

L'aliénation parentale, un défi légal et clinique pour les psychologues



Par
Linda Gold-Greenberg, M. A.
et
Abraham Worenklein, Ph. D.

AU COURS des 30 dernières années, les transformations sociales ont largement contribué à augmenter le taux de divorce, modifiant ainsi la norme utilisée pour attribuer la garde des enfants. Les avocats et les juges se basent de plus en plus sur l'expertise des psychologues, surtout en droit de la famille. Ainsi lorsque la garde et les droits de visite font l'objet de litiges, les parents, les avocats et les tribunaux comptent davantage sur les psychologues pour déterminer les besoins et l'intérêt des enfants, les points forts et les points faibles des parents. Il est de plus en plus demandé aux psychologues d'évaluer les situations dans lesquelles des enfants refusent de voir l'un des parents (souvent appuyés et renforcés dans cette volonté par l'autre parent). Ce phénomène clinique, identifié et décrit par Richard Gardner dans les années 1980, porte le nom de *Syndrome d'aliénation parentale* (SAP).

Caractéristiques du syndrome d'aliénation parentale

R. Gardner décrit ce syndrome comme un trouble dans lequel les enfants sont préoccupés par la dépréciation et les critiques d'un parent – dénigrement injustifié et/ou exagéré. Il existe, chez le parent « programmant », des facteurs non seulement conscients mais aussi subconscients et inconscients qui contribuent à l'aliénation de l'autre parent. Par ailleurs, certains facteurs chez l'enfant – outre la contribution du parent – jouent également un rôle dans l'apparition du syndrome¹. Gardner signale que le syndrome d'aliénation parentale² est caractérisé par l'exagération de petites faiblesses et de déficiences. Il souligne également qu'il ne faut pas utiliser ce syndrome pour décrire des situations dans lesquelles il y a eu abus réel (négligences et abus sexuels et/ou abus physiques) de l'enfant par l'un des deux parents. Néanmoins, R. Gardner considère que la création d'un syndrome d'aliénation parentale chez un enfant est une forme d'abus émotionnel parce que cela peut entraîner l'atténuation voire la destruction permanente du lien psychologique entre des parents aimants et l'enfant³. Pour déterminer si un enfant est aliéné, R. Gardner propose huit manifestations principales du syndrome d'aliénation parentale :

- campagne de dénigrement;
- motifs sans fondement, faibles ou absurdes pour déprécier le parent;

- manque d'ambivalence;
- phénomène du « penseur indépendant »;
- appui du parent aliénant dans le conflit entre les deux parents;
- cruauté envers le parent aliéné et/ou exploitation de ce dernier sans se sentir coupable;
- emprunt de scénarios;
- animosité envers les amis et/ou la famille élargie du parent aliéné.

Signes d'aliénation parentale

Cliniquement, les signes distinctifs de ces enfants sont les manifestations de haine envers le parent aliéné – parfois en termes très forts et sans gêne – sans culpabilité ni empathie apparentes. Les motifs de haine semblent injustifiés, voire absurdes. Des incidents mineurs prennent de grandes proportions et sont utilisés pour justifier le dénigrement. Typiquement, il n'y a pas du tout d'ambivalence lorsque ces enfants décrivent leurs parents : le parent haï est toujours décrit comme *foncièrement mauvais*, sans aucune qualité qui pourrait compenser, alors que le parent aimé est toujours considéré comme *foncièrement bon*. Ces enfants refusent tout contact avec le parent avili, soit en personne ou par téléphone; ils refusent tout cadeau, carte ou lettre de ce parent, et rejettent toute personne ou objet dans l'entourage de ce parent – y compris les amis et la famille, voire les animaux favoris. Les enfants déclarent que ce sont eux qui ont décidé de rejeter le parent haï ou aliéné et ils nient catégoriquement toute influence, dans ce cas, du parent aimé/aliénant. Ce dernier appuie la décision de l'enfant de refuser tout contact avec le parent rejeté, sous prétexte que les enfants ont des droits et qu'il respecte la décision de son enfant.

Catégories d'aliénation parentale

R. Gardner distingue trois catégories d'aliénation parentale : l'aliénation légère, l'aliénation modérée et l'aliénation grave, bien qu'il admette qu'il y a un continuum de gravité. En outre, il fait la différence entre les facteurs liés au diagnostic et au traitement. Selon lui, le diagnostic est fonction du degré d'aliénation, alors que le type d'intervention choisi est fonction des tentatives d'endoctrinement du parent aliénant ou de ses efforts pour programmer l'enfant⁴.

R. Gardner affirme que dans les cas d'aliénation légère, seuls quelques-uns des huit symptômes sont présents et se manifestent de façon relativement superficielle. Les enfants acceptent assez facilement de voir l'autre parent pendant la période de transition mais sont occasionnellement acerbes et irritables. R. Gardner suppose que dans les cas d'aliénation parentale légère, l'objectif principal de l'enfant est de maintenir son lien psychologique avec le parent aimé.

Dans les cas d'aliénation parentale modérée, R. Gardner croit que les huit symptômes seront probablement présents. Il ajoute que les motifs invoqués par l'enfant pour calomnier le parent rejeté seront plus nombreux, dénués de fondement et plus absurdes que ceux invoqués par les enfants atteints d'aliénation parentale légère. Les enfants ayant une aliénation parentale modérée seront plus dérangement et irrespectueux; leur campagne de dénigrement sera continue et plus évidente, surtout en période de transition. La non-ambivalence normale par rapport à chacun des parents et le manque d'empathie et de culpabilité quant à la souffrance infligée au parent rejeté seront si évidents que l'insensibilité des enfants ressemblera presque à de la psychopathie. Les membres de la famille élargie du parent rejeté feront eux aussi l'objet de dénigrement et de calomnies.

