

Dans la pratique quotidienne, de nombreux professionnels rencontrent des situations d'enfants dont les parents sont séparés.

Au gré des évolutions sociale et familiale, l'organisation de l'hébergement de l'enfant entre son père et sa mère a connu des changements.

Ce livre propose d'envisager la question de la garde alternée à la lumière du développement de l'enfant. Âge par âge, les besoins de l'enfant, notamment ses besoins de stabilité et de continuité, sont étayés au travers de son attachement à ses figures parentales. Comment penser l'hébergement de l'enfant et les modalités de lien avec ses deux parents compte tenu de ses capacités psychiques et cognitives ? D'autant plus que la clinique infanto-juvénile confronte les professionnels à des enfants en perte de structure, à des parents fragilisés dans leur fonction parentale. Des modalités trop rigides ou standardisées font l'impasse sur la diversité des situations et sur l'intérêt même de l'enfant.

Christine Frisch-Desmarez est pédopsychiatre, psychanalyste, membre titulaire de la Société Belge de Psychanalyse (API). Elle est également formatrice dans divers lieux.

Psychiatre et psychanalyste, Maurice Berger est chef de service en pédopsychiatrie au CHU de Saint-Etienne. Il est l'auteur de nombreux ouvrages dont, avec J. Phelip, *Divorce, séparation : les enfants sont-ils protégés ?*, Dunod, 2012.

**yapaka.be**

Coordination de l'aide  
aux victimes de maltraitance  
Secrétariat général  
Fédération Wallonie-Bruxelles  
de Belgique  
Bd Léopold II, 44 – 1080 Bruxelles  
yapaka@yapaka.be



GARDE ALTERNÉE : LES BESOINS DE L'ENFANT

CHRISTINE FRISCH-DESMAREZ - MAURICE BERGER

yapaka.be

72

LECTURES

TEMPS D'ARRÊT

## GARDE ALTERNÉE : LES BESOINS DE L'ENFANT

*Christine Frisch-Desmarez  
Maurice Berger*

yapaka.be

# **Garde alternée : les besoins de l'enfant**

*Christine Frisch-Desmarez  
Maurice Berger*

## Temps d'Arrêt / Lectures

*Une collection de textes courts destinés aux professionnels en lien direct avec les familles. Une invitation à marquer une pause dans la course du quotidien, à partager des lectures en équipe, à prolonger la réflexion par d'autres textes. – 8 parutions par an.*

**Directeur de collection :** Vincent Magos assisté de Diane Huppert ainsi que de Meggy Allo, Philippe Dufromont, Sandrine Hennebert, Philippe Jadin et Claire-Anne Sevrin.

## Le programme yapaka

Fruit de la collaboration entre plusieurs administrations de la Communauté française de Belgique (Administration générale de l'enseignement et de la recherche scientifique, Direction générale de l'aide à la jeunesse, Direction générale de la santé et ONE), la collection « Temps d'Arrêt/Lectures » est un élément du programme de prévention de la maltraitance yapaka.be

**Comité de pilotage :** François De Smet, Etienne De Maere, Nathalie Ferrard, Ingrid Godeau, Louis Grippa, Françoise Guillaume, Pascale Gustin, Gérard Hansen, Françoise Hoornaert, Perrine Humblet et Juliette Vilet.

*Une initiative de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique.*

Éditeur responsable : Frédéric Delcor – Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique – 44, boulevard Léopold II – 1080 Bruxelles.  
Mars 2014

<b>Changements socio-familiaux actuels.</b> . . . . .	<b>7</b>
<b>Principe de la résidence alternée</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>Application de la résidence alternée</b> . . . . .	<b>15</b>
En fonction de l'âge de l'enfant . . . . .	15
En fonction des besoins spécifiques et du développement de l'enfant . . . . .	30
En fonction du contexte familial et de la conflictualité parentale . . . . .	31
<b>Points de vue cliniques sur ce mode de garde.</b> . . . . .	<b>33</b>
Vécu de l'enfant . . . . .	33
Vécu des parents . . . . .	37
Analyse des professionnels . . . . .	40
Situations pathologiques . . . . .	43
<b>Réflexions générales autour d'une étude prospective australienne</b> . . . . .	<b>47</b>
<b>Résidence alternée et syndrome d'aliénation parentale</b> . . . . .	<b>51</b>
<b>Conclusion</b> . . . . .	<b>55</b>
<b>Calendrier de Brazelton.</b> . . . . .	<b>57</b>
Utilisation d'un calendrier . . . . .	57
Un assouplissement du calendrier . . . . .	59
<b>Bibliographie.</b> . . . . .	<b>61</b>

Il y a une vingtaine d'années, la résidence alternée était une solution rarement préconisée dans les cas de séparation des parents. Il était habituel que la garde soit confiée à la mère et que le père ait un droit de visite une fin de semaine sur deux et la moitié des vacances, parfois avec un élargissement de ce droit de visite à une ou deux nuits pendant la semaine.

Mais au fil du temps, pour un certain nombre de personnes, la résidence alternée serait devenue la solution à prôner dans un « bon divorce ». Certains professionnels non cliniciens (sociologues, juristes, politiques), mais aussi des cliniciens, ont pensé que ce type de garde « novateur » pouvait être le meilleur et ils ont œuvré en ce sens. Dans le présent livret, il nous a semblé utile de réinterroger un tel mode d'hébergement car celui-ci est actuellement souvent imposé par la loi et mis en application sans dérogation par le juge. Or la garde alternée n'est certainement pas la solution idéale à préconiser pour tous, elle ne va pas sans poser toute une série de questions préalables.

Parmi ces questions, il apparaît que de nombreuses variables entrent en ligne de compte, telles que l'âge de l'enfant, le moment de développement où il se situe, son sexe, son contexte familial, son environnement, le type de personnalité de l'enfant et de ses parents ainsi que leurs modes de fonctionnement individuel et familial.

La société occidentale a connu des changements majeurs ces cinquante dernières années et le rôle des parents s'est progressivement exercé d'une manière très différente. Mais la question est de savoir si les besoins psychiques des enfants ont varié dans les mêmes proportions.

La difficulté avec les questions que pose la résidence alternée est d'appartenir en permanence à deux registres : au champ législatif qui est soumis à d'importantes pressions et au champ de l'élaboration théorico-clinique qui a un rythme différent.

## Changements socio-familiaux actuels

Dans nos sociétés actuelles, la durabilité du couple s'avère fragile et l'expérience répétée de se séparer et de reconstruire une nouvelle relation à deux, voire une nouvelle famille devient fréquente. En effet, la plupart des individus qui se sont séparés ou qui ont divorcé tentent de « refaire leur vie » et entraînent leurs enfants dans ces aventures parfois multiples.

Les changements rapides des modèles familiaux dans nos sociétés ne permettent plus aux individus de trouver, dans le contexte habituel de la famille traditionnelle, des réponses adéquates aux situations nouvelles auxquelles ils ont à faire face. Ils rencontrent peu de modèles auxquels ils peuvent s'identifier et se référer pour intérioriser certains aspects des relations parents-enfants. Or nous savons que c'est dans les interactions avec son entourage que l'enfant, l'adolescent puis le jeune adulte intériorise les affects qui vont construire son propre psychisme et lui permettre d'introjecter comment, devenu adulte, il va devenir un mari, une femme, et/ou un parent. Il est, bien sûr, influencé par les modèles socioculturels de son entourage mais l'expérience qu'il a faite dans sa famille reste tout-à-fait fondamentale.

Nous assistons à plusieurs mouvements au sein des familles. Nous observons qu'il y a une très nette présence du couple sexuel sur le couple procréateur ou sur le couple économique et que le nombre de séparations a drastiquement augmenté. Les hommes et les femmes ont le choix de procréer et de mettre en place leur projet d'enfant quand ils le souhaitent. Il y a également une tendance très marquée vers le besoin de réalisation individuelle, au prix bien souvent du sacrifice d'une réalisation familiale. Les sentiments, le désir personnel prennent le pas sur les besoins de

l'enfant et celui-ci n'est actuellement plus un frein à l'éventuelle séparation de ses parents : il tient une place très différente dans le « programme » de vie de ceux-ci.

Nous observons également que les rôles et les fonctions des parents se sont sensiblement modifiés, probablement plus encore le rôle du père que celui de la mère. La situation des hommes semble, en effet, plus fragile. La perte de repères que nous observons dans notre société actuelle paraît beaucoup plus difficile à absorber pour ceux-ci. La génération des pères d'aujourd'hui semble assez perdue entre divers modèles et systèmes. L'égalité des sexes (même si elle reste très relative dans certains cas) est une valeur qui modifie totalement le paysage relationnel dans notre société et la question de l'autorité parentale découle directement de ce changement. « La puissance paternelle a été remplacée par l'autorité parentale, cette dernière étant, à son tour, partagée et garantie par l'État. » (Delion, 2007).

Au vu de l'évolution récente de la famille liée aux changements des concepts sociaux mais aussi aux progrès de la médecine dans le domaine de la contraception et de la procréation, les enjeux pour les enfants de la génération actuelle différent-ils ? Est-ce que les enfants de nos sociétés occidentales, désirés, précieux, programmés, parfois obtenus au-delà du bon sens, ne sont pas encore plus qu'auparavant prisonniers des projections parentales et d'un devoir de réparation narcissique à leur égard ? Dans le contexte présent, il règne aussi un certain paradoxe entre l'exigence tyrannique pour des parents de devoir « réussir » leurs enfants et une tendance générale à fixer moins de limites et à ne vouloir leur apporter que du plaisir sans l'ombre d'une frustration.

Il nous semble que tous ces éléments, et certainement d'autres encore, ont un impact sur une volonté actuelle de « réussir » sa vie, « réussir » ses enfants, « réussir » son divorce, et que ce mythe de la résidence alternée viendrait comme une réponse idéale qui donnerait aux parents le sentiment d'être égaux dans leur fonctions parentales mais aussi d'avoir, tous les deux, les mêmes

droits et les mêmes revendications vis-à-vis de leurs enfants. Ce qui nous amène directement à l'idée d'une société où le droit à l'enfant, revendiqué par tout un chacun, primerait sur le droit de l'enfant.

Par ailleurs, de nos jours, les enfants sont soumis à beaucoup plus de discontinuités au cours de leur vie quotidienne. Le temps de travail, des femmes notamment, mais aussi le temps de loisir, les rythmes de vie... ont apporté beaucoup de modifications quant aux modes de garde des jeunes enfants. Il est fréquent qu'un tout-petit passe une partie de sa journée ou quelques journées à la crèche et/ou chez une gardienne et d'autres moments avec ses grands-parents, parfois même en alternance chez les grands-parents maternels et paternels. Et, de manière générale, nous observons aussi des ruptures de continuité beaucoup plus rapides et fréquentes au cours des activités et de l'évolution d'une même famille. La rapidité, les changements de rythme, le besoin des diversifications de stimuli font partie intégrante de nos vies et du bain culturel dans lequel nous vivons. Le besoin de stabilité des jeunes enfants, déjà bien négligé dans ce contexte sociétal, est particulièrement mis à mal dans un cadre de résidence alternée.

Il nous semble que, dans toutes ces modifications socio-familiales actuelles, les besoins spécifiques de continuité et de sécurité des enfants sont les grands oubliés. Nous pensons que la résidence alternée est, dans de nombreux cas, plus une façon de satisfaire les parents qu'une réponse aux besoins de l'enfant.

# Principe de la résidence alternée

En France et en Belgique, la résidence alternée accorde aux deux parents le partage du temps de garde de l'enfant de manière égalitaire (dans les autres pays, la répartition est le plus souvent 30 %/60 % ou 35 %/65 %). En général, ce temps se divise entre les deux parents qui hébergent l'enfant ou les enfants une semaine sur deux. Mais nous voyons des situations où cette répartition se pratique une quinzaine sur deux voire un mois sur deux. Ceci sans parler des situations totalement aberrantes où un enfant se partage entre les parents un an sur deux car ceux-ci ne vivent pas dans le même pays.

La résidence alternée a un sens et un impact différents pour un enfant de moins de 3 ans, entre 3 et 5 ans, entre 5 et 12 ans, et pour un adolescent. Nous observons un certain nombre de situations inquiétantes avec de très jeunes enfants : une résidence alternée pour des bébés de deux mois et de cinq mois avec des interruptions d'allaitement ordonnées par des juges pour mettre en place cet hébergement alterné ; une situation dans laquelle un enfant de six mois passe six semaines à Nice chez sa mère et six semaines chez son père américain reparti vivre en Californie ; des décisions de grandes vacances divisées à part égale pour des enfants qui ont à peine 7 mois, c'est-à-dire des bébés qui ne voient pas leur mère ou leur père pendant la totalité du mois de juillet ou d'août... Mais nous avons aussi affaire à *des situations plus courantes*, en particulier des week-ends prolongés chez le père imposés de manière précoce avec une ou deux nuits d'absence dès l'âge de 7-8 mois, ou des horaires très morcelés, en particulier des résidences alternées deux jours chez le père, trois jours chez la mère, trois jours chez le père, deux jours chez la mère pour que chacun ait exactement « sa part d'enfant ».

