



**A chaque âge ses besoins**

Association loi 1901 (J.O. 2 nov. 2002)

Siège social 3 chemin de la Madeleine F 38000 Grenoble

Tél. : (33) 09 80 37 95 89- Fax : 04 76 08 95 35

E-mail : [association@lenfantdabord.org](mailto:association@lenfantdabord.org)

Site web : <http://www.lenfantdabord.org>

**Mai 2013**

**Professeur Bernard Golse**

§

**Jacqueline Phélip**

**RESIDENCE ALTERNEE :  
DANS  
L'INTERET DE L'ENFANT ?**

**De nombreux enfants soumis à des résidences alternées ou rythmes d'alternance inappropriés, présentent une souffrance psychique importante dont les conséquences apparaissent rapidement ou n'apparaîtront qu'à l'adolescence et à l'âge adulte.**

## INTRODUCTION

**Si la résidence alternée garantit un partage égal des domiciles parentaux, elle ne garantit jamais un égal partage de présence et/ou de soins aux enfants.**

Sous le lobby des associations de droits des pères, la loi de mars 2002 sur l'autorité parentale, a légalisé la résidence alternée que quelques parents choisissaient de concert, mais elle a également accordé aux juges aux affaires familiales le pouvoir de l'imposer à tout enfant de couples qui se séparent. Alors même que les séparations parentales avec des enfants de plus en plus petits ne cessent de croître, cette loi ne contient que des garde-fous très insuffisants pour aider les juges à prendre les meilleures décisions à l'égard des enfants concernés : âge de l'enfant, prise en compte du principal pourvoyeur de soins durant la vie commune, conflit parental, violences conjugales etc.

- **Nombre d'enfants en bas âge soumis à une résidence alternée (Rapport 2009 du ministère de la justice)**

De 0 à 1 an, 5 % en résidence alternée (1 % des enfants de moins d'un an étaient en garde de leur père).

À l'âge de 2 ans, 12,6 en résidence alternée (3 % étaient en garde chez leur père).

À 3 ans, 13,7 en résidence alternée (3,7 % étaient en garde chez leur père).

À 4 ans, 15,4 % en résidence alternée (4 % étaient en garde chez leur père).

À 5 ans, 17,1 % en résidence alternée (4,6 % étaient en garde chez leur père)  
etc

Si les résidences alternées de tous petits ne sont pas majoritaires, elles ne sont donc pas rares.

## RESIDENCE ALTERNEE DANS LES PAYS ETRANGERS

**Les problèmes posés par ce mode d'hébergement sont soulevés dans tous les pays qui l'ont adopté.**

### **Attention :**

« **joint custody** » dans les pays anglo-saxons, signifie « autorité parentale conjointe » et non « résidence alternée»; la majorité des pays occidentaux accordent l'autorité parentale conjointe aux couples qui divorcent.

« **joint physical custody** » signifie « garde physique partagée. » La « garde physique partagée » désigne le temps que l'enfant passe chez chacun de ses parents. Mais contrairement à la France, elle n'est pas pensée comme un temps forcément égalitaire (la garde physique partagée va de 30/35 % du temps jusqu'à, plus rarement, 50/50 %).

### **USA**

#### **CALIFORNIE**

Elle fut le premier Etat à adopter en 1979 une présomption de « garde physique conjointe ».

Mais devant les échecs multiples et les troubles constatés chez les enfants, elle a par la suite amendé sa loi en 1994 pour ne plus privilégier la « garde physique conjointe » que si les deux parents font une demande **conjointe** et **librement** consentie et si l'intérêt de l'enfant est préservé.

- **Cabinets d'avocats Bartholomew & Wasznicky LLP, 2013**

<http://www.divorcepage.com/PracticeAreas/Joint-or-Shared-Custody.asp>

*Ces dernières années, le label de garde physique partagée est communément utilisé pour décrire un arrangement parental ; cependant, le partage effectif 50-50 du temps de l'enfant N'EST PAS la norme ou le plus fréquent des plans de responsabilités parentales adopté, que ce soit par les parents ou par les tribunaux.*

- **Maître Michel Tétrault**, avocat québécois spécialisé dans le domaine du droit d'hébergement, cite une publication d'Edward Kruk qui donne les critères utilisés aux USA :

**Page 45** :

[http://www.aqsmn.org/DATA/EVENEMENT/PDF\\_fr/12\\_1.pdf](http://www.aqsmn.org/DATA/EVENEMENT/PDF_fr/12_1.pdf) :

« *Dans l'article **Shared Parental Responsibility : a harm reproduction-based approach to divorce law reform** » d'Edward Kruk , on identifie 4 éléments comme les plus dommageables pour les enfants :*

- *La rupture des liens d'attachements positifs,*
- *L'exposition de l'enfant au conflit parental*
- *L'instabilité et le manque de continuité dans la vie de l'enfant post-divorce*
- *La diminution du niveau de vie de l'enfant.*
- *L'auteur de l'article indique que dans la majorité des Etats américains, les tribunaux concluent que la garde partagée n'est pas une solution appropriée quand les parents ne peuvent collaborer. »*

- CNAF, étude qualitative réalisée en 2008

[http://www.lenfantdabord.org/wp-content/uploads/2011/02/Dossier-109 Residence-Alternee.pdf](http://www.lenfantdabord.org/wp-content/uploads/2011/02/Dossier-109_Residence-Alternee.pdf)

Les auteurs précisent :

*« Les estimations réalisées aux USA lors du recensement de 2004, établissent le pourcentage de résidences alternées dans une fourchette de 11 à 17% . »*

Soit 14% en moyenne pour l'ensemble des USA qui connaissent ce mode d'hébergement depuis plus de 30 ans et alors que « résidence alternée » ne signifie pas un temps forcément égalitaire.

## PAYS NORDIQUES

Contrairement à ce qui est souvent affirmé, la mère seule obtient la garde exclusive (autorité parentale) si les parents ne sont pas mariés sauf accord contraire des parents :

- <http://cdpf.unistra.fr/travaux/personnes-famille-bioethique/droit-compare/droit-de-la-famille/autorite-parentale/danemark/>
- [http://ec.europa.eu/civiljustice/parental\\_resp/parental\\_resp\\_swe\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/civiljustice/parental_resp/parental_resp_swe_fr.htm)
- [http://ec.europa.eu/civiljustice/parental\\_resp/parental\\_resp\\_fin\\_fr.htm](http://ec.europa.eu/civiljustice/parental_resp/parental_resp_fin_fr.htm)

*« Si les parents ne sont pas mariés, la mère obtient automatiquement la garde exclusive (autorité parentale)*

*Les parents peuvent toutefois obtenir la garde conjointe très simplement – via un enregistrement*

**La SUEDE** a pris ses distances depuis longtemps avec la « garde physique partagée » (McIntosh, Smyth, *Oxford University Press* 2012)

**Le DANEMARK** a légiféré en février 2012 à l'unanimité des députés pour que la résidence alternée 50/50 ne soit pas imposée, les députés arguant que :

« *La loi nouvelle va mettre davantage l'accent sur l'intérêt des enfants plutôt que celui des parents* »

<http://cphpost.dk/news/national/parliament-end-50-50-child-custody-rule>

## **CANADA – QUEBEC**

Julie Dutil, juge à la Cour d'Appel du Québec, précise que, ni dans le Code civil ni dans la Loi sur le divorce ne figure une présomption favorable à la « garde partagée » (*Actualités Juridiques Famille, décembre 2011*). Cependant bien qu'elle soit toujours minoritaire au Québec (elle ne dépasse pas 20%) , lorsque les parents la choisissent, elle est le plus souvent hebdomadaire. Bien que certains magistrats soient idéologiquement en faveur de ce mode d'hébergement, les enfants de moins de 5 ans sont laissés principalement à la garde de leur mère et la majorité des juges déterminent les éléments qui constituent le meilleur intérêt de l'enfant :

