

« On n'est pas prêt d'en finir »

Maurice Berger

*Santé mentale au Québec*, vol. 33, n° 1, 2008, p. 191-195.

Pour citer ce document, utiliser l'information suivante :

URI: <http://id.erudit.org/iderudit/018480ar>

DOI: 10.7202/018480ar

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

---

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

---

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : [info@erudit.org](mailto:info@erudit.org)



## On n'est pas prêt d'en finir

---

Maurice Berger\*

**J**e suis étonné par l'adjectif « féroce » qui est attribué aux principes de précaution que je considère comme indispensables. Ce que je trouve féroce, c'est la manière dont la société française laisse des enfants petits présenter des troubles majeurs sans tenter de modifier en quoi que ce soit leur origine. Ces troubles sont intenses, impressionnants, impossibles à traiter, durables : apparition d'angoisses d'abandon avec sentiment d'insécurité permanent, sentiment dépressif avec regard vide pendant plusieurs heures, troubles du sommeil, agressivité, perte de confiance dans les adultes, a minima perte de l'insouciance qui devrait être celle d'un enfant petit, etc. Dans la totalité de son article, M<sup>me</sup> Cyr se contente de parler de « détresse » sans la décrire tant soit peu d'une manière plus incarnée. J'ignore donc quelle est sa pratique clinique.

Par ailleurs, elle indique que dans l'étude de Solomon et George, je ne citerai que l'importance de la nuit passée chez le père en omettant les troubles dus à la conflictualité. C'est inexact puisque j'ai écrit dans un article qu'elle cite (Devenir, 2004) : « Dans cette étude, la conflictualité entre les ex-conjoints apparaît être aussi un facteur important d'insécurité pour l'enfant ». Quant à la difficulté de certaines mères à reconforter leur enfant avant et après les visites lorsqu'il est en détresse, j'ai indiqué que ceci ne signifiait pas forcément un « défaut » dans les qualités maternelles : certaines mères se désorganisent et présentent un état d'angoisse et de dépression important lié directement au fait qu'elles ne peuvent pas empêcher la dégradation de l'état psychologique de leur enfant petit et ceci les rend littéralement malades. J'ai aussi écrit que j'avais peu accès aux situations de résidences alternées que les enfants supportent bien, et que ma préoccupation concernait le devenir de ceux qui la supportent mal, question à laquelle les études statistiques ne donnent aucune réponse. Je m'étonne qu'elle ne cite pas le travail de Lamb qui montre que pour des enfants âgés de six à dix-huit mois vivant avec des parents non divorcés, leur mère demeure le plus souvent la figure d'attachement la plus sécurisante, même lorsqu'ils sont élevés prioritairement par leur père du fait de la profession de la mère. D'autres exemples encore montrent que M<sup>me</sup> Cyr a « prélevé » des éléments partiels dans mes écrits.

---

\* Psychiatre, CHU Saint-Étienne, France.

Par ailleurs, je suis d'accord avec plusieurs de ses affirmations : la nécessité qu'un enfant bénéficie d'une présence paternelle suffisamment significative pour lui dès les premiers mois de sa vie (sans oublier que certains pères, divorcés ou pas, n'ont pas le désir de s'occuper de leur enfant) ; l'introduction progressive du temps de présence paternel, et avec d'autres spécialistes français, j'ai proposé un calendrier de droit d'hébergement évolutif qui peut être assoupli si la situation n'est pas trop conflictuelle et si l'enfant supporte bien ce rythme ; je pense aussi qu'une stabilité importante doit être proposée au moins jusqu'à l'âge de trois ans, mais j'ajoute qu'il faut être particulièrement prudent jusqu'à six ans et même au-delà ; enfin je suis d'accord avec le fait qu'aucune résidence alternée ne doit être imposée judiciairement en cas de situation conflictuelle entre les parents.

