

RA PETITION

Cette pétition a recueilli plus de 5000 signatures de professionnels, très majoritairement des cliniciens : pédopsychiatres, pédiatres, médecins de PMI, psychologues, mais aussi nombre d'universitaires, ainsi que plusieurs enseignants qui témoignent des difficultés des élèves en résidence alternée :

Universitaires :

N°5 - H. Romano : Docteur en psychopathologie –HDR (habilitation à diriger des recherches)

N° 65 - Feldman : Maître de conférences en psychologie.

N° 67- Denis Mellier : Professeur de psychologie.

N° 68- Hana Rottman : Neuropsychiatre (qui a pris la succession de Myriam David)

N° 92-J. Bernard Lemmel : Pédopsychiatre des hôpitaux honoraire, expert Cour d'Appel de Chambéry.

N° 104- N. Duriez : Maître de conférences en psychologie clinique.

N° 114- C. Masson : Maître de conférences en psychopathologie clinique et psychanalyse.

N° 148- M. Blazy : Praticien hospitalier.

N° 209- Luc Roegiers : Pédopsychiatre, Professeur d'éthique médicale.

N° 231- A. Aubert-Godard : Professeur d'université, psychanalyste.

N° 285- F. Maffre : Docteur en psychologie

N° 319- G. Gachnochi : Psychiatre honoraire des hôpitaux, ancien chef de service de pédopsychiatrie.

N° 584- P. Lassus : Directeur général honoraire de l'Union française pour le sauvetage de l'enfance.

N° 740- C. Dhondt : Pédopsychiatre, Praticien hospitalier.

N° 752- A. Vinay : Maître de conférences habilitée à diriger des recherches en psychologie clinique, psychopathologie de l'enfant et l'adolescent.

N° 835- J. Boutinaud : Maître de conférences en psychologie clinique.

N° 961- L. Haddouk : Docteur en psychologie, psychologue clinicienne.

N° 969- C. Lamoulié : Praticien hospitalier en pédopsychiatrie.

N° 1278- J. Bourcy : Pédopsychiatre hospitalier.

N° 1298- T. Rebelo : Maître de conférences en psychopathologie.

N° 1311- G. Gaillard : Maître de conférences en psychologie.

N° 1475- N. Pigem : Docteur en psychologie, Maître de conférences associé en psychologie.

N° 1592- T. Blicharska-Strayer : Maître de conférence HDR en psychologie du développement.

N° 1609- N. De Kernier : Maître de conférences en psychopathologie.

N° 1748- B. Rist : Pédopsychiatre, chef de pôle hospitalier.

N° 1834- C.L. De Tychey : Professeur de psychologie clinique.

N° 1842- S.D. Kipman : Président de l'Observatoire Francophone de la médecine de la personne.

N° 1891- J. Galien : Docteur en psychopathologie, psychologue clinicien.

N° 1949- R. Roussillon : Professeur de psychopathologie clinique.

N° 1962- P. Mercader : Professeur de psychologie sociale

N° 1963- A. Brun : Professeur de psychopathologie et psychologie clinique.

N° 1968- S. Carton : Professeur de psychologie clinique et psychopathologie.

N° 1984- E. Jacquet : Maître de conférences en psychologie et psychopathologie clinique.

N° 2009- F. Houssier : Professeur d'université, psychologue.

N° 2059- J. André : Maître de conférences, psychologue clinicien.

N° 2192- M. Myquel : Professeur honoraire de pédopsychiatrie.

N° 2240- JP Goudable : Pédiatre directeur médical CAMSP.

N° 2302- Pierre Delion : Chef de service de pédopsychiatrie

N° 2324- P. Houang : Chef de pôle de pédopsychiatrie.

N° 2342- C. Ayguesvives : Chef de service de pédopsychiatrie.

N° 2409- B. Montclair : Docteur en psychologie.

N° 2433- Sylvain Missonnier : Professeur de psychologie clinique de la périnatalité.

N° 2536- J. Wendland : Maître de conférences, psychologue clinicienne.

N° 2676- A. Lacroix : Maître de conférences- HDR (habilitation à diriger des recherches) , Psychologie du développement.

N° 2794- P. Jacovone : Chef de service protection de l'enfance.

N° 2987- ML. Garnon : Praticien hospitalier en pédopsychiatrie.

N° 3291- B. Blanchard : Pédopsychiatre hospitalier.

N° 3395- Hallépée-Djian : Assistant chef de clinique en pédopsychiatrie.

N° 3401- JP. Leca : Pédopsychiatre des hôpitaux.

