66] Yehuda R, Daskalakis NP, Desarmad F, et al. Epigenetic biomarkers as predictors and correlates of symptom improvement following psychotherapy in combat veterans with PTSD. *Front Psychiatry* 2013;4:118.
- [67] Cairns I, Callander I. Gold standard” legislation for adults only: reconceptualising children as “adjoined victims” under the domestic abuse (Scotland) act 2018. *Soc Leg Stud* 2022;31(6):914–40.
- [68] Stark E, Gruév-Vintila A. Violence conjugale : pourquoi la notion de « contrôle coercitif » pourrait produire plus de justice. *Theconversation.com*. 15 novembre 2023. <https://theconversation.com/violence-conjugale-pourquoi-la-notion-de-contrôle-coercitif-pourrait-produire-plus-de-justice-215743>.
- [69] Loi sur le divorce. L.R.C. (1985), ch. 3 (2^e suppl.). <https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/d-3.4/page-1.html>.
- [70] Katz E, Nikupeteri A, Laitinen M. When coercive control continues to harm children: post separation fathering, stalking and domestic violence. *Child Abuse Rev* 2020;29(4):310–24.
- [71] Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) study. *Am J Prev Med* 1998;14(4):245–58.
- [72] Fulu E, Miedema S, Roselli T, et al. Pathways between childhood trauma, intimate partner violence, and harsh parenting: findings from the UN Multi-country Study on Men and Violence in Asia and the Pacific. *Lancet Glob Health* 2017;5(5):e512–22.
- [73] Organisation mondiale de la santé. Comprendre et lutter contre la violence à l’égard des femmes : la violence sexuelle. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/86236/WHO_RHR_12.37_fre.pdf?sequence=1.
- [74] Fan J, Liu W, Xia J, et al. Childhood trauma is associated with social anhedonia and brain gray matter volume differences in healthy subjects. *Brain Imaging Behav* 2022;16(5):1964–72.
- [75] Zatti C, Rosa V, Barros A, et al. Childhood trauma and suicide attempt: a meta-analysis of longitudinal studies from the last decade. *Psychiatry Res* 2017;256:353–8.
- [76] Gil-González D, Vives-Cases C, Ruiz MT, et al. Childhood experiences of violence in perpetrators as a risk factor of intimate partner violence: a systematic review. *J Public Health (Oxf)* 2008;30(1):14–22.
- [77] Vung ND, Krantz G. Childhood experiences of interparental violence as a risk factor for intimate partner violence: a population-based study from northern Vietnam. *J Epidemiol Community Health* 2009;63(9):708–14.
- [78] Savard N, Zaouche Gaudron C. État des lieux des recherches sur les enfants exposés à la violence conjugale. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 2010;58(8):513–22.
- [79] Séverac N. Les enfants exposés aux violences conjugales : une catégorie prise en compte par l’action publique ? In: Sadlier K (dir.). *L’enfant face à la violence dans le couple*. 2^e ed. Paris: Dunod; 2015. p. 7–34.
- [80] Graham-Bermann SA, Gruber G, Howell KH, Girz L. Factors discriminating among profiles of resilience and psychopathology in children exposed to intimate partner violence (IPV). *Child Abuse Negl* 2009;33(9):648–60.
- [81] Graham-Bermann SA, Howell KH, Lilly M, Devoe E. Mediators and moderators of change in adjustment following intervention for children exposed to intimate partner violence. *J Interpers Violence* 2011;26(9):1815–33.
- [82] Grappe M. L’enfant traumatisé par sa famille. *Perspect Psychiatr* 2013;52(3):245–51.
- [83] Alvarez L. Comprendre pour lutter contre les violences. Actes du colloque Enfants au cœur des violences conjugales. Assemblée nationale; 24 novembre 2021. p. 38–41.
- [84] Racicot K, Fortin A, Dagenais C. Réduire les conséquences de l’exposition de l’enfant à la violence conjugale : pourquoi miser sur la relation mère-enfant ? *Cah Int Psychol Soc* 2010;(86):321–42.
- [85] Ministère de la Justice. Formation et violences au sein du couple. Septembre 2019. www.justice.gouv.fr/actualites/actualite/formation-violences-au-sein-du-couple.
- [86] Chandler E, Vérien D. Plan rouge vif – Améliorer le traitement judiciaire des violences intrafamiliales. www.vie-publique.fr/rapport/289498-lutte-contre-les-violences-intrafamiliales-rapport-chandler-verien?xtor=RSS-719.
- [87] Barbe G, Sannier A. Le contrôle coercitif inséré dans la jurisprudence par cinq arrêts de la cour d’appel de Poitiers. *Actualité Juridique-Famille* 2024;(4):7–12.
- [88] Gruév-Vintila A, Toledo F. Le contrôle coercitif. Repérer les violences au sein du couple dans les interactions et le rapport de pouvoir entre l’auteur et la victime. In: Rome I, Martinet E (dir.). *L’emprise et les violences au sein du couple*. Paris: Dalloz; 2021. p. 277–90.
- [89] Nurock V. L’intelligence artificielle a-t-elle un genre ? *Cités* 2019;(80):61–74.
- [90] Tubaro P. Algorithmes, inégalités, et les “humains dans la boucle”. In: Levin F, Ollion E (dir.). *Ce qui échappe à l’intelligence artificielle*. Paris: Hermann; 2024. p. 181–203.
- [91] Lowe Benston M. Women’s voices/men’s voices: technology as language. In: Kramarac E, editor. *Technology and women’s voices. Keeping in touch*. New York (États-Unis), Londres (Royaume-Uni): Routledge & Kegan Paul; 1988. p. 12–21.
- [92] Jouët J. Numérique, féminisme et société. Paris: Presses des Mines; 2022.
- [93] Kirkwood C. Leaving abusive partners. From the scars of survival to the wisdom for change. Londres (Royaume-Uni): Sage Publications; 1993.
- [94] Woodlock D, McKenzie M, Western D, Harris B. Technology as a weapon in domestic violence: responding to digital coercive control. *Aust Soc Work* 2020;73(3):368–80.
- [95] Dragiewicz M, Woodlock D, Harris B, Reid C. Technology-facilitated coercive control. In: DeKeseredy WS, Rennison CM, Hall-Sanchez AK, editors. *The Routledge international handbook of violence studies*. 1^{er} ed. Londres (Royaume-Uni): Routledge; 2019. p. 244–53.
- [96] Woodlock D, Salter M, Dragiewicz M, Harris B. “Living in the darkness”: technology-facilitated coercive control, disenfranchised grief, and institutional betrayal. *Violence Against Women* 2023;29(5):987–1004.
- [97] European Parliament. Directive (EU) 2024/1385 of the European Parliament and of the Council of 14 May 2024 on combating violence against women and domestic violence. 24 mai 2024. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=OJ.L_202401385.
- [98] Douglas H, Harris BA, Dragiewicz M. Technology-facilitated domestic and family violence: women’s experiences. *Br J Criminol* 2019;59(3):551–70.
- [99] Henry N, Gavey N, Johnson K. Image-based sexual abuse as a means of coercive control: victim-survivor experiences. *Violence Against Women* 2023;29(6–7):1206–26.
- [100] Dragiewicz M, Woodlock D, Salter M, Harris B. What’s mum’s password? Australian mothers’ perceptions of children’s involvement in technology-facilitated coercive control. *J Fam Violence* 2022;37:137–49.
- [101] Nikupeteri A, Katz E, Laitinen M. Coercive control and technology-facilitated parental stalking in children’s and young people’s lives. *Journal of Gender-Based Violence* 2021;5(3):395–412.
- [102] Afrouz R. The nature, patterns and consequences of technology-facilitated domestic abuse: a scoping review. *Trauma Violence Abuse* 2023;24(2):913–27.
- [103] Yardley E. Technology-facilitated domestic abuse in political economy: a new theoretical framework. *Violence Against Women* 2021;27(10):1479–98.
- [104] Timmons Fritz PA, Clark-Crumpton J, Daskaluk S, Wilson L. Electronic partner aggression victimization: its frequency and relation to offline partner aggression and psychological functioning. *Partner Abuse* 2018;9(4):421–38.
- [105] Centre Hubertine-Auclert. Cyberviolences conjugales. 2018. www.centre-hubertine-auclert.fr/egalitheque/publication/rapport-cyberviolences-conjugales.
- [106] Havard T, Nnamokon N, Magill C, et al. Using artificial intelligence to identify perpetrators of technology facilitated coercive control. <https://openresearch.lsbu.ac.uk/download/f315a619be2e981e2f60d09982782d64b783d2f04c54906011a075c363b3b0cc/757979/FINAL%20HO%20Report.pdf>.
- [107] Xu W. Toward human-centered AI: a perspective from human-computer interaction. *Interactions* 2019;26(4):42–6.
- [108] Xu W, Dainoff MJ, Ge L, Gao Z. Transitioning to human interaction with AI systems: new challenges and opportunities for HCI professionals to enable human-centered AI. *Int J Hum Comput Interact* 2023;39(3):494–518.
- [109] Crooks CL, Talwalkar S, Sharma T, et al. Designing human-centered artificial intelligence to assist with domestic abuse recovery: mitigating technology enabled coercive control. *SoutheastCon* 2024;934–41.
- [110] Haute Autorité de santé. Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence. Janvier 2021. www.has-sante.fr/jcms/p_3120418/fr/evaluation-globale-de-la-situation-des-enfants-en-danger-ou-risque-de-danger-cadre-national-de-reference.