L'esprit de ces lois serait de mieux traduire l'égalité des droits, des devoirs et des fonctions parentales des deux parents et de donner une répartition plus égalitaire de la parentalité à travers l'exercice de l'autorité parentale et des rôles parentaux. Malheureusement, dans leur application, nous observons souvent, dans les décisions des juges, une tendance à confondre l'autorité parentale conjointe et l'attribution d'une garde alternée (De Buck, 2009), ainsi qu'une tendance à ne pas différencier les termes d'égalité et d'équivalence des rôles parentaux, au risque d'une véritable indifférenciation. En effet, si les parents sont égaux dans leurs rôles vis-à-vis de l'enfant, ils ne sont certainement pas équivalents, une mère et un père ne sont pas identiques et ils ont une fonction différente dans le développement de l'enfant.

« Une mère seule, ça n'existe pas » ou, tout au moins, cela ne devrait pas exister. Pour donner naissance à un enfant, il faut un père et une mère. Nous avons souvent l'habitude de penser la mère et le père de manière séparée mais il nous semble important de pouvoir les penser « ensemble » comme un couple procréateur (même s'il s'agit de configurations particulières dans certains de cas de procréation médicale assistée). « De manière générale, le père est défini comme 'médiateur' ou 'tiers' entre la mère et l'enfant mais la manière dont les interactions entre le père et la mère sont intériorisées est rarement décrite » (Frisch-Desmarez, C., Frisch S., 2010). Or il nous semble essentiel de tenir compte des deux parents dans le développement de l'enfant ainsi que de la manière dont ils vont interagir, d'autant plus que le rôle de chacun est différent.

Devenir parents est un total bouleversement émotionnel. L'accès à la parentalité renvoie chacun de nous à notre histoire, à notre propre enfance et à nos relations avec nos parents. Dans cette période de fragilisation, il est important que la mère puisse être entourée et soutenue par un environnement bienveillant qui lui renvoie le sentiment d'être une bonne mère. Nous pensons aux relais familiaux, grands-parents, tantes et oncles mais aussi aux professionnels, puéricultrices de la crèche, pédiatres et autres intervenants dont le soutien peut

être très précieux. Mais nous avons aussi parfois affaire à des situations où les pères, effrayés par leur paternité, quittent la mère, parfois même avant la naissance de l'enfant et ne se manifestent pas ou quasi plus auprès du bébé. Ces jeunes (ou nouvelles) mères se retrouvent alors seules à devoir assumer le tout-petit à la fois sur le plan pratique et sur le plan psychique. Il est très important que ces mères puissent s'appuyer sur un environnement soutenant, contenant et bienveillant et qu'elles ne restent pas dans un tête-à-tête enfermant ou éventuellement angoissant avec leur bébé. C'est à travers son entourage familial, si elle-même n'est pas trop isolée, que la jeune mère pourra trouver des repères et des relais, mais également à travers l'aide de certains professionnels qui pourront l'entourer et l'aider à développer ses ressources et ses compétences de mère.

Il faut souligner aussi que les changements des rapports entre les hommes et les femmes permettent progressivement (même si pas suffisamment) d'arriver à une meilleure égalité entre eux, mais que ces changements de repères peuvent entraîner une indécision, un manque de réponses bien définies, qui seront éventuellement vécus comme un vide dans les moments de crise familiale et auxquels notre société ne propose pas de rituels préétablis. Ceci peut probablement expliquer en partie pourquoi, de nos jours, le judiciaire et le social sont de plus en plus fréquemment interpellés dans les situations de conflits autour de la garde de l'enfant après une séparation.

*Exemple clinique : le père d'un jeune enfant exprime qu'il se sentirait totalement exclu en tant que père s'il n'avait pas « droit » à l'hébergement alterné pour son fils. Ce sentiment d'exclusion le renvoie à son sentiment de disqualification personnelle car il n'a pas réussi les études qu'il souhaitait entreprendre. Ce père n'est, pour le moment, pas capable d'entendre les besoins de stabilité et de continuité de son enfant et il vit l'obtention de la résidence alternée comme un enjeu réparateur pour son propre narcissisme et ses blessures profondes.*

# Application de la résidence alternée

## En fonction de l'âge de l'enfant

### Les bébés

Jusqu'il y a une dizaine d'années, la garde du tout-petit était en général confiée à sa mère. Cela ne remettait pas en question le fait que le père ait une place spécifique et importante à prendre auprès de son bébé pour le développement affectif de celui-ci mais cette place est différente de celle de la mère. Il faut bien faire la différence entre l'égalité de droit au plan de l'autorité parentale que détient chaque parent et la place que celui-ci occupe dans le psychisme du bébé. Il ne s'agit pas de quantifier cette place en valeur de plus ou de moins mais de la différencier en fonction des nécessités développementales de l'enfant.

Nous savons aujourd'hui que le tout-petit peut nouer très tôt plusieurs liens d'attachement avec son entourage, liens parmi lesquels se détachera une figure préférentielle. Dans la majorité des cas, il s'agit aujourd'hui encore, malgré les changements au niveau du statut de la femme dans la société, de la mère (Berger, 2012 ; Guedeney, 2011). Il est établi aussi que, de manière générale, la mère sécurise mieux l'enfant quand il est en état de détresse. Nous précisons bien que se sentir plus en sécurité avec un parent (la mère) ne signifie pas aimer plus un parent qu'un autre.

L'attachement au père est tout aussi important que celui à la mère mais il est différent ; il est plus lié au pôle exploratoire, au développement du jeu et à l'ouverture au monde chez l'enfant. Ces processus d'attachement sont très importants pour le bébé : c'est à travers ces liens qu'il construit son psychisme, sa

sécurité de base et son sentiment de pouvoir aimer et d'être aimé. L'enfant a absolument besoin de continuité autour de lui, comme de l'air que nous respirons ; c'est quand celui-ci vient à manquer que nous en prenons conscience.

Soulignons que la continuité des lieux concerne l'espace, les murs familiers, et même les objets qui, pour un bébé, sont comme des « bouts » de lui. Nous savons aussi l'importance rassurante que peut avoir la présence d'un « doudou » qu'il peut emmener partout.

Certains nourrissons âgés de moins d'un an sont angoissés de manière durable par la perte de leur environnement matériel lors d'un voyage alors qu'ils sont avec leurs parents sécurisants. Un manque de continuité dans l'environnement et les soins au bébé peuvent créer des distorsions dans son développement qui auront des conséquences dans sa vie d'adulte et entraîneront une fragilité relationnelle et des angoisses d'abandon qui infiltreront son existence entière.

En effet, si un parent a un développement psychique « achevé », même si des remaniements peuvent se produire tout au long de l'existence, ce n'est pas le cas pour un enfant. Un enfant n'existe pas « en soi » au sens où les processus psychiques en jeu au cours de son développement varient, presque de mois en mois au cours de la première année de la vie, pendant cette période très complexe où se tissent de manière intriquée les différentes composantes du lien primaire : construction de l'identité, constitution du schéma corporel et des différentes enveloppes du moi, acquisition du sentiment de sécurité interne, différenciation entre pensée et réalité, transitionnalité, puis peu à peu élaboration des mouvements imagoïques dans leur complexité. Le bébé a besoin de la permanence physique et émotionnelle de ses parents mais ceux-ci ne sont pas équivalents dans le registre émotionnel et comportemental et les liens qu'il développe avec eux évoluent en fonction de l'âge.

Un nourrisson peut montrer de grandes variations individuelles au plan de son développement et de la

spécificité de la relation qu'il noue avec chacun de ses parents. Il nous semble important de favoriser la stabilité du lien à la mère et d'éviter au maximum des séparations mère-bébé répétées et prolongées, mais il s'agit bien entendu de favoriser également la construction du lien au père. Pour cela, il y a moyen de favoriser des rencontres fréquentes avec celui-ci. La longueur des périodes d'absence de la mère peut s'allonger progressivement au cours de la maturation de l'enfant et il faudrait penser les choses en fonction de solutions de garde évolutives. Mais ces solutions requièrent un dispositif lourd à mettre en place et une réévaluation de la situation à intervalles très réguliers.

Quand nous avons affaire à des situations familiales avec des bébés, nous observons qu'il s'agit le plus souvent de couples qui se sont formés assez récemment ou pour lesquels l'accès à la parentalité n'a pas pu être élaboré. Dans ces situations, les ruptures surviennent souvent brutalement. Il ne s'agit pas de couples qui ont décidé de se séparer après un certain temps de vie commune, pour lesquels l'amour et l'entente se sont ternis mais qui ont néanmoins beaucoup partagé et créé des liens familiaux suffisamment solides pour essayer de se séparer au mieux pour leurs enfants, lesquels sont alors un peu plus âgés. C'est pourquoi, dans ces situations de ruptures précoces, le tout-petit souffre de la brutalité de la séparation qui peut se passer de manière impulsive et chaotique et il va éventuellement devenir l'otage ou l'objet de chantage de ses parents, eux-mêmes complètement désorientés. Dans ces cas-là, pour un si petit qui n'a pas encore acquis la notion de présence/absence, qui pense que sa mère disparaît chaque fois qu'il la quitte et qui est l'enjeu d'un conflit brutal entre les parents, la garde alternée nous semble tout-à-fait contre-indiquée. De la même manière, le partage de « une fin de semaine sur deux » ou les « saucissonnages » de rythme sont également déconseillés pour les tout-petits. Nous observons dans de nombreuses situations les troubles suivants chez des enfants de moins de 3 ans :

- un sentiment d'insécurité, avec apparition d'angoisses d'abandon qui n'existaient pas auparavant, l'enfant ne supportant plus l'éloignement de sa mère

et demandant à être en permanence avec elle, symptômes majorés le soir, moment où l'enfant petit a le plus besoin de se sentir sécurisé ;

- un sentiment dépressif avec un regard vide pendant plusieurs heures, et parfois un état de confusion, de non-reconnaissance des lieux au retour chez la mère ;
- des troubles du sommeil, de l'eczéma ;
- de l'agressivité, en particulier à l'égard de la mère considérée comme responsable de la séparation ;
- une perte de confiance à l'égard des adultes, en particulier du père, dont la vision déclenche une réaction de refus ; ...

Brazelton avance l'idée d'un plan d'hébergement parental progressif, à revoir de manière systématique en fonction du développement de l'enfant. Il dit que les enfants ne devraient pas quitter leur domicile principal pour la nuit avant l'âge de 2 ans et à la condition d'avoir vu leurs parents plusieurs fois par semaine et de se sentir en sécurité avec chacun d'entre eux. Ce calendrier propose un hébergement évolutif chez le père, l'hébergement principal étant confié à la mère sauf si elle présente des difficultés psychiques importantes. Le but du calendrier était que le droit d'hébergement paternel soit suffisamment fréquent pour que le père soit une figure signifiante dans le psychisme de l'enfant, tout en maintenant un fond de continuité sécurisant dans la relation avec la mère. Ce calendrier, dont il faut lire toutes les nuances, sert de référence dans plusieurs tribunaux aux États-Unis. Nous l'avons un peu remanié à partir des recherches récentes et de l'expérience clinique.

Dans des situations de résidence alternée, nous avons fréquemment été consultés pour des bébés qui mettent deux ou trois jours à « se récupérer » après un séjour chez l'autre parent. L'enfant montre des signes de détresse importants au moment des changements de garde et une réticence très grande à l'égard du parent qui vient le chercher. Ces signes de souffrance amènent très souvent les pires fantasmes (telles que maltraitance ou abus sexuels) chez le parent qui les observe et peuvent entraîner des spirales de procé-

dures qui auraient pu être évitées si on avait simplement respecté le rythme et les besoins du bébé.

### **L'enfant de 1 à 3 ans**

Lors de sa deuxième et sa troisième année de vie, grâce à ses progrès moteurs et au développement de son langage, l'enfant élargit son horizon et il déploie des intérêts nouveaux. Les relations entre lui et son entourage deviennent aussi plus complexes, il a besoin de mettre les adultes à l'épreuve et d'éprouver leur solidité. Il peut se montrer agressif, opposant, et ses réactions sont souvent ambivalentes. Il peut se soumettre à l'adulte pour s'en faire aimer mais il lui est nécessaire de s'opposer pour se différencier et s'autonomiser. C'est une période sensible pendant laquelle l'angoisse de séparation est parfois très violente ; et pour y faire face, l'enfant a besoin d'exercer un contrôle voire une maîtrise sur son entourage. Nous savons que plus l'enfant est petit, plus ses capacités de symbolisation sont faibles : il n'est pas à même de se représenter le parent absent comme continuant à exister pour lui au-delà d'un certain temps de séparation. C'est comme si, pour lui, le parent absent était perdu. Les séparations entraînent souvent des colères, des tristesses ou une réaction dépressive de repli sur soi.