N° 3577- C. Schauder : Psychologue ; Professeur associé des universités en psychopathologie clinique.

N° 3589- J. Bedard : Psychiatre directeur médical CMPP.

N° 3637- B. Chéreau : Docteur en psychologie (Université Paris Descartes)

N° 3773- E. Rocchesani : Médecin directeur de CMPP.

N° 3977- E. Levy-Rueff : Pédopsychiatre, Praticien hospitalier.

N° 4084- O. Morvan : Docteur en psychologie clinique.

N° 4257- C. Chollet : Psychiatre Praticien hospitalier.

N° 4268- J. Payen de la Garanderie : Psychiatre hospitalier.

N° 4335- JP. Mittardo : Pédopsychiatre, médecin directeur CMPP universitaire.

N° 4345- M. Bareil-Guérin : Psychiatre chef de service des hôpitaux.

N° 4470- M. Bapteste : Pédopsychiatre médecin hospitalier.

N° 4517- A. Ardiet : Psychiatre médecin directeur CMPP

N° 4913- M. Schlenker : Pédopsychiatre Praticien hospitalier.

N° 4920- V. Lesourd : Pédopsychiatre Praticien hospitalier.

N° 4970- N. Bousquet-Jacq : Pédopsychiatre Praticien hospitalier.

N° 5047- S. Lenormand-Dumaine : Psychologue directrice de CAMSP

N° 5266- JP Goudable : Pédiatre directeur médical CAMSP

N° 5294- T. Maugard : Pédiatre hospitalier et CAMSP

N° 5309- F. Garnier : Professeur de médecine générale.

N° 5368- G. Lopez : Psychiatre, directeur du Centre de victimologie Paris

N° 5376- C. Hofer : Maître de conférences en psychologie.

N° 5453- F. Dekeuwer-Defossez : Professeur émérite de Droit privé (auteur d'un rapport fouillé demandé par S. Royal pour l'élaboration de la loi de mars 2002 sur l'autorité parentale)

N° 5480- C. Portelli : Pédopsychiatre, Médecin directeur du CMPP de Boulogne.

N° 5559- JL. Viaux : Professeur de psychologie.

N° 5618- L. Barrer : Docteur en psychologie, chercheur.

N° 5659- JM. Faucher : Psychiatre des hôpitaux.

N° 5661- Levy : Docteur en psychologie.

N° 5702- JP. Rumen : Psychiatre des Hôpitaux honoraire.

N° 5757- M. Salmona : Psychiatre spécialisée dans la prise en charge des victimes de violences.

N° 5761- L. Claudepierre : Docteur en psychopathologie et psychanalyse.

N° 5787- A. Hachet : Enseignant-chercheur, psychologue, expert près la Cour d'Appel de Paris.

N° 5789- N. Hamama : Docteur en psychologie.

N° 5859- E. Wargny : Pédopsychiatre, Praticien hospitalier.

N° 5978- C. Desprats- Péquignot : Maître de conférences-HDR (habilitée à diriger des recherches) en psychopathologie.

Quelques commentaires de professionnels :

N° 79 psychologue : Je souscris complètement à cette mise en garde de la résidence alternée à tout âge. Elle n'est valable que si les parents sont capables d'une bonne communication, si l'enfant est assez grand pour comprendre s'il s'est déjà construit avec un attachement suffisamment sécurisé.

N° 150 Psychologue : Surtout pas! Quel désastre! Bilan prononcé par les intéressés eux-mêmes ayant grandi!

N° 205 Psychologue clinicienne : La résidence alternée est un jugement de Salomon. Voulons-nous une nouvelle génération totalement incapable de centrer son attention sur son travail et de nouer des liens affectifs durables? Continuons ainsi, nous allons droit dans le mur!,

N° 335 Pédiatre : Je constate dans mon exercice quotidien de pédiatre les méfaits de la résidence alternée mal réfléchie.

N° 338 Pédiatre : Totalement d'accord, et les symptômes sont bien décrits dans les cas de séparation précoce conflictuelle; le côté perdu avec trouble du sommeil, refus du père... existe parfois même quand il s'agit de la moitié des vacances avant 6 ans.

N° 345 : Pédopsychiatre : En Belgique, les résidences alternées pour les enfants en dessous de 6 ans sont devenues l'exception à juste titre; je suis choquée que les sénateurs français ne prennent pas l'avis de professionnels et se laissent manipuler.

N° 396 Psychologue Je travaille auprès d'une population d'enfants maltraités pour laquelle la résidence alternée, entre autre, crée ou majore des symptômes que l'on retrouve dans les situations de maltraitance physique et/ou psychique grave.

