

PERSONNES / FAMILLE

Aliénation parentale, abus psychologique de l'enfant et DSM-5 312m6

L'essentiel

Le concept de l'aliénation parentale – désamour d'un enfant envers l'un de ses deux parents à la suite d'une séparation du couple parental –, fait polémique. Pourtant, sa reconnaissance est d'autant plus essentielle qu'elle nécessite une réponse psycho-juridique adaptée, sous peine d'irréversibilité.



Étude par

Paul BENSUSSAN

Psychiatre, expert agréé par la Cour de cassation et par la Cour pénale internationale de La Haye

Les experts psychiatres éprouvent moins de difficultés à se trouver confrontés aux affaires criminelles qu'à un divorce hautement conflictuel. Là, les projections sont impossibles et les « dossiers » passionnants au plan criminologique ; ici, au contraire, l'expert se trouve confronté à un couple que l'amour a déserté, dont la séparation peut mêler les juridictions civile et pénale. Dans un « divorce pathologique », si les individus pris un à un sont exempts

de pathologie psychiatrique, les relations sont pathologiques, infiltrées de haine voire de dégoût. Sous cet angle, la raréfaction du divorce pour faute n'a rien changé : c'est dans ce contexte, marqué par la défiance et le doute sur la compétence parentale de l'autre, qu'intervient l'expert psychiatre, dont la mission, il faut bien le reconnaître, est parfois assez proche... de celle du juge : il s'agit en effet de faire des préconisations en matière de garde et de droit de visite.

Parmi les situations conflictuelles et inextricables le plus souvent rencontrées en pratique expertale, l'aliénation parentale (AP) désigne l'ensemble des manifestations psychopathologiques observées chez les enfants soumis à des séparations parentales très conflictuelles, en premier lieu le rejet injustifié ou inexplicable d'un parent par un enfant (voire par une fratrie). Cette entité récemment décrite suscite polémiques et controverses : certain(e)s vont jusqu'à nier l'existence même du phénomène, au motif qu'il ne figure pas dans les classifications internationales des troubles psychiatriques. De fait, il n'a pas été intégré dans la dernière édition du DSM ⁽¹⁾ et ne figure pas dans l'ICD ⁽²⁾, classification de l'OMS, dont la 11^e édition est en cours d'élaboration. Il importe de faire soigneusement la part, dans le rejet ou le déni dont cette pathologie fait l'objet, des faiblesses du concept scientifique et de la dimension purement passionnelle, incluant les polémiques sexistes.

L'aliénation parentale connaît différentes définitions, dont la plus actuelle est sans doute la moins polémique. Certes, le concept a été rejeté par le comité scientifique du DSM-5 ; toutefois, ce rejet n'est qu'apparent. Si l'entité « aliénation parentale » ne figure pas, la notion se retrouve clairement dans au moins deux chapitres de la nouvelle classification américaine.

I. DÉFINITIONS

Encore méconnu de nombreux professionnels, le concept d'aliénation parentale est particulièrement polémique voire passionnel ⁽³⁾. L'ensemble des controverses relatives à l'aliénation parentale a été magistralement décrit par le professeur Hubert Van Gijsegem ⁽⁴⁾.

La première concerne... son existence même. L'aliénation parentale ne figure pas dans la classification internationale des maladies (classification européenne CIM-10), pas plus que dans la dernière édition de la classification américaine (DSM-5 de l'American Psychiatric Association) ⁽⁵⁾ : la question de son inscription a été débattue et rejetée. La raison officielle en est la nécessité d'études scientifiques plus nombreuses pour démontrer la validité du concept. Nous exposons plus bas les pressions politiques qui ont pesé en défaveur de l'inscription au DSM, parmi lesquelles celle de Paul Fink, ancien président de l'American Psychiatric Association. Si Fink a reconnu avoir été excessif et formulé des excuses, les détracteurs de ce concept s'appuient aujourd'hui sur la non-inscription de l'aliénation parentale dans le DSM pour contester son existence.