Les moments de changements de garde, quand l'enfant passe d'un parent à l'autre, sont des moments particulièrement difficiles. Le tout-petit est susceptible de se montrer irritable, angoissé, de s'accrocher au parent qu'il doit quitter, de refuser d'aller vers l'autre. L'attitude des parents dans ces situations de « passage de bras » est fondamentale ; ceux-ci doivent reconnaître la difficulté que cela représente pour l'enfant et faire en sorte que cela ait lieu dans les meilleures conditions possibles. Il n'est pas rare d'entendre, en consultation, qu'un jeune enfant de 2 ou 3 ans est déposé devant la porte et laissé là sans même attendre que l'autre parent soit présent pour prendre le relais car ses parents sont dans une telle souffrance ou dans un tel conflit qu'ils ne veulent même pas se croiser.

Pour des enfants de cette tranche d'âge, il est fréquent de constater que la résidence alternée, en provoquant des moments de séparation de manière répétée et très fréquente, en introduisant dans la vie de l'enfant un permanent sentiment de discontinuité et en prolongeant les périodes d'absence de la mère, entraîne une véritable source de souffrance.

Les symptômes de cette forme d'attachement insécure sont :

- des moments d'hypervigilance, d'agrippement, d'agressivité pendant des jours ou des semaines ;
- une hypersensibilité à toute séparation potentielle ou réelle d'avec la mère, accompagnée de signes d'angoisse majeurs ;
- des enfants qui ne vont bien ni au moment des séparations ni au moment des retrouvailles et qui ne considèrent pas que leurs parents soient capables de les aider dans ces circonstances (étude de Solomon et George, qui porte sur l'impact des nuits passées répétitivement chez le père à cet âge, 1999).
- chez certains enfants, un refus de se soumettre à la moindre contrainte (scolaire ou familiale) venant de l'extérieur.

Dans cette même étude, il apparaît aussi que les enfants soumis à cette discontinuité présentent plus de ruptures brutales dans les activités proposées (petits « problèmes » à résoudre) qui permettent d'évaluer la capacité d'explorer et la continuité de la pensée. Cet item est intéressant car on sait qu'un enfant a besoin d'un attachement sécure pour pouvoir activer les comportements d'exploration de son environnement. Tous ces résultats semblent en lien avec l'angoisse fréquente au moment de la séparation le soir chez l'enfant petit, avec la difficulté pour un tout jeune enfant de garder de manière durable dans son psychisme l'image du parent, et avec son besoin de continuité. Il semble aussi que la ou les nuits passées chez le père n'apportent pas d'avantage concernant la qualité de la relation père/nourrisson s'il est hébergé principalement chez la mère et que la conflictualité entre les parents paraît être un facteur important d'insécurité pour l'enfant

*Exemple clinique : pour cet enfant de 2 ans et demi, la justice impose un hébergement alternant deux jours chez le père, deux jours chez la mère. Celle-ci raconte que l'assistante maternelle chez qui elle dépose l'enfant le matin est obligée de fermer la porte à clef après son départ pour que son fils ne coure pas derrière elle et qu'elle le voit avec son petit visage en larmes en train de hurler son nom derrière la vitre. L'assistante met plusieurs heures à le calmer car il ne sait pas « quand il va revoir sa maman ». Ce scénario se répète tous les matins, par la suite, quand sa mère le conduit à l'école.*

*Autre exemple clinique : un père consulte pour son enfant de 2 ans qui présente de graves troubles du sommeil. Le père me parle de la séparation d'avec la mère de l'enfant et du fait qu'ils ont demandé une résidence alternée pour leur fils, mais ce n'est qu'incidemment, quand le clinicien demande à rencontrer la mère, que ce père lui dit que celle-ci vit à plus de 800 kms. Ils échangent leur enfant une semaine sur deux à mi-chemin et celui-ci se retrouve, une semaine sur deux, dans un univers familial et social totalement différent ainsi que dans une crèche différente.*

### **L'enfant de 4 à 6 ans**

À cet âge, l'enfant continue à essayer de développer son autonomie et les relations avec ses parents deviennent souvent plus conflictuelles dans un désir d'affirmation de soi. C'est la période qualifiée d'oedipienne où s'entremêlent les sentiments à la fois amoureux et agressifs à l'égard des parents. La relation entre ceux-ci et l'enfant se développe dans sa triangularité, l'enfant ayant besoin de ses deux parents pour développer ses capacités d'identification. C'est une période complexe, essentielle dans la construction de l'identité de l'enfant, et il serait simpliste de croire que la garde alternée serait la meilleure garantie pour que celui-ci puisse recevoir autant de l'un que de l'autre parent. Encore une fois, la question ne se pose pas sous la forme d'un problème de comptabilité ou d'égalité de temps passé avec l'un ou avec l'autre parent mais beaucoup plus sous la forme d'une question de qualité relationnelle. L'enfant a besoin de contacts fréquents

avec son père et le lien avec la mère doit être maintenu pendant les périodes passées chez le père ainsi qu'à l'inverse. Plus on va se rapprocher de l'âge de l'entrée à l'école primaire, plus les capacités de penser et de comprendre de l'enfant vont se développer et plus des périodes plus longues de séparation vont devenir envisageables.

Exemple clinique : *il y a quelques années, des parents séparés consultent car souhaitant parler avec un professionnel des modalités de garde pour leur petite fille de trois ans. À l'époque, il avait semblé inadéquat de proposer un hébergement alterné, d'abord parce que l'enfant était encore très jeune mais aussi parce que, malgré l'apparence d'entente entre les parents, le psy se rendait compte que les tensions relationnelles étaient encore très vives entre eux, que la mère n'était pas d'accord avec cette modalité de garde mais qu'elle n'osait pas s'y opposer car elle avait peur du père. En fait, celui-ci ne désirait pas vraiment avoir un avis car il était bien décidé à prendre sa fille une semaine sur deux ; il dit entre autres : « Je n'ai pas fait un enfant pour m'en débarrasser mais bien pour l'avoir à moi », ce qui pouvait être entendu comme le discours d'un père investi et concerné mais qui signifiait aussi qu'il pensait d'abord à son besoin à lui « d'avoir » sa fille plutôt qu'aux besoins que celle-ci pourrait présenter.*

*Ces parents reviennent me consulter quand leur fille a 8 ans ; celle-ci présente des cauchemars récurrents, des douleurs abdominales très fréquentes et elle pleure « pour un oui et pour un non ». L'enfant est vue à plusieurs reprises en entretien individuel et elle exprime combien cette situation de partage entre ses deux parents lui pèse et qu'elle voudrait bien avoir un lieu à elle où elle pourrait enfin se poser ; d'autant plus que son père a perdu son travail, qu'il est souvent triste et irritable et qu'elle se sent beaucoup mieux avec sa mère qui a reconstruit une nouvelle famille. Cette petite fille est très coincée dans sa culpabilité de ne plus vouloir vivre avec ce père qui va mal et son désir de vivre avec sa mère et sa nouvelle famille, et elle est incapable de le dire à son père. Le père, à qui le consultant parle des sentiments de sa fille, est extrêmement blessé, d'autant*

*plus que lui-même a essayé à plusieurs reprises de reconstruire sa vie affective sans succès, et il est totalement opposé à changer le mode de garde. Il veut garder sa fille près de lui pendant le temps « auquel il a droit » et il nie un quelconque lien possible entre les symptômes de la petite et la résidence alternée. Il est probable que si, dans cette situation, les modalités de garde avaient pu être évolutives, la jeune enfant ne serait pas étranglée comme elle l'est dans cette situation actuellement sans issue.*

Autre exemple clinique : *Madame X demande une consultation pour Ludovic, son fils âgé de 3 ans 11 mois, qui présente des troubles du sommeil persistants depuis la mise en place du mode d'hébergement décrit ci-après. Monsieur Y, le père, a exigé l'instauration immédiate d'une résidence alternée dès que le couple s'est séparé alors que l'enfant avait huit mois. Pour éviter ce dispositif, Madame X a accepté que Ludovic aille chez son père un week-end sur deux du vendredi soir au dimanche soir, et la moitié des vacances scolaires par tranches de quinze jours. Chaque fois que Ludovic était avec lui, Monsieur Y a empêché tout contact avec sa mère. Lorsque Madame X téléphonait, elle tombait toujours sur un répondeur et Monsieur Y ne rappelait jamais.*

*Reçue seule, Mme X explique que Monsieur Y l'a quittée quelques mois après la naissance de leur enfant parce qu'il se sentait délaissé quand elle s'occupait du bébé.*

*Dès la mise en place de ce mode d'hébergement, Ludovic présente plusieurs symptômes. Il part chez son père en hurlant et en revient encore plus mal, l'air perdu, ne parlant pas, ne répondant pas, et il met au moins un jour à se réapproprier sa chambre. Il présente rapidement des difficultés d'endormissement qui sont toujours aussi intenses actuellement. Chaque soir, il a besoin de ritualiser de manière importante le moment du coucher. Il faut que son doudou soit toujours exactement dans la même position. Il répète de nombreuses fois la question : « Rien ne va venir ? » Peu avant de partir chez son père, il dit à sa mère avoir peur qu'elle*

ne meure pendant son absence, et donc qu'il ne la retrouve pas quand il reviendra chez elle. D'ailleurs, dès qu'il a su parler, il a demandé à sa mère pourquoi elle le laissait partir... Précisons que la mère n'a jamais critiqué son ex-compagnon devant Ludovic afin de ne pas mettre son fils dans une situation difficile.

Ludovic présente une hypermaturité qui explique la clarté de ses propos, comme c'est fréquemment le cas chez les enfants qui ont dû affronter trop tôt certaines épreuves dans leur existence. Lorsque le thérapeute le reçoit seul, il explique qu'il a toujours pu apporter son doudou et sa sucette chez son père, mais que ce dernier les lui enlevait à son arrivée et les remplaçait par des objets strictement identiques. Il commente : « Il y a le doudou de papa et le doudou de maman ». Le clinicien lui fait remarquer que d'habitude si un enfant tient autant à son doudou, c'est parce que c'est le sien et pas celui de papa ou de maman, et qu'il peut le garder avec lui partout. Il acquiesce. À l'interrogation : « A-t-il demandé à son père pourquoi il devait changer de doudou et pourquoi il ne pouvait pas parler à sa mère au téléphone ? », il répond qu'il a oublié de le demander. Il a aussi peur le soir chez son père.

Le thérapeute retourne chercher Madame X dans la salle d'attente et, après un temps de discussion, demande à Ludovic s'il souhaite poser des questions. Le petit garçon prononce alors une phrase stupéfiante : « Comment maman a-t-elle fait pour revenir ? » Il précise : « Comment maman a-t-elle fait pour revenir de la salle d'attente au bureau (de consultation) ? » La question ne se situe pas sur un plan rationnel : les pièces ne sont distantes que de quelques mètres, les enfants petits repèrent aisément l'itinéraire. Et puis Ludovic a vu le clinicien aller chercher sa mère et a donc dû penser qu'elle l'a suivi pour revenir dans son bureau. Le thérapeute pose à Ludovic la question de savoir s'il pensait que sa mère n'arriverait pas à le retrouver, et il répond que oui.

Il lui propose alors une reconstruction historique et lui demande si, de la même manière, lorsqu'il était chez son père, il pensait que sa mère l'avait perdu et que,

lui, l'avait perdue. Il répond là aussi positivement. La crainte que sa mère ne meure est évoquée. S'il a en permanence cette peur, c'est peut-être parce que, dans son esprit, il a déjà eu le sentiment de perdre complètement sa mère de nombreuses fois. Sur une feuille, le thérapeute dessine une succession de semaines et lui explique qu'un enfant de huit mois et même plus âgé ne peut garder l'image de sa maman dans la tête que pendant un certain nombre de jours ; au-delà, cette image s'efface et c'est comme si sa mère n'existait plus pour lui. C'est peut-être ce qui s'est passé pour lui, en particulier lorsqu'il restait quinze jours sans voir ni entendre sa mère. Il perdait aussi l'image de sa maison puisqu'il ne reconnaissait pas sa chambre lorsqu'il revenait. Ce n'est que lorsqu'on est plus grand que l'image reste imprimée sans s'effacer. Peut-être y a-t-il toujours en lui un Ludovic petit qui garde ces peurs du passé.

