

Problèmes de santé posés par la résidence alternée chez les enfants de moins de six ans

M. Berger, service de pédopsychiatrie, CHU, Saint-Etienne

Lorsque des parents se séparent, la mise en place d'une résidence alternée pour des enfants de moins de six ans est fréquemment à l'origine de troubles affectifs importants et tenaces. Ces enfants présentent des signes d'insécurité profonde, d'angoisse, de dépression, de colère, dus à la perte répétée de la relation avec leur mère, augmentée encore en cas de conflit entre les parents.

Trois propositions peuvent être faites : modifier la loi en réservant la résidence alternée aux enfants de plus de six ans, comme le conseille la Défenseure des enfants ; proposer à la place un calendrier faisant une place importante et progressive au père ; mettre en place des recherches rigoureuses concernant les effets des différentes formes d'hébergement sur le développement affectif des enfants petits. Je précise d'emblée que mon propos ne se situe pas par rapport aux « droits du père » ou aux « droits de la mère », mais uniquement du point de vue du développement affectif de l'enfant. J'ajoute que je n'ai pas de position de principe contre la résidence alternée. Certains adolescents disent que ce mode de contact avec leurs parents divorcés a été très bénéfique pour eux, d'autres que cela a été la pire des choses et qu'ils ne l'imposeront jamais à leurs enfants, ce qui montre la difficulté de généraliser les vertus et les défauts de ce type d'hébergement. Mais la question se pose différemment pour les enfants petits.

L'élaboration et le vote de la loi de mars 2002 qui légalise la résidence alternée se sont faits dans des circonstances particulières. Alors que ce mode de garde a une importance considérable sur la vie affective de l'enfant, les politiques qui ont proposé cette loi et les parlementaires qui l'ont votée n'ont demandé l'avis d'aucune des sociétés scientifiques officielles regroupées dans la Fédération française de psychiatrie, n'ont pas consulté la WAIMH (1), n'ont sollicité aucune recherche sur ce sujet et n'ont pas pris connaissance des travaux existants. Bref, aucun principe de précaution minimum n'a été respecté. Il s'est donc agi d'une loi construite d'abord pour les adultes, même si le terme d'intérêt de l'enfant y est évoqué sans définition précise, votée pour des motifs idéologiques « égalitaristes », l'égalité de droit entre hommes et femmes, et sous la

pression du lobby des associations de pères, sans aucune référence à nos connaissances en matière de développement psychologique de l'enfant. Or toute loi concernant l'enfance bâtie sous la pression de la souffrance des adultes et sans référence au savoir risque toujours d'être une mauvaise loi. De plus, comme le souligne E. Serverin [1], l'alternance a été pensée par le législateur plutôt comme moyen de prise en charge des adolescents par leurs pères. Or une enquête réalisée par la Direction des affaires civiles et du sceau en 2003 montre que la résidence alternée a été demandée majoritairement pour des enfants beaucoup plus jeunes, les trois quarts ayant moins de dix ans. Certes la loi du 4 mars 2002 permet de donner aux pères une place plus importante auprès de leur enfant que celle qu'ils avaient précédemment, ce qui est plus juste. Et si l'on se place du point de

vue d'un enfant, il est souhaitable pour son développement affectif qu'il ait, précocement, avec ses deux parents, des contacts suffisamment fréquents pour être significatifs. Mais que ce texte de loi ne fasse aucune différence entre les besoins d'un bébé de deux mois et ceux d'un adolescent soulève de réels problèmes.

Là où les choses deviennent étranges, c'est lorsque est émise l'idée que cette coparentalité doit se dérouler à temps rigoureusement égal, à l'heure près, et cela dès un âge précoce. J'ai montré ailleurs les soubassements affectifs conscients et inconscients de ces exigences paternelles [2]. La bête noire de certains hommes qui raisonnent ainsi, c'est l'allaitement, car il retarde le mo-

(1) Association mondiale pour la santé mentale du nourrisson. Cf. à ce propos la position du Pr Golse, qui considère que la résidence alternée est risquée pour les enfants de moins de trois ans [3, 4].

ment de la mise en place de la résidence alternée, d'où des démarches pour obtenir, avec succès dans plusieurs cas, des ordonnances judiciaires fixant la date de la fin de l'allaitement.