La seconde réticence tient à son appellation : le terme « aliénation » renvoie à l'univers de la maladie mentale. Précisons d'emblée que l'aliénation doit ici être comprise dans son sens étymologique : « a-liéner » revenant à « rompre le lien », à rendre étranger ou hostile (un parent à un enfant). Mais les résistances se lèvent dès qu'est décrite la notion : comment nier que de telles situations se rencontrent couramment en pratique psycho-légale ? Que

(1) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (classification nord-américaine des troubles mentaux).

(2) Classification internationale des maladies.

(3) Rand D., « Parental Alienation Critics and the Politics of Science », *The American Journal of Family Therapy* 2010, 39-1, 48-71 ; Van Gijsegem H., « L'aliénation parentale : les principales controverses », *Revue d'action juridique et sociale, Journal du droit des jeunes* 2004/7, 237, 11-17, <http://www.cairn.info/revue-journal-du-droit-des-jeunes-2004-7-page-11.htm> ; Van Gijsegem H., « L'irréductible résistance au concept d'aliénation parentale », *Revue de Psychoéducation* 2010, 39-1, 85-99.

(4) Van Gijsegem H., « L'aliénation parentale : les principales controverses », *Revue d'action juridique et sociale, Journal du droit des jeunes* 2003, 230, 31-5.

(5) American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5^e Edition, 2013 (USA) ou Association de psychiatrie américaine, *Le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 2015 (France).

des experts, des juges, sont régulièrement confrontés à des enfants rejetant un parent autrefois aimé, au décours d'une séparation conflictuelle ?

La définition élémentaire de l'aliénation parentale est donc « toute situation dans laquelle un enfant rejette un parent de façon injustifiée – à tout le moins non explicable par la qualité antérieure de la relation ». Si l'on se fonde sur cette définition, rares sont les professionnels (juges, experts, thérapeutes familiaux...) qui n'ont pas été confrontés à des situations de ce type. Il importe donc avant tout :

– de dépassionner le débat en le rendant plus « technique » : peu importe, au fond, le diagnostic ; seule compte la description, aussi objective que possible, des désordres ou modifications comportementales et affectives. Nous utilisons volontiers le terme de « désaffection parentale », qui a le mérite de souligner le plus tragique de ce désordre : l'enfant « désapprend » qu'il a aimé autrefois le parent aujourd'hui rejeté ;

– d'obtenir des renseignements fiables sur la qualité du lien antérieur entre le parent rejeté et ses enfants. Il faut exclure l'aliénation parentale en cas de maltraitance et/ou de carences affectives avérées du temps de la vie commune : comment penser qu'un enfant n'a pas le droit de prendre durablement ses distances avec un parent maltraitant ou absent ?

Plusieurs définitions de l'aliénation parentale existent. Certaines se veulent descriptives, sans allusion à la cause du désordre. Pour Kelly ⁽⁶⁾, relève de l'aliénation parentale toute situation dans laquelle « un enfant exprime librement et de façon persistante des sentiments et des croyances déraisonnables (rage, haine, rejet, crainte) envers un parent ; sentiments ou croyances significativement disproportionnés par rapport à l'expérience réelle qu'a vécue l'enfant avec le parent rejeté ».

Mais la majorité des auteurs évoque la cause en attribuant la responsabilité, directe ou indirecte, à l'un des parents. La plus connue – et la plus polémique – des définitions est celle du professeur Richard Gardner, pédopsychiatre américain auteur de nombreuses publications de référence sur le sujet ⁽⁷⁾. Pour cet auteur, le syndrome d'aliénation parentale est en effet :

– une campagne de dénigrement d'un enfant contre un parent ;

– cette campagne étant injustifiée et résultant d'un plus ou moins subtil travail de manipulation pouvant aller jusqu'au lavage de cerveau, avec le mélange, en des proportions variables, de contributions personnelles de l'enfant.