De plus, il imaginait que la même chose se passait pour sa mère, c'est-à-dire qu'elle perdait l'image de son fils puisqu'il pensait qu'elle ne lui téléphonait pas. Et c'est pourquoi il croyait qu'elle ne serait pas capable de retrouver le bureau et de revenir le chercher.

Ce n'est que trois ans plus tard, et après de nombreux entretiens, qu'il aura moins peur le soir. On constate comment cet enfant n'a pas eu d'autre choix pour sa survie psychique que de se cliver. Et par ailleurs, de manière répétitive, il perd doublement sa mère, physiquement parce qu'elle est inaccessible, psychiquement parce qu'il n'a pas le droit de l'évoquer en pensée lorsqu'il est chez son père.

## **L'enfant de 6 à 12 ans**

Cette phase du développement est très différente de la précédente. L'enfant est en recherche d'informations, il développe ses intérêts et ses goûts. Il a normalement pu intérioriser une image interne stable de ses parents ou du parent absent et il est capable de vivre des séparations plus prolongées sans avoir peur de perdre celui auquel il est attaché. Il développe aussi ses relations extérieures à la famille, et les copains, l'école, les investissements sportifs et artistiques deviennent

importants. Il se sent moins dépendant de l'amour de ses parents et il devient plus critique, plus ambivalent à leur égard. Il est très pris par les questions de loyauté, de « justice » et cela peut être un moment où il va avoir tendance à demander lui-même l'hébergement alterné dans un souci d'équité. Il se constitue progressivement une vision personnelle du monde et il forge ses propres opinions. Il commence aussi à confronter les versions de ses parents, il veut chercher la vérité et il lui arrive de prendre parti réellement pour l'un ou pour l'autre sans qu'on puisse parler pour autant de syndrome d'aliénation parentale, syndrome sur lequel nous reviendrons plus loin.

Dans d'autres cas, nous observons à cet âge que certains enfants se mettent plus en retrait par rapport au système parental et clivent totalement les deux mondes dans lesquels ils vivent ; ils préfèrent même parfois couper à la fois pratiquement mais aussi psychologiquement avec le parent chez lequel ils ne sont pas hébergés. C'est peut-être la période de l'enfance où la solution de la garde alternée est la plus pertinente car l'enfant est capable de comprendre et de mieux supporter les séparations et aura le sentiment de se partager « justement » entre les deux parents. Mais cela, seulement si l'enfant le supporte (certains ressentent très mal ce statut d'« enfant-valise ») et en respectant quelques conditions indispensables au bon exercice de la résidence alternée sur lesquels nous reviendrons plus loin.

Exemple clinique : *Monsieur X quitte brutalement sa femme pour des raisons obscures et il obtient en dépit de tout bon sens la garde principale de ses trois enfants de moins de 8 ans. La mère, d'abord totalement anéantie et ne comprenant pas pourquoi ses enfants ne lui ont pas été confiés, se bat pour retrouver son droit de garde. Elle obtient finalement une résidence « presque alternée » car le père a pour le moment une nuit de plus et il ne veut pas lâcher ce qu'il estime être un avantage quantitatif sur son ex-femme. Cela sans du tout tenir compte du fait que cette nuit supplémentaire se déroule du dimanche au lundi, que le père vient chercher les enfants à 18h, que cela oblige les enfants*

*à couper leur dimanche soir et empêche qu'ils puissent tranquillement rester chez la mère jusqu'au lundi matin où elle aurait la possibilité de les conduire à l'école. Les trois enfants se plaignent beaucoup de ne pas rester chez leur mère pour la fin du week-end et montrent, par leur irritabilité croissante, la tension que génèrent cette rupture et l'attente du moment où leur père vient les chercher. « On ne peut pas profiter de notre après-midi, on a à peine fini de manger qu'on doit faire nos valises. » La mère décrit ses enfants comme des piles électriques qu'elle a du mal à calmer malgré toutes ses tentatives de contenance et ses efforts pour ne pas montrer aux enfants son mécontentement vis-à-vis de ce dispositif.*

## **L'adolescent**

L'adolescence est une période très délicate. Le jeune désidéalisait ses parents, il prend de la distance par rapport à eux. Il a un point de vue critique sur leurs comportements et il comprend mieux les enjeux des relations amoureuses. Il est davantage à même de définir ses besoins propres et il peut éventuellement mieux exprimer son désaccord vis-à-vis des modalités d'hébergement dont il est l'objet. Les relations deviennent parfois très conflictuelles et le jeune a besoin d'avoir en face de lui des adultes suffisamment solides et disponibles.

Dans certaines situations de séparation quand l'enfant est adolescent, il peut être entravé dans sa prise d'autonomie et vivre le paradoxe d'un ou de deux parents qui s'engagent dans une nouvelle vie, voire même ont encore un enfant, alors que c'était le moment pour lui de vivre la découverte amoureuse. Cela peut susciter des problèmes de rivalité et même aller jusqu'à faire effraction dans la vie affective du jeune si la sexualité de ses parents est trop affichée. Il est parfois plus facile pour un jeune de vivre les changements pubertaires auprès du parent du même sexe.

Nous savons que l'adolescent a besoin de repères très clairs et que la résidence alternée peut lui donner la possibilité d'échapper aux tentatives des parents

de le cadrer. Ceux-ci finissent par ne plus savoir dans quel domicile il est supposé se trouver et le jeune se saisit de ces flous pour organiser sa vie comme il le souhaite. Nous observons souvent que l'adolescent a du mal à exprimer son désaccord vis-à-vis de la résidence alternée par crainte de paraître prendre parti pour un de ses parents, mais il peut le faire en mettant le système familial en échec ou, ce qui est fréquent, en se mettant lui-même en échec. On aboutit à l'occasion à des situations où ces jeunes sont complètement déstructurés, ils ne savent plus où est leur « base de vie » et ils perdent tout repère interne. Ils ont alors tendance à rechercher d'autres « familles » extérieures dans lesquelles ils se sentent pris en compte (bandes, délinquance...).

Exemple clinique : *depuis l'âge de 3 et 5 ans, ces jeunes garçons qui ont actuellement 14 ans et 16 ans étaient en résidence alternée une semaine sur deux, mais leurs parents, en se disant qu'ils devenaient trop grands pour ce système, ont pensé qu'il serait préférable de passer à un rythme d'une quinzaine sur deux. Cela a été un désastre car ces jeunes ne se sont plus sentis suivis par aucun des deux parents ; ceux-ci expliquent que surtout il était difficile après une si longue période de séparation de renouer le contact et que, pour qu'il n'y ait pas de conflits et qu'ils arrivent à communiquer avec leur enfant, ils étaient prêts à céder sur tout et à ne plus mettre aucune limite.*

Nous observons, dans de nombreux cas, des exemples montrant que, malgré les soins, les traces précoces des troubles liés à la résidence alternée risquent de persister jusque tard dans l'adolescence et à l'âge adulte.

En voici trois exemples :

*Les parents de Carole, 12 ans, n'ont jamais vécu ensemble, le père ayant même exigé un avortement lorsque la future mère lui apprend sa grossesse, mais elle ne peut assumer une IVG. Consciente de l'importance d'un père pour un enfant, c'est elle qui insiste pour qu'il s'investisse dans les soins auprès du futur bébé. Changement radical, le père se livre alors à un*

*chantage : il exige la vie commune en échange du fait qu'il s'occupera du bébé, et si la mère refuse, il saisira la justice et demandera un large droit de visite. Comme la mère refuse, alors que Carole a 8-9 mois, le Juge ordonne un droit d'hébergement pour le père d'un week-end sur deux du vendredi au dimanche soir et un milieu de semaine sur deux plus la moitié des vacances scolaires, c'est-à-dire un mois complet l'été. D'emblée, l'enfant présente tous les symptômes décrits ci-dessus avec une intensité majeure. Lorsque le père prend l'enfant malgré ses manifestations d'angoisse intensive et ses hurlements, son raisonnement est que « si l'enfant pleure, c'est parce que son père lui manque ».*

*Ce n'est qu'à 12 ans que Carole commence à pouvoir aller faire seule un achat, sa mère restant dans la voiture devant le magasin. Lorsqu'elle est chez son père, elle fait une attaque de panique dont elle ignore la raison, et qui amène son père à la faire hospitaliser en pédiatrie. Elle souffre d'une angoisse généralisée avec des moments d'agoraphobie et une peur massive à l'idée de toute séparation, alors que les deux autres enfants de la mère, nés ensuite d'une autre union, vont bien. Une psychothérapie classique soulage Carole au sens où elle parvient à mettre des mots sur ce qu'elle a ressenti plus petite, mais le symptôme ne change pas et devient handicapant. Savons-nous traiter ces traces précoces ?*

*Citons encore Marie, 35 ans, qui a vécu en résidence alternée consensuelle : « J'ai le sentiment d'avoir été sans arrêt déracinée. Malgré une psychothérapie, je garde en moi un fond d'angoisse permanent, toutes mes bases ont été touchées. Je commence seulement à découvrir ce que signifie le mot 'se détendre'. » Et encore Thomas, 35 ans : « Je n'avais pas tout-à-fait 3 ans lorsque mes parents ont décidé une résidence alternée. Ma mère m'a expliqué qu'elle se montrait détendue quand je parlais car elle ne voulait pas que je ressente sa tristesse. L'image de cette maman sereine de me voir partir, alors que j'aurais voulu qu'elle me garde auprès d'elle, est inscrite au fond de mon cerveau. J'ai l'impression de n'avoir eu ni vraiment de père ni vraiment de mère. Quand ma mère est décédée, j'ai*

*eu du chagrin, mais j'ai eu le sentiment que je n'en avais pas plus, en fait, que s'il s'était agi d'une nounou que j'aurais bien aimée. Cette façon de vivre qu'on m'a imposée a bouleversé quelque chose de profond en moi, je souffre d'une certaine instabilité. Je n'arrive pas à m'engager dans une relation pour fonder une famille. »*

## **En fonction des besoins spécifiques et du développement de l'enfant**

Comme nous venons de le voir, à chaque âge chaque enfant a ses besoins spécifiques et un enfant de 2 ans n'a pas les mêmes besoins qu'un enfant de 12 ans. Nous pensons ainsi à certaines situations pour lesquelles, par exemple à l'adolescence, le rapprochement avec un des deux parents serait important pour le développement psychique de l'enfant, mais aussi aux situations où celui-ci aurait besoin d'expérimenter plus en continuité et en profondeur la vie au sein de la nouvelle entité familiale de l'un ou l'autre des parents. Dans ce genre de cas, la résidence alternée ne serait pas ou ne serait plus indiquée. C'est pourquoi, nous sommes très favorables à proposer des solutions évolutives d'hébergement qui peuvent se modifier et s'adapter tout au long du développement de l'enfant.

Mais il existe aussi des situations où certains enfants présentent des troubles psychologiques et/ou des troubles du développement qui peuvent être liés à une angoisse de séparation particulièrement importante. Pour différentes raisons sur lesquelles il serait trop complexe de s'étendre ici, certains enfants supportent encore moins que d'autres le manque de continuité qu'entraîne inévitablement un hébergement alterné. En effet, leurs capacités à faire face à de perpétuels changements de cadres, de personnes et de lieux sont totalement dépassées car ils ont besoin, à chaque changement, d'un temps d'adaptation très long. Nous observons que toute leur énergie psychique est mobilisée par leurs tentatives de « digérer » ces modifications permanentes de leur environnement et qu'ils ne sont plus à même de se concentrer sur leurs propres activités

ou sur leur scolarité. Nous rencontrons fréquemment cette problématique en consultation pédopsychiatrique pour des enfants qui présentent une symptomatologie régressive, un décrochage ou un échec scolaire. Il nous semble évident que, pour des enfants qui présentent ce type de fragilité, la résidence alternée ne devrait même pas rentrer en ligne de compte.

## **En fonction du contexte familial et de la conflictualité parentale**

Le contexte familial est un élément très important pour le choix du mode d'hébergement à conseiller pour l'enfant. Pour bien s'appliquer et ne pas faire l'objet de pression ou de chantage, une résidence alternée doit être voulue par les deux parents. Ce type de garde, s'il est imposé par la justice en l'absence de l'accord des deux parents, est voué à l'échec en ce qui concerne le développement affectif de l'enfant. Si les relations entre les parents sont conflictuelles, l'hébergement alterné n'est certainement pas, contrairement à ce que certains juges peuvent penser, une manière de les apaiser parce qu'ils auraient tous les deux « droit » à la moitié de l'enfant. Au contraire, il sera source de tensions et de mise en échec permanente.

