

SYNDROME D'ALIENATION PARENTALE (SAP)

Avant propos

Par François Podevyn (4/4/2001)
francoispodevyn@yahoo.fr

Il y a 6 mois, j'ignorais tout du P.A.S. - ou du S.A.P., en français. Depuis que j'ai quitté la mère de mes 3 enfants, je ne cesse de les voir s'éloigner de moi, en dépit de tous mes efforts. Grâce à Internet, je suis tombé - comme vous - sur une abondante littérature à ce sujet.

Le but de ce document était de disposer d'un résumé dédié aux avocats, aux juges, aux procureurs et aux experts des tribunaux francophones qui tentent de résoudre ce genre de cas. Je le dédie aussi aux mères et aux pères victimes de ce syndrome, en insistant sur la nécessité d'agir immédiatement.

Je n'ai pas inventé une ligne de ce document. Tout provient de lectures traduites et résumées d'articles sur Internet. Il est loin d'être exhaustif et loin d'être parfait. Je ne suis ni juriste, ni médecin, ni traducteur. Je ne suis qu'un père qui tente de comprendre. Toutes vos remarques sont les bienvenues.

Les auteurs

- ✚ **Richard A. Gardner, M.D.** is Clinical Professor of Child Psychiatry, Columbia University, College of Physicians & