

Hana Rottman

Psychiatre - Psychanalyste



Le syndrome de Salomon ou les difficultés de la garde alternée des enfants dans la séparation parentale

En se livrant à une analyse minutieuse des signes de souffrance psychique manifestés par les jeunes enfants hébergés alternativement chez chacun de leurs parents, l'auteur montre combien cette organisation familiale doit être mise en place **avec précaution** quand bien même la loi la prévoit.

Le divorce est une remise en cause, toujours douloureuse, dans les domaines familial et personnel, affectif, sexuel, de pouvoir et d'argent. Au cœur de tout cela se trouve l'enfant comme enjeu, avec ce qu'il représente pour ses parents et pour une société en pleine évolution. Signe de cette implication sociale, l'intervention du juridique, voire du judiciaire, pose des limites tout en rigidifiant les situations.

Il importe donc de trouver un aménagement qui pallie la séparation parentale et permette à l'enfant et à chacun de ses parents de maintenir un lien significatif. Dans ce but, l'alternance des séjours de l'enfant chez l'un et l'autre des parents semble une organisation de vie incontournable pour que l'enfant et chacun de ses parents puissent, au fil du temps, se connaître au quotidien, dans une relation de proximité et d'intimité qui favorise la force du lien. **Reste à déterminer fréquence, rythme et durée de cette alternance.**

La loi de 2002 a codifié cette préoccupation en substituant la notion juridique de résidence alternée à la notion souple d'alternance de domicile, avec un temps identique passé chez l'un et l'autre parent, mais aussi, comme corollaire, un temps identique de séparation d'avec l'un et l'autre parent.

Or, nous constatons que depuis l'application de cette loi apparaissent, en particulier chez les jeunes enfants des troubles variés d'origine psychologique . **Ces troubles liés à la séparation, majorés par l'atmosphère du conflit, sont familiers aux professionnels de la santé mentale qui ont à s'occuper du soin de la séparation entre parents et enfant dans un autre contexte : celui du placement d'enfants pour troubles graves du lien parents-enfant, et plus récemment dans l'adoption.**

Il n'est pas facile pour les parents, interpellés par la question du devenir de leur enfant, de se dégager de toutes les considérations autres qu'implique la séparation du couple pour se centrer sur le seul intérêt de l'enfant. Un certain nombre d'entre eux se tournent vers des spécialistes de la vie psychique de l'enfance pour éclairer leur décision. C'est à ce titre que j'ai rencontré, dans une pratique libérale de psychiatre, de nombreux parents et enfants pris dans cette difficulté et mené la réflexion qui inspire ce texte.

Quelques données théoriques préalables sont utiles pour comprendre les processus à l'œuvre dans la résidence alternée. En effet, il s'agit d'une séparation d'un enfant d'avec son objet d'attachement principal, la mère, même si cela lui permet la réunion

avec son autre parent. Cette séparation se fait selon des modalités de rythme et de durée particulières qui peuvent favoriser certaines perturbations chez l'enfant et chez ses parents. Nous parlerons donc d'abord du fait clinique de la séparation, puis des effets de la résidence alternée sur l'enfant et ses parents.

Conséquences pour l'enfant de la séparation d'avec l'adulte privilégié

Les conséquences nocives chez l'enfant de sa séparation d'avec l'adulte privilégié, auquel il est électivement attaché et qui lui prodigue ses soins au quotidien, ont été étudiées depuis la première moitié du xx e siècle (A. Freud et D. Burlingham ; Robertson). Elles sont d'autant plus difficiles à supporter par l'enfant que celui-ci est plus jeune et que la séparation est plus longue. Elles ont suscité de très nombreux travaux français et internationaux qui sont référés principalement aux théories psychanalytiques et de l'attachement et sont, jusqu'à présent, surtout connus de professionnels spécialisés dans ce domaine.

La figure d'attachement principal

Il est important de définir ce qu'est l'objet d'amour primaire, dit encore « figure d'attachement principal ». L'état actuel de la société, avec le travail des femmes et les divers modes de garde, les « nouveaux pères » plus impliqués dans le soin quotidien de l'enfant, les familles recomposées, font que ce personnage, traditionnellement la mère, est nommé par les chercheurs anglo-saxons « the caregiver », traduit en français par le terme « la pourvoyeuse de soins » ou « le pourvoyeur de soins », de manière à tenir compte de toutes les éventualités. Toutefois, cet objet d'amour privilégié reste encore actuellement généralement la mère, sauf cas particuliers, d'après ce que j'ai pu constater sur les centaines d'enfants que j'ai vus en trente ans de consultation pédopsychiatrique, même au cours de ces dernières années. Aucune étude récente n'est venue le démentir.

La relation d'objet

Une relation d'attachement, puis une relation avec un objet d'amour primaire, le lien à l'autre, sont nécessaires au bon développement de l'enfant. L'absence d'une relation d'objet entraîne la dépression, voire la mort chez l'enfant (la dépression anaclitique décrite par R. Spitz et bien d'autres).

Cette relation est d'abord fusionnelle autour des activités étayantes que sont le nourrissage et le contact physique dans le corps-à-corps. Ce premier temps de la relation mère-enfant, décrite comme un temps de proximité intense, de fusion (D. W. Winnicott), est indispensable dans les premiers mois de la vie. Cette phase de la dyade mère-enfant n'a qu'un temps et évolue vers ce que l'on appelle la « séparation - individuation » (M. Mahler).

Grâce à la répétition des expériences de soin avec une figure maternelle continue, à la maturation biologique et à la reprise de la vie relationnelle de la mère, en particulier avec le père, le bébé se différencie progressivement de sa mère, la perçoit de moins en moins comme une part réelle de lui-même dont l'éloignement causerait une souffrance d'arrachement aussi violente que si l'on arrachait, par exemple, son bras à un adulte. Il s'agit là d'une évolution psychique progressive qui s'effectuera

d'autant mieux que le temps de la fusion a été serein. « *On ne se détache bien que lorsque l'on a été bien attaché* », a dit M. David. Cette idée a été reprise sous une autre forme par la théorie de l'attachement : c'est lorsqu'une base de sécurité stable a pu se constituer pour l'enfant auprès de sa figure principale d'attachement qu'il peut se détacher d'elle pour explorer son environnement .