Nous rencontrons de nombreuses situations où la résidence alternée devient un enjeu de pouvoir entre les parents, le ou les parents faisant ce choix pour maintenir un contrôle sur leur ex-conjoint ou encore pour se servir de l'enfant comme d'un objet leur donnant l'occasion de continuer le combat contre l'autre. Des cliniciens constatent même que préconiser un hébergement alterné dans un cadre de conflictualité parentale attise le conflit et place l'enfant, d'une manière itérative, au centre des tensions, en ouvrant un véritable risque pour son développement (Berger, Fustenberg et Cherlin, Wallerstein cités par Berger, 2012).

Il nous semble aussi que l'évolution de la situation personnelle de chaque parent est importante à prendre en compte. En effet, lors de la séparation, un des parents peut être beaucoup plus fragilisé que l'autre et attendre

de son enfant qu'il le répare ou lui serve de béquille. Le « choix » de mettre en place une résidence alternée dans ce type de situations risque de se faire pour aider le parent en oubliant les besoins de l'enfant, lui-même choqué par la séparation des parents. Son rôle n'est certainement pas de servir de soignant à son parent en détresse.

Mais nous constatons aussi que certaines situations familiales évoluent, que le ou les parents qui ont pu être en grande souffrance et en attente d'un soutien de l'enfant vont mieux et arrivent à reconstruire une nouvelle relation amoureuse, voire une nouvelle famille.

Il nous semble donc que l'évolution de la situation familiale et surtout de la conflictualité familiale est un élément essentiel pour évaluer et réévaluer la pertinence de l'indication de résidence alternée.

## Points de vue cliniques sur ce mode de garde

### Vécu de l'enfant

En tant que pédopsychiatres, nous sommes amenés à recevoir en consultation de nombreux enfants qui vivent en résidence alternée suite à la séparation de leurs parents. La séparation des parents, quelle que soit la manière dont elle se déroule, et même si elle se passe dans de bonnes conditions, suscite inévitablement d'importants remous émotionnels autour de l'enfant et en lui. Il est important de se rendre compte de l'impact, parfois très brutal, que cette séparation peut avoir sur l'enfant et il s'agit de ne pas en minimiser les conséquences.

Chez les tout-petits, nous observons souvent des troubles du sommeil et des troubles psychosomatiques. Pendant les séances de consultation, ces jeunes enfants sont souvent anxieux, ils ont du mal à explorer leur environnement et ils restent accrochés au parent qui les accompagne. Ils mettent plus de temps que la moyenne des autres enfants à accepter de rester seuls avec le consultant et la séparation doit toujours se faire progressivement.

Beaucoup d'enfants en âge de s'exprimer nous disent leur désarroi et leurs sentiments d'avoir été abandonnés par leurs parents et de ne pas avoir été, eux-mêmes, suffisamment pris en compte. Dans les situations d'hébergement alterné, le plus souvent une semaine chez chaque parent, les enfants relatent un vécu d'angoisse et d'éclatement. Ils aiment les deux parents, disent même qu'ils ne pourraient jamais vivre sans l'un ou sans l'autre et que, s'il n'y a pas d'autre choix pour les voir autant l'un que l'autre, la résidence alternée est la seule solution. Et en même temps, ils

se sentent mal, ils ont le sentiment de ne jamais être à leur place et de ne jamais vraiment pouvoir s'installer quelque part. Ce sentiment est encore plus aigu quand le ou les parents reconstruisent une nouvelle famille et qu'ils voient leurs demi-frères ou sœurs rester dans le même foyer.

*Exemple clinique : des parents qui vivent ensemble consultent pour leur petite fille de 3 ans qui est extrêmement difficile ; ils n'arrivent plus du tout à la gérer et ses crises de colère peuvent être cataclysmiques. Après quelques entretiens familiaux, nous pouvons mettre en évidence que la problématique se déploie autour du lien mère-fille. La mère relate son vécu d'enfant en résidence alternée suite à la séparation de ses parents et elle se demande si elle n'est pas trop angoissée avec sa fille à cause de cela. En effet, elle décrit une enfance très solitaire. Ses deux parents ayant chacun reconstruit une nouvelle famille, elle naviguait entre l'un et l'autre une semaine sur deux avec la sensation permanente de n'avoir sa place nulle part et avec un terrible, « dévorant » dit-elle, sentiment d'envie et de jalousie pour ses demi- frères et sœurs qu'elle voyait rester avec leurs parents alors qu'elle devait chaque fin de semaine « repartir avec sa petite valise ». Elle pense a posteriori que cela aurait été beaucoup mieux pour elle de rester chez un de ses parents et d'aller en visite chez l'autre. Cette mère a projeté sur sa petite fille ses propres angoisses d'enfant solitaire et a inconsciemment voulu lui éviter qu'elle ne se sente pas à sa place dans sa famille. Elle s'est rendu compte, au fil des entretiens avec le thérapeute, que pour éviter tout sentiment négatif chez son enfant elle ne lui avait jamais mis aucune limite et avait toujours répondu à tous ses désirs en essayant de ne lui faire vivre aucune frustration comme elle en avait tant vécu.*

L'enfant parle aussi souvent des conflits entre les parents auxquels il est obligé d'assister et il s'en sent souvent le fautif. Pour qu'elle se déroule bien, une garde alternée demande beaucoup de vigilance et d'attention. Pour peu qu'un enfant soit distrait ou désorganisé et qu'il oublie les affaires dont il a besoin chez l'un des parents, ceux-ci sont obligés de multiplier

des contacts qu'ils voudraient éviter. Même si nous pouvons souvent y voir une stratégie inconsciente de l'enfant pour réunir les deux parents, il se sent aussi coupable d'avoir provoqué des tensions supplémentaires entre eux.

La question du conflit de loyauté est, évidemment, centrale. Ce conflit est souvent intrinsèque à la séparation des parents car leurs attentes vis-à-vis de l'enfant sont souvent différentes. Si ces différences sont trop marquées et que l'enfant passe d'un milieu trop radicalement opposé à l'autre chaque semaine, il aura des difficultés à retrouver ses repères et il peut avoir le sentiment de trahir l'un ou l'autre parent s'il essaie néanmoins de se positionner. L'attitude des parents et de l'entourage est fondamentale pour aider l'enfant dans cette conflictualité interne : il est essentiel que les parents (et les grands-parents) ne se montrent pas dénigrants ou dévalorisants vis-à-vis de l'autre.

*Or en consultation nous entendons souvent des parents qui affirment « ne jamais dire du mal de l'autre » et qui pourtant quelques minutes plus tard critiquent ouvertement l'attitude et le comportement de l'ex-conjoint devant l'enfant.*

Ces enfants sont souvent déprimés et ils ont une très mauvaise estime d'eux-mêmes, ils se montrent méfiants sur le plan relationnel, ils ont peur d'investir un lien ou un lieu car ils ont le sentiment qu'ils vont de toute manière devoir s'en séparer ; ils l'expriment sous la forme de « ça ne vaut pas la peine, on va quand même devoir s'en aller » ou de « on n'est jamais tranquille, il y a toujours un truc qui nous empêche de nous amuser ». Nous observons même une véritable difficulté à lier des amitiés extra-familiales et à s'investir dans une relation plus approfondie avec les camarades de classe. Et ce que nous constatons sur le plan affectif est aussi applicable au plan cognitif, ces enfants ont du mal à s'investir et à se concentrer sur une activité ou à l'école car « il faut toujours passer à autre chose ». Certaines hyperactivités sont certainement à mettre en lien avec ce manque de sécurité de base et ce sentiment de ne jamais avoir le loisir de se poser.

L'agressivité que peuvent montrer ces enfants est souvent dirigée vers un des parents, en général vers celui qui est le moins fragile, ou alors vis-à-vis du nouveau conjoint ou de ses enfants. Il est très fréquent que l'enfant les rejette et les vive comme de véritables intrus. Une telle agressivité est aussi réactionnelle au déni par les parents de leurs difficultés à vivre cette situation de résidence alternée ; les enfants leur en veulent beaucoup de ne pas se rendre compte combien c'est difficile pour eux de faire face à ces changements permanents et de faire « comme si tout était comme avant puisqu'ils voient tout autant les deux parents ». L'agressivité des enfants s'exprime sous différentes formes en fonction de l'âge. Les moments de séparation qui se répètent chaque semaine sont particulièrement délicats et les enfants y réagissent en montrant une irritabilité persistante devant ces changements qui leur pèsent. À l'adolescence, les conflits peuvent devenir beaucoup plus ouverts et l'agressivité plus marquée.

D'autres enfants, au contraire, n'expriment plus rien ; Izard (2009) parle de gel émotionnel et d'enfants qui semblent s'être figés sur le plan psychique, qui s'adaptent à tout ce qu'on leur demande, se comportent comme des enfants parfaits mais en réalité ne ressentent plus rien. Ils peuvent avoir le sentiment d'être niés dans leurs émotions et dans leur souffrance à vivre ces séparations de manière répétitive. Certains enfants ont plus de difficultés à vivre les absences de la mère que celles du père et montrent une grande détresse face à ce manque maternel ; ceci est très marqué chez les enfants en bas âge. Citons une recherche (Izard, 2012) qui porte sur les troubles apparus chez les enfants *après* la mise en place d'une résidence alternée non conflictuelle et qui montre la fréquence des signes suivants de souffrance psychique :

- une atteinte de l'estime de soi ;
- une angoisse de perte des personnes et des lieux, avec l'apparition de rituels obsessionnels de vérification lors des départs d'un domicile, la demande qu'aucun objet de la chambre de l'enfant ne soit déplacé en son absence, une angoisse lors de tout changement dans les habitudes (exemple : un enfant

déclare : « J'aime l'eau car seule l'eau ne change pas ») ; l'auteur évoque un « syndrome traumatique » dû à la répétition de ces pertes ;

- de l'agressivité ;
- un gel des émotions (« J'évite de m'attacher à mes parents ») ;
- un clivage (certains enfants se dessinent comme coupés en deux) ;
- un sentiment d'être nié dans ses émotions par les parents : « Tout le monde se fout de ce que je ressens » ;
- une souffrance dépressive et un sentiment extrême de solitude (« Quand je suis chez papa, je pense à maman et inversement », ou encore : « J'ai un cœur pour papa, un cœur pour maman, et pas de cœur pour moi »).

## Vécu des parents

Quand des parents nous consultent pour des enfants qui sont en hébergement égalitaire parce que ceux-ci montrent un mal-être ou présentent des symptômes de détresse psychique, ils ont beaucoup de mal à accepter l'idée qu'il pourrait y avoir un lien entre la souffrance de l'enfant et la résidence alternée ; ils ne sont pas prêts non plus à remettre en question cette modalité de garde comme si il y avait un déni des angoisses d'abandon de l'enfant et de son mal-être à vivre les séparations de manière aussi répétée. C'est comme si la question de leur parentalité ne pouvait pas être remise en question ou repensée suite à leur séparation et que pour eux « cela ne changeait rien » à leurs statuts de père ou de mère (« nous sommes toujours les parents ») ; pour eux, le fait qu'ils soient séparés n'entrerait pas en ligne de compte. C'est d'ailleurs souvent le discours qui est tenu aux enfants par leur entourage, discours qui est, en partie, exact sauf que l'exercice de la parentalité sera fondamentalement différent après et avant une séparation. Nous rencontrons aussi de nombreuses situations où les parents ne sont pas tout-à-fait en accord pour mettre en place une résidence alternée mais où ils préfèrent trouver ce consensus et le maintenir à tout prix pour « avoir la paix » avec leur ex-conjoint.

Les parents eux-mêmes peuvent présenter une grande souffrance à devoir vivre la séparation avec leur enfant pendant un temps aussi prolongé et souvent supporter très mal les périodes d'absence. Il arrive d'ailleurs souvent qu'ils ne parviennent pas à le cacher à leur enfant et que la séparation en soit encore plus difficile pour eux.

Exemple clinique : *une mère séparée du père de son enfant de 3 ans depuis quelques mois consulte car elle est très déprimée, à la fois en lien avec une rupture extrêmement brutale avec son ex-conjoint, mais aussi parce qu'il lui est intolérable de supporter l'absence physique de son fils pendant plusieurs jours. Le juge a décidé un hébergement alterné de 5 jours/5 jours et le père refuse qu'elle voie l'enfant pendant le temps de séjour chez lui. Elle me raconte son effondrement chaque soir où elle est seule à la maison et qu'elle va se coucher en chien de fusil dans le lit de son garçon pour en retrouver l'odeur dans les draps. Elle exprime une douleur d'arrachement physique et ne comprend pas comment un enfant si petit peut être ainsi séparé de sa mère.*

Comme nous l'évoquions plus haut, la situation personnelle des parents est susceptible d'évoluer. Passées les premières turbulences de la séparation, ils vont souvent retrouver de nouveaux investissements affectifs ou professionnels et modifier leur mode de vie. Cela peut alors les arranger de n'avoir l'enfant qu'une partie du temps mais cela peut aussi devenir plus difficile pour l'enfant qui ne reconnaît plus ce parent ayant évolué en partie loin de lui ou qui a du mal à trouver sa place dans ce nouvel univers.