- *la figure parentale principale,*
- *l'absence de conflit,*
- *l'implication personnelle des parents,*
- *la disponibilité,*
- *une bonne communication entre les parents,*
- *la préférence exprimée par l'enfant.*

- La revue « *Divorce, séparation : être attentif aux besoins de votre enfant* » qui émane du **Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants** et du **Réseau stratégique de connaissances sur le développement des jeunes enfants** conseille :

Pour les enfants de 0 à 3 ans :

*les contacts fréquents, même si de courtes durées, sont préférables aux visites qui incluent les nuits.*

[http://www.enfant-encyclopedie.com/pages/PDF/Divorce\\_et\\_separation\\_FRmcP.pdf](http://www.enfant-encyclopedie.com/pages/PDF/Divorce_et_separation_FRmcP.pdf)

## **ITALIE**

Ségolène Perrin, enseignante à l'université de Strasbourg, précise dans un panorama de Droit comparé (*Actualités Juridiques Famille, décembre 2011*) que, malgré la Loi de février 2006 introduisant la résidence alternée dans le Droit italien, peu de magistrats l'admettent en pratique :

*Le juge fixe la durée et les modalités de l'alternance.*

*Ont été retenus comme motifs de rejet, la mésentente des parents, l'âge des enfants ou la distance entre les domiciles des parents quand bien même cette distance serait minime.*

## SUISSE

La résidence alternée est autorisée depuis la réforme du droit du divorce entrée en vigueur en 2000.

*Mais elle ne peut bénéficier qu'aux seuls parents divorcés et ne peut être imposée sans l'accord des deux parents.*

## ESPAGNE

La loi de juillet 2005 a introduit en Droit espagnol la résidence alternée (*Actualités Juridiques Famille, décembre 2011*)

Mais :

*La fixation de la résidence de l'enfant en alternance chez chaque parent résulte d'un accord de ceux-ci.*

***Le juge ne peut l'imposer à la demande d'un seul parent que dans des circonstances exceptionnelles, et doit alors obtenir l'avis favorable du Procureur.***

*La résidence en alternance est expressément exclue en cas de violences conjugales.*

# LOI DE MARS 2002 ET DIFFICULTES JUDICIAIRES

## “L’INTERET DE L’ENFANT”

Les magistrats doivent se prononcer en fonction de l’intérêt de l’enfant.  
Mais cet intérêt n’étant pas défini, il génère l’arbitraire des décisions judiciaires

**Exemple** : pour certains juges, l’intérêt de l’enfant est d’être soumis à une résidence alternée dès son plus jeune âge et/ou s’il y a un conflit parental, et pour d’autres ce sera le contraire.

Par ailleurs, les juges aux affaires familiales sont débordés et ne peuvent consacrer que 15 minutes environ à chaque dossier.

- **La résidence alternée à l’essai mais qui est pérennisée par le juge (article. 373-2-9)**

Non seulement tous les juges ne prévoient pas une période d’essai dite provisoire, mais lorsqu’ils l’ordonnent, cette période est le plus souvent de six mois, assortie fréquemment d’une enquête sociale ou d’une expertise psychologique.

Outre que six mois représentent une éternité pour un bébé ou un jeune enfant, surtout quand il est en souffrance, ces six mois se transforment en plusieurs mois supplémentaires, le temps que l’enquête sociale ou l’expertise soit effectuée et le rapport rendu. Au bout de ce laps de temps, de nombreux juges pérennisent la résidence alternée, arguant qu’il n’est pas judicieux et dans l’intérêt de l’enfant de chambouler sa vie.

- **Résidence alternée imposée par un parent**

La résidence alternée peut être imposée par un juge aux affaires familiales, mais elle peut aussi être imposée par un père.

L'article 373-2-11 stipule :

*« Lorsqu'il se prononce sur les modalités d'exercice de l'autorité parentale, le juge prend notamment en considération la pratique que les parents avaient précédemment suivie ou les accords qu'ils avaient pu antérieurement conclure. »*

Or, dans nombre de cas, et le plus souvent sur les conseils des associations de droits des pères, mais parfois aussi d'avocats, les pères imposent autoritairement une résidence alternée au moment de la séparation et avant la première audience au tribunal. Dans les plus grands tribunaux, souvent engorgés, cette première audience peut attendre deux –trois mois. Les pères font alors la preuve par des attestations diverses, que l'enfant était bien en résidence alternée depuis la séparation, et les juges entérinent cette « pratique antérieure ».

- **Les procédures d'appel : souvent inutiles**

Tout justiciable a un mois pour faire appel d'une décision qui ne convient pas, mais il faut souvent attendre plusieurs mois pour cette nouvelle audience. Cependant, lorsqu'une décision de garde alternée a été imposée par un juge de première instance, elle est rarement remise en cause par les juges d'appel, sauf si des éléments nouveaux et graves sont intervenus.

- **Enquêtes sociales et expertises médico-psychologiques**

Le plus souvent ce sont des assistantes sociales ou des éducateurs qui assurent les enquêtes sociales. Celles-ci ont pour but d'avoir des précisions sur la situation familiale et les conditions dans lesquelles vivent les enfants.

L'enquêteur doit, normalement, rencontrer chaque parent seul, puis chacun à son domicile avec l'enfant et éventuellement le nouveau conjoint, et chaque rencontre dure une heure environ la plupart du temps. L'enquêteur social fait un état des lieux du domicile de chaque parent et rapporte les propos de chacun d'eux, sans pouvoir en vérifier la véracité.

Certains pourtant, et alors qu'ils n'en ont aucune compétence, se comportent comme des experts en psychologie<sup>1</sup>. Mais le plus étonnant, cependant, est de lire en conclusion de nombre de rapports d'enquêtes sociales : « *Les deux parents présentent les mêmes capacités éducatives.* » Comment peut-on juger des capacités éducatives d'un parent en une ou deux heures de temps, lors d'un rendez-vous annoncé qui plus est ? c'est cependant à partir de cette conclusion qu'un enquêteur social préconise un mode d'hébergement pour les enfants, celui qui a sa faveur ou qui était déjà en place, et que le juge suit dans la majorité des cas.

Un magistrat peut aussi demander une expertise médico-psychologique afin de pouvoir statuer sur l'exercice de l'autorité parentale et l'organisation des droits de visite et d'hébergement des enfants. Les experts consacrent en moyenne une heure à l'expertise de chaque parent et enfant.

Les affaires familiales n'intéressent pas le plus grand nombre et certains tribunaux ont du mal à recruter des experts compétents. Trop de ces professionnels ont insuffisamment conscience de l'importance que peut avoir un

---

<sup>1</sup> **note.** Ainsi un enfant de cinq ans présente une encoprésie dès la mise en place d'une résidence alternée. L'enquêteur le note dans son rapport sans souligner qu'il s'agit d'un trouble qui signe une souffrance psychique importante.

mode d'hébergement sur un enfant, et beaucoup se plient à la mode ou s'identifient à un parent. C'est ainsi par exemple qu'un psychiatre, expert près d'un grand TGI, mais qui n'a aucune compétence en pédopsychiatrie, a préconisé la poursuite d'une résidence alternée hebdomadaire pour un bébé de quatorze mois alors que ce dernier présentait des troubles importants. D'autres, psychologues qui n'ont jamais entendu parler de la théorie de l'attachement durant leurs études, en font autant.

- **Refus d'attestations des médecins ou enseignants**

Alors que les magistrats demandent des certificats médicaux prouvant les symptômes que présentent les enfants soumis à un rythme d'alternance inapproprié, de nombreux médecins ayant été poursuivis par des pères devant le Conseil de l'Ordre des médecins, plus aucun ne veut attester des problèmes de l'enfant. Il en est de même pour les enseignants qui peuvent être blâmés par l'Inspection d'Académie, s'ils témoignent par écrit que l'enfant a des problèmes qui semblent être en relation avec la résidence alternée.

La résidence alternée devient souvent un piège dont trop d'enfants ne peuvent s'extraire et auquel ils sont soumis durant des années.

## LA RESIDENCE ALTERNEE AU NOM DE L'EGALITE PARENTALE ?

Le présent d'un enfant, surtout s'il est jeune, dépend aussi de son vécu passé



Le concept de résidence alternée s'est imposé à partir de l'image très médiatisée des « nouveaux pères », mais également à partir de l'image des pères qui seraient tous « nouveaux » et tous aussi engagés que les mères auprès des enfants durant la vie commune.

Cette vision idéalisée des « nouveaux pères » qui partageraient à égalité les soins et l'éducation des enfants avec les mères durant la vie commune, est démentie par toutes les études sociologiques (INED, DREES, CEREQ etc) : aujourd'hui comme hier, qu'elles travaillent ou non, ce sont les mères qui assument essentiellement les soins et l'éducation des enfants (et sans que les pères songent, alors, à s'en plaindre ou que des professionnels considèrent que les enfants en pâtissent gravement si les parents vivent sous le même toit)

- En mars 2011, dans la revue *Politique sociales et familiales*, Carole Brugeilles et Pascal Sebille concluent ainsi d'une étude sur l'évolution du partage des activités parentales entre 2005 et 2009 :

*« L'étude de la répartition des tâches parentales et leur évolution confirment que les mères sont toujours les principales actrices dans la prise en charge des enfants, l'implication des pères restant au second plan et limitée dans le temps. De même, au sein des couples où la répartition des tâches est plutôt égalitaire, les changements sont plus fréquents, montrant que lorsque les activités sont plus partagées, les chances pour qu'au fil du temps les pères se désengagent sont plus importantes » (Brugeilles, Sebille, 2011).*

Cette étude confirme celle que ces chercheurs avaient publiée en mars 2009, où, en dépit d'une nouvelle conception de la paternité fortement médiatisée et du développement de l'activité féminine, la participation des hommes aux soins et à l'éducation des enfants avait peu progressé.

- Le Centre d'Analyse Stratégique, n° 294 (octobre 2012), « **Désunion et paternité** », rapporte :

*« La participation des pères n'a progressé que de 5 minutes en moyenne entre 1999 et 2010, même au sein des couples bi-actifs.*

*Globalement, les femmes continuent de porter la charge des ajustements entre vie familiale et emploi. Une naissance implique une transition professionnelle, voire un déclassement, pour une part significative de femmes (sortie du marché du travail, passage à temps partiel, changement de poste), les ajustements pour les hommes étant moindres et n'étant pas de même nature.*

*Moins d'un cinquième des hommes déclarent un changement professionnel après une naissance contre la moitié des femmes. L'examen des couples bi-actifs montre que la tendance à une spécialisation "traditionnelle" des femmes dans la sphère privée-familiale se renforce avec la naissance de chaque enfant*

*Les différences dans le travail parental entre hommes et femmes sont aussi qualitatives. Les mères dédient le temps consacré aux enfants aux soins, au suivi des devoirs ou au travail domestique, tandis que les pères l'affectent plutôt aux loisirs et aux transports.*

*Les mères restent beaucoup plus présentes que les pères auprès des enfants le mercredi et s'arrangent pour les garder en cas d'imprévu (maladies, grèves, etc.), même quand les pères occupent des emplois leur permettant de moduler davantage leurs horaires ».*

Rappelons que sur la totalité des congés parentaux, 97 % sont pris par les mères, 3 % par les pères.

Contrairement à ce qu'affirment les groupes de pères, il n'y a donc aucune injustice, aucun « sexisme » judiciaire, à ce que les ordonnances judiciaires puissent tenir compte, dans le seul intérêt de l'enfant, de celui qui était son principal pourvoyeur de soins durant la vie commune.

## ETUDES SCIENTIFIQUES

### AVIS DE SPECIALISTES EN SANTE MENTALE INFANTILE

Une recension des recherches faites sur les effets de la « garde physique partagée » a été publiée dans « *Parenting Plan Evaluations. Applied Research for the Family Court* », 2012, Oxford University Press, 612 p.

Elle concerne les plus importantes publiées entre 2000 et 2012 avec la description de leurs forces et faiblesses.

**Les travaux australiens sont à ce jour les plus importants, le gouvernement ayant consacré 6,3 millions de dollars aux recherches sur les effets de la résidence alternée.**

#### **Spécificité des enfants de 0 à 4 - 5 ans**

Les deux études considérées comme les plus valables sont celles de McINTOSH, SMYTH et KELAHER et SOLOMON ET GEORGE

**I - McINTOSH, SMYTH et KELAHER (2010), étude la plus importante au monde à ce jour : 2059 enfants examinés :**

**3 groupes d'âge :**

- 0- 2 ans : 258 enfants
- 2 à 4 ans : 509 enfants
- 4 à 5 ans : 1292 enfants

Dans chaque groupe d'âge :

- 4 sous-groupes selon les modes d'hébergement :
  - Famille « intacte »
  - Hébergement principal chez un parent (cf. infra)
  - Résidence alternée = 35 % ou + de nuits à l'extérieur (5 nuits ou plus par quinzaine). 35/75 % correspond, en France, au droit d'hébergement élargi
  - Rares nuits à l'extérieur = moins d'une fois par mois ou entre une fois par mois et une fois par an

Mais pour les enfants de moins de 2 ans, étant donné leur sensibilité particulière, et pour pouvoir comparer avec l'étude de Solomon et George, les chercheurs considèrent comme une résidence alternée une nuit par semaine ou plus chez l'autre parent

Pour chaque sous groupe, étude de plusieurs items (vigilance, asthme, hyperactivité, troubles affectifs, problèmes de sommeil), en fonction :

- du mode de garde seul,
- du mode de garde + la qualité du parentage (« disponibilité émotionnelle », style chaleureux, hostile, échelle de communication CSBS : Communication and Symbolic Behaviour Scales)
- du mode de garde + le mode de parentage + la qualité de la relation entre les parents (Parental Conflict Scale : fréquence des désaccords, discussion avec l'autre parent pour avis...)
- du mode de garde + la qualité du parentage + échelle de conflit + les caractéristiques socio-économiques des parents (métier, éducation, distance entre les deux parents, etc.)

## PRINCIPAUX RESULTATS

### ❖ Enfants de 0 à 2 ans

- ✓ L'alternance de résidence, particulièrement nocturne, a un effet délétère indépendant des autres facteurs et provoque :
  - ✓ troubles du sommeil
  - ✓ pleurs dès que l'enfant est laissé seul pour jouer
  - ✓ pleurs continus, inconsolables pendant de longues minutes
  - ✓ hypervigilance et demande de maintien de contact à proximité
  - ✓ asthme plus fréquent

Il n'y a pas d'incidence sur le développement psychomoteur global. Seule la sphère affective est touchée

Ce sont les enfants en hébergement principal qui obtiennent le meilleur score pour de tels troubles

### ❖ Enfants de 2 à 3- 4 ans :

- ✓ plus bas niveau de persévérance dans la pensée et les activités, évalué par :
  - la capacité de jouer de manière continue,
  - d'examiner les objets
  - de reprendre une activité après son interruption (précurseur de l'hyperactivité avec troubles attentionnels décrite plus loin)

- davantage de comportements problématiques (échelle BITSEA) et davantage de comportements de détresse lors des échanges et des soins :  
pleurer, se pendre au parent lorsqu'il s'éloigne, air soucieux, pas de réaction lorsque l'enfant se cogne, se bourrer de nourriture ou refuser de manger, taper, mordre, ou donner des coups de pieds aux parents.

### ❖ Enfants de 4 à 5 ans

C'est l'impact du conflit parental et/ou le manque de chaleur dans les soins qui priment sur l'impact du mode d'hébergement, en particulier concernant les capacités d'autorégulation de l'enfant (être capable de se calmer), sans exclure l'effet des pertes répétées.

**II - SOLOMON et GEORGE (USA)**, spécialistes de l'« Attachement » connues internationalement (publications en 1999, début de la recherche en 1995 ).

Leur étude cherchait à évaluer l'impact des nuits passées chez leur père sur l'attachement des enfants de parents séparés

Elles ont étudié 145 enfants âgés de 12 à 20 mois qu'elles ont revus entre 26 mois et 3 ans, et ont découvert que deux tiers des enfants qui passaient une ou plusieurs nuits loin de leur mère, développaient avec elle un attachement qualifié de « **désorganisé** ».

Le conflit parental semblait aggraver l'insécurité des enfants.

## Symptômes des enfants:

- ✓ moments d'hypervigilance, d'agrippement, d'agressivité pendant des jours ou des semaines ;
- ✓ hypersensibilité à toute séparation potentielle ou réelle avec la mère ;
- ✓ enfants qui ne vont bien ni au moment des séparations ni au moment des retrouvailles ;
- ✓ ils ne considèrent pas que leurs parents soient capables de les aider dans ces circonstances.

- chiffres plus mauvais en cas de conflit parental associé

Il s'agit des mêmes symptômes que ceux décrits par Berger, Ciccone, Rottman, N. Guédeney dans leur article paru dans Devenir en 2004

De très nombreux travaux démontrent que toutes les formes d'attachement insécurisé dans l'enfance sont un facteur de vulnérabilité et de fragilité psychologique qui prédisposent à l'apparition de troubles psychopathologiques à l'âge adulte (troubles anxieux, boulimie, anorexie, troubles de l'humeur, conduites addictives, états dépressifs etc.), même si elles n'impliquent pas forcément un devenir pathologique. Mais il en va différemment avec l'attachement « désorganisé » qui est considéré dans plusieurs études comme un antécédent des troubles dissociatifs et des angoisses massives de séparation qui n'apparaissent qu'à l'adolescence, en particulier sous la forme d'attaques de panique.

**Cette étude démontre par ailleurs que les nuits passées chez le père n'ont ni effet positif ni effet négatif sur la qualité de l'attachement de l'enfant à son père, alors qu'elles affectent la qualité de l'attachement à la mère.**

Les chercheuses concluent :

*"Les tribunaux ont à accepter que le divorce crée, au moins temporairement, une situation dans laquelle le meilleur intérêt du petit enfant n'est pas synonyme d'équité pour les deux parents".*

### **III - LAMB (1983), spécialiste de la relation père-bébé.**

Les constats ci-dessus rejoignent les observations de Lamb

Dans une étude d'enfants suédois âgés de 8 à 16 mois de parents non séparés, mais élevés essentiellement par leur père (bénéficiaires du congé parental),

LAMB relève cependant la « supériorité » de la mère pour sécuriser l'enfant dans des situations difficiles pour lui : fatigue, maladie, présence d'une personne peu familière ou inconnue.

### **IV – SMYTH (2009) Conclusions d'une série de six études**

Deux situations à risque pour les enfants :

- **le jeune âge de l'enfant,**
- **un conflit parental ouvert,**
- au-delà de 5 ans, la résidence alternée convient à certaines familles et à certains enfants et pas pour d'autres.
- C'est sur l'enjeu du « temps » que se focalisent le conflit et les considérations financières. Mais l'erreur est de croire que ces problèmes seront réglés par une répartition symétrique de la garde.

**V – Professeur BERNARD GOLSE**, article dans la revue « *Actualités juridiques Famille* » janvier 2012

<http://www.lenfantdabord.org/wp-content/uploads/2012/01/RA-GOLSE-AJ-FAMILLE.pdf>

Dans cet article, le professeur Golse explique les raisons pour lesquelles il conseille de proscrire la résidence alternée égalitaire pour les jeunes enfants.

Il considère, par ailleurs, que les résidences alternées ne devraient pas être imposées mais, comme en Californie, choisies conjointement par les deux parents.

## **VI - ETUDES CONCERNANT LES ENFANTS DE PLUS DE 5 ANS**

**McINTOSH, SMYTH, WELLS (2010 b)**

**Suivi des enfants pendant 4 ans après une médiation dans un contexte de conflit parental.**

- 169 familles, 260 enfants âgés de 6 à 19 ans, interview face à face avec enfant, père, mère.
- Evaluation à T1 (début de la médiation), T2 (3 mois après), T3 (un an après), T4 (4 ans après).
- Utilisation de l'échelle de perception par l'enfant du conflit parental.
- SDQ : questionnaire Strength and Difficulties, qui explore l'hyperkinésie et le déficit attentionnel, les symptômes émotionnels (Echelle de dépression et anxiété, ESS), les troubles du comportement, et les problèmes avec les pairs.

## **RESULTATS :**

### **❖ Enfants capturés dans le conflit parental**

Les enfants se sentent capturés (« caught ») dans le conflit parental de manière à peu près identique au début de la médiation (en scores), mais il y a une différence significative à T4 (4 ans après la médiation). En scores : 2,3 pour les enfants en résidence alternée ; 1,8 en hébergement principal.

### **❖ Enfants satisfaits du mode d'hébergement à T4 :**

#### **- Enfants âgés de 7 à 10 ans :**

- Enfants satisfaits en résidence alternée : 42 %
- Enfants en hébergement principal: 58 %

#### **- Enfants âgés de 11-13 ans**

- Enfants satisfaits en résidence alternée : 58%
- Enfants en hébergement principal : 78 %

#### **- Enfants âgés de 14 à 17 ans :**

- Enfants satisfaits en résidence alternée : 58 %
- Enfants en hébergement principal : 82%

### ❖ Symptôme externalisé et internalisés (SDQ)

L'étude montre une relation directe entre des horaires rigides et des troubles internalisés.

### ❖ Echelle de dépression et d'anxiété

- Résidence alternée flexible : 1,8
- Résidence alternée rigide : 3,3

La flexibilité ou la rigidité de la garde physique partagée est une variable d'importance.

### ❖ Hyperkinésie et trouble attentionnel (en scores relatifs) 4 ans après la médiation

- hébergement principal : 2,32
- résidence alternée : 3,83 (score maximal)

Plus l'hébergement est rigide, plus on observe ce trouble

## CONSTATATIONS

- 1) Des familles vivant avec une résidence alternée soit rigide (résidence alternée sur décision judiciaire), soit flexible, il n'est pas possible de la considérer comme un phénomène homogène avec des résultats homogènes.
- 2) Suite à la mise en place d'une résidence alternée, les problèmes affectifs des enfants sont plus importants.

Dans un dispositif de 35/65 % du temps, ils tendent à diminuer au fil du temps, avec deux exceptions :

- ✓ les difficultés de concentration demeurent constantes chez les enfants en résidence alternée, alors qu'elles ont diminué dans les autres groupes,
- ✓ plus de symptômes internalisés chez les enfants dans les dispositifs longtemps rigides que dans les arrangements flexibles de toutes sortes.

3) Avec 4 ans de recul, les enfants vivant en résidence alternée continue, qu'elle soit rigide ou non, sont les moins satisfaits par rapport aux autres modes d'hébergement et sont ceux qui demandent le plus à modifier leur mode de vie.

4) Les enfants en résidence alternée rigide sont de plus en plus insatisfaits au fil du temps.

5) Les parents (particulièrement les pères) sont plus satisfaits que les enfants qui préfèrent le plus souvent un hébergement principal.

## **CONCLUSIONS DE L'ENSEMBLE DES ÉTUDES CONCERNANT LA RA ENTRE 5 ET 12 ANS**

1 – Dans cette tranche d'âge, « *la RA peut bien marcher quand elle est centrée sur les besoins de l'enfant et quand il ne leur est pas confié la responsabilité d'assurer le bien-être de leurs parents. L'insatisfaction vient aussi du mouvement perpétuel et du poids de l'organisation que cela crée* ».

2 – La RA ne prévient pas la souffrance liée à l'absence d'un parent quel que soit l'équité de l'arrangement : « *la RA ne calme pas la nostalgie d'un enfant pour le parent avec lequel il ne vit pas. Lorsqu'il est chez l'un, il peut continuer à souffrir de l'absence de l'autre* »

3- Contrairement à ce qui est souvent avancé, 4 études de 3 pays montrent qu'un contact plus fréquent avec le père n'est pas associé avec une meilleure santé mentale de l'enfant.

4- Aucune étude ne permet d'indiquer que la RA pourrait prévenir l'absence du père.

5- Pour tous les auteurs, en cas de conflit familial ouvert, les enfants se développent moins bien.

Les familles avec conflit ouvert entrent dans la RA par un chemin différent et restent dans ce chemin avec des moyens différents et des issues différentes (conflits judiciairisés, etc.) :

- La RA n'apaise pas les parties en guerre et les conflits ouverts ne sont pas transformables.
- La RA augmente le conflit parental, dommageable, qui cadenasse les parents dans des contacts fréquents et rend la séparation émotionnelle plus compliquée.
- Risque d'un abus de pouvoir continu, les ex compagnons pouvant contrôler ou être violents par rapport aux ex-épouses dans la RA.
- Violences conjugales judiciairement définies de la part des pères dans 34% des cas dans l'année d'étude.

6 – La RA égalitaire est le mode d'hébergement le moins pérenne.

« Conclusion de SMART (2004) :

« *la résidence alternée 50/50 risque de célébrer le principe universel d'égalité et de justice au détriment du principe plus individuel de reconnaissance des besoins de l'enfant.* »

**Préconisations faites par les branches australienne et française de la WAIMH (Association Mondiale pour la Santé Mentale Infantile) pour les enfants de 0 à 3 ans**

- Nécessité de la continuité d'un lien d'attachement principal. Ceci ne signifie pas que l'enfant aime plus un parent que l'autre, mais qu'il se sent plus en sécurité interne avec l'un, la mère dans la majorité des cas.
- Les droits d'hébergements **nocturnes** peuvent perturber gravement le développement du jeune enfant.

**❖ De 0 à 2 ans, pas de séparations nocturnes, en particulier répétées.**

- Jusqu'à l'âge de 2 ans, les enfants n'ont pas la capacité développementale pour faire face à une séparation nocturne régulière.
- Il faut attendre environ l'âge de 3 ans pour envisager une séparation nocturne régulière, afin que **l'enfant soit capable de** :
  - se représenter la figure d'attachement principale même lorsqu'elle est absente ;
  - comprendre ce qu'on lui dit ;
  - être capable d'anticiper les événements au-delà du lieu et du moment présent, c'est-à-dire comprendre ce que « demain » veut dire ;
  - savoir communiquer à propos d'événements passés et futurs et exprimer verbalement ses besoins et sentiments élémentaires.

De plus, **les parents du jeune enfant doivent être capables de** :

- avoir une communication fluide et cordiale entre eux concernant l'enfant ;
- être capables de coordonner les habitudes routinières de l'enfant ;
- faire confiance à l'autre parent concernant la prise en charge de l'enfant ;
- éviter les conflits interpersonnels, lors de l'échange de l'enfant ;

- parler positivement de l'autre parent à l'enfant.

Il faut prendre soin, par ailleurs, de ne pas fragmenter l'emploi du temps de l'enfant, par exemple avec de longues journées en garde collective suivies de visites fréquentes chez le second parent. Lorsque la situation matérielle s'y prête, et lorsque le second parent est *déjà* une source de réconfort et de sécurité pour l'enfant, sa prise en charge en journée par le second parent devrait avoir priorité sur la prise en charge collective.

Généralement, dans la troisième ou quatrième année de vie de l'enfant, lorsque le développement de l'enfant, les conditions parentales et pratiques sont réunies, un droit de visite avec hébergement nocturne régulier chez le second parent peut être **graduellement instauré**, à faible fréquence, toujours en prêtant attention aux réactions de l'enfant.

**Dans tous les cas de figures, la priorité doit être donnée à la sécurité émotionnelle de l'enfant**

#### **EN RESUME :**

- **De 0 à 3- 4 ans**, faire preuve de la plus grande prudence dans le temps de séparation entre l'enfant et son principal pourvoyeur de soins (sa mère dans la majorité des cas), particulièrement la nuit.
- **De 4 à 6 ans**, éviter les résidences alternées égalitaires et s'inspirer du calendrier progressif de Brazelton.
- **A tout âge**, pas de résidence alternée égalitaire imposée judiciairement en cas de conflit et/ou sans accord librement consenti des deux parents.

# Calendrier de Brazelton<sup>1</sup>

Version actualisée en Septembre 2012

*Une première version aménagée de ce calendrier a été présentée par M. Berger, A. Ciccone, N. Guedeney, H. Rottman en 2004. L'expérience quotidienne et la prise en compte de recherches récentes (McIntosh J., 2011) ont fait apparaître la nécessité d'y apporter quelques aménagements en 2012 (M. Berger).*



Comment proposer un dispositif qui permette à un enfant de bénéficier le plus souvent possible de la présence de son père, et réciproquement, sans créer une discontinuité préjudiciable dans sa relation avec sa mère ?

Il est évident que cette question ne se pose que si le père et la mère ont tous deux des capacités éducatives suffisantes. Si la mère présente des troubles de la personnalité importants qui envahissent sa relation avec son enfant (dépression grave, délire, toxicomanie, etc.), et que le père en est indemne (et soit à même de fournir les soins), l'hébergement principal devrait être confié à ce dernier. Nous proposons d'encadrer le rythme des contacts sous la forme d'un droit d'hébergement évolutif de la manière suivante.

---

[1] Ce calendrier est habituellement présenté de manière déformée et caricaturée par les associations de pères. Nous suggérons au lecteur de prêter attention aux nuances qu'il contient

## **Utilisation d'un calendrier**

Il est particulièrement destiné aux situations de non entente parentale, et vise à répondre à un principe de précaution concernant le développement de l'enfant. Ce calendrier qui s'inspire directement des travaux de Brazelton et Greenspan, deux chercheurs et cliniciens mondialement connus pour leurs travaux sur le développement psychologique du petit enfant, prend comme hypothèse la situation la plus fréquente où la mère est responsable des premiers soins. Il serait à inverser si c'est le père qui a dû assumer cette tâche du fait d'une incapacité psychologique de la mère. Ce calendrier serait à assouplir en fonction de l'éventuelle non-conflictualité du couple, de la capacité de l'enfant de supporter le changement, de l'investissement du père dans les premiers soins, et de la manière dont il s'est occupé seul de l'enfant la nuit du fait, par exemple, des obligations professionnelles de l'épouse. C'est la raison pour laquelle les auteurs indiquent qu' « aucun modèle ne peut convenir à toutes les familles ». Il est à souligner que ce calendrier introduit une contrainte importante pour la mère qui ne peut pas prendre de longues vacances afin de ne pas priver son enfant de la présence de son père.

### **De 0 à 2 ans**

**C'est la période la plus complexe car les besoins de sécurité et de stabilité d'un nourrisson ne sont pas les mêmes à 2 mois, 8 mois, 12 mois. Aussi avons-nous introduit des nuances dans cette période par rapport au calendrier initial de Brazelton. De plus, l'allaitement éventuellement en cours limite les possibilités d'éloignement du domicile maternel. Il se pose aussi la question de la distance entre les domiciles des parents s'ils sont**

**éloignés. Il faut dire clairement que notre société n'a pas été capable de regarder en face ce problème qui est de plus en plus fréquent, et d'y proposer des solutions adaptées.**

L'enfant pourrait rencontrer son père deux à trois fois par semaine sans passer la nuit chez lui, pour une durée de deux ou trois heures deux fois par semaine jusqu'à l'âge de six mois, puis trois fois trois heures. Deux de ces demi-journées seraient éventuellement regroupables sur une journée à l'approche des douze mois[1]. Le problème est celui du lieu en cas d'éloignement du domicile : il faut trouver un tiers non impliqué dans le conflit s'il existe une mésentente à propos de l'hébergement : chez un grand-parent, un ami commun, chez la nourrice. On pourrait proposer que dans le futur, ceci puisse avoir lieu à la crèche dans un local aménagé de manière légale.

[1] On fera remarquer qu'un enfant placé en crèche s'absente plus longtemps du domicile maternel dans la journée. Mais dans son cas, la crèche tient compte des indications du parent gardien pour aménager son mode de vie et respecter ses routines, et la passation se passe confortablement sans être l'objet d'un enjeu, ce qui n'est pas le cas si la situation est conflictuelle entre les parents.

### **De 2 à 4 ans**

À partir de deux ans et à condition que l'enfant soit bien familiarisé avec le foyer paternel, on pourrait ajouter à ces deux ou trois demi-journées une nuit dans la semaine, sans que la séparation d'avec la mère dépasse un jour et demi.

## **De 4 à 6 ans**

L'hébergement pourrait se faire chez le père sous la forme d'un weekend de deux jours deux nuits tous les quinze jours, et d'une journée une semaine sur deux de manière à ce que l'enfant rencontre son père toutes les semaines. Cette « journée » peut prendre la forme d'un déjeuner ou d'un repas du soir, l'enfant revenant coucher chez sa mère.

À ce propos, il faut souligner qu'une nuit du mardi au mercredi toutes les semaines morcelle trop la vie de l'enfant, et que ce n'est pas pendant la nuit qu'un père crée des liens avec son enfant, mais en partageant des activités et moments de discussion avec lui.

À cela s'ajoute la moitié des vacances scolaires, sans dépasser une durée de quinze jours consécutifs chez le père à condition de maintenir des contacts suffisants et non intrusifs avec l'autre parent et réciproquement.

Ce calendrier est utilisé en cas de conflit conjugal important par plusieurs tribunaux américains (*King County Family Court Services*, 1989 ; *Spokane County Superior Court*, 1996).

### **Un assouplissement du calendrier**

Il peut être réalisé si les deux parents font une démarche conjointe, ce qui les pousserait à une coparentalité la moins conflictuelle possible. Dans ce cas, il serait intéressant qu'un spécialiste de la petite enfance compétent en matière de séparation parentale (psychologue ou psychiatre) évalue la relation père-enfant et mère-enfant en recevant chaque parent avec son enfant. Ce spécialiste devrait réévaluer la situation à intervalles réguliers afin de constater l'adéquation du mode de garde avec le développement psychoaffectif de l'enfant. Ceci

nécessiterait la création d'un diplôme inter-universitaire (DIU) « Évaluation et suivi des situations de séparation dans le divorce concernant la petite enfance », ce qui paraît nécessaire étant donnée la fréquence des séparations parentales actuellement. Il serait nécessaire que les praticiens diplômés soient obligés de suivre ensuite une formation permanente annuelle.

# Syndrome d'aliénation parentale (SAP) / Aliénation parentale (AP)

## Propagande, intox, info

Pour la 3<sup>ème</sup> fois, une proposition de loi demandant la résidence alternée systématique est présenté par les associations de pères «pour prévenir l'apparition d'un SAP». Pourtant, le concept même d'aliénation parentale n'est pas reconnu au niveau international, alors « *qu'il jouit de plus en plus souvent d'une fortune préoccupante au sein des tribunaux* » (cf E. Durand, magistrat formateur à l'ENM) .

Le 5 novembre 2011, les responsables de l'Association Américaine de Psychiatrie, en charge du DSM (Diagnostic and statistical Manual), manuel de référence internationale qui liste les désordres mentaux, ont refusé que le « syndrome d'aliénation parentale » soit inclus dans la prochaine mouture qui doit paraître en 2013, car :

*« il n'a pratiquement pas de fondement dans la littérature empirique ».*

Des inconnues fondamentales demeurent concernant la définition même de ce concept, son étiologie, les critères de diagnostic, sa prévalence ou ses traitements, qui rendent impossible sa validation en l'état actuel des connaissances scientifiques. Pourtant, les propositions de loi, colloques et « formations » des magistrats et des personnels du champ judiciaire à ce concept se multiplient, engendrant, comme ce fut le cas aux Etats Unis, des erreurs diagnostiques majeures et leur lot de conséquences parfois très graves sur les enfants.

## INTRODUCTION

Dans un certain nombre de situations post divorce, le plus souvent conflictuelles, les magistrats sont confrontés à des problèmes de droits de visite et d'hébergement à un parent. Les facteurs sont multiples et souvent conjugués, mais dans la majorité des cas, le refus d'un enfant à rencontrer un parent tient au comportement problématique de ce parent (Johnston, Goldman 2010)<sup>1</sup>.

Dans quelques situations, le conflit est si intense entre les parents, conflit existant bien avant la séparation, que certains enfants, émotionnellement vulnérables, font le choix de s'allier à un parent contre l'autre dans une tentative de « survie. » D'autres cas, mais bien plus rares, impliquent un parent qui a des troubles psychiatriques ou un trouble grave de la personnalité. Ce parent soumet l'enfant à son emprise avec la volonté déterminée de couper les liens entre lui et l'autre parent et de faire disparaître celui-ci de la pensée de l'enfant. Ce parent manipule si bien l'enfant qu'il rejette l'autre parent, mais il sait également manipuler les acteurs du champ judiciaire.

Les situations où un enfant refuse ou rejette un parent peuvent donc avoir des causes très différentes, souvent imbriquées, et sont la plupart du temps d'une grande complexité, dont la conceptualisation causaliste linéaire de l'aliénation parentale telle que décrite et diffusée par ses promoteurs, mauvais parent manipulateur/bon parent vierge de toute responsabilité, est inapte à rendre compte, d'où la dangerosité de ce diagnostic.

---

1-Publication Johnston, Goldman <http://www.lenfantdabord.org/wp-content/uploads/2011/06/Publication-Johnston-Goldman3.pdf>

## **ORIGINE DU CONCEPT DE SYNDROME D'ALIENATION PARENTALE (SAP)**

Au cours des années 1970-1980, lorsque le tabou de l'inceste est tombé et que la gravité des conséquences des abus sexuels sur les enfants s'est imposée, les plaintes se sont multipliées dans les tribunaux américains. C'est alors que Richard Gardner, psychiatre clinicien et non professeur de psychiatrie comme il est souvent présenté, comparant ces plaintes à une « vague d'hystérie majeure déferlant aux États-Unis », a décrété que la grande majorité de ces allégations étaient fausses si elles étaient faites lors d'un divorce ou d'un litige de garde d'enfant. Et c'est sur la base de ses observations personnelles de cas qu'il affirmait être de fausses allégations d'agressions sexuelles, qu'il a alors créé le concept de « syndrome d'aliénation parentale » (SAP ou PAS en anglais). Gardner décrit le SAP comme une stratégie de la mère dans l'objectif d'exclure le père, en pratiquant sur l'enfant un « lavage de cerveau » pour l'amener à le haïr, et en portant de fausses allégations contre lui.