L'accent est donc mis sur la cause et... l'auteur du désordre, implicitement inclus dans la définition : le parent « favori », auteur de ce que Gardner appelle « lavage de cerveau », d'un conditionnement de l'enfant, est dit « parent aliénant ». Là réside l'explication de la violence des polémiques, pour la plupart sexistes, suscitées par ce concept. En effet, le parent aliénant est dans 80 % des situations le parent gardien, donc la mère dans la plupart

des études épidémiologiques consacrées à ce sujet : certains courants féministes ont de ce fait affirmé que ce concept était une « invention des pères », voire des pères abuseurs. C'est ainsi que Fink, ancien président de l'American Psychiatric Association, n'a pas hésité, dans une tribune publiée en mars 2010 ⁽⁸⁾, à qualifier le concept de « pseudo-scientifique », allant jusqu'à affirmer que des groupes militants pour les droits des pères s'étaient chargés, pour continuer d'abuser impunément leurs enfants, de solliciter l'inscription de l'aliénation parentale dans le DSM-5. Emporté par son élan, Paul Fink faisait part de son implication personnelle pour éviter une telle issue. Plusieurs professionnels de la santé mentale avaient alors protesté et Fink avait, au mois de mai 2010, formulé des excuses dans la même revue, reconnaissant avoir « exagéré » [sic] et avoir commis une erreur d'appréciation clinique, allant même jusqu'à admettre l'existence de l'aliénation parentale. Les excuses de Fink ont éteint la polémique. On peut toutefois penser que le mal était fait : l'aliénation parentale ne figure pas dans le DSM-5. Du moins, pas dans ces termes...

Il faut enfin citer la définition la plus récente, celle de Bernet, qui figure dans un ouvrage riche de 600 références bibliographiques ⁽⁹⁾, associant auteurs européens et américains : « L'aliénation parentale est la condition psychologique particulière d'un enfant (habituellement dont les parents sont engagés dans une séparation très conflictuelle) qui s'allie fortement à un de ses parents (le parent préféré) et rejette la relation avec l'autre parent (le parent aliéné) sans raison légitime ».

II. CRITÈRES DE GRAVITÉ

Gardner a défini des critères définissant des stades de gravité du désordre (léger, modéré, sévère) :

- 1) désir affirmé de ne plus voir le parent rejeté (dit aliéné) ;
- 2) rationalisations absurdes et parfois futiles pour disqualifier le parent rejeté ;
- 3) manque d'ambivalence avec une vision binaire et manichéenne (l'un des parents est entièrement bon, l'autre entièrement mauvais, on ne retrouve pas de bon souvenir en compagnie du parent rejeté) ;
- 4) phénomène du penseur dit « indépendant » avec dénégations spontanées de la part de l'enfant (« c'est moi qui pense cela, personne ne m'a influencé ») ;
- 5) l'enfant se présente comme le soutien inconditionnel du parent aliénant, cette attitude paraissant le plus souvent spontanée ;
- 6) l'animosité ne se limite pas au parent rejeté : elle s'étend à l'ensemble de l'univers du parent aliéné, par exemple la famille dans son ensemble, incluant des figures autrefois aimées ;
- 7) on note une absence troublante de culpabilité par rapport à la dureté de l'attitude envers le parent aliéné. L'enfant se montre plus que distant : il semble avoir déclaré la guerre au parent rejeté ;

(6) Kelly J. et Johnston J.-R., « The alienated child : A reformulation of parental alienation syndrome », *Family Court Review* 2001, 39-3, 249-266.

(7) Gardner R.-A., *The Parental Alienation Syndrome : A Guide for mental health and legal professionals*, Creative Therapeutics, 1992.

(8) Fink P., « Opinion », *Clinical Psychiatry News* 2010, p. 6, <http://www.mdedge.com/clinicalpsychiatrynews/article/23932/pediatrics/fink-still-large-dsm-5-promises-change-practice>

(9) Bernet W. et a., *Parental Alienation, DSM-5 and ICD-11*, 2010, Springfield, Charles C. Thomas Publisher.

8) adoption de scénarii empruntés : l'enfant reprend à son compte, comme des souvenirs authentiques, des récits faits par le parent favori, dont il ne peut selon toute vraisemblance se souvenir, qu'ils soient fictifs ou remontant à une période couverte par l'amnésie infantile.

Sont ensuite définis trois stades de sévérité, l'intérêt de cette classification, évidemment arbitraire, étant de mieux cerner la conduite à tenir (psychothérapeutique, psycho-juridique) :

– Un stade léger : dans lequel les enfants ne présentent que quelques-uns des critères énumérés ci-dessus, assortis de troubles du comportement passagers au moment des transitions (ennui ou réticence affichée, tristesse, anxiété de séparation d'avec l'autre parent). La glace fond en quelques instants après le passage d'un parent à l'autre et la qualité du week-end qui suit n'est pas profondément ni durablement altérée : on peut même se quitter affectueusement. Pour constater, hélas, la répétition le week-end suivant, un peu comme si le temps « d'immersion » chez l'autre parent avait suffi à faire oublier le climat chaleureux.

– Le stade modéré est le plus fréquemment rencontré. Ici, de nombreux critères sont présents, mais l'hostilité l'emporte sur la tristesse. Les transitions (passage d'un parent à l'autre) sont pénibles et la qualité des moments passés en compagnie du parent rejeté va en se détériorant. Le « temps de dégel » est supérieur au temps du droit de visite et parfois gâche une bonne partie des vacances, même si persistent quelques bons moments.

– Enfin, le stade sévère réunit la quasi-totalité des critères diagnostiques. La résolution spontanée est illusoire, la psychothérapie sans accompagnement juridique est inefficace : d'ailleurs, les enfants s'y refusent la plupart du temps. Les week-ends, s'ils sont imposés, deviennent un enfer tant l'opposition manifestée est virulente. La dureté étonnante de ces enfants, qui se comportent envers un parent autrefois aimé comme de véritables étrangers, associe les manifestations de haine avec l'indifférence la plus totale. Le passé est revisité et remanié, les bons souvenirs sont effacés, parfois même remplacés par des souvenirs fabriqués (par exemple : maltraitance alléguée *in utero* ou dans les mois suivant la naissance). L'enfant, s'il est mis en demeure de rendre visite au parent aliéné, peut se mettre en danger, symboliquement ou réellement (échec scolaire, fugues, voire tentatives d'autolyse) : il est entré en guerre et l'autorité d'un juge ne suffit parfois pas à infléchir son attitude.

Les manifestations et le pronostic sont si différents selon le stade de sévérité que nous proposons, à l'instar de nos collègues américains, de réserver le terme d'aliénation parentale aux stades sévères et de lui préférer un terme plus neutre et moins polémique aux stades légers et modérés. Le terme de « désaffection parentale »⁽¹⁰⁾ peut être proposé si l'on se réfère à la dimension psychologique ; celui de « refus des visites » pouvant être adopté dans le souci de demeurer plus factuel.

III. CONCEPTS-FRONTIÈRE

La *Task Force* du DSM-5 n'a pas jugé souhaitable que le diagnostic d'aliénation parentale fasse son apparition en tant que tel. L'argument était que le concept pouvait se retrouver dans d'autres parties du DSM, comme les troubles des relations parents-enfants. De sorte qu'on peut le reconnaître à travers différents diagnostics, dont nous ne détaillerons que les trois principaux :

– **Parent-child relational problème.** Le problème relationnel parent-enfant apparaît en page 715 de l'édition américaine (page 843 de l'édition française). Typiquement, le problème relationnel parent-enfant est associé à une altération du fonctionnement dans les domaines comportementaux, cognitifs et affectifs. L'ensemble est une assez bonne description de ce que vit (et exprime) un enfant aliéné, attribuant des intentions hostiles ou malveillantes au parent rejeté, le tenant responsable de tout événement négatif, tenant à son égard des propos dénigrants avec une dureté pouvant aller jusqu'à la cruauté.

– **Child affected by parental relationship distress.** L'enfant affecté par la souffrance relationnelle chez les parents est un autre diagnostic faisant son apparition (page 844 de l'édition française), qui devrait être posé lorsque l'attention clinique se porte principalement sur les effets négatifs du conflit parental sur l'enfant (détresse, conflit, dénigrement...), incluant les symptômes psychiques ou somatiques⁽¹¹⁾.

– **Child psychological abuse.** Les sévices psychologiques sur un enfant sont également un nouveau diagnostic figurant en page 848 de l'édition française, défini comme un acte symbolique, ou un propos non accidentel, émanant du parent ou de celui qui en occupe la fonction (*caregiver*), pouvant causer un dommage psychologique chez l'enfant. L'ensemble entretient chez l'enfant une angoisse d'abandon, qu'il affronte en faisant allégeance au parent maltraitant. Bernet estime ainsi l'attitude de nombre de parents aliénants assimilable à un abus psychologique.

On peut donc retenir que l'aliénation parentale figure « en esprit, sinon dans la lettre », dans le DSM-5. La reconnaissance du concept ressort non seulement du fait que Paul Fink a formulé ses excuses et admis son existence, mais aussi et surtout des nouvelles catégories diagnostiques dans lesquelles on peut retrouver la plupart des situations cliniques rencontrées en pratique expertale dans les séparations parentales hautement conflictuelles (principalement « *Parent-child relational problem* » et « *Child affected by parental relationship distress* »).

Ces nouvelles catégories diagnostiques constituent une nette évolution au regard de la précédente classification (DSM-IV-TR) et devraient susciter l'intérêt des pédo-psychiatres et psychiatres d'adolescents, des thérapeutes familiaux et des experts psychiatres régulièrement désignés en matière d'affaires familiales. Il est en tout cas fondamental, dans l'analyse de situations aussi complexes, de ne pas se focaliser sur le seul contenu des

(10) Delfieu J.-M., « Le syndrome d'aliénation parentale. Diagnostic et prise en charge médico-juridique », *Experts* juin 2005, n° 67, p. 24.

(11) Baker A. J. L., « The Reality of Parental Alienation : Commentary on "Judicial Decision-Making in Family Law Proceedings" », *American Journal of Family Therapy* 2016, 44-1, 46-51 ; Bernet W., Wanboldt M. Z. et Narrow W. E., « Child Affected by Parental Relationship Distress », *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2016, 55-7, 571-579.

allégations ou des propos enfantins. Si l'évaluation du parent rejeté est à l'évidence une nécessité, demandée (et obtenue) par le parent favori, l'investigation psycho-juridique doit être étendue à l'ensemble du système familial. Décrire l'attitude du parent favori, le sérieux et la sincérité de ses tentatives pour maintenir le lien entre l'enfant et l'autre parent et, surtout, la façon dont il s'accommode ou non (existence de bénéfices secondaires) du monopole affectif dont il jouit ainsi font partie intégrante de la mission de l'expert diligenté dans ces situations.

IV. FACTEURS PRONOSTIQUES

Il ne faut pas méconnaître les risques évolutifs de ces situations : la réversibilité des stades « sévères » est l'exception et « l'attentisme » n'est pas de mise. Sans un dépistage précoce et une réponse psycho-juridique appropriée⁽¹²⁾, la détérioration profonde et durable des liens entre l'enfant et le parent rejeté est l'évolution la plus fréquente, d'autant plus probable que l'âge des enfants lors des premières manifestations est élevé⁽¹³⁾. Si le diagnostic n'est pas posé à temps et que l'enfant aborde l'adolescence dans cet état d'esprit, la réversibilité spontanée est exceptionnelle, *a fortiori* dans les formes sévères, de pronostic réservé⁽¹⁴⁾, ce qui justifie, pour certains auteurs, des mesures drastiques : le transfert de la résidence habituelle de l'enfant au domicile du parent aliéné (rejeté) est proposé dans les formes extrêmes, parfois après une courte période de placement provisoire, jouant le rôle d'un sas de déconditionnement. C'est d'ailleurs lors de ces placements provisoires que l'on observe parfois que « tout se passe comme si certains parents préféreraient perdre leur enfant plutôt que de le partager »⁽¹⁵⁾.

L'aliénation parentale ne menace pas que le parent rejeté : s'étendant le plus souvent à la famille de ce parent, elle revient à l'éradication d'une moitié du génogramme, sapant le fondement de l'identité et de la personnalité de l'enfant. En cas de rupture durable, elle compromet son épanouissement psycho-affectif futur et son « droit d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents », droit pourtant garanti par l'article 9 de la convention internationale des droits de l'enfant, entrée en vigueur le 2 septembre 1990.