Mais c'est du côté de certains magistrats que la situation est plus inquiétante : les questions qui tournent autour de la résidence alternée mettent à découvert des zones d'idéologie, d'incompétence, d'indifférence. Les précautions considérées comme nécessaires pour mettre en place une résidence alternée, comme la proximité géographique des deux parents, l'absence d'une forte conflictualité entre eux, la nécessité d'un seul lieu de scolarisation, peuvent être balayées d'un revers de main : un magistrat met en place une résidence alternée pour un enfant de six mois qui passe six semaines chez son père aux Etats-Unis et six semaines chez sa mère en France (2) [5] ; des nourrissons changent sept fois de lieu d'hébergement en dix jours ; des enfants sont scolarisés dans deux écoles différentes sur décision judiciaire ; etc. Si certains juges font preuve de prudence, d'autres fondent leurs décisions sur leurs croyances personnelles, au détriment de l'identification à ce que peut ressentir un enfant petit, et justifient leur position en se posant littéralement comme experts du développement psychologique de l'enfant. Ainsi en est-il lorsqu'un magistrat écrit, à propos d'un nourrisson, que « les structures mentales du père occupent dans la construction psychique de l'enfant une place aussi importante que celle de la mère ». Le problème, c'est qu'en se centrant uniquement – car c'est ainsi que les choses se passent – sur les droits des pères et les droits des mères, et sur la répartition « égalitaire » de l'hébergement, on se décentre considérablement de l'enfant réel. Or ce n'est pas parce que des adultes décident d'exercer différemment leur manière d'être parents que les besoins des nourrissons changent. Ils sont les mêmes depuis des siècles et continueront à l'être pendant les siècles à venir. Le point de vue sociologique ne donne pas accès à la complexité de la vie psychique du tout-petit. De plus, on sait maintenant que les deux parents ne

sont pas équivalents dans le registre émotionnel et comportemental [6, 7].

LA RELATION MÈRE-ENFANT PETIT EST DIFFÉRENTE DE LA RELATION PÈRE-ENFANT PETIT

Schématiquement, les mères proposent un dialogue dit « tonique », émotionnel, qui met en jeu un langage préverbal constitué de vocalisations, de mimiques, de postures. C'est par la voix, le sourire, le soutien physique, que la mère exprime sa sollicitude à l'enfant et contribue à faire naître chez lui les sentiments originels de confiance, de sécurité et de continuité d'existence. C'est prioritairement par des variations de tension musculaire inscrites sur son corps et sur son visage que le nourrisson exprime ses besoins (hypertonus de la faim ou de l'inconfort, détente de la satisfaction). Dans les échanges, le « dialogue tonique » mère-bébé est la forme de régulation des états de mal-être et de bien-être de l'enfant. Par ailleurs, dans le cadre de la communication à distance, les mères favorisent les échanges par le canal visuel. La durée moyenne des regards que le bébé dirige vers l'adulte est systématiquement à l'avantage de la mère, alors que la durée relative des jeux entre adultes et enfant est en faveur du père.

Les pères sont plus volontiers dans un échange dit « dialogue phasique », c'est-à-dire dans un échange « plus physique », plus stimulant, de nature discontinue, avec des moments émotionnels privilégiés plus intenses, cela dès la fin du premier mois (soulever le bébé dans les airs, etc.). Ils ont une motricité plus expansive avec leur enfant, alors que la mère réveille davantage les émotions par des expressions faciales. Le dialogue mère-enfant est donc davantage lié à l'expression des émotions, il est plus dans le registre du soin, de la tendresse, du réconfort, de la protection, alors que le dialogue père-enfant apparaît plus adapté à l'ouverture sur

l'environnement, même si les pères peuvent être protecteurs et proposer un maternage adéquat. Les pères sont plus directifs, demandent plus la réalisation de tâches, font plus de jeux passant par le mouvement, proposent plus de jeux non conventionnels que la mère, taquinent volontiers l'enfant, se montrent plus « déstabilisateurs », proposent plus à l'enfant des « problèmes » à résoudre, les mettent plus au défi, sont des « catalyseurs de prise de risques ».

On peut encore citer les travaux de M.E. Lamb [8], chercheur psychologue, qui, jusqu'en 1980, considérait que père et mère pouvaient avoir des rôles strictement équivalents dans le registre émotionnel et comportemental pour leur bébé. Mais, en 1983, il montre que des enfants âgés de huit à seize mois, vivant avec leurs parents non divorcés et élevés prioritairement par leur père, souvent du fait de la profession de la mère, manifestent une préférence pour leur mère dans des situations inquiétantes, comme la présence d'un visiteur inconnu. On peut donc dire que si le père occupe bel et bien une position de figure d'attachement (cf. infra), l'enfant préfère cependant la « base de sécurité » maternelle en cas d'inquiétude ou de détresse. La mère est donc plus appropriée que le père dans ce registre ; la demande de protection de la part de l'enfant reste en faveur de la mère. Le père n'est donc pas une mère comme les autres. On peut s'étonner là encore que le législateur n'ait pas pris connaissance de ces travaux.

LES TROUBLES OBSERVÉS

Peut-on toucher sans risque à l'importance de la relation précoce mère-bébé, mère-petit enfant ? La réponse vient des enfants petits eux-mêmes. Beaucoup tentent de résister au mode de vie inadapté qu'on leur propose et manifestent leur mal-être, en vain le plus souvent, par des symptômes inaccessibles

(2) Dans son rapport 2005, C. Brisset, Défenseure des enfants, indique que les effets de la résidence alternée sur les enfants les plus jeunes sont mal connus, qu'« une prudence élémentaire pourrait conduire à exclure le principe de la résidence alternée pour les très jeunes enfants, de cinq ou six ans, et qu'une conférence de consensus devrait être organisée sur cette question ».

aux démarches thérapeutiques entreprises ; et c'est bien là que réside l'essentiel du problème : ces symptômes sont presque toujours irréductibles. Dès 1999, j'avais souligné la présence de ces signes cliniques [9]. Si tous les enfants impliqués dans un hébergement alterné ne présentent pas ces difficultés, c'est cependant le cas dans quatre cents situations recensées à ce jour, dont beaucoup sont décrites par des pédiatres, psychiatres et psychologues. Rappelons brièvement les symptômes fréquemment observés [10] :

- un sentiment d'insécurité avec apparition d'angoisses d'abandon qui n'existaient pas auparavant, ces enfants ne supportant plus l'éloignement de leur mère et demandant à être en permanence en contact avec elle ;
- un sentiment dépressif avec un regard vide pendant plusieurs heures ;
- des troubles du sommeil, de l'eczéma, de l'asthme ;
- de l'agressivité, en particulier à l'égard de la mère considérée comme responsable de la séparation ;
- une perte de confiance dans les adultes, en particulier dans le père, dont la vision déclenche une réaction de refus, etc.

Les mêmes symptômes se retrouvent :

- avec des « équivalents » de résidence alternée qui visent à éviter de longues séparations d'avec la mère, tout en donnant un temps de résidence équivalent au père (« sa part d'enfant »). La vie de l'enfant est alors morcelée (29,2 % des cas) ;
- lorsque le droit d'hébergement plus restreint comprend des grands week-ends, depuis le vendredi matin (enfant posé chez la nourrice) au lundi soir, et/ou la moitié des vacances scolaires (19,8 % des cas).

Plus tard, chez les enfants de sept-huit ans, on peut observer des comportements de maîtrise exacerbée qui se manifestent par un refus de suivre les horaires proposés par les parents ou imposés par l'école, comme si ces enfants se révoltaient contre le moindre rythme venant de l'extérieur.

Ces troubles sont retrouvés dans les travaux de Solomon et George [11-13]

concernant des enfants âgés de douze à vingt mois, sous la forme d'un attachement qualifié de désorienté-désorganisé, avec des moments d'hypervigilance, d'agrippement, d'agressivité pendant des jours et des semaines, d'hypersensibilité à toute séparation potentielle ou réelle d'avec la mère. Ils ne parviennent à être bien ni au moment des séparations, ni au moment des retrouvailles, et ces nourrissons ne considèrent pas que leurs parents soient capables de les aider dans ces circonstances. A noter la conclusion de ces auteurs, scientifiques de notoriété internationale : « Les tribunaux ont à accepter que le divorce crée, au moins temporairement, une situation dans laquelle le meilleur intérêt du petit enfant n'est pas synonyme d'équité pour les deux parents ».

On sait que ces troubles peuvent s'installer de manière durable et prendre la forme d'angoisse et de dépression chroniques à l'adolescence et à l'âge adulte. Ces effets peuvent être extrapolés à partir des nombreuses études concernant des enfants qui se sont trouvés séparés de leur mère de manière répétitive dans d'autres contextes. On se trouve donc devant un véritable problème de santé publique.