Il soutenait par ailleurs mais sans s'appuyer sur la moindre recherche, que le SAP existe dans 90 % des cas de litiges de garde d'enfants, et que les mères sont très majoritairement les parents « aliénants »

Outre le contexte dans lequel Gardner a créé le SAP, outre ses affirmations péremptoires, ce sont aussi ses conceptions de la sexualité qui ont suscité des indignations et généré des suspicions à son égard. Ainsi, il minimisait la pédophilie et écrivait en 1993 que les activités sexuelles entre adultes et enfants et autres paraphilies servent des buts procréatifs qui favorisent l'amélioration de la survie de l'espèce et font partie pour cette raison du répertoire naturel de l'humanité (Caplan, 2004 ; Hoult, 2006). Il considérait que « *la société a une attitude excessivement punitive et moralisatrice envers les pédophiles* », et affirmait que des enfants peuvent séduire et initier eux-mêmes des relations

sexuelles avec un adulte (Dallam, 1999). Et en 1995 il demandait que soit aboli le signalement obligatoire et supprimée l'immunité des personnes qui signalent des abus sur enfant (ib Dallam)

Au fil des années, le « syndrome d'aliénation parentale » appelé par la suite et indifféremment « aliénation parentale » a fini par s'appliquer à toutes les situations où existent des difficultés de contact entre un parent (le père le plus souvent) et son enfant, que ces situations impliquent ou non des allégations de violence. Gardner avait établi huit critères qui permettaient selon lui de diagnostiquer un SAP, mais toujours pour expliquer de façon causaliste linéaire et manichéenne ces difficultés de contact : mauvais parent manipulateur/bon parent vierge de toutes responsabilités.

## **CE QUI N'EST JAMAIS DIT PAR LES PROMOTEURS DE CE CONCEPT**

Le SAP/aliénation parentale est un concept séduisant pour des spécialistes non formés ou insuffisamment formés aux conséquences du divorce sur les enfants, et qui y trouvent une explication simple et facile, certains disent « simpliste », pour expliquer ou justifier tout problème de contact entre un parent et son enfant, ou nier tout abus et maltraitance sur celui-ci.

Par ailleurs le mot « syndrome » laisse à penser qu'il s'agit d'un état pathologique qui serait scientifiquement prouvé et diagnosticable, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

En effet, et bien que des décisions d'un tribunal de grande instance ou de la Cour Européenne des Droits de l'Homme s'autorisent à inclure le terme « syndrome d'aliénation parentale », il est impossible d'affirmer que le SAP est un syndrome puisque qu'on n'en a toujours pas mesuré de façon adéquate, ni la pathogénèse, ni le processus, ni la tendance familiale et l'apparition.

L'Association Américaine de Psychologie confirme par ailleurs que le SAP ne

comporte pas de symptômes qui soient généralement reconnus et vérifiés empiriquement.

Pour autant, l'adoption de ce concept dans les tribunaux américains sans autre questionnement sur sa pertinence ou sa validité a généré de nombreuses erreurs diagnostiques avec pour conséquences des solutions aux effets parfois dramatiques pour les enfants allant jusqu'au suicide et à la mort de certains d'entre eux. Un article du *Newsweek* (Sarah Childress, « Fighting Over the Kids », 2007<sup>2</sup>) cite une recherche faite en 2004 par le professeur Jay Silverman de l'université de Harvard qui confirme que 54 % des dossiers de garde qui impliquaient de la violence documentée ont vu la garde des enfants confiée à l'agresseur et que l'aliénation parentale était plaidée par ce dernier dans presque tous les dossiers. Dans ce même article, Richard Ducote, avocat à Pittsburgh, affirme que « l'aliénation parentale est devenue un « cancer » dans les tribunaux de la famille ».

C'est en raison de ces situations que le guide révisé en 2006 du Conseil national des juges aux tribunaux de la famille (National Council of Juvenil and Family Court of Judges) des États-Unis a inclus un énoncé qui dénonce le SAP comme de la *junk science*, c'est-à-dire une « science de comptoir », et plusieurs États ont adopté des législations pour éliminer l'utilisation de ce type de défense dans les litiges de garde.

La calamiteuse expérience américaine n'a guère servi de leçon et la théorie de Gardner continue à être promue en l'état, non seulement par des parents, mais aussi par des avocats, des experts près des tribunaux ou des thérapeutes, des médiateurs, voire des travailleurs sociaux. Et bien que des chercheurs, spécialistes en sciences sociales et connus internationalement, aient démontré que le SAP et/ou aliénation parentale, ne repose encore sur aucune assise

---

<sup>2</sup> Article consultable sur <http://www.newsweek.com/2007/08/21/fighting-over-the-kids.html>.

scientifique, il est promu en Europe, et particulièrement en France, Belgique ou Allemagne depuis ces dernières années et s'impose dans l'enceinte judiciaire .

## **OU EN EST LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE SUR L'ALIENATION PARENTALE ?**

En 2009 – 2010, une soixantaine de professionnels venant de pays différents, essentiellement des cliniciens dont le psychiatre Paul Bensussan, expert près des tribunaux, qui représentait la France, des médiateurs ou des juristes, collectif coordonné par William Bernet, professeur de psychiatrie à l'université Vanderbilt à Nashville (Tennessee), avaient établi un dossier (Bernet et al. Parental alienation, DSM V 2010) et tenté avec force de faire inclure l'aliénation parentale dans la future mouture du DSM. qui doit paraître en 2013. Le professeur Pine, responsable au DSM des pathologies de l'enfant et l'adolescent, avait demandé à J. Johnston et J. Kelly, connues comme références internationales en tant que spécialistes des conséquences du divorce sur les enfants et des divorces hautement conflictuels, leur avis sur la pertinence de cette inclusion. Dans un courrier<sup>2</sup> co-signé par une vingtaine de chercheurs directeurs ou membres d'un programme de recherche sur l'aliénation parentale, ceux-ci expliquent point par point les raisons pour lesquelles ils s'opposent à cette inclusion, non seulement comme un trouble mental, mais également comme un problème de relation parent-enfant. Voici les motifs principaux :

1- il y a toujours un manque de fondement adéquat dans les recherches, et il n'existe même pas encore une définition unique de l'aliénation parentale

---

2 Courrier consultable sur <http://www.lenfantdabord.org/wp-content/uploads/2011/06/SAP-courrier-JOHNSTON.pdf>

- 2- la recherche sur l'étiologie est encore exploratoire.
- 3- il n'est toujours pas possible de distinguer de manière fiable une aliénation parentale due à une manipulation, du processus dans lequel un enfant se détache d'un parent parce que ce dernier a une attitude éducative problématique ou abusive.
- 4- l'aliénation parentale due à une manipulation peut être confondue avec :
  - les phases normales du développement d'un enfant ;
  - les réactions prévisibles d'un enfant au divorce de ses parents ;
  - un syndrome post-traumatique ou un trouble anxieux généralisé chez l'enfant.
- 5- de la même façon, une aliénation parentale peut co-exister avec un détachement justifié d'un parent.
- 6- les symptômes habituellement présentés pour diagnostiquer une aliénation parentale semblent avoir été choisis arbitrairement, que ce soit par leur nombre ou leur nature, et ne reposent sur aucune analyse validée,
- 7- aucune étude à ce jour n'a pu évaluer l'efficacité des solutions préconisées par les promoteurs de l'aliénation parentale (visites obligatoires, changement de garde, etc.).