Une autre étape du développement va aider à la séparation Il s'agit de l'acquisition par l'enfant de la « constance de l'objet ». Au début de la vie, le bébé ne sait pas encore que cet adulte tellement important qui s'occupe de lui a une stabilité de forme, de qualité et de présence qui lui garantit qu'il sera toujours présent pour lui. Il n'en a la certitude qu'au contact de la présence physique. Avec le temps, la maturation neurologique, les expériences répétées de présence et d'absence et de satisfaction, il acquiert la mémoire de cet objet, et la stabilité de cette image dans son esprit qui le protège **des angoisses de perte** . On dit qu'il a acquis la notion de la constance de l'objet. Cette acquisition se fait normalement dans la première année de vie, mais elle met du temps à se stabiliser et peut régresser dans les situations de stress. On peut voir des enfants de trois ans avoir des difficultés à cet égard dans des situations de séparation difficile.

Tous les enfants n'évoluent pas au même rythme et, en cas de doute, l'observation de l'enfant et de ses réactions nous guide pour savoir où il en est. L'expérience montre que c'est une erreur de croire que le forçage va accélérer cette maturation. Il risque, au contraire, de l'entraver. Il importe ici de donner du temps au temps.

La séparation

La séparation physique de l'enfant d'avec son objet d'amour primaire est donc un acte à manier avec la plus grande délicatesse, en particulier chez le jeune enfant ou l'enfant insécurisé.

Si elle est intempestive, refusée, mal préparée, réalisée dans la violence ou simplement prématurée, elle est susceptible d'entraîner sur le moment une angoisse de séparation et des signes variés plus ou moins spectaculaires et explicites :

- affectifs,
- du comportement,
- psychophysiologiques (cris, pleurs, refus verbal, mutisme, opposition avec agitation, accès de colère, vomissements, troubles sphinctériens, hypotonie, voire convulsions, etc.).

Les retrouvailles avec l'objet maternel peuvent être difficiles sur le moment ou dans les jours qui suivent :

troubles de l'attachement avec évitement, perplexité, tristesse, ambivalence, désorganisation, comportements paradoxaux.

Les choses rentrent généralement dans l'ordre au bout d'un temps donné, mais des signes résiduels peuvent persister, sous forme de troubles du comportement

(agressivité), de l'affectivité (enfant endurci ou au contraire hypersensible), du sommeil ou d'une intolérance très particulière à la séparation avec manifestations de collage à la mère ou, au contraire, de repli, de rejet avec agressivité, ou des troubles psychosomatiques (eczéma, asthme, troubles de sphère orl ...) et, ultérieurement, des troubles cognitifs.

Ces symptômes très divers manifestent des troubles de l'attachement et sont des signes de stress à entendre comme un vécu difficile de séparation auquel il est important de chercher à remédier, dans une optique de prévention de troubles psychiques installés.

En particulier, il est important d'évaluer la qualité des liens existants au moment de la mise en place d'une résidence alternée.

Il peut être grave pour un enfant d'être séparé de sa figure principale d'attachement pour être confié à un parent certes détenteur de l'autorité parentale, mais qui connaît à peine son enfant, comme c'est parfois le cas, en particulier quand la séparation des parents a eu lieu pendant la grossesse ou peu après la naissance et que la mère a vécu seule avec son enfant. Il est essentiel qu'une sécurité se soit progressivement construite avant qu'un enfant soit confié à un adulte qu'il ne connaît pas, fût-il son parent légal.

Un mécanisme de défense coûteux

Le clivage s'installe dans les vécus traumatiques (C. Barrois, R. Roussillon) et les situations de double attachement (M. David, H. Rottman).

Au risque de se répéter, il faut dire que tous les professionnels de la santé mentale de l'enfant considèrent la séparation, le sentiment de perte et d'abandon et l'état dépressif qui peuvent en découler comme un risque majeur pour la santé psychique de l'enfant, surtout s'il est jeune, qui doit être pris en considération, analysé et traité avec beaucoup d'attention. En effet, si l'enfant a l'impression qu'il ne rencontre ni écoute ni soulagement à sa souffrance et qu'il est donc sans recours, il en vient à se couper de son propre ressenti et à se cliver, s'anesthésiant affectivement, en quelque sorte, pour ne plus ressentir la souffrance d'un vécu de séparation devenu traumatique et intolérable : il s'agit du clivage interne (R. Roussillon). Ces réactions défensives ont été décrites dans les situations d'agression extrême où la personne devient en quelque sorte le spectateur non concerné de ce qu'elle vit, voire s'en absente.

C'est ainsi que l'on peut expliquer que certains parents, de bonne foi, déclarent constater que l'enfant supporte très bien la séparation, puisque, une fois parti de chez le parent où il s'opposait à ce départ, il s'apaise et se conforme parfaitement à ce qui est attendu de lui. D'où, pour ce parent, la conviction que c'est sous l'emprise de l'autre parent que l'enfant feignait ne pas vouloir s'en séparer.

Une autre difficulté de la résidence alternée consiste dans le fait que l'enfant est amené à vivre, de manière alternative et en durées égales, dans deux milieux de vie différents, avec un double attachement à deux adultes importants pour lui, référents

identificatoires et porteurs de règles et de valeurs parfois conflictuelles et pourtant de même poids.

L'enfant se coupe en deux parties qui s'ignorent l'une l'autre pour éviter la difficulté d'avoir à articuler deux mondes opposés qu'on lui demande d'intérioriser. Il s'agit là d'un clivage entre deux parties de soi en lien avec deux objets séparés l'un de l'autre.