En conclusion, la reconnaissance de cette nouvelle entité demeure un objectif fondamental, dont l'enjeu dépasse largement les polémiques sexistes. Si les mesures psycho-juridiques adaptées ne sont pas préconisées voire ordonnées, les chances de réversibilité spontanée sont minces, à l'exception des formes légères, parfois résolues par quelques entretiens psychothérapeutiques, individuels ou familiaux.

L'expert confronté à ces situations se trouve placé dans une situation paradoxale : ne pas la nommer revient à la laisser évoluer vers l'aggravation et l'irréversibilité. *A contrario*, la reconnaître expose à une suspicion de militantisme : les polémiques les plus virulentes, dont nous avons donné des exemples probants, entretiennent la défiance⁽¹⁶⁾. Les travaux de la commission d'enquête parlementaire mise en place à la suite de l'affaire d'Outreau et l'auteur de cet article ont souligné l'incompatibilité de la position de l'expert avec celle du militant, quelle que soit la noblesse de la cause. C'est pourquoi les experts familiarisés avec le concept d'aliénation parentale (encore peu nombreux en France) et sensibilisés à l'approche psycho-juridique espèrent que l'intégration de l'aliénation parentale dans la future nosographie européenne (ICD-11) mettra fin à cette polémique aussi passionnelle que stérile. Cette pathologie pourrait alors figurer dans la catégorie des problèmes relationnels (Z63) dès lors que le trouble « problème relationnel parent/enfant » existe déjà [catégorie Z63.8].

Les conditions de cette intégration semblent aujourd'hui réunies. Les études épidémiologiques abondent, la validité du concept est démontrée, les recommandations sur la conduite à tenir sur le plan psychologique comme sur le plan judiciaire ont fait l'objet de nombreuses publications. Le retard de la France dans ce domaine tranche avec les évolutions récentes au Canada et dans quelques pays d'Europe⁽¹⁷⁾. Une piste très intéressante de prévention a été créée en Allemagne, avec encadrement des familles par les experts ou médiateurs plusieurs mois durant. Des résultats consistants seraient obtenus par une majorité de couples en deux à trois mois, plus rarement en six mois, dès lors que cet encadrement psycho-juridique est proposé.

La France a tout à gagner à rejoindre et à s'inspirer, dans ce domaine, de ses voisins européens. Il faut aussi signaler et saluer les jurisprudences récentes, comme celle du tribunal de Toulon, qui a reconnu le syndrome d'aliénation parentale (SAP) pour la première fois le 4 juin 2007⁽¹⁸⁾ et mis en place les mesures qui s'imposaient. Ou encore cet arrêt du 26 juin 2013, dans lequel la Cour de cassation⁽¹⁹⁾ approuvait la cour d'appel d'avoir ordonné le transfert de la résidence habituelle d'un enfant en raison d'une aliénation parentale. Gageons que ces décisions juridiques ne seront pas les seules et que cette avancée jurisprudentielle sera le symbole de la nécessité pour l'expert et le juge de travailler main dans la main face à une problématique dont nous avons montré la fréquence et qui menace, parfois pour la vie entière, des liens en théorie indéfectibles.

(12) *Ibid.*

(13) Baker A. J. L., « Differentiating alienated from not alienated children : a pilot studio », *Journal of Divorce and Remarriage* 2012, 53-3, 178-93.

(14) Bernet W., Baker A. J. L. et Verrocchio M. C., « Symptom-Check-List-90-Revised scores in adult children exposed to alienating behaviors : an Italian sample », *J. Forensic Sci.* 2015, 60-2, 357-62.

(15) Bensussan P., *Inceste. Le Piège du Soupçon*, 1999, Belfond.

(16) Bensussan P., « Expertise en affaires familiales : quand l'expert s'assoit dans le fauteuil du juge », *Annales médico-psychologiques* 2007, 165-1, 56-62.

(17) Paricard S., « Le syndrome d'aliénation parentale, catalyseur d'un conflit des droits de l'enfant », in *La convention internationale des droits de l'enfant, une convention particulière*, 2014, Dalloz.

(18) TGI Toulon, 4 juin 2007, n° 04/00694, v. comm. Pannier J., *Gaz. Pal.* 26 nov. 2009, n° H5264, p. 11.

(19) Cass. 1^{re} civ., 26 juin 2013, n° 12-14392.