Exemple clinique : *une fille de 9 ans demande à sa mère de voir un psy parce qu'elle se sent mal quand elle séjourne chez son père. Elle-même et sa sœur sont en résidence alternée depuis la séparation de leurs parents, deux années auparavant. L'enfant veut voir seule la psy ; elle explique que son père habite depuis quelques mois avec une nouvelle compagne qui a deux enfants avec lesquels elle s'entend plutôt bien ; mais, depuis lors, son père n'accepte plus de partager des moments*

*plus privilégiés avec elle alors qu'il s'arrangeait toujours pour avoir des activités séparément avec elle ou avec sa sœur : il veut désormais que tout se fasse avec la nouvelle famille, tous ensemble. Cette grande fille s'en montre très triste et elle exprime le sentiment d'avoir perdu le contact avec son père ; elle voudrait bien aller chez sa mère en hébergement principal. Lors de la rencontre avec le père, qui confirme ce que dit sa fille, il n'entend absolument pas la tristesse de cette dernière et ne veut rien changer à son attitude ; il critique sa jalousie et il veut qu'elle apprenne à partager : « sa vie à lui a changé, tout se passe merveilleusement bien et elle n'a qu'à s'y faire ». Ce père dénie toute souffrance chez son enfant car il ne veut plus ressentir lui-même la souffrance de sa séparation, en faisant comme si tout recommençait à zéro avec sa nouvelle famille et comme si sa fille n'était pas issue de sa relation antérieure qui s'est terminée si douloureusement pour lui.*

Autre exemple clinique : *peu après la naissance de Laetitia, M. et Mme T se rendent compte qu'ils ne parviennent pas à s'entendre et prennent la décision de se séparer. Afin d'organiser au mieux la garde de leur bébé, ils vont consulter une équipe de professionnels qui convainquent le papa de confier la résidence de l'enfant à la maman. Bien que celui-ci observe un comportement extrêmement fusionnel de la part de la maman, il adopte une attitude d'obéissance docile, colmate sa tristesse dans toute une série d'activités au risque de désinvestir sa petite fille. Il lui faudra faire tout un chemin pour reprendre une place de père et trouver les mots et les modalités qui vont permettre à la maman de se décoller de son bébé.*

## Analyse des professionnels

Comme nous avons essayé de le montrer plus haut, nous observons beaucoup de difficultés psychologiques chez de nombreux enfants en hébergement alterné que nous recevons en consultation. Dans le chapitre suivant, nous analyserons, à travers les résultats d'une enquête menée sur des cohortes d'enfants, leurs réactions à ce mode de garde.

De notre point de vue de professionnels, certains critères sont indispensables pour qu'une résidence alternée puisse se mettre éventuellement en place.

- L'âge de l'enfant. Une résidence alternée ne devrait pas être proposée à des enfants de moins de 6 ans, avant l'âge de l'école primaire. Leur psychisme est en pleine construction, ils ont besoin de continuité, de structure, de sécurité et d'avoir acquis de manière stable la représentation interne du parent absent. L'hébergement alterné, en les confrontant à des séparations et des absences répétées, ne leur permet pas d'acquiescer ces aspects de la relation aux parents indispensables au développement de leur sécurité de base.
- La proximité du domicile des parents. C'est un critère de base indispensable mais qui doit être sérieusement évalué ; il ne suffit pas que des parents habitent dans la même ville pour qu'une résidence alternée puisse raisonnablement se mettre en place : en effet, les temps de trajet s'avèrent parfois très longs au sein d'une même agglomération.
- La disponibilité des parents. Ceci est un critère important, mais parfois difficile à évaluer car les parents, dans l'espoir d'obtenir « égalité de causes », ne disent pas toujours la vérité. Cela n'aurait, par exemple, aucun sens de proposer une garde alternée à un parent qui serait absent une grande partie de la semaine pour des raisons professionnelles et qui placerait systématiquement les enfants chez les grands-parents.
- L'entente des parents. Ceci est aussi un critère complexe à évaluer. À moins d'une « conflictualité franche » ou d'une « absence totale de communica-

tion » entre les parents, les magistrats ne peuvent bien souvent pas savoir comment les parents s'entendent, d'autant plus si ceux-ci viennent de se séparer et qu'ils ont inévitablement encore des contentieux à régler. À notre avis ce n'est que l'existence d'un véritable dialogue parental qui peut signifier la possibilité d'une résidence alternée ; à défaut de cette entente, ce mode de garde nous semble contre-indiqué.

Les législations belge et française<sup>1</sup> qui préconisent actuellement la mise en place systématique d'une résidence alternée contiennent quand même un principe de précaution. En Belgique, ce principe a été pris en compte suite au travail de commissions médico-psychologiques qui ont alerté le parlement sur les dangers et les dérives d'une loi qui pourrait s'appliquer à tous sans restriction (De Buck, 2007). Mais au-delà de la loi et de ce principe de précaution, c'est aussi la formation et la sensibilisation des professionnels de l'enfance qu'il faut viser car nous nous rendons compte que, même pour ceux-ci, la notion d'intérêt de l'enfant ne signifie pas nécessairement la même chose. Pour nous, l'intérêt de l'enfant consiste à nous assurer que son entourage le considère comme « une personne », tient compte de ses besoins physiques et psychologiques, et qu'il bénéficie d'un environnement stable, continu et adéquat. C'est pourquoi l'expérience clinique que nous avons en première ligne de consultation pédo-psychiatrique en ce qui concerne la résidence alternée et ses conséquences doit être partagée avec d'autres professionnels, ainsi que les résultats des recherches à plus large échelle.

1. En Belgique, la loi du 18 juillet 2006 tend à privilégier l'hébergement égalitaire de l'enfant dont les parents sont séparés. Ainsi, l'article 374 du Code civil, § 2, alinéa 2, dispose qu'« à défaut d'accord [entre les parents], en cas d'autorité parentale conjointe, le tribunal examine prioritairement, à la demande d'un des parents au moins, la possibilité de fixer l'hébergement de l'enfant de manière égalitaire entre ses parents ».

La loi française du 4 mars 2002 indique que le juge peut fixer la résidence de l'enfant en alternance au domicile des parents ou au domicile de l'un d'eux (sans priorité indiquée dans la loi) en prenant en compte (...) le résultat des expertises éventuellement effectuées, tenant compte notamment de l'âge de l'enfant. Dans les faits, certains magistrats se montrent précautionneux par rapport à l'âge de l'enfant, d'autres pas.

De nombreux parents nous parlent aussi de l'importance du rôle de l'avocat dans ces questions de mode de garde et de combien ils ont pu sentir leur libre-arbitre manipulé par un professionnel qui avait lui-même une idéologie préconçue ou des idées antiféministes très arrêtées et ne voulait pas « céder » sur quoi que ce soit à la mère, ne tenant aucun compte ni de l'âge de l'enfant ni des conditions relationnelles nécessaires au bon exercice d'un hébergement alterné. Dans ces situations, nous observons qu'un changement d'avocat et le choix d'un nouveau qui aspire à apaiser la situation amène très souvent une réelle modification de l'entente des parents au sujet des modalités de garde de l'enfant.

Du côté des professionnels, quels qu'ils soient : magistrats, avocats, médecins, psys, nous constatons qu'il leur est souvent beaucoup plus difficile de s'identifier à l'enfant qu'aux parents et de comprendre ce que peut vivre un enfant dans certaines situations (De Buck, 2007), comme si l'idéologie d'un lien parents-enfants indéfectible et la notion d'égalité entre homme et femme primaient sur tout le reste, en confondant l'intérêt de l'enfant et les revendications parentales et en ne prenant pas en compte les risques psychologiques pour l'enfant. Ces problématiques humaines et individuelles tellement complexes ne peuvent pas être approchées en se réfugiant derrière une position idéologique ; celle-ci génère des convictions inébranlables qui ne permettent plus de penser de manière nuancée et différenciée. Les positions idéologiques figent la pensée et elles ne laissent plus de place au doute et à la remise en question. Et, pour certains, la résidence alternée est devenue une idéologie.

Nous constatons aussi que, dans certaines situations, les enfants ont une grande attente d'aide de la part de leur thérapeute : il nous est apparu que, même si une psychothérapie peut les aider à remanier certains aspects des images internes de leurs parents, ce dispositif est totalement impuissant à aider l'enfant à supporter une situation réelle qui lui est insupportable et dans laquelle il est plongé de manière répétitive. Si les parents ne sont pas prêts à entendre la souffrance

de l'enfant liée à un dispositif d'hébergement qui ne lui convient pas, l'enfant risque de perdre confiance dans ce professionnel sur lequel il comptait pour l'aider à s'en sortir, ce qui signe une répétition de ce qu'il est en train de vivre dans sa famille.

## Situations pathologiques

Voici trois exemples cliniques d'enfants d'âges différents qui présentent ou ont développé de lourdes pathologies et pour lesquels l'entourage ne prend pas en compte leur fragilité et semble ne pas vouloir reconnaître que l'hébergement alterné ne peut être qu'un facteur aggravant leur problématique.

Exemple clinique : *Louise est une petite fille de 3 ans qui présente un retard mental sévère. Son père avait demandé à la mère d'avorter puis il l'a abandonnée à la naissance. La mère l'a élevée seule pendant plus d'un an et le père est revenu revendiquer sa paternité quand Louise avait 14 mois. Il a attaqué la mère sur le plan juridique parce qu'elle ne lui avait pas présenté l'enfant à un droit de visite, non médiatisé, qu'il avait obtenu en dépit de tout bon sens car il n'avait jamais vu l'enfant jusqu'alors. Ce père est profondément paranoïaque et il utilise tous les moyens pour harceler la mère et l'enfant. Depuis, cette petite fille est l'objet d'une bataille juridique sanglante attisée par une haine partagée. En dépit de tout bon sens également, l'autorité parentale partagée a été accordée à ces deux parents. Le père veut obtenir une résidence alternée alors que Louise est très petite, qu'elle présente une lourde pathologie et qu'elle a un besoin fondamental de continuité et de sécurité. Toute perturbation dans son environnement suscite chez elle de violentes angoisses et majorent ses troubles du contact, son agitation et son repli sur soi. Le père, tout en reconnaissant la pathologie de l'enfant, dénie totalement le fait que son propre comportement paranoïaque, revendicateur et harcelant puisse avoir un impact sur la manière dont sa fille ressent la situation.*

Cette situation qui semble clairement poser une contre-indication pour une résidence alternée au vu de l'âge

de l'enfant, de sa lourde pathologie, de la conflictualité parentale aigüe et surtout de la psychopathologie du père est, malgré tout, régulièrement discutée au tribunal et la proposition d'hébergement alterné régulièrement remise en avant. Il semble que malgré toutes ces évidences, certains professionnels pensent encore que cela serait une solution envisageable.

Autre exemple clinique : *Arthur a 9 ans, il est en résidence alternée depuis l'âge de 3 ans, une semaine chez chaque parent. La situation familiale des deux parents a connu de nombreux changements. Tous les deux ont essayé à plusieurs reprises de reconstruire un nouveau couple et une nouvelle famille mais sans succès durable. Arthur a connu tous les compagnons et compagnes des parents, dont certains avec lesquels les rapports étaient très tendus parce qu'ils avaient du mal à accepter la présence de l'enfant et que les approches éducatives des uns et des autres étaient très différentes. De plus, Arthur investissait au début les relations avec les enfants des nouveaux partenaires, et ces investissements étaient à chaque fois rompus lors de la séparation du nouveau couple. Au fil des années, Arthur s'est senti de plus en plus déstabilisé et, quand il vient en consultation, il est profondément déprimé. Il a une représentation de la vie très négative et il ne peut imaginer avoir un avenir agréable. Il dit se sentir « comme une balle de tennis qu'on se lance d'un côté à l'autre », que ses propres parents « chaque fois qu'ils ont un nouvel amoureux » ne font plus attention à lui et qu'il a l'impression qu'ils « obéissent à tout ce que l'autre demande ».*

Certains parents sont eux-mêmes totalement incapables de stabilité et de continuité, ils ont des difficultés à investir une relation durable et à garder un lien affectif à long terme. Certains présentent même une véritable pathologie du lien et ils ont tendance à se montrer impulsifs à la fois dans les choix et les ruptures, cela pouvant aller jusqu'à des pathologies d'états-limites. Il nous semble que dans ces situations-là, aussi peu sûres et sécurisantes pour l'enfant, une résidence alternée ne fait que multiplier la gravité de ce climat relationnel précaire.