L'enfant risque alors de se construire en « faux self » ou en double personnalité, au risque de n'être jamais nulle part totalement lui - même, sauf si on l'aide à faire des liens entre les deux mondes pour s'unifier.

On peut rencontrer également un clivage de l'objet, c'est-à-dire que l'un des parents est considéré comme radicalement mauvais et l'autre radicalement bon, au lieu que se réalise, comme c'est le cas dans un développement sain, ce que l'on appelle une « fusion » du bon et du mauvais objet en un objet unifié, pourvu de qualités raisonnablement bonnes et mauvaises, comme l'est tout être humain. Cette radicalisation est dangereuse pour le développement psychique du jeune. Dans ce contexte, les propos et les comportements agressifs, dépréciateurs ou accusateurs qu'un parent peut avoir vis-à-vis de l'autre devant l'enfant ont des résonances particulièrement fortes.

J'ai rencontré plusieurs adolescents qui avaient été soumis au régime de la garde alternée. Ils avaient, au cours du temps, absorbé la haine ambiante et l'avaient développée vis-à-vis de l'un des parents, proférant des menaces de mort d'une violence telle qu'elle faisait craindre un passage à l'acte. Dans l'un de ces cas, il aura suffi de renoncer à l'alternance avec un domicile stable chez le parent de son choix et des visites, puis de courts séjours à sa demande chez l'autre parent pour faire tomber une tension devenue dramatique.

Ce sont de telles situations qui appuient la thèse selon laquelle la résidence alternée ne peut être une réponse adaptée si les parents sont en conflit manifeste.

Ainsi, le clivage chez l'enfant, mécanisme de défense inconscient, doit être connu et faire l'objet d'une prévention attentive pour en éviter des conséquences dommageables pour le développement de l'enfant

Le syndrome de Salomon

Les parents, pris dans cette crise destructurante qu'est le divorce, peuvent dériver eux - mêmes vers des perturbations psychologiques. Ils risquent alors de devenir des parents maltraitants à travers l'organisation du partage de l'enfant.

Je décrirai l'une de ces réactions psychologiques, exemplaire de ce que l'on peut rencontrer dans la situation de résidence alternée et que j'ai appelée le « syndrome de Salomon ».

Le jugement de Salomon rapporté par la *Bible* (premier livre des Rois, chap. 3, 16 - 28) fait partie du patrimoine culturel de notre civilisation : deux mères se disputent un enfant, chacune ayant eu un garçon, l'un d'eux étant mort subitement, et vont trouver, pour les départager, Salomon, grand roi et juge : « *Salomon dit : "Coupez*

en deux parts l'enfant vivant et donnez-en une moitié à l'une de ces femmes, une moitié à l'autre." La mère de l'enfant vivant, dont les entrailles étaient émues de pitié pour son fils, s'écria, parlant au roi : "De grâce, Seigneur, qu'on lui donne l'enfant vivant, qu'on ne le fasse pas mourir!" Mais l'autre disait : "Ni toi ni moi ne l'aurons : coupez." Le roi reprit alors la parole et dit : "Donnez - lui l'enfant vivant et gardez - vous de le faire mourir : celle - ci (qui y renonce) est sa mère." »

En référence à ce fameux jugement, il m'est venu à l'idée de donner le nom de « syndrome de Salomon » à un type de réaction qui se développe face au concept de la résidence alternée.

En effet, on voit certains parents saisis comme d'une folie de l'égalité.

Cette exigence rigide de symétrie absolue des choses, avec une revendication d'un partage égal, car « c'est mon droit », veut sa satisfaction quel qu'en soit le prix à payer par l'enfant sur le plan psychique ou physique : troubles de santé physique, même sérieux, de l'enfant qui, dans les exemples que j'en ai, coïncident avec les séparations d'avec la mère . Voici deux exemples :

dans un cas, chez une fillette de six ans, un purpura rhumatoïde ayant entraîné une hospitalisation ; dans un autre cas, chez un enfant de deux ans, un asthme se manifeste au moment des visites chez le père, nécessitant de nombreuses séances de kinésithérapie respiratoire : plus de deux cents séances (!!!) à l'âge de deux ans, quand je vois l'enfant pour la première fois. Le rythme des visites chez le père est motivé par le désir de celui - ci d'avoir l'enfant chez lui, si possible autant de jours et de nuits que la mère et, malgré des entretiens où il paraissait très sensible et compréhensif, rien n'a pu le faire renoncer à exposer son enfant à cette souffrance.

Cette folie s'exprime dans de nombreux registres :

J'ai vu un enfant de moins de trois ans être non seulement inscrit, mais fréquenter deux écoles maternelles, et un autre trois écoles maternelles, jusqu'au moment où il est saisi d'une phobie scolaire.

J'en ai vu d'autres avoir deux pédiatres, deux pédopsychiatres.

Et combien de petits, au nom de l'égalité des droits parentaux, sont emportés malades, fébriles, diarrhéiques ou toussant alors qu'ils seraient mieux au chaud dans leur lit habituel.

Cette folie peut être contagieuse et gagner l'autre parent, les grands-parents. Il n'est pas rare que des enfants de moins de deux ans circulent entre les domiciles paternel et maternel, sous le regard de toute la famille, afin, dit - on, que les nuits de l'enfant soient « partagées équitablement entre mère et père ». L'enfant peut changer ainsi de lieu de sommeil jusqu'à quatorze fois dans le mois, sans que les adultes concernés, mal informés, ne s'interrogent sur les conséquences d'une telle discontinuité pour la santé de l'enfant.

Les questions n'apparaissent que quand l'enfant commence à aller mal : troubles de l'humeur, du comportement, du sommeil, de l'appétit. Ce consensus parental sur

l'égalité des droits, fût - ce au détriment de l'intérêt de l'enfant, est parfois accentué quand les parents ont « refait leur vie » avec un autre compagnon. En partie par culpabilité, en partie par commodité personnelle, ils sont soulagés de donner à l'autre parent la part d'enfant à laquelle « il a droit », et cela d'autant plus facilement que la loi l'y contraint.

Les juristes n'échappent pas à la contamination. L'histoire suivante m'est rapportée par une mère qui vient me consulter. Sa fillette de cinq ans étant en résidence alternée depuis six mois, la mère s'inquiète des fortes poussées d'eczéma que présente sa fille au retour de certaines semaines passées chez le père. L'enfant demande à sa mère de lui téléphoner quand elle est chez son père. L'avocat consulté dissuade fortement la mère de le faire : « *Ça pourrait se retourner contre vous, on vous dirait que vous voulez faire échouer la garde alternée. Tant pis pour la petite, il faut qu'elle s'adapte.* »

S'adapter, supporter en silence l'angoisse de séparation, d'abandon, de perte, fût-ce au prix d'une recrudescence d'eczéma et de troubles de l'affectivité prévisibles ultérieurement : est - ce là ce que la société demande à un enfant pour protéger le parent de son sentiment persécutif ?

A côté de cela, des sommes importantes du budget public sont dépensées dans le domaine de la prévention et de la protection de l'enfance pour traiter les séparations mère-enfant, situations à risque psychologique, justement en faisant du lien entre les différents lieux de vie de l'enfant, ce qui serait quasi délictueux en cas de divorce. Il y a là une incohérence sociale qui demande une harmonisation, et surtout une formation des personnels de l'établissement judiciaire en matière de santé mentale de l'enfant, pour lequel ils sont appelés à statuer.

Quelle prévention et quel traitement proposer face aux difficultés décrites ci-dessus ?

Tout d'abord, des modalités de résidence qui tiennent compte des connaissances que l'on a sur la clinique de l'attachement et de la séparation.

Ainsi, il apparaît que pour un jeune enfant (avant trois ans selon certains auteurs, six ans âge de la socialisation pour d'autres), une relation proche et sécurisée avec la mère, principale figure d'attachement (dans les cas les plus habituels où il n'y a pas une pathologie maternelle invalidante), **est fondamentale pour son développement**. La résidence alternée y est donc contre - indiquée également à un âge plus avancé dans les cas de conflit ; d'autres modalités de maintien des liens avec chacun des parents peuvent être trouvées. Des calendriers indicatifs de la séparation, cherchant à prendre en compte ces diverses données, ont été mis en place par des pédiatres et des psychiatres qui se sont penchés sur la question (M. Berger, B. Brazelton). On peut s'en inspirer en se guidant sur les signes de mal - être que l'enfant peut donner. Dans le doute, et au nom du principe de précaution, on optera pour la solution qui semble correspondre au meilleur développement de l'enfant.

Ensuite, toute séparation peut et doit être aménagée, par des moyens qui aident l'enfant à se représenter l'objet absent, à faire du lien avec lui et à unifier ses

expériences, de manière à éviter le sentiment de perte et d'abandon ainsi que le clivage : objet transitionnel qu'est le doudou, recours à l'autoérotisme de la tétine, objets familiers circulant entre les lieux de vie, communication téléphonique, photos, évocation par la parole du parent absent, échanges d'informations sur la vie de l'enfant.

Soulignons le vécu particulier par le petit enfant de la nuit passée loin de la mère et loin du domicile habituel . Ce temps-là d'éloignement semble soulever une angoisse beaucoup plus forte chez l'enfant que le temps de la journée, sans que l'on en connaisse encore bien la cause. Les enfants sont sensibles au nombre de « dodos » passés loin de leur « maison ».

Il suffit parfois de diminuer d'une nuit le temps d'éloignement de la figure d'attachement pour que les troubles liés à la séparation s'apaisent, le dosage de la tolérance de l'enfant se faisant au coup par coup, par essais et erreurs.

Tenir compte du temps vécu par l'enfant, de ses intolérances, s'assurer qu'on lui donne les moyens de représenter ses images parentales, unifier ses expériences, prendre du temps, favoriser une progressivité, recourir à son système d'expression pour échanger avec lui, observer ses réactions, se donner un cadre, conserver des éléments de stabilité en dépit des changements, peut-être recourir à la psychothérapie... tels sont les moyens de protéger l'enfant des remous de la séparation de ses parents. Une attitude tendre, attentive, à l'écoute et respectueuse du rythme et des besoins de l'enfant est le meilleur moyen de construire avec lui une relation de confiance et d'amour, support des identifications et de la transmission.

Pour conclure

Cela peut aider de se rappeler qu'un grand texte éthique de notre culture considère que le vrai parent est celui qui choisit de renoncer à son propre intérêt dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Cela demande de la part des parents une maturité et une objectivité malheureusement mises à mal par la crise de la rupture, mais qu'un travail sur soi peut permettre de restaurer. La connaissance des travaux psychologiques actuels sur les relations parents-enfant et le développement de l'enfant, le recours éventuel à un soutien personnel et des références symboliques fortes permettront aux deux parents de se dépasser et de choisir ce qui est préférable pour la vie de leur enfant. En cas d'échec, l'intervention d'une loi éclairée devrait les relayer en imposant, au nom du principe de précaution, ce qui est juste et nécessaire à la protection physique et psychique de l'enfant.

pour ou contre la garde alternée

- [Pour ou contre la garde alternée ?](#)
- [Résidence alternée et parité Homme / Femme](#)

Quelques lectures «

- [Dans les médias](#)
- [Bibliographie](#)
- [Dossier de presse](#)
- [Nos favoris](#)

Le contexte juridique «

- [Textes de loi](#)
- [La loi du 4 mars 2002](#)
- [La tendance actuelle](#)

Nous contacter «

- [Formulaire](#)
- [Recommander ce site](#)

L'ENFANT D'ABORD

Association loi 1901
8 rue de Turenne
38000 Grenoble
Tel : 04 76 46 30 86
Fax : 04 76 47 90 91

Cependant il est très important de noter que le déroulement normal et progressif de cette évolution suppose qu'il n'y ait pas d'événement de vie venant la contrarier.

Les deuils, les séparations, les traumatismes, les maladies graves, etc... ont un impact sur l'attachement qui peut modifier le style d'attachement, d'autant plus que l'enfant est plus jeune et qu'il bénéficie moins de l'intervention de facteurs protecteurs ». (N. et A. GUEDENEY, « L'attachement »).

ET PLUS TARD ?

De nombreux travaux de recherche démontrent qu'un attachement sécurisé protège l'enfant contre l'installation de troubles psychologiques.

BOWLBY en 1960 décrivait les peurs « phobiques » de l'enfant comme des **conséquences possibles de l'angoisse de séparation**. En 1980 il souligne les liens qui existent entre psychopathologies et dysfonctionnements plus ou moins précoces de l'attachement.

D'autres travaux plus récents mais le plus souvent ignorés confirment ces faits. Ils montrent un lien entre système d'attachement et :

- troubles de l'humeur (TYRELL – DOZIER, 1997)
- troubles anxieux (FONAGY, 1996 ; WARREN, 1999)
- troubles alimentaires : anorexie, boulimie (KOBAK, 1996)
- conduites addictives : toxicomanie, alcoolisme, etc... (FONAGY, 1996)

La perte ou la séparation de la figure d'attachement pendant l'enfance sont ainsi considérées comme des facteurs de vulnérabilité aux troubles anxieux et aux états dépressifs chez l'adulte.

Enfin les études les plus récentes montrent que les expériences traumatiques, les séparations prolongées d'avec la figure d'attachement jouent un rôle dans le développement et les troubles limites de la personnalité. En cas d'attachement insatisfait, l'enfant reste collé à sa mère, n'ose pas s'en éloigner, n'ose pas explorer le monde, ce qui altère ses capacités d'apprentissage et peut même dans certains cas entraîner une déficience intellectuelle

Les jeunes enfants ont des STRATEGIES DE COMPORTEMENT dont l'objectif est de promouvoir l'attachement. Ces stratégies s'accompagnent d'états psychologiques particuliers qui forment un « modèle interne opérant » (MIO) : une sorte de filtre à travers lequel une personne perçoit les événements de sa vie. Lorsqu'un enfant s'interdit d'intégrer des informations trop négatives pour lui, il ne pourra plus tard ajuster son MIO à ce qu'il vit dans le présent et reproduira les mêmes types d'échanges que ceux qu'il a connus dans son enfance : c'est la transmission transgénérationnelle.

LE PERE : FIGURE D'ATTACHEMENT

Les premiers travaux sur l'attachement n'étudiaient que la dyade mère-enfant. En 1964, SHAFER et EMERSON ont montré que le père peut être également une figure d'attachement pour l'enfant, et que ce dernier peut nouer plusieurs attachements différents.

Les travaux qui ont suivi ont confirmé l'attachement précoce d'un enfant à son père.

Se pose alors la question du **POUVOIR SECURISANT** des pères et des mères. C'est surtout L'AMB, chercheur suédois spécialiste des relations père-enfant, qui apporte une réponse, non remise en question aujourd'hui :

Après avoir étudié des familles suédoises dans lesquelles la mère travaille à l'extérieur et c'est le père qui s'investit dans les soins à l'enfant (congé parental), il constate qu'en cas de fatigue, maladie, présence d'une personne peu familière ou stress quelconque, c'est vers la mère que l'enfant se tourne car c'est avec elle qu'il se sent le mieux rassuré et consolé.

Depuis les années 1990, les scientifiques admettent que la qualité de l'attachement à la mère est le meilleur garant de l'adaptation socio-scolaire. Cependant les meilleurs scores de compétences se retrouvent chez des enfants attachés de façon sécurisée à chacun de leurs parents.

TRANSMISSION DU MODELE INTERNE OPERANT.

On retrouve dans toutes les études un lien entre les représentations de la mère et celles de l'enfant :

- mère sécurisée : enfant sécurisé
- mère insécurisée : enfant insécurisé.

Autrement dit, en fonction de son propre « modèle interne opérant » (qu'elle s'est construit dans les premières années de sa vie), la mère va influencer le sentiment de sécurité de son bébé par les interactions qu'elle a avec lui. Les études, à ce jour, ne montrent pas la même influence du modèle interne opérant du père. C'est plutôt par le langage qu'il influence l'enfant.

Tous les travaux confirment l'existence d'un attachement précoce de l'enfant à son père, mais ils montrent aussi que cet attachement se différencie de l'attachement de l'enfant à sa mère : il est aujourd'hui démontré que la présence physique du père est bénéfique à l'enfant dès le début de sa vie ; qu'il doit interagir avec l'enfant à l'occasion des baigns, des jeux, d'activités diverses ..., mais tout en restant HOMME. La paternité ne doit pas effacer la masculinité : masculinité physique (voix, consistance musculaire, peau, etc...), et masculinité psychique (fonctionnement émotionnel, etc...)

Ce que l'on constate aujourd'hui et qui va être dommageable à terme, c'est la volonté de rabattre le modèle paternel sur le modèle maternel comme le font la plupart des médias. Réduire la paternité à une affaire de couvade, de couches, de baigns, de biberons,.... c'est passer sous silence le rôle véritable et essentiel du père. Cette fabrication de « mères-bis » ne sera pas sans conséquences. Comme le disait récemment le Professeur B. GOLSE, Président de la section française de la WAIMH (World Association for Infant Health) : « Le juge aux affaires familiales peut imposer la place du père mais ne peut rien sur son rôle ». Or seul ce dernier a de l'importance.

Que conclure au regard de ces données ?

1. Les pères doivent être présents auprès de leur enfant jeune : ils sont plus stimulants que les mères.
2. Les mères sont plus sécurisantes pour leur enfant.