Tant dans les cas d'aliénation parentale modérée que dans les cas d'aliénation parentale légère, R. Gardner soutient que l'enfant a pour objectif principal de maintenir le lien psychologique avec le parent aimé, bien que les manifestations de rejet soient beaucoup plus intenses et chroniques. Pour cette raison, Gardner a recommandé des mesures juridiques et psychothérapeutiques : décision par le tribunal de confier la garde au parent préféré; intervention d'un thérapeute nommé par le tribunal, familier avec le syndrome d'aliénation parentale, à l'aise avec une approche thérapeutique structurée et stricte, nécessaire pour atténuer les symptômes d'aliénation chez les parents et chez l'enfant. Gardner recommande que le thérapeute supervise les visites, utilise son cabinet comme lieu de transition et soit en mesure de signaler au tribunal tout non-respect du droit de visite. Comme l'aliénation parentale modérée peut se transformer rapidement en une aliénation parentale grave, R. Gardner a également recommandé des sanctions du tribunal en cas de refus d'application du programme : amendes, confinement à la maison et, au besoin, emprisonnement du parent aliénant. Ces recommandations ont suscité beaucoup de controverse et de résistance en raison de leur sévérité. Toutefois, selon Gardner, si ce programme ne permet pas d'atténuer les symptômes, l'aliénation parentale pourrait s'aggraver et l'enfant risquerait de se couper définitivement de l'un de ses parents.

Les enfants souffrant d'aliénation parentale grave, qui représentent une très faible proportion des cas d'aliénation parentale, sont généralement très troublés et fanatiques. Souvent, ils se joignent au parent aliénant dans une sorte de *folie à deux*, partageant les fantasmes paranoïdes du parent aliénant à propos du parent rejeté. Selon Gardner, les huit symptômes primaires de l'aliénation parentale sont présents à un degré élevé, et l'hostilité des enfants est telle que toute visite de l'autre parent est généralement impossible. Ces enfants ont tendance à paniquer même à la simple perspective d'un contact avec le parent rejeté. Si on les force à rendre visite à ce parent, ils peuvent s'enfuir, éprouver une peur morbide et paralysante ou avoir un comportement si provocateur et destructeur qu'il faudra venir les chercher. À la différence des enfants ayant une aliénation parentale de légère à modérée, les enfants ayant une aliénation parentale grave n'éprouvent pas moins de panique et d'hostilité lorsqu'ils se trouvent chez le parent

rejeté, même après avoir été séparés du parent aliénant pendant des périodes prolongées. Le lien psychologique de ces enfants avec le parent aliénant est jugé pathologique, souvent paranoïde, et les symptômes servent à renforcer ce lien.

Une théorie controversée

La théorie et les recommandations du D^r Gardner sur l'aliénation parentale ont suscité de nombreux débats et une grande controverse chez les professionnels – tant juristes que psychothérapeutes. Certains experts et professionnels en santé mentale ont adopté cette théorie et ces mesures comme panacée dans l'identification et le traitement de l'un des problèmes les plus épineux de la garde dans les divorces. D'autres critiquent le concept de syndrome d'aliénation parentale ainsi que les interventions proposées par le D^r Gardner, en affirmant que près de 20 ans plus tard, relativement peu de recherches confirment ces trois catégories ainsi que l'efficacité des modèles d'intervention qu'il a proposés.

Comme certains professionnels l'ont souligné récemment et avec raison, dans les situations de divorce, on se hâte de taxer improprement d'*aliénés parentaux* tous les jeunes qui ne veulent pas aller voir l'un de leurs parents, et l'on a tôt fait de qualifier de *parents aliénants* les parents qui doutent de la valeur d'une visite, dans ces cas. Il est donc essentiel d'établir une différence entre les enfants réellement aliénés et ceux qui refusent de voir l'un de leurs parents après une séparation, pour toutes sortes de raisons normales, réalistes et/ou prévisibles sur le plan du développement⁵. Bien que cette observation soit irréfutable, tout professionnel de la santé mentale qui a évalué et soigné des familles atteintes du syndrome d'aliénation parentale peut prouver que ce syndrome existe bel et bien et que les interventions recommandées par R. Gardner sont souvent pratiques et utiles. Car même si cette aliénation ne constitue pas un danger immédiat pour ces enfants, à plus long terme il est fort probable qu'elle soit dangereuse, du moins en ce qui a trait à la forme la plus grave de cette aliénation. L'aliénation risque également de déformer la personnalité naissante de ces enfants ainsi que leur ajustement ultérieur à la vie, avec des conséquences graves sur le plan personnel et social.

Par conséquent, plus ces caractéristiques pourront être identifiées dans les familles en cours de divorce par un diagnostic valide, fiable et rapide, plus les interventions seront adéquates et utiles. Au sein de nombreuses familles, les répercussions seront sans doute importantes sur le plan de l'adaptation après le divorce et sur les chances qu'auront les enfants d'éviter les pires effets à long terme.

Linda Gold-Greenberg est psychologue en pédo-psychiatrie à l'Hôpital Général Juif et Abraham Worenklein est psychologue au Collège Dawson.

Références

1. Gardner, R. A. (1992). *The Parental Alienation Syndrome*. Cresskill, NJ : CreativeTherapeutics, p. 59.
2. *Ibid.*, p. 61.
3. Gardner R. A. (1999). « Differentiating between Parental Alienation Syndrome and Bona Fide Abuse-Neglect ». *The American Journal of Family Therapy*, 27, p. 97 à 107.
4. *Ibid.*, p. 22.
5. Kelly, Joan B. et Johnston, Janet R., « The Alienated Child : A Reformulation of Parental Alienation Syndrome », *Family Court Review*, vol. 39, n° 3, juillet 2001.