## **1-ETIOLOGIE**

Dans une étude publiée en avril 2012, M. Saini, N. Bala, B. Fidler, et J. Johnston font le point sur l'état actuel de la recherche sur l'aliénation parentale et confirment qu'elle n'en est qu'à ses débuts. Pour ceux, en effet, qui ont adopté

la conceptualisation proposée par Gardner d'une aliénation parentale suscitée chez un enfant par l'emprise d'un parent, la recherche d'explications alternatives n'est pas considérée comme importante, et peu d'études ont fait une tentative systématique pour différencier un diagnostic d'emprise/aliénation d'autres états psychiques chez l'enfant, qui peuvent y ressembler, comme par exemple un rejet fondé dû à la négligence ou à la maltraitance d'un parent ou à sa violence domestique. Des études apparaissent qui montrent que l'étiologie de ces situations est bien plus complexe et multidimensionnelle que celle qui est habituellement donnée.

De nombreux facteurs concourent au problème, dont le conflit interparental très élevé, les violences intra familiales, la qualité de la prise en charge de l'enfant par le parent refusé (adéquate ou non), son âge, la relation parent-enfant (peu chaleureuse ou empathique), les arrangements de vie après la séparation, le type de personnalité des membres de la famille, les procédures en cours pour la garde des enfants, etc. Les auteurs confirment qu'il n'est toujours pas possible de distinguer de manière fiable l'aliénation qui serait éventuellement due à une seule manipulation d'autres types de prises de distance entre parents et enfants, pas plus qu'il n'est possible de recommander une solution plus qu'une autre.

## **2 - PRONOSTIC**

En ce qui concerne l'impact d'un rejet parental sur les enfants, les résultats des recherches ne permettent aucune conclusion en ce qui concerne le degré et le type de conséquences négatives. Quelques-unes qui n'avaient pas de groupe témoin ont trouvé des résultats très négatifs, mais les études qui utilisaient des groupes témoins ont trouvé des effets négatifs modérés sur le bien-être émotionnel à long terme et la capacité à nouer des relations intimes stables. Ces études utilisant des outils rétrospectifs pour évaluer l'impact du rejet parental, il

n'était pas possible d'écarter d'autres facteurs explicatifs à ces effets négatifs, comme le divorce des parents, le conflit ou la psychopathologie parentale. Bien qu'elle utilise un échantillon relativement réduit, la seule étude.

longitudinale (cf Johnston, Goldman) qui pouvait potentiellement examiner les effets d'une aliénation, a montré que les jeunes adultes qui avaient activement rejeté un parent n'étaient pas plus atteints psychologiquement que les enfants qui n'avaient pas été aliénés, mais qui avaient été pris dans des conflits de garde chroniques enlisés dans des procédures judiciaires. Au contraire, ce sont ces derniers qui présentaient davantage de détresse émotionnelle et des difficultés à s'attacher durablement. Pour les auteurs, le seul pronostic très pessimiste à long terme concerne un petit sous-groupe d'adolescents qui changeaient d'attitude en s'alliant avec le parent rejeté et en rejetant le parent allié. À la fin de leur adolescence et au début de leur vie d'adulte, ils étaient diagnostiqués comme souffrant de troubles bipolaires ou obsessionnels compulsifs, de personnalité « borderline », et avaient souvent de graves problèmes de consommation de stupéfiants.

### **3 - TRAITEMENTS ET INTERVENTIONS**

Selon Saini, Bala et coll. aucune étude empirique ne justifie une solution plutôt qu'une autre.

Ils précisent « qu'un certain nombre d'interventions éducatives, thérapeutiques et structurelles sont à l'étude ( conseils précoces, réunification parent-enfant, thérapie familiale), mais jusqu'à présent il n'y a pas de preuves scientifiques indiquant ce qui marche le mieux et avec qui ».

Mais plutôt qu'un diagnostic, les cliniciens devraient, selon les auteurs, faire une évaluation rigoureuse et minutieuse de la situation tenant compte de l'ensemble des facteurs qui concourent au problème. Cette évaluation doit également tenir compte de la propre dynamique de l'enfant qui, comme le soulignent le

professeur Hayez (2005 , 2012) ou le docteur Viaux (2012) « *pense aussi par lui-même* » L'évaluation faite, une thérapie pourra être recommandée par le tribunal, qui variera en fonction des facteurs multiples en lice et de la gravité des difficultés de contact entre le parent et l'enfant.

## CONCLUSION

Ce « diagnostic » envahit de plus en plus souvent les tribunaux, et les colloques se multiplient auprès d'avocats, magistrats ou futurs magistrats, enquêteurs sociaux, médiateurs, voire policiers, pour les « former » à un concept qui n'est pourtant pas encore défini, à des critères de diagnostic qui ne sont pas probants et qui ont généré de nombreuses erreurs de diagnostic. S'il est vraisemblable, comme le souligne C. Bruch (2006), que certains professionnels impliqués dans les conflits de garde d'enfants surfent sur certaines théories, y voyant l'opportunité de nouvelles sources de revenus, il est probable que nombre d'entre eux ne savent pas véritablement évaluer les théories en psychologie surtout lorsqu'elles sont nouvelles. Ce qui est excusable de la part de juristes ou médiateurs l'est moins de la part de médecins et psychologues qui devraient savoir plus que les autres qu'une théorie, particulièrement celle « d'aliénation parentale », ne s'adopte pas, surtout dans les tribunaux, sans s'assurer qu'elle fait l'objet d'un consensus scientifique sur ses différents aspects. L'expérience passée et présente démontre l'instrumentalisation qui est faite de ce concept et que relèvent les chercheurs.

**Il est non seulement dangereux de promouvoir l'aliénation parentale en l'état actuel des connaissances, mais aussi d'en faire un diagnostic explicite ou implicite au sein des tribunaux sauf à faire, comme le soulignent Johnston, Kelly et coll., bien davantage de victimes de diagnostics erronés qu'il y a de victimes d'un réel lavage de cerveau.**

## BIBLIOGRAPHIE

BERNET W., VON BOCH GALHAU W., BAKER A., MORRISON S. (2010). « Parental aliénation, DSM-V and ICD-11 », *American Journal of Family Therapy*

BRUCH C. (2002, revu en 2006). « Les concepts de syndrome d'aliénation parentale (SAP) et d'enfants aliénés (EA) : sources d'erreur dans les conflits de garde d'enfants », *Child & Family Law Quarterly*, 381.

CAPLAN L. (2007). « Le syndrome d'aliénation parentale », *Recherches et Prévisions*, 89.

DALLAM (1999). « Parental Alienation Syndrome : is it scientific ? », <http://leadershipcouncil.org/1/pas/faq.htm>

HAYEZ J.L., KINOO P. (2005). « Aliénation parentale, un concept à hauts risques », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*.

HAYEZ JL. (2012) « Aliénation parentale : intox ou info ? » *Le Journal des psychologues*

HOULT J. (2006). « Evidentiary Admissibility Of Parental Alienation Syndrome : Science, Law, and Policy », *Children's Legal Rights Journal*.

SAINI M., JOHNSTON J., FIDLER B., BALA N. (2012). *Empirical Studies of Alienation*, Oxford University Press.

VIAUX JL. (2012) « Aliénation parentale : controverses, fausses allégations, pragmatique de la démarche clinique » *Le journal des psychologues*.

---