Le couple parental est ainsi complémentaire, la sensation de sécurité permettant à l'enfant de s'ouvrir sans crainte à l'environnement.

Alors que les pays anglo-saxons ont adhéré très vite à la notion d'attachement initiée par BOWLBY, AINSWORTH ..., la France et les pays latins en général (Italie exceptée) ont négligé les travaux très récents de chercheurs réputés tels que ZEANAH, MAIN, LYON-RUTH, etc... et ont pris beaucoup de retard dans ce domaine.

Actuellement ces travaux de plus en plus nombreux montrent pourtant l'**importance cruciale** de l'attachement de l'enfant, et particulièrement d'un **attachement sécurisé à sa mère** : il est en effet un gage de son adaptation sociale et comportementale ultérieure.

GOLSE affirme qu'il est important pour l'enfant de constituer un attachement premier sécurisant avant d'en construire un second : à l'image de l'apprentissage d'une langue, il faut d'abord en connaître bien une, la langue maternelle, qui sera alors la base pour en apprendre une seconde. Ceci exclue l'alternance de résidence à des rythmes inadaptés dans les premières

années de la vie.

EN CAS DE SEPARATION PARENTALE : ?

L'explosion du nombre des séparations parentales avec des enfants de plus en plus jeunes pose de façon grave le problème de l'hébergement de l'enfant et des visites parentales.

La résidence alternée : sujet médiatique s'il en est, mais plus encore idéologique.

Tout d'abord les études :

Elles nous viennent pour la plupart des USA et du Canada et ne concernent que des **enfants de plus de 6 ans**. Les études sérieuses sont beaucoup plus nuancées dans leurs conclusions que ce que certains leur font dire :

- la résidence alternée non imposée peut convenir parfaitement à certains enfants, mais pas à tous.
- La résidence alternée imposée fabrique des enfants perturbés, et en outre accroît le conflit parental qui est destructeur pour l'enfant.

Entre 0 et 6 ans : à notre connaissance il n'existe qu'une **étude** concernant l'impact de la résidence alternée sur les enfants de cette tranche d'âge. Mais si elle est largement diffusée dans les pays anglo-saxons, elle est curieusement passée sous silence chez nous.

Cette recherche a été commanditée aux USA par le Programme de Recherche de Santé chez l'Enfant et réalisée en 1999 par deux spécialistes de l'attachement réputés : SOLOMON et GEORGE.

Selon un protocole bien défini, ils ont observé 145 enfants âgés de 12 à 20 mois, puis les ont revus entre 24 et 30 mois. Trois groupes d'enfants ont été distingués :

- enfants de parents non séparés,
- enfants de parents séparés ne passant pas de nuit en dehors de chez leur mère
- enfants de parents séparés passant une ou plusieurs nuits par semaine chez leur père (80% des enfants passaient 1 ou 2 nuits en 1 ou 2 semaines loin de leur mère).

Ils ont observé que les 2/3 des enfants passant une ou plusieurs nuits chez leur père développent avec leur mère un

attachement beaucoup plus insécurisé que les enfants des deux autres groupes, attachement qualifié de « **désorganisé** ».

Dans cette étude, le conflit parental paraît aussi aggraver l'insécurité des enfants.

Or l'on sait qu'un tel attachement « désorganisé » s'observait seulement en cas de maltraitance ou de négligence grave de l'enfant et hypothèque sérieusement l'adaptation socio-comportementale ultérieure de l'enfant. LIOTTI (1999) considère l'attachement désorganisé comme un antécédent des troubles dissociatifs. Ces derniers réunissent des anomalies fonctionnelles (sans lésion anatomique) associant des troubles de la personnalité, des réactions d'angoisse incontrôlée, des troubles de la mémoire et de la logique de pensée, des difficultés dans les relations avec les autres personnes ... En un mot il s'agit de troubles graves de la personnalité. A moins d'ignorer délibérément ces risques, comment ne pas être inquiet aujourd'hui de certaines décisions judiciaires auxquelles sont soumis nombre de jeunes enfants ?

Cette étude montre par ailleurs que la ou les nuits passées chez le père n'apportent **aucun avantage** à la qualité de la relation père-enfant.

T. BRAZELTON est un spécialiste du développement de l'enfant de renommée internationale, reconnu par la communauté scientifique du fait du nombre et de la qualité de ses travaux. Dans son ouvrage « **Ce qu'un enfant doit avoir** » (éd. Stock) il aborde le sujet des hébergements des jeunes enfants (de 0 à 6 ans) lors des séparations parentales.

Le calendrier de progressivité qu'il recommande ne relève pas d'un caprice ni d'une élucubration d'esprit, mais de la profonde

connaissance et de l'expérience acquises concernant le développement psychologique et affectif de l'enfant. Ce calendrier repose sur quelques principes de base :

- avant 3 ans, pas de nuit en dehors du domicile habituel
- à 6 ou 7 ans, possibilité pour l'enfant de passer deux semaines d'affilée chez le parent qui n'a pas la garde habituelle
- installation progressive des changements de mode de vie de l'enfant en favorisant les visites diurnes régulières et très fréquentes du parent qui n'a pas la garde
- bonne entente parentale pour tout ce qui concerne les besoins et les intérêts de l'enfant, en évitant formellement d'impliquer celui-ci dans un conflit parental
- modulation de l'organisation de la vie de l'enfant en fonction de son tempérament et lorsqu'il sera plus grand de ses souhaits.

NOTRE EXPERIENCE DE TERRAIN

Elle émane des nombreux dossiers qui nous sont soumis par des parents séparés, inquiets devant les symptômes de leur enfant et recherchant un avis ou un conseil. L'analyse des dossiers montre les faits suivants :

- la résidence alternée imposée (selon des rythmes divers) sans tenir compte de l'âge de l'enfant ni du conflit parental (à son point d'exacerbation au moment de la séparation) est une décision à haut risque. Elle n'est pas, comme certains se plaisent à le dire par ignorance ou inconscience, « la moins mauvaise des solutions ». Elle est le système qui fait le plus de ravages chez nombre de jeunes enfants de parents séparés. Les faits sont là.
- Et par ailleurs, dans la majorité de nos cas, l'alternance du jeune enfant ne se fait pas entre la mère et le père, mais entre la mère et la grand-mère paternelle, ou entre la mère et la nouvelle compagne du père, ou encore entre la mère et la jeune fille au pair.