On peut ouvrir un débat méthodologique à propos des études publiées sur la résidence alternée. Il est aussi intéressant d'évoquer la recherche de Sagi (1994) qui a observé dans les kibboutz que les enfants qui dorment loin de leurs parents sont bien plus nombreux que les autres à avoir un attachement insécure à leur mère. L'auteur conclut que ceci est en grande partie lié à l'inaccessibilité de la mère la nuit. Cependant je préfère commenter le texte de M<sup>me</sup> Cyr à partir de la réalité de ma pratique clinique quotidienne, loin des études statistiques. En France, j'ai été le premier en 1998 à évoquer les symptômes des enfants petits élevés en résidence alternée. J'ignorais alors qu'une loi était en projet à ce sujet. Depuis, j'ai reçu de plus en plus de situations de ce genre. Je peux affirmer que cette pathologie est directement liée à la mise en place de la résidence alternée puisque je ne la constatais pas auparavant, alors que j'exerce la pédopsychiatrie depuis 1975 et qu'à cette époque il y avait déjà des divorces impliquant des enfants petits. Plusieurs pédopsychiatres ont fait la même constatation, en particulier Hana Rottman, psychanalyste réputée qui a pris la succession de Myriam David, et Pierre Lévy Soussan, collègue pondéré qui en vient à parler de maltraitance institutionnelle. Nous avons été sollicités chacun pour au moins une centaine de situations, et il m'arrive même de recevoir trois demandes de rendez-vous par semaine, que je ne peux pas honorer. Dans la quasi-totalité des cas, les pères refusent de venir à la consultation car ils considèrent que « la résidence alternée est leur droit, un point c'est tout », et ils refusent d'aborder la question du bien-être de leur enfant.

Les processus psychopathologiques en jeu chez les enfants peuvent être résumés très succinctement ainsi. Soit les parents ne sont pas en conflit et l'enfant, en fonction de sa sensibilité personnelle, ne

supporte pas l'instabilité de son cadre de vie. Comme le dit Hana Rottman, un enfant petit a besoin d'avoir un centre de vie repérable par lui, sinon il ne peut pas construire une représentation de l'absence grâce à une présence suffisamment stable, et il arrive même qu'il soit sans père ni mère d'un point de vue psychique. Ou comme l'indique Byrne (2005), même lorsqu'un enfant petit est attaché de manière sécuritaire à ses deux parents, le fait d'être séparé répétitivement de ses deux figures d'attachement est source d'angoisse. On constate alors que ses symptômes disparaissent si les parents acceptent d'aménager différemment l'alternance. Soit les parents sont en conflit important, et l'enfant n'a pas d'autre choix que de se construire en faux-self, en s'adaptant en surface ou en mettant en place un clivage intrapsychique important. Soit l'enfant est confronté à ces deux difficultés simultanément. La question n'est donc pas celle du droit des pères ou du droit des mères, ni l'éventuelle suprématie du matriarcat, mais uniquement comment protéger le développement affectif d'un enfant.

M<sup>me</sup> Cyr a un style feutré lorsqu'elle indique que la loi a donné lieu à « une certaine dérive dans son application ». J'ignore si ce qui suit se rencontre au Québec, donc si nous parlons de la même chose. En France, les associations de pères prônent et souvent obtiennent la garde paritaire, et insultent voire menacent les cliniciens qui osent faire part de leurs préoccupations ; je suis traité de pétainiste et à mots à peine voilés, de nazi dans certains articles parce que je prétendrai qu'une mère a une valeur supérieure à un père et qu'il s'agirait là d'une discrimination raciale, alors que mes propos ne concernent que la protection du développement affectif de l'enfant ; un pédiatre, qui souhaitait publier un article montrant précisément comment des troubles psychosomatiques graves peuvent dans certains cas être mis en lien avec la résidence alternée, a subi de telles menaces de pères qu'il a annulé sa publication, etc. Résultat, beaucoup de praticiens me confient les dégâts qu'ils observent chez les enfants mais n'osent jamais s'exprimer publiquement. « Une certaine dérive », ce sont aussi des juges des Affaires Familiales qui ordonnent des résidences alternées d'une durée de six semaines chez la mère en France, puis chez le père aux USA, pour un enfant de six mois ; qui décident de dates d'arrêt d'allaitement pour pouvoir mettre ce type d'hébergement en place ; qui imposent sept changements de domicile en dix jours pour des enfants petits ; qui n'appliquent jamais la graduation de l'hébergement en fonction de l'âge, pas par absence de formation mais par idéologie ; qui refusent de prendre en compte les expertises psychiatriques officielles des parents qui ne vont pas dans leur sens. Le pire est possible au quotidien. Voilà la réalité dans laquelle je vis.