Certains pères affirment que, contrairement à leur ex-compagne, ils n'observent aucun de ces troubles. Dans la mesure où il n'est pas possible actuellement d'observer les interactions entre ces pères et leurs enfants, on peut émettre trois hypothèses :

- l'enfant va effectivement bien chez son père ou présente une souffrance « a minima » ;
- certains pères ne se rendent pas compte de la souffrance de leur enfant ;
- l'enfant gèle ses sentiments (comme l'a décrit S. Fraiberg [14], psychanalyste spécialiste du nourrisson) lorsqu'il est chez son père et ne montre son angoisse que lorsqu'il revient chez sa mère.

Pour les enfants qui paraissent mieux supporter la résidence alternée, H. Rottman a cependant noté une certaine absence d'insouciance, de joie de vivre, comme si une partie importante de leur énergie psychique était consacrée à s'adapter aux changements répétitifs de

lieux, car certains enfants petits sont très sensibles à de tels changements.

CES TROUBLES ONT DEUX ORIGINES QUI PEUVENT ÊTRE INTRIGUÉES

La première cause est la constitution d'un attachement non sécurisant. On sait actuellement qu'un enfant a, dès les premiers mois de sa vie, besoin d'établir un lien sélectif avec un adulte qui soit une figure d'attachement stable, fiable, prévisible, accessible, capable de comprendre ses besoins et d'apaiser ses tensions, et qui lui permette de se sentir en sécurité chaque fois qu'il est en situation de détresse et de grande inquiétude. Lorsqu'il aura intériorisé cette image sécurisante, il pourra développer un sentiment de confiance en lui et dans les autres qui lui permettra de s'éloigner pour explorer le monde. Un enfant petit peut bénéficier de plusieurs figures d'attachement, mais il existe une hiérarchie. Parce que c'est la mère qui est enceinte, accouche, allaite, non seulement elle arrête ses activités afin d'être totalement disponible pour son enfant, mais en outre, elle noue une relation spécifique avec lui. Et c'est elle, premier « caregiver », qui constitue la première base de sécurité, comme le montre le travail de M.E. Lamb décrit ci-dessus [8]. Un trouble de l'attachement peut survenir même hors de toute situation conflictuelle : ainsi certains enfants présentent les symptômes indiqués précédemment dans des situations de résidence alternée mises en place avec l'accord des deux parents, lesquels constatent la disparition de ces troubles lorsqu'ils renoncent à ce mode d'hébergement.

La deuxième cause est la conflictualité dans le couple. Le contexte est particulier : le couple se sépare souvent alors que la grossesse est en cours ou peu après l'accouchement, ou quand l'enfant est encore petit. Le « maternage » est alors pris dans le conflit, dans la passion, et toute exhortation à la non-conflictualité n'est généralement qu'un

vœu pieux. Souvent il n'y a pratiquement aucune communication entre le père et la mère concernant l'enfant, si bien que ce dernier vit deux vies complètement indépendantes. Par exemple, quand l'enfant manifeste son inquiétude alors qu'il est chez son père, ce dernier n'évoque pas la présence de la mère en lui disant « tu vas bientôt revoir maman » ou ne lui permet pas de parler à sa mère au téléphone. Cela a une importance particulière le soir, au moment où l'enfant se sépare de l'adulte et se retrouve seul. Ainsi l'enfant perd un parent quand il va chez l'autre, ce qui, spécifiquement chez un enfant petit, potentialise fortement les effets de l'éloignement répété de la « base de sécurité » maternelle.

L'ABSENCE DE PRÉOCCUPATION CONCERNANT L'ENFANT DE LA PART DE NOMBREUX MAGISTRATS ET POLITIQUES

Il faut regarder clairement en face le fait que nous vivons dans un pays indifférent à la souffrance psychique de l'enfant petit et qui privilégie le débat d'idées par rapport aux faits. La devise implicite de nombreux politiques, magistrats et autres professionnels est : « L'enfant peut bien supporter ça. C'est à lui de s'adapter ». On ne peut pas exclure non plus que cette position constitue une sorte de règlement de compte avec l'image maternelle que nous avons tous à l'intérieur de nous. Il faudrait faire le plus rapidement possible une place au père, afin d'éviter que les mères fantasmées comme « possessives » n'exercent trop d'emprise sur leur enfant. Mais c'est le résultat inverse qui se produit souvent : ce que nous savons du fonctionnement psychique précoce, c'est qu'un enfant petit ne peut s'autonomiser que s'il est certain de ne pas perdre la relation avec sa mère lorsqu'il s'éloigne d'elle. Il prend de la distance pour explorer le monde, mais à la condition de pouvoir revenir vers elle