La multiplication des dossiers d'enfants en souffrance que nous recueillons nous permet de proposer une représentation des principales situations rencontrées lors des séparations parentales, et **une estimation des niveaux de risque pour l'enfant** en fonction de ces situations :

SITUATION	ENFANT DE 0 A 6 ANS	ENFANT DE PLUS DE 6 ANS
Séparés + entente parentale	Risque variable	Risque modéré
Séparés + conflit + alternance de la résidence	Risque majeur	Risque sérieux

Schéma des niveaux de risque de troubles encourus par l'enfant dans les différentes situations d'alternance de sa résidence.

CONCLUSION

Au regard de toutes ces données notre question est la suivante.

Combien de ces jeunes enfants soumis à des rythmes d'alternance qui les séparent de leur « base de sécurité » maternelle (dans la majorité des cas)

- pendant plusieurs jours et nuits consécutifs
- de façon répétée pendant des mois et des mois
- sur fond de conflit et de non-communication parentale
- et qui présentent des symptômes importants ...

.... combien vont s'en sortir INDEMINES ? et combien ne le seront pas ?

La résidence alternée doit être un mode de garde et d'hébergement parmi d'autres, mais elle peut être dangereuse pour l'enfant lorsqu'elle ne lui est pas adaptée : elle ne peut lui être bénéfique que si ce dernier a un âge suffisant, si les parents la pratiquent à l'amiable et en coopération éducative. Ils auront alors assez d'intelligence de cœur et d'esprit pour en modifier le rythme et les modalités si l'enfant ne la supporte pas.

MYTHES ET REALITES : les « nouveaux pères »

Ce sont des pères (et encore pas tous) qui n'hésitent pas à extérioriser leur affection pour leur bébé ou leur jeune enfant, à changer une couche, à donner un bain ou un biberon : nous avons vu plus haut que ces interactions sont une bonne chose pour la relation père-enfant.

Mais pour autant cela ne suffit pas à en faire de véritables mères. Hommes et femmes ont évidemment des natures différentes, régies par des gènes et des hormones différentes qui influent non seulement sur leur aspect physique, mais aussi profondément sur le comportement émotionnel et psychique des uns et des autres.

- Qui peut penser que les neuf mois de grossesse durant les quels un être humain se « fabrique », et dont on a la preuve aujourd'hui qu'il interagit en permanence avec sa mère, n'ont pas de signification intrinsèque et n'ont aucune place dans les perceptions de l'enfant ?
- Qui peut croire que le « nouveau père » soit devenu subitement un hermaphrodite psychique doué de toutes les compétences et de toutes les aptitudes ... la mère étant alors ravalée à n'être qu'un « ventre à reproduction » ? Un père ne peut pour l'enfant remplacer une bonne mère, pas plus qu'une mère ne peut remplacer un bon père, même si parfois certains et certaines s'en sortent mieux que d'autres.
- Qui peut penser par ailleurs que les enfants qui naissent aujourd'hui ont été informés et préparés à n'avoir besoin du 1er au 8 que de leur mère, du 8 au 15 que de leur père, du 15 au 22 que de leur mère, etc...
- Enfin peut-on sérieusement penser que l'humanité aura attendu l'an 2000 et l'arrivée des « nouveaux pères » pour découvrir enfin ce qu'est un père ?

Une co-parentalité de qualité n'a jamais été et ne sera jamais une machine à décompter le temps.

Un père doit être pour l'enfant beaucoup plus qu'une mère-bis, encore faut-il qu'il ait conscience de la nature de sa fonction paternelle.

Design & réalisation :
Dmitry Ostrogradsky

Site officiel de l'association : www.lenfantdabord.org

Copyright, Association l'enfant d'abord - © 2002 / 2005 - [Informations légales](#)

chargement de la page en 2 secondes



L'incidence de la séparation

Le nourrisson ou le petit enfant, déjà en difficulté du fait de la séparation de ses parents, est en outre soumis aux décisions des adultes qui l'entourent. Dans ce contexte, deux situations principales qui lui sont trop souvent imposées sont susceptibles de troubler son indispensable équilibre psycho-affectif : la séparation de sa figure d'attachement principale et la décision de garde et résidence alternées.

1 – En cas de divorce de ses parents - contexte déjà déstabilisant - , la séparation de la figure d'attachement la plus sécurisante,

la mère (le plus souvent) est pour l'enfant tout petit un véritable drame ou un moment très angoissant. Lors du départ de sa maison, l'enfant est confronté à la disparition de la personne et du cadre de vie qui sont pour lui représentatifs de la stabilité et de la sécurité. Cet authentique choc se situe pour l'enfant à un double niveau :

- Un niveau personnel : c'est l'absence subite de la personne de référence, aggravée par la suppression du havre de sécurité qu'est le milieu de vie habituel : le lit, la chambre, les jouets, les animaux ... qui sont aussi pour l'enfant des objets de référence
- Un niveau temporel, car l'enfant petit ne connaît pas la notion de durée : l'objet n'existe plus lorsqu'il disparaît de sa vue. La disparition de la figure d'attachement est donc pour lui définitive, c'est un abandon qui le laisse désormais seul face à un monde étranger.

Pourtant sont souvent imposées à l'enfant - parfois âgé de seulement quelques mois !! – des séparations régulières de son environnement habituel : par exemple pendant un week-end sur deux et surtout durant la moitié des vacances scolaires....