N° 504 Psychologue clinicienne : Je vois chez mes petits patients (0-6ans) les dégâts causés par la résidence alternée, ça suffit !

N° 522 Psychanalyste : Il devient urgent de prendre en compte l'expérience des professionnels du domaine psychique.

N° 525 Psychologue- : Nécessité de permettre à l'enfant d'évoluer dans un cadre porteur cohérent et continu; et non pas dans le cadre d'un fantasme flou d'aliénation...

N° 606 Pédiatre : L'enfant est bientôt l'otage le moins bien protégé par la loi française.

N° 658 Psychologue : Les Politiques devraient se former aux questions de l'enfance et de la prévention.

N° 750 Psychologue : Bravo pour la pertinence des arguments explicites aussi pour un public n'exerçant pas dans le champ de la petite enfance. Je suis ces travaux avec vigilance et intérêt depuis le début de ma pratique.

N° 767 Pédopsychiatre : Ma pratique avec des enfants vivant ces situations confirme les observations qui sous-tendent cette pétition.

N° 823 Pédopsychiatre : Problème éthique et de méconnaissance du développement de l'enfant

N° 863 Psychologue : Je confirme par ma clinique les risques encourus par les enfants soumis à une garde alternée précoce. Ces risques sont d'autant plus accrus quand dans le milieu scolaire ces mêmes enfants subissent une alternance d'enseignants dans la même semaine.

N° 975 Pédiatre hospitalier : Un tel danger me semble incontestable et suffisamment sérieux pour être dénoncé.

N° 976 Pédopsychiatre : En cas de séparation des parents, la priorité doit être donnée au besoin de tout enfant de disposer d'une figure d'attachement et d'un lieu de vie stables, tout en permettant des contacts suffisamment fréquents pour être significatifs avec l'autre parent.

N° 984 Psychologue : Je suis totalement contre une garde alternée pour les enfants de moins de 3 ans et très, très réservée pour les enfants entre 3 et 6 ans, à voir au cas par cas.

N° 1059 Pédiatre : en tant que pédiatre ayant une grande expérience, je soutiens bien sûr activement cette pétition.

N° 1079 Orthophoniste : Je rencontre dans l'exercice de ma profession des enfants mis à mal par la résidence alternée. Manque de repères dans le temps, dans l'espace, troubles de la pensée, difficultés à s'exprimer, pris dans un conflit de loyauté exacerbé par ce mode de garde.

N° 1130 Psychologue : Ma pratique quotidienne en inter secteur de pédopsychiatrie ainsi qu'en CMPP et ITEP me confirme les termes de cette pétition.

N° 1186 Pédiatre : Il semble effectivement évident que les pratiques juridiques dans ce domaine plus encore que dans tous les autres soient encadrées par une loi directement issue des recommandations des sociétés savantes compétentes afin d'éviter des décisions inappropriées et arbitraires prises dans la précipitation par les juges.

N° 1195 Pédiatre en CMP , PMI : Mon expérience clinique et la souffrance constatée chez des jeunes enfants reçus en consultation m'amène aux mêmes conclusions que celles clairement décrites ici et validées par des recherches sérieuses; la santé mentale des enfants doit être prioritaire pour les pouvoirs publics ; une loi de cette nature, avec de tels enjeux, ne devrait pas être le fruit de tractations entre des groupes de pressions qui défendent d'abord les intérêts et le parti pris des adultes!

N° 1349 Pédiatre : L'enjeu est suffisamment important pour que les auteurs de la pétition proposent à la presse (Le Monde notamment et/ou la Croix une tribune libre pour attirer l'attention des citoyens sur le risque encouru par les enfants.

N° 1390 Psychologue Education nationale : Ces enfants représentent les deux tiers des problématiques lourdes rencontrées dans les écoles.

N° 1420 Pédiatre : Depuis toujours j'ai été choqué par cette décision "obligatoire" imposée. J'ai pu constater sur le terrain la nocivité de cette mesure dans bien des cas.

N° 1439 Psychologue-Chercheur : Auteur de « L'attachement, un instinct oublié », je ne peux que souscrire à cette position. L'enfant doit être au centre des préoccupations si l'on veut éviter les troubles psychiques et relationnels à l'âge adulte.

N° 1461 Psychanalyste : Ma pratique avec les enfants m'a appris que la résidence alternée est rarement une bonne solution.

N° 1594 Pédopsychiatre : Je partage ces constats cliniques.