s'il est inquiet, puis il repart. Si ce mouvement n'est pas possible, l'enfant devient anxieux à l'idée de s'éloigner de sa mère et se « colle » à elle. C'est ainsi qu'en voulant gagner quelques mois de présence paternelle plus intensive, on perd des années de sécurité interne pour l'enfant et on augmente sa dépendance à l'égard de sa mère. Mais les préjugés sont tels que, quand un enfant résiste au cadre qui lui est imposé et présente des troubles, la conclusion systématique de certains magistrats est que ces troubles sont dus à l'angoisse de la mère, laquelle se montre normalement inquiète face aux symptômes de son enfant, et qu'il s'agit donc d'une résistance de la mère et non de l'enfant. Cela souligne l'incapacité des professionnels à penser sur ce qu'un enfant peut ressentir.

Cette incapacité de s'identifier à l'enfant est entretenue par la désinvolture de certains journalistes qui tiennent un raisonnement « boursicoteur », comme si les enfants étaient des actions cotées en bourse. Parce que x % d'enfants supporteraient le dispositif de la résidence alternée, on pourrait tolérer que y % aillent très mal, de même que 20 % de gains sur certaines actions équilibrent 20 % de pertes sur d'autres. Que dirait-on d'un pédiatre satisfait de sa journée parce qu'il aurait réhydraté correctement cinq nourrissons atteints de gastroentérite et qu'il en aurait laissé mourir cinq autres ? Que son bilan est équilibré ? Les journalistes qui raisonnent ainsi interviewent habituellement une personne favorable à la résidence alternée, une autre qui en souligne les risques, et l'article est bouclé, laissant soigneusement de côté la question de ce que deviennent les enfants petits qui ne supportent pas ce mode d'hébergement, qui ne s'y adaptent pas.

On pourrait penser que j'exagère, mais alors il faut s'intéresser à l'absence de souhait d'en savoir plus. Si la préoccupation par rapport à l'enfant était centrale, on pourrait s'attendre à ce que les magistrats, les politiques, et les ministères concernés sollicitent des études leur permettant de dégager des repères qui les éclairent pour leur prise de décision. On pourrait aussi s'attendre à ce

que les associations de pères réclament de telles recherches : puisqu'elles affirment que les enfants vont bien dans un contexte de résidence alternée, même dès les premiers mois de leur vie, elles devraient solliciter des travaux dont les résultats pourraient étayer leurs affirmations. On constate comment une société ne veut pas de la connaissance si elle risque d'ébranler la croyance. En l'absence de données scientifiques certaines, la situation est la suivante :

□ des magistrats prennent des décisions de résidence alternée sans tenir compte de l'âge de l'enfant, de la conflictualité dans le couple, de l'éloignement géographique des parents ;

□ l'expertise psychiatrique est souvent d'une aide limitée : certains magistrats balaient d'un revers de main une expertise sérieuse qui souligne la pathologie psychique du père et imposent une résidence alternée malgré l'opinion défavorable de l'expert. Ils ne tiennent pas compte non plus de certificats établis par les médecins hospitaliers indiquant que des nourrissons sont hospitalisés de manière répétitive pour des troubles psychosomatiques dans un tel contexte de garde. Les experts eux-mêmes indiquent que si l'expertise peut permettre de donner une évaluation adéquate de la situation actuelle, lorsqu'il s'agit de nourrissons elle a une visibilité réduite à quelques mois, six mois à un an au maximum, ce qui rend difficile de prévoir comment un enfant va s'adapter et donc comment on peut permettre l'augmentation de son temps de présence auprès de son père [15] ;

□ si certaines enquêtes sociales sont remarquablement bien faites, d'autres sont d'une indigence impressionnante, avec une absence quasi totale de connaissances concernant les difficultés psychiques des enfants. Ainsi dans l'une d'elles est signalé « en passant » le fait qu'un enfant de six ans présente une encoprésie depuis la mise en place d'une résidence alternée, alors que ce symptôme signe une souffrance psychique importante chez l'enfant, souvent liée à une problématique de séparation. Dans la foulée, le magistrat maintiendra la résidence alternée ;

□ la clause de précaution mise dans la loi de mars 2002 préconisant une période d'essai pour les enfants petits est systématiquement rendue inutile, puisque, comme indiqué ci-dessus, une mère qui signale l'apparition de troubles est immédiatement suspectée d'être angoissée ou d'inventer des symptômes pour récupérer l'hébergement principal de son enfant ;

□ les travaux de scientifiques de réputation internationale, comme Brazelton [16], qui incitent à la prudence, sont volontairement ignorés [17].