Exemple clinique : *Sonia a 16 ans, elle consulte, à sa demande, pour de très graves pensées suicidaires et un état dépressif. Elle vit en résidence alternée depuis la séparation de ses parents quand elle avait 9 ans. Elle n'a jamais remis ce mode de garde en question jusqu'à aujourd'hui. Ses symptômes sont apparus récemment suite à des conflits avec le père. Celui-ci a tenté de reconstruire une nouvelle relation et Sonia a très mal accepté la venue de cette nouvelle compagne. Elle a eu le sentiment de perdre son père qui ne l'a plus traitée en égale et elle a voulu demander un changement de mode de garde, ne supportant plus de voir chaque deux semaines son père « qui n'avait d'yeux que pour cette femme et qui pourrait faire un effort quand elle-même est en visite ». Son père a très mal réagi à ses revendications, il n'a pas voulu entendre sa souffrance et il est devenu de plus en plus violent. Sonia a commencé à prendre des médicaments en surdosage à ce moment-là en le cachant à ses parents et elle a développé une grande peur vis-à-vis de son père. Actuellement, elle voudrait pouvoir habiter principalement chez sa mère « pour que les tensions se calment et que les relations avec son père évoluent », mais celui-ci a beaucoup de mal à l'accepter.*

Même s'il est évident que, dans la situation d'une jeune adolescente comme Sonia, la réactivation de la problématique œdipienne est à l'avant-plan, nous observons que les adultes autour d'elle n'ont pas réalisé la détresse qu'elle peut ressentir et qu'ils ont interprété son comportement revendicateur comme simplement lié à l'adolescence, ce qui est en partie exact, mais ils n'ont pas voulu comprendre que la situation d'incompréhension répétitive dans laquelle elle se trouve a violemment exacerbé ses réactions et l'a poussée à se dévaloriser et à se déprimer de plus en plus.

Nous voudrions aussi évoquer les difficultés qu'il peut y avoir avec certains parents qui présentent une pathologie psychiatrique. Pour ceux chez lesquels nous rencontrons un tableau pathologique évident tel qu'une schizophrénie, une dépression, une paranoïa, les choses sont paradoxalement plus simples car il est souvent évident pour l'entourage que l'enfant ne peut

être à mi-temps chez un parent qui va aussi mal. Par contre, pour des symptômes qui sont moins bruyants comme une perversion du lien ou une maltraitance psychologique à bas-bruit, il est souvent beaucoup plus complexe de démontrer les dysfonctionnements relationnels peu ou pas perçus par l'entourage et d'aller à l'encontre d'une résidence alternée. En revanche, lorsque certains parents sont adéquats mais présentent un état dépressif chronique, la résidence alternée peut permettre à l'enfant de trouver une certaine vitalité chez l'autre parent s'il ne souffre pas de troubles psychiques.

## Réflexions générales autour d'une étude prospective australienne

Cette étude (McIntosh, Smyth, Wells, 2010) concerne 260 enfants âgés de 6 à 19 ans vivant en résidence alternée 65%/35% et suivis pendant 4 ans après médiation dans un contexte de conflit parental. Parmi les principaux résultats de cette étude, on relève les constatations suivantes (Berger, 2013).

Il faut indiquer ici qu'en Australie, simultanément au vote de la loi de 2006 légalisant la résidence alternée, il est décidé que la démarche de résolution des conflits doit se faire hors de la procédure judiciaire : les parties ne sont pas autorisées à porter leur affaire devant un tribunal tant qu'elles ne peuvent pas prouver avoir essayé de résoudre leurs conflits avec l'aide d'un « praticien officiel en résolution des disputes familiales » (Smyth, 2013). Ces médiateurs ont une formation poussée concernant le développement affectif de l'enfant. S'ils l'estiment nécessaire, ils peuvent donner des conseils et faire des recommandations à la Cour. La clause de confidentialité des précédents dispositifs de médiation n'existe donc plus. Les trois premières séances de médiation sont gratuites. Deux programmes de médiation sont proposés : ceux centrés sur l'enfant (« *Child-focused* » *mediation*), et ceux incluant l'enfant (« *Child-inclusive* » *mediation*). Dans le premier programme, le médiateur cherche à orienter les parents vers les besoins de leur enfant, en insistant sur l'importance de ne pas l'exposer au conflit conjugal. Dans le deuxième programme, en plus, un spécialiste de l'enfance travaille avec l'enfant pour l'aider à construire une représentation de son monde interne, en particulier concernant la manière dont il ressent la séparation et les disputes parentales. Avec tact et en s'adaptant à leurs capacités émotionnelles,

ce professionnel restitue ces propos aux parents et au médiateur, en tant que matériel pouvant participer à la résolution du conflit parental. Cette restitution n'a jamais lieu en présence de l'enfant. Les deux approches réduisent l'intensité des conflits, mais la seconde agit comme une « sonnerie de réveil » pour les parents qui se disputent. Dans les recherches évaluant l'efficacité des deux types de médiation, les pères qui participent à une médiation impliquant l'enfant souhaitent moins souvent poursuivre la résidence alternée que ceux participant au premier type. Dans ces deux dispositifs, les médiateurs et les juges considèrent qu'il est plus efficace de poser des questions qui éloignent les parties de leur focalisation sur leurs droits et sur l'égalité du temps d'hébergement. Ces questions concernent ce qui est le mieux pour l'enfant et peuvent être : « Quel genre de parents voulez-vous être ? » « Quels souvenirs voulez-vous que votre enfant garde de vous ? » « Qu'est-ce que votre ex-conjoint et vous-même pourriez faire de différent qui aiderait votre enfant ? » Et en cas de médiation incluant l'enfant : « Avez-vous pensé à la manière dont votre séparation et vos fréquentes disputes peuvent affecter votre enfant ? Voilà la manière dont il les ressent. »

Parmi les principaux résultats de cette étude, on relève les constatations suivantes.

Les enfants élevés en résidence alternée présentent plus de symptômes externalisés (agressivité, impulsivité, agitation, désobéissance), internalisés (inhibition, angoisse, dépression, échec scolaire), et plus de problèmes de relation avec leurs pairs. Il existe une relation directe entre des horaires rigides et les troubles internalisés tels que dépression et anxiété. Les auteurs indiquent ne pas pouvoir prouver que la résidence alternée rigide crée ces symptômes émotionnels, mais qu'elle peut *maintenir* des tendances à la dépression et à l'angoisse chez l'enfant.

L'hyperactivité et les troubles attentionnels sont beaucoup plus fréquents chez ceux qui vivent en résidence alternée, d'autant plus si l'hébergement est rigide.

Dans beaucoup de résidences alternées même non conflictuelles, les parents sont plus satisfaits que les enfants, qui préfèrent l'hébergement principal (cf. Izard, supra).

Avec quatre ans de recul, les enfants vivant en résidence alternée continue, 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. Et les enfants en résidence alternée rigide sont de plus en plus insatisfaits au fil du temps.

Suite à la mise en place d'une résidence alternée, les problèmes affectifs des enfants sont plus importants. Puis ils tendent à diminuer au fil des années, avec deux exceptions. Les difficultés de concentration demeurent constantes chez les enfants en résidence alternée alors qu'elles diminuent dans les autres groupes. Les enfants qui vivent dans les dispositifs longtempers rigides montrent plus de symptômes internalisés que les enfants hébergés dans les arrangements flexibles de toute sortes.

Dans la tranche d'âge 5-12 ans, la résidence alternée peut être le meilleur et le pire arrangement parental possible après le divorce ; être un plaisir ou un fardeau. « La résidence alternée peut bien marcher quand elle est centrée sur les besoins de l'enfant et quand il ne lui est pas confié la responsabilité d'assurer le bien-être de ses parents. L'insatisfaction vient aussi du mouvement perpétuel et du poids de l'organisation que cela crée. »

La résidence alternée ne prévient pas la souffrance liée à l'absence d'un parent, quelle que soit l'équité de l'arrangement. « Elle 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 ».

Les enfants capturés par un conflit interparental ouvert ne tirent aucun bénéfice de la résidence alternée. Pour tous les auteurs, en cas de conflit familial ouvert, les enfants se développent moins bien. La résidence alter-

née n'apparaît pas comme une solution pour apaiser les parties en guerre et les conflits ouverts ne sont pas transformables. Au contraire, elle augmente un conflit dommageable, cadenas les parents dans des contacts fréquents et rend leur séparation émotionnelle plus compliquée. Et il existe le risque d'un abus de pouvoir continu, les ex-compagnons pouvant utiliser la résidence alternée pour contrôler leurs ex-compagnes ou être violents par rapport à elles.

## Résidence alternée et syndrome d'aliénation parentale

Il est nécessaire d'évoquer ici la manière dont le « concept » de syndrome d'aliénation parentale (SAP) est lié à la résidence alternée par des associations militantes de pères : elles demandent que ce mode d'hébergement soit légalement imposé de manière systématique en cas de séparation du couple parental « pour éviter que ne s'installe une aliénation parentale ». Le temps équivalent passé par l'enfant avec ses deux parents dès son plus jeune âge empêcherait ainsi qu'il soit manipulé par l'un contre l'autre.

En réalité, le terme d'aliénation parentale renvoie à une théorisation linéaire simpliste qui court-circuite la complexité de chaque situation et donne l'illusion dangereuse que tout professionnel pourrait être capable de porter ce diagnostic (Phelip, 2012). Il y aurait d'un côté un parent aliénant soumettant son enfant à une emprise et à un lavage de cerveau qui l'amènerait à refuser toute relation avec son autre parent, et d'un autre côté, un parent victime, injustement coupé de tout contact avec son enfant instrumentalisé. Ceci est en contradiction avec les constatations des experts sérieux et bien formés qui savent que les situations où un enfant refuse tout contact avec un de ses parents sont parmi les plus difficiles à comprendre, et qu'elles nécessitent une évaluation longue et précise.

En 2006, le Conseil national des Juges aux Tribunaux de la Famille des États-Unis a dénoncé le SAP pour son utilisation sans fondement et qui a pu avoir des effets dramatiques puisqu'elle a amené à confier des enfants en garde à des pères agresseurs sexuels, leur refus d'aller chez leur père étant considéré comme un signe d'aliénation par la mère. Surtout, l'utilisation de

ce « syndrome » – terme qui laisse à penser qu’il s’agit d’un état pathologique scientifiquement prouvé – a trouvé un coup d’arrêt lorsqu’en 2012, 8000 professionnels américains ont refusé son inscription au DSM V, manuel diagnostique qui liste les désordres mentaux.

Par ailleurs, une étude officielle réalisée par le ministère de la Justice du Canada en 2003 montre que, si un conflit est présent dans de nombreux divorces, il n’est grave que dans 10 à 20 % des situations, et on ne retrouve de comportement aliénant que dans 2 % de ces conflits graves, c’est-à-dire au maximum dans 0,4 % des situations conflictuelles.

Au plan clinique, deux études effectuées par des équipes ayant réalisé des suivis longs montrent la complexité des processus en jeu (J. Johnston, T. Goldman, 2010). Dans la première étude, qui porte sur 37 jeunes adultes ayant refusé de rencontrer un parent lorsqu’ils avaient entre 4 et 14 ans, tous les sujets ont par la suite initié d’eux-mêmes une réconciliation avec le parent rejeté, souvent au moment de l’émancipation à la fin de leur adolescence. Seuls 25 % se souviennent d’avoir nourri des sentiments négatifs à l’encontre du parent rejeté. La deuxième étude porte sur l’évaluation de la thérapie de 42 enfants qui se sont opposés au droit de visite avec un parent. À la fin de leur thérapie, seulement 19 % exprimaient toujours des sentiments fortement négatifs à l’encontre de ce parent. Ainsi 81 % des refus de contacts se sont résolus sans obligation judiciaire. Surtout, la grande majorité des enfants qui refusaient un contact n’étaient pas aliénés ou manipulés par l’autre parent : la plupart du temps, le parent rejeté l’était parce que peu adéquat voire négligent, rigide, ou non investi dans l’éducation et les loisirs de son enfant, ou violent, ou parce qu’il avait présenté sa nouvelle compagne ou son nouveau compagnon de manière très maladroite, ou dénigrait en permanence l’autre parent. Les véritables situations d’aliénation étaient très rares.

Ces études soulignent deux difficultés majeures. Tout d’abord, il est très compliqué de distinguer de manière fiable si la prise de distance entre parent et enfant a

comme origine une éventuelle manipulation parentale ou si elle a une autre origine. Ensuite, comme le montre une recherche québécoise récente, il faut distinguer ce qui est l’ordre d’un conflit parental sévère à l’occasion de la séparation, ce qui est le plus fréquent, de ce qui est de l’ordre d’une aliénation parentale, en sachant que certains signes cliniques peuvent être communs à ces deux contextes, mais que d’autres sont spécifiques.