Que proposer ? Obliger des parents à se faire aider, c'est un vœu pieux face à certains parents paranoïaques ou pervers ou d'une rancune implacable tellement ils sont blessés par la séparation du couple. A cela il faut ajouter les situations de violences conjugales fréquentes qui peuvent être une contre-indication formelle à toute tentative de médiation. Quant à la révision de la mesure si l'enfant va mal, en France elle est presque constamment refusée. L'argument utilisé à ce moment par les pères et par les magistrats, c'est que l'état de l'enfant est dû à l'angoisse maternelle. Ou bien les magistrats demandent que les troubles soient prouvés, ce qui est pratiquement impossible si on ne va pas filmer l'enfant à la maison. Ce dernier est alors souvent condamné à une désorganisation psychique durable.

Il est toujours intéressant de faire des propositions, mais elles seront probablement lettre morte avec des hommes et des femmes politiques sans courage. M<sup>me</sup> Cyr évoque ainsi une possibilité de guidance parentale avec révision périodique. C'est une excellente idée sauf qu'en France, les ministères de la Justice et de la Famille la trouvent trop lourde à mettre en place. Elle nécessite d'être effectuée par des personnes formées, psychiatres ou psychologues, capables d'évaluer le développement d'un enfant petit dans toutes ses dimensions et de repérer ses difficultés d'attachement. De plus, la parole de ces professionnels sera immédiatement contestée par certains parents qui les suspecteront de partialité et les soumettront éventuellement à des violences au moins verbales. Ces professionnels ne pourront donc intervenir que s'ils sont titulaires d'un diplôme universitaire spécifique s'accompagnant d'une actualisation permanente des connaissances, et dans un cadre institutionnel public qui leur donnera un statut légal.

Si on veut créer une loi adaptée, on peut imaginer deux versions. La première, qui serait déjà un progrès, indiquerait qu'aucune décision de résidence alternée ne peut être prise par un magistrat s'il n'y a pas un accord des deux parents. L'inconvénient, c'est que les parents pourraient alors décider n'importe quel mode aberrant d'hébergement, la société n'aurait rien à dire et les juges entérineraient judiciairement leur décision en oubliant les besoins spécifiques de stabilité des enfants petits. Et si ensuite l'enfant va mal, il sera très difficile de faire marche arrière même si un des parents montre alors son désaccord. Dans la deuxième version, il serait indiqué que la résidence alternée n'est possible qu'au-delà de six ans. Les parents pourraient la mettre en place hors décision judiciaire avant cette date, dans le cadre d'une entente amiable, et si un désaccord apparaît parce que l'enfant va mal, ils pourraient demander l'application de la loi. Celle-ci aurait le mérite de

protéger les enfants en attendant que les indispensables recherches puissent être effectuées. Un calendrier incitatif permettrait de maintenir une présence importante du père dans la vie de l'enfant (la résidence principale pouvant être confiée à ce dernier si la mère présente des troubles affectifs importants). Une telle loi impliquerait « un principe de précaution généralisé », que chacun pourrait ensuite assouplir à ses risques. Cette loi atténuerait l'impact d'un facteur essentiel qui est souvent en jeu : le mode d'emprise que chaque parent peut développer à l'égard de son enfant en fonction de sa propre enfance, de son histoire personnelle.

Dernier point important, en France l'enfant est perçu avant tout comme étant la possession de ses parents. C'est pourquoi le dispositif de protection de la jeunesse du Québec qui donne préséance aux besoins des enfants, est un modèle pour de nombreux professionnels français. D'autant plus qu'il existe deux instituts québécois de recherche dans ce domaine. A-t-on pris les mêmes précautions concernant la protection du développement de l'enfant lors de la légalisation de la résidence alternée au Québec, en particulier pour les petits ? Ou a-t-on instauré une loi d'abord pensée pour les adultes ? Ceci expliquerait qu'on se retrouve des années plus tard en train de se poser les questions développées par M<sup>me</sup> Cyr. Trouver les réponses à ces questions permettrait sans doute de progresser sur ce sujet. En clair, contrairement au titre de l'article de M<sup>me</sup> Cyr, on n'est pas prêt d'en finir.