□ la médiation familiale échoue souvent dans ce contexte. Et les médiateurs sont peu formés à l'évaluation du développement affectif de l'enfant petit.

QUE FAIRE FACE À CETTE SITUATION ?

QUEL MODE DE GARDE PROPOSER ?

La question est d'évaluer comment un enfant peut bénéficier le plus souvent possible de la présence de son père, et réciproquement, sans créer une discontinuité préjudiciable dans la relation qu'il a avec sa mère. On peut proposer d'encadrer le rythme des contacts sous la forme d'un droit d'hébergement évolutif de la manière suivante [14]. Il est évident que cette question ne se pose que si le père et la mère ont tous deux des capacités éducatives suffisantes.

→ Utilisation d'un calendrier répondant au principe de précaution, en particulier dans les situations conflictuelles. Ce calendrier, qui s'inspire directement des travaux de Brazelton et Greenspan, prend comme hypothèse la situation la plus fréquente, où la mère est responsable des premiers soins. Il serait à inverser si c'est le père qui a dû assumer cette tâche du fait d'une incapacité psychologique de la mère (dépression grave, délire, toxicomanie, etc.). 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 :

□ jusqu'à un an, l'enfant pourrait ren-

contrer son père deux à trois fois par semaine, chaque fois pour une grande demi-journée au domicile de ce dernier, sans passer la nuit chez lui. Deux de ces demi-journées seraient éventuellement regroupables sur une journée ;

□ de un à trois 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 trois à six 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 demi-journée dans la semaine. A cela s'ajouterait la moitié des vacances scolaires, sans dépasser une durée de quinze jours consécutifs chez le père et à condition de maintenir des contacts suffisants et non intrusifs avec l'autre parent et réciproquement.

→ Un assouplissement du calendrier pourrait être réalisé en fonction de l'investissement du père dans les premiers soins : de la manière dont il s'est occupé seul de l'enfant la nuit du fait, par exemple, des obligations professionnelles de l'épouse ; de l'éventuelle non conflictualité du couple ; de la capacité de l'enfant à s'adapter au changement ; et si les deux parents font une démarche conjointe, ce qui les pousserait à une coparentalité la moins conflictuelle possible.

→ Deux questions demeurent. Faut-il entériner un accord des parents lorsque ceux-ci paraissent d'accord et particulièrement soucieux de préserver le bien-être de leur enfant ? Peut-être, mais on doit cependant souligner que, dans un certain nombre de cas, l'aménagement et l'entente se révèlent illusoire dans la réalité et dans la durée, et que la situation est alors compliquée du fait de la situation établie. Faut-il mettre en place un dispositif de suivi de ces situations à intervalle régulier afin d'évaluer comment va l'enfant ? Cela paraît souhaitable.

MODIFIER LA LOI ET METTRE EN PLACE DES RECHERCHES

Il est nécessaire de modifier la loi du

4 mars 2002 et d'y intégrer que « toutes les décisions doivent prendre en considération l'âge et le développement psychoaffectif de l'enfant, en particulier son besoin de stabilité dans les premières années de sa vie ».

Il est indispensable que soient mises en place en France des recherches suivant une méthodologie précise, réalisées en aveugle afin d'être les plus objectives possibles, pour tenter d'évaluer réellement les effets des différents modes de garde sur le développement affectif de l'enfant. Une telle recherche passe par une analyse des publications qui sont actuellement à notre disposition, dont de nombreuses comportent des biais importants. Elle devra aussi inclure les situations qui se passent bien pour l'enfant du point de vue des deux parents, afin de repérer s'il existe des éléments constants qui les spécifient.

Enfin, et ceci risque d'être un vœu pieux, la question se poserait de savoir si en attendant les résultats de cette recherche, il faudrait suspendre toute nouvelle décision de résidence alternée pour des enfants petits. En effet, nous avons des certitudes sur l'importance de la continuité de la relation physique mère-bébé, certitudes acquises grâce à des centaines de travaux qui montrent que c'est elle qui permet à l'enfant de se construire une continuité psychique au niveau de la pensée et des sentiments. Le reste est incertain et demande à être exploré avant d'introduire des changements aussi importants dans la vie des enfants petits. Si ce n'est pas fait, les problèmes décrits ici continueront à envahir quotidiennement la société et entretiendront une conflictualité constante.