Par exemple, dans les situations de fort conflit parental, chaque parent reconnaît que l’enfant a besoin de l’autre parent, mais sa réponse à ce besoin est entravée par le conflit conjugal, alors que dans l’aliénation parentale, le parent aliénant est dans l’incapacité d’accepter que l’enfant ait besoin de l’autre parent. Ou encore, dans le conflit sévère de séparation, chaque parent peut reconnaître l’enfant comme une personne distincte de lui, alors qu’un parent aliénant est dans l’incapacité d’accepter cette différenciation.

Ainsi, on peut affirmer que l’aliénation parentale est très rare, le parent aliénant présentant presque toujours des troubles psychiatriques évidents, souvent de l’ordre de la paranoïa, ou parfois plus subtilement de l’ordre de la perversion. L’instauration d’une résidence alternée systématique comme mesure visant à prévenir l’aliénation parentale est donc totalement non fondée.

# Conclusion

L'ensemble des études scientifiques dont nous disposons actuellement et qui sont corroborées par notre clinique prouvent que la résidence alternée constitue un risque d'impact négatif sur le développement affectif des enfants. Ce mode d'hébergement peut être, entre autres, à l'origine de la constitution d'une angoisse de séparation et d'un sentiment d'insécurité durables, d'un gel des émotions, de dépression, d'hyperactivité avec des troubles attentionnels. Ces difficultés ne sont pas ou seulement avec peine améliorées par les prises en charge psychothérapeutiques. Trois circonstances favorisent l'apparition de ces troubles : la résidence alternée avant l'âge de 6 ans ou des nuits passées régulièrement chez le parent qui n'a pas l'hébergement principal avant 2 ans, un fort conflit parental et des rythmes rigides.

C'est pourquoi il nous semble important d'insister sur la nécessité d'articuler la clinique et le législatif. D'un point de vue législatif, même si cela heurte certains cliniciens, il n'est pas possible de raisonner en termes de « cas par cas », de « sur mesure ». Aucun des chiffres concernant les troubles des enfants liés à la résidence alternée n'est de l'ordre du cent pour cent, certains enfants supportant un rythme de vie qui peut en désorganiser d'autres. Mais les études sérieuses dont nous disposons montrent un niveau de risque largement suffisant pour justifier qu'un principe de précaution soit appliqué dans la loi.

La médiation qui peut donner de bons résultats n'est certainement pas la solution à toutes les situations difficiles de séparation et de mises en place du mode de garde. Elle est de plus absolument contre-indiquée en cas de violence conjugale. Il nous semble aussi très important que la médiation soit attentive à l'intérêt et au bien-être de l'enfant et ne soit pas seulement mise en place pour trouver un arrangement entre les parents.

C'est pourquoi, il nous semble essentiel que les médiateurs soient formés à la psychopathologie des parents et au développement psychologique de l'enfant.

Il n'y a pas actuellement d'étude valable méthodologiquement concernant les adultes qui ont vécu enfant en résidence alternée. On peut seulement constater que les psychiatres et psychologues reçoivent de jeunes adultes qui souffrent de la persistance des troubles présentés précédemment et qui peuvent être liés à ce mode d'hébergement : sentiment de n'être nulle part « chez soi », fond d'anxiété et de tension permanent, attaques de panique, incapacité de supporter un changement dans son cadre de vie.

Suite aux conclusions de certaines recherches citées plus haut, en 1994 la Californie a modifié sa loi en abolissant les résidences alternées imposées ; la Suède et le Danemark ont fait de même. Récemment, la Nouvelle-Zélande a refusé que la résidence alternée figure dans la loi. En France, une proposition législative (Proposition de Projet de Loi Menard, Martinez) a été faite suivant un principe de précaution : avant 6 ans, pas de résidence alternée et application du principe de progressivité ; à tout âge, pas de résidence alternée imposée judiciairement en cas de conflit parental.

Pour terminer, nous proposons de réfléchir à la question posée par Bernard Golse (2013) qui concerne les enfants de plus de 6 ans : « La résidence alternée peut être supportable, mais est-elle souhaitable ? »

## Calendrier de Brazelton

Une première version aménagée de ce calendrier a été présentée par M. Berger, A. Ciccone, N. Guedeny, H. Rottman en 2004. L'expérience quotidienne a 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...), et que le père en est indemne, 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.

### Utilisation d'un calendrier

Il est particulièrement destiné aux situations conflictuelles<sup>2</sup>, et vise à répondre à un principe de précaution concernant le développement de l'enfant. Il 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. Il 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

---

2. 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).

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 et 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. 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 regroupées sur une journée à l'approche des douze mois.<sup>3</sup> 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

3. 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 a lieu confortablement sans être l'objet d'un enjeu, ce qui n'est pas le cas si la situation est conflictuelle entre les parents.

l'hébergement : chez un grand-parent, un ami commun, la nourrice. On pourrait proposer que, dans le futur, ceci puisse avoir lieu à la crèche dans un local aménagé de manière légale.

### **De 2 à 3 ans**

À ces trois demi-journées, lorsque l'enfant sera familiarisé avec le foyer paternel, serait ajoutée une nuit dans la semaine, sans que la séparation d'avec la mère dépasse un jour et demi.

### **De 3 à 6 ans**

L'hébergement pourrait se faire chez le père sous la forme d'un week-end 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 des 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 la mère, et réciproquement.

## **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 interuniversitaire (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.

## Bibliographie

- Berger M., *Les recherches actuelles sur la résidence alternée*, <http://maurice.berger.net>, 2014.
- Berger M., Ciccone A., Guedeney N., Rottman H. 2004, « La résidence alternée chez les enfants de moins de six ans : une situation à haut risque psychique », in *Devenir*, vol. 16, n°3, pp. 213-228.
- Brunet F, Kertudo P., Malsan, 2008, « Études sociologiques sur la résidence en alternance des enfants de parent séparés », CNAF, *Dossier d'Étude* n°109, octobre.
- De Buck C., Massager N., Jean-Louis Franeau J.-L., *Être parents et se séparer : Regards croisés d'une avocate et d'une pédopsychiatre*, De Boeck, 2007.
- Delion P., *La fonction parentale*, coll. Temps d'arrêt yakapa, Fédération Wallonie-Bruxelles, 2007.
- Frisch S., Frisch-Desmarez Ch., « Some thoughts on the concept of the internal parental couple », in *International Journal of Psychoanalysis*, 91, 325-342, 2010.
- Guedeney N., *L'attachement, un lien vital*, Fabert, Paris, yapaka.be, 2011.
- Golse B., *Droits à l'égalité ou interchangeabilité des rôles ? Une réflexion au regard de la bisexualité psychique*, Exposé au colloque « Résidence alternée : quels effets psychologiques pour les enfants ? », Paris, 2013.
- Izard E., « La résidence alternée non conflictuelle. Troubles psychiques observés chez les enfants », in *Divorce, séparation : les enfants sont-ils protégés ?*, Dunod, Paris, pp. 77-101, 2012.
- Johnston JR., Goldman JR., 2010, « Résultats d'interventions en conseil familial auprès d'enfants hostiles à un droit de visite ». *Family Court Review*, vol 48, n°1, pp.112-115. Traduction in *Divorce, séparation : les enfants sont-ils protégés ?*, Dunod, pp. 233-239, 2012.
- Kaspiew R., Gray M., Weston R., Moloney L., Hand K., Qu L., and the Family Lax Evaluation Team, 2009, *Evaluation of the 2006 family lax reforms*, Melbourne, Australian Institute of Family Studies.
- Lamb M.E. & coll., "Effects of paternal involvement on infant preferences for mothers and fathers", in *Child Development*, n° 54, pp. 450-458, 1983.
- Kelly J.B., Lamb M.E., "Using child development research to make appropriate custody and access decisions for young children", in *Family and Conciliation Courts Review*, 38, 297-311. doi : 10.1111/j. 174-1617.2000.tb00577.x, 2000.

- Levy Soussan P., « Résidence alternée : risqué de maltraitance au nom de l'enfant », in *Le livre noir de la résidence alternée*, Paris, Dunod, pp. 123-131, 2005.
- McIntosh J.E., Smyth B., Kelaher M., "Overnight care patterns and psycho-emotional development in infants and young children", in *J. McIntosh, B. Smyth, M. Kelaher, Y. Wells, & C. Long (Eds), Post-separation parenting arrangements and developmental outcomes for children : Collected Reports ; Report to the Australian Government Attorney-General's Department : Canberra* (pp. 85-168), 2010.
- McIntosh J.E., Smyth B., Wells Y.D., Kelaher M., "Parenting arrangements post-separation : Patterns and outcomes. A longitudinal study of school-aged children in high conflict divorce", in J.E. McIntosh, B. Smyth, M. Kelaher, Y. Wells, & C. Long (Eds), *Post-separation parenting arrangements and developmental outcomes for children : Collected Reports ; Report to the Australian Government Attorney-General's Department : Canberra* (pp. 23-84), 2010.
- McIntosh J.E., Smyth B., 2012, "Shared-time parenting. An evidence-based matrix for evaluating risk", in Kuehnle N., Drozd L., *Parenting plan evaluations*, Oxford University Press, Londres, pp. 155-187, 2012.
- Phelip J., Berger M., *Divorce, séparation. Les enfants sont-ils protégés ?* Paris, Dunod, 2012.
- Smart C., 2004, "Equal shares : Rights for fathers or recognition for children ?" in *Critical Social Policy*, 24(4), 484-503. doi : 10.1177/0261018304046673.
- Solomon J., George C. (1999a). "The development of attachment in separated and divorced families. Effects of overnight visitation, parent and couple variables", in *Attachement and Human Development*, 1, pp. 2-33, 1999.
- Smyth B., "A five-year retrospective of post-separation shared care research in Australia", in *Journal of Family Studies*, 15(1), 36-59, 2009.
- Smyth B. & coll., *Legislating for shared-time parenting after parental separation : insights from Australia*, en cours de publication, 2013.
- Wallerstein J., "Unexpected Legacy", in *A twenty five year landmark study*, New York, Hyperion, pp. 181-182, 2000.

## Temps d'Arrêt / Lectures Derniers parus

- **Le Jeu des Trois Figures en classes maternelles.**  
Serge Tisseron.
  - **Cyberdépendance et autres croquemitaines.**  
Pascal Minotte.
  - **L'attachement, un lien vital.**  
Nicole Guedeney.
  - **L'adolescence en marge du social.** Jean Claude Quentel.
  - **Homoparentalités.\***  
Susann Heenen-Wolff.
  - **Les premiers liens.**  
Marie Couvert.
  - **Fonction maternelle, fonction paternelle.\***  
Jean-Pierre Lebrun.
  - **Ces familles qui ne demandent rien.**  
Jean-Paul Mugnier.
  - **Événement traumatique en institution.**  
Delphine Pennewaert et Thibaut Lorent.
  - **La grossesse psychique : l'aube des liens.**  
Geneviève Bruwier.
  - **Qui a peur du grand méchant Web ?**  
Pascal Minotte.
  - **Accompagnement et alliance en cours de grossesse.\***  
Françoise Molénat.
  - **Le travail social ou « l'Art de l'ordinaire ».\***  
David Puaud.
  - **Protection de l'enfance et paniques morales.**  
Christine Machiels et David Niget.
  - **Jouer pour grandir.**  
Sophie Marinopoulos.
  - **Prise en charge des délinquants sexuels.**  
André Ciavaldini.
  - **Hypersexualisation des enfants.\***  
Jean Blairon, Carine De Buck, Diane Huppert, Jean-Pierre Lebrun, Vincent Magos, Jean-Paul Matot, Jérôme Petit, Laurence Watillon.
  - **La victime dans tous ses états.**  
Anne-Françoise Dahin.
  - **Grandir avec les écrans « La règle 3-6-9-12 ».**  
Serge Tisseron.
  - **Soutien à la parentalité et contrôle social.**  
Gérard Neyrand.
  - **La paternité et ses troubles.**  
Martine Lamour.
  - **La maltraitance infantile, par delà la bienpensée.**  
Bernard Golse.
  - **Un conjoint violent est-il un mauvais parent ?**  
Benoit Bastard.
  - **À la rencontre des bébés en souffrance.**  
Geneviève Bruwier.
  - **Développement et troubles de l'enfant.**  
Marie-Paule Durieux.
  - **Guide de prévention de la maltraitance.**  
Marc Gérard.
- \* Ouvrage épuisé.
- Découvrez toute la collection Temps d'Arrêt et retrouvez nos auteurs sur [yapaka.be](http://yapaka.be) pour des entretiens vidéo, conférences en ligne, ...

En Belgique uniquement

# Les livres de yapaka

disponibles  
gratuitement au  
0800/20 000 ou  
infos@cfwb.be



Livres de 80 pages diffusés chaque année (60 000 ex.)  
aux écoles, associations, ...