

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.

NB la « garde physique conjointe » n'est pas un temps forcément égalitaire. Il va de 30/35 % du temps jusqu'à 50/50 %

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 »

Ø Hébergement principal chez un parent (cf. infra)

Ø 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

Ø 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 :

Ø du mode de garde seul,

Ø du mode de garde + la qualité du parentage (« disponibilité émotionnelle », style chaleureux, hostile, échelle de communication CSBS : Communication and Symbolic Behaviour Scales)

Ø 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...)

Ø 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. Guédénéy 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 – **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 :

Ø Enfants satisfaits en résidence alternée : 42 %

Ø Enfants en hébergement principal: 58 %

- Enfants âgés de 11-13 ans

Ø Enfants satisfaits en résidence alternée : 58%

Ø Enfants en hébergement principal : 78 %

- Enfants âgés de 14 à 17 ans :

Ø Enfants satisfaits en résidence alternée : 58 %

Ø 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.

3) 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.

4) 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.

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

6) 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.) :

6- La RA n'apaise pas les parties en guerre et les conflits ouverts ne sont pas transformables.

7- La RA augmente le conflit parental, dommageable, qui cadenasse les parents dans des contacts fréquents et rend la séparation émotionnelle plus compliquée.

8- Risque d'un abus de pouvoir continu, les ex compagnons pouvant contrôler ou être violents par rapport aux ex-épouses dans la RA.

9- **Violences conjugales de la part des pères judiciairement définies dans 34% des cas dans l'année d'étude.**

610- 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. »