POUR CONCLURE

Le médecin ne peut que conseiller aux parents de mettre en place un mode d'hébergement progressif et d'être attentifs à l'apparition des signes décrits ci-dessus chez leur enfant.

Si les parents ont une préoccupation commune concernant le bien-être de leur enfant, au-delà de leur contentieux conjugal, on constate qu'ils sont prêts à modifier le cadre en fonction

des tensions qu'ils perçoivent chez leur enfant petit. Si la situation est au contraire très conflictuelle et que l'enfant va mal, le médecin peut faire une description des troubles allégués par un des parents, en prenant de grandes précautions dans la rédaction de son certificat, car ces situations sont à l'ori-

gine de plaintes incessantes devant le conseil de l'Ordre. Le but est que l'avocat d'une des parties sollicite une expertise, de manière à tenter d'évaluer ce qui est préférable comme cadre de vie pour l'enfant. Une autre question apparaît alors, celle de la compétence des experts psychiatres ou psycho-

logues pour ces situations d'enfants petits ; en effet, le diplôme d'expert donne théoriquement une compétence pour tout le champ de la psychopathologie, depuis le nourrisson jusqu'au vieillard, et il est en fait impossible d'être compétent simultanément dans tous ces domaines. □

Références

- [1] SERVERIN E. : « La résidence des enfants à l'épreuve des choix des parents séparés », 2005 ; 228 : 27-32.
- [2] BERGER M. : « La résidence alternée, une loi pour les adultes », *Le Journal des Psychologues*, 2005 ; 228 : 37-42.
- [3] GOLSE B. : *Le point de vue de la WAIMH sur la résidence alternée chez les enfants de moins de trois ans*, exposé fait au colloque du COPES, Tours, 2004.
- [4] GOLSE B. : « Les séparations chez l'enfant et l'adulte », *Les enfants d'aujourd'hui*, Bayard, 2007.
- [5] BRISSET C. : *Rapport annuel de la Défenseur des enfants*, Ed. La documentation française, 2005. <http://www.defenseurdesenfants.fr/pdf/rapport2005.pdf>.
- [6] LE CAMUS J. : *Le vrai rôle du père*, Odile Jacob, Paris, 2000.
- [7] BERGER M., GRAVILLON I. : *Mes parents se séparent*, Albin Michel, Paris, 2003.
- [8] LAMB M.E. et al. : « Effects of paternal involvement on infant preferences for mothers and fathers », *Child Dev.*, 54 : 450-8.
- [9] BERGER M. : « Le divorce et l'âge de l'enfant », *Le Journal des Psychologues*, 1999 ; 164 : 41-4.
- [10] PHELIP J. : *Le livre noir de la résidence alternée*, Dunod, Paris, 2006.
- [11] SOLOMON J., GEORGE C. : « The development of attachment in separated and divorced families. Effects of overnight visitation, parent and couple variables », *Attach. Hum. Dev.*, 1999 ; 1 : 2-33.
- [12] SOLOMON J., GEORGE C. : « The effects on attachment of overnight visitation in divorced and separated families. A longitudinal follow-up », *Attachment disorganization*, Guilford Press, New York, 1999 ; p. 243-64.
- [13] SOLOMON J., GEORGE C. : « The caregiving system in mothers of infants : a comparison of divorced and married mothers », *Attach. Hum. Dev.*, 1999 ; 1 : 171-90.
- [14] FRAIBERG S. : « Mécanismes de défense pathologiques au cours de la petite enfance », *Devenir*, 1993 ; 51 : 7-29.
- [15] HAYEZ J.Y., KINOO P. : « Hébergement alterné et autorité parentale conjointe », *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 2005 ; 53 : 245-53.
- [16] BRAZELTON T.B., GREENSPAN S.I. : *Ce qu'un enfant doit avoir*, Stock, Paris, 2001 ; p. 83-7.
- [17] BERGER M., CICCONE A., GUEDENEY N., ROTTMAN H. : « La résidence alternée chez les enfants de moins de six ans : une situation à haut risque psychique », *Devenir*, 16 : 213-28. Article consultable sur <http://www.mauriceberger.net>.