N° 1632 Psychologue clinicien : Les professionnels avec lesquels je travaille, constatons déjà régulièrement les dégâts et dommages psychiques de ce mode de garde chez des enfants de bas âge, et même les enfants en âge d'école primaire ne sortent pas indemnes de ces modes de garde, notamment lors de conflits entre les parents.

N° 1806 Psychologue : J'ai pu constater de nombreux troubles spécifiques à la garde alternée chez les jeunes enfants dans ma pratique professionnelle, ainsi que chez les adolescents ayant subi ce mode de garde dans leurs jeunes années.

N° 1864 Enseignante : En tant qu'enseignante, j'ai pu observer les méfaits de la garde alternée sur le comportement des enfants qui m'étaient confiés (instabilité, angoisse d'oublier ses affaires chez le père, la mère ou la grand-mère.....)

N° 1878 Psychologue : Je suis entièrement d'accord avec les risques décrits.

N° 1921 Etudiante en psychologie : Etant étudiante en psycho et fille de psychiatre, ce sujet est souvent évoqué et nous préoccupe hélas beaucoup.

N° 1941 Psychothérapeute : La priorité doit être donnée au besoin de tout enfant de disposer d'une figure d'attachement et d'un lieu de vie stables, tout en permettant des contacts suffisamment fréquents pour être significatifs avec l'autre parent.

N° 1973 Médecin : Mon expérience professionnelle confirme le danger psycho-affectif de la résidence alternée pour l'enfant.

N° 2048 Psychologue-psychanalyste : Cliniquement 100% OK avec votre analyse.

N° 2111 Médecin pédiatre, PMI : TOUT A FAIT D'ACCORD AVEC CETTE PETITION

N° 2244 Pédiatre : Le jeune enfant a manifestement besoin de vivre dans des conditions "d'attachement sécuritaire". Il serait cruel d'imposer une garde alternée à tout âge.

N° 2250 Pédiatre : La résidence alternée demande un âge minimum de 6 ans, et n'est pas supportable par un petit enfant.

N° 2395 Pédiatre : Arguments multiples notamment d'ordre psychologique, surtout pour les très jeunes enfants, mais aussi pratiques et financiers lorsque les domiciles parentaux se retrouvent géographiquement très éloignés.

N° 2515 Pédiatre : 30 ans de pratique libérale m'ont montré que la garde alternée ne fonctionne bien que dans les rares cas où les parents se séparent sans aucune animosité l'un envers l'autre...ce qui est tout de même bien rare.

N° 2629 Psychologue : Je confirme la fréquence des troubles observés chez les jeunes enfants soumis à la garde alternée. Beaucoup présentent des troubles importants de repérage spatial.

N° 2631 Psychiatre hospitalier : Faire connaître ces dangers au grand public et modifier la loi dans ce sens absolument et sereinement.

N° 2848 Psychologue : Ma profession m'a fait soigner des enfants en grande difficulté psychologique due à une garde alternée qui demande beaucoup de discernement avant d'être mise en place.

N° 2914 Psychologue : En tant que psychologue petite enfance, je suis témoin des ravages sur le jeune enfant de la séparation des parents quand les besoins élémentaires de sécurité affective des enfants ne sont pas pris en compte.

N° 2932 Psychologue : J'ai pu constater à plusieurs reprises, dans ma pratique professionnelle en crèche, la présence de troubles psychologiques importants chez des jeunes enfants vivant des situations de garde alternée.

N° 3125 Psychologue : Danger constaté dans mon expérience clinique.

N° 3164 Médecin scolaire : Merci pour votre mobilisation pour les enfants.

N° 3299 Psychologue : Je m'appuie sur mon expérience professionnelle avec des enfants pour m'opposer à ce projet ;

N° 3452 Psychologue : Je confirme le texte écrit par les pédopsychiatres en lien avec mon expérience clinique.

N° 3496 Psychologue : Mon expérience professionnelle de la nocivité de la garde alternée chez les très jeunes enfants.

N° 3698 Psychiatre : Pétition indispensable

N° 3777 Psychologue : Travaillant en crèches, je mesure chaque jour les effets douloureux de la garde alternée sur le jeune enfant et la continuité de son sentiment d'exister.

N° 3819 Psychologue : Tout à fait d'accord: même constats cliniques chez mes patients.

N° 3840 Educateur spécialisé : Ma pratique professionnelle de quinze années au service de la protection de l'enfance et de cinq années comme Chef de Service en Maison d'Enfants me permet de confirmer cette réalité.

N° 4236 Educatrice spécialisée : Dans le cadre de mon activité professionnelle, j'ai eu l'occasion de voir les souffrances et autres difficultés ressenties par certains enfants qui bénéficient de la garde alternée. Outre le fait qu'ils se considèrent comme des paquets et qu'ils n'arrivent pas à se poser dans un lieu pérenne, ils vivent les tensions du couple parental au quotidien.....

N° 4295 Enseignante : Je fais chaque jour les constats énoncés dans cette pétition dans le cadre de mon travail.

N° 4320 Psychiatre : et ancienne victime de l'alternance.

N° 4332 Conseillère principale d'éducation : Je constate tous les jours les problèmes d'insécurité psychologique, d'absence de repères, de tension intérieure, de manque de stabilité générés par ce mode de garde.

N° 4429 Psychanalyste : La garde alternée pour des enfants en bas âge met en péril les fondements de leur construction, il s'agit là d'une grave responsabilité d'une génération par rapport à la suivante.

N° 4517 : Psychiatre, médecin directeur CMP : Ces recherches sont très importantes. Nous devons en effet dire cela aux autorités qui ne le devineront pas. Soutien et estime ++ pour la démarche.

N° 4741 Psychologue : Nous constatons déjà l'impact déstabilisant, voire plus grave, sur des enfants en bas âge qui subissent ces gardes alternées : pourquoi le pouvoir public ne s'en saisit pas !

N° 4765 Psychologue : Après plus de 20 ans d'exercice professionnel auprès des enfants, j'ai en effet plus souvent constaté de façon significative, un sentiment majeur d'insécurité -entraînant en général une agitation anxieuse et donc des troubles attentionnels - chez les enfants en résidence alternée par rapport aux enfants ayant une résidence habituelle chez un seul parent.

N° 4822 Médecin scolaire : Une piste de réflexion sur l'augmentation des troubles psychiques de l'enfant, bien observables dans notre pratique sur le terrain depuis une dizaine d'années !

N° 4844 Psychomotricienne : Je travaille en CMP enfants, et confirme l'inquiétude face à l'augmentation de consultations d'enfants trop angoissés, trop agités pour investir le scolaire, soumis à des modes de garde "valise à la main" qui renforcent leur insécurité...

N° 4851 Directrice de crèche : Je constate, en tant que responsable de crèche, que la résidence alternée se met de plus en plus souvent en place pour des bébés qui présentent par la suite des signes de dépression, de repli sur eux-mêmes. Ces enfants pleurent beaucoup plus que les autres et sont difficilement consolables, ...

N° 4970 Pédiopsychiatre hospitalier : Je pratique dans un CAMSP auprès d'enfant de 0 à 6 ans. Le texte de la pétition décrit très bien l'importance des précautions à prendre pour de très jeunes enfants confrontés à la séparation de leurs parents.

N° 5240 Directrice de crèche : En tant que responsable de crèche, j'ai pu observer des conséquences désastreuses sur les jeunes enfants.

N° 5347 Médecin scolaire : L'agitation motrice et les troubles attentionnels sont mon quotidien professionnel. La question de la prévention se pose en dehors de l'école, au niveau sociétal probablement.

N° 5379 Psychologue : La clinique témoigne à l'évidence de toutes ces réserves.

N° 5453 Professeur de sociologie : Je suis très heureuse de pouvoir participer à cette pétition, que j'attendais depuis longtemps.

N° 5649 Psychologue : Je souscris intégralement au texte de la pétition, en vertu de mon expérience clinique.

N° 5715 Psychologue scolaire : Je ne peux que constater combien les rituels en maternelle apaisent les enfants ; a contrario, tout changement génère une angoisse qui se répercute sur leurs comportements.

La plupart des enfants qui présentent des troubles et nécessitent un suivi ont souffert d'une séparation de leurs parents et des problèmes de garde (notamment alternée) qui s'ensuivent.

N° 5769 Psychanalyste : Ma clinique nous donne raison : la résidence alternée peut être catastrophique.

N° 5998 Psychologue : J'ai pu observer dans ma pratique de clinicienne les dégâts de la garde alternée sur le développement psycho-affectif d'enfants âgés de moins de 6 ans, et je ne peux que m'opposer à tout texte de loi qui ne prend pas en compte l'intérêt de l'enfant.

N° 6153 Directeur de collège : Comme directeur de collège, j'ai pu constater les dégâts sur l'enfant de la résidence alternée. Dans sa vie comme dans sa scolarité l'enfant a besoin de continuité. Les parents divorcés sont trop souvent en désaccord sur la manière d'accompagner la scolarité de leur enfant.. comment voulez-vous que l'enfant ou pire l'ado s'y retrouve?

N° 6310 Psychiatre ; Pédiopsychiatre : Bravo pour cette indispensable pétition, continuons.