Les conséquences d'une telle séparation sont bien connues :

- Le moment de la séparation. Au moment du départ une angoisse profonde se manifeste bruyamment par des cris de désespoir, des pleurs, des protestations déchirantes, une agitation extrême. Ceux qui ont malheureusement observé cette scène ne peuvent oublier ce qu'est le désespoir du petit être impuissant.
- La durée de la séparation. Jusqu'aux environs de la deuxième année, une séparation prolongée de l'ordre d'une journée, et plus grave encore d'une nuit modifie visiblement le comportement psycho-affectif du tout petit enfant : lors de son retour, il peut être perturbé ensuite pendant quelques heures à plusieurs jours selon sa sensibilité. Cette période de réadaptation au milieu de vie habituel est marquée par des comportements anormaux : insomnie, difficultés relationnelles, angoisse, troubles psycho-somatiques (fièvre, eczéma, vomissements, syndrome d'allure grippal...) lorsque la figure d'attachement s'éloigne...
- Les séparations répétées. La répétition de tels épisodes de séparation finit par avoir sur l'enfant des effets inquiétants. Souvent en apparence les manifestations de refus vont peu à peu sembler s'atténuer, mais ce n'en est que plus préoccupant : car elles vont en réalité laisser place à une attitude d'acceptation passive, de résignation devant l'inéluctable : l'enfant s'isole, ne répond plus, ne regarde plus, suce son pouce et quitte ainsi son cadre d'attachement. Peu à peu va s'installer une perte de la confiance de l'enfant dans les adultes qui ont participé à la séparation, pouvant aller jusqu'au rejet de l'un des parents.
- Plus tard, dans la suite de séparations survenant dans des contextes voisins, des difficultés relationnelles, voire de véritables épisodes dépressifs répétés jusqu'à l'âge adulte ont été observés : le « principe de précaution » devrait donc être appliqué vis-à-vis de telles séparations, comme il l'est dans bien d'autres situations de risque.

En pratique, les études les plus documentées s'accordent sur une conclusion : ce n'est qu'après l'âge de deux ou trois ans, et si la situation est favorable, que de telles absences brèves avec séparation pendant une nuit de l'enfant de son lien d'attachement le plus sécurisant peuvent être envisagées.

Le « droit de visite » correspond à la possibilité pour le parent qui ne loge pas l'enfant de le rencontrer selon une fréquence et une durée appropriées.

Ces visites peuvent avoir lieu plusieurs fois par semaine, voire chaque jour, et durer par exemple de une à trois heures. Aucun modèle ne peut convenir pleinement à toutes les familles, et les visites peuvent être aménagées en fonction des possibilités et des souhaits des deux parents

Pour l'enfant, elles ont un réel intérêt :

- elles assurent une rencontre fréquente de l'enfant et du parent vivant ailleurs, permettant ainsi de développer la connaissance mutuelle et une réelle intimité entre eux
- elles évitent au petit enfant l'épreuve si néfaste de la séparation
- elles ouvrent la voie à des relations bi-parentales saines qui permettront à l'enfant plus grand de vivre une relation équilibrée avec ses deux parents.

Il est certainement regrettable qu'une telle solution souple et adaptée ne soit pas recherchée plus souvent, au profit de décisions extrêmes qui ne préservent guère l'affectivité et l'équilibre du petit enfant.

2 – La résidence alternée est pour le petit enfant une solution à haut risque.

La résidence alternée vise avant tout à satisfaire de façon équivalente les « droits » du père et de la mère en apportant à l'un et à l'autre un temps égal de partage de l'enfant. C'est ainsi que l'on peut voir de petits enfants passer alternativement une semaine chez leur père, puis une semaine chez leur mère....

Ou encore, comme l'a suggéré un juge aux affaires familiales, 3 jours chez le père, 4 chez la mère puis 4 chez le père, 3 chez la mère...

Pour une parfaite égalité du père et de la mère !

La loi du 4 mars 2002 indique qu'elle vise l' « intérêt de l'enfant ». Mais dans la réalité les magistrats n'ont pas les moyens d'évaluer ses effets sur le développement de l'enfant, et elle se trouve en fait en contradiction avec les conclusions des études des spécialistes les plus reconnus de la petite enfance.

Nous avons vu que le petit enfant ne perçoit pas la notion de temps. Nous avons vu aussi que ses besoins ne s'accordent pas avec l'idée d'un partage égal de son temps chez l'un et l'autre parent. Toutes les études réalisées chez le nourrisson et le petit enfant montrent en effet son besoin de relation permanente avec une figure d'attachement principale qui est habituellement la mère. Elles montrent aussi que le respect de cet attachement prioritaire est une condition qui favorisera le rôle et la place du père (le plus souvent) auprès de son enfant.

En pratique, les expériences de séparation mère-enfant (énumérées ci-dessus) confirment que les besoins du petit enfant sont incompatibles avec des séparations prolongées ou nocturnes de la figure d'attachement la plus sécurisante, et qu'il faut privilégier au contraire des rencontres courtes mais fréquentes, voire quotidiennes, de l'autre parent.

Chez l'enfant plus grand, aucune attitude dogmatique ne peut être adoptée dans ce domaine. L'âge, le degré de maturité de l'enfant et les conditions particulières à chaque situation doivent guider avant toute autre considération les éventuelles décisions de garde et résidence alternée. Ceci nécessite une analyse précise de chaque situation particulière.

A côté de la suppression du contact sécurisant, les modifications de l'environnement imposées à l'enfant par l'organisation d'une résidence alternée sont à prendre en compte avec soin. Peu d'adultes accepteraient de vivre ainsi, alors comment pourraient-ils l'imposer sans la plus grande circonspection à un petit enfant avide de stabilité psycho-affective ?

Ce n'est guère qu'après l'âge de 5 ou 6 ans, lorsque l'enfant est capable de comprendre la situation qu'on lui impose, qu'une telle éventualité pourrait être parfois envisagée, mais toujours en fonction de critères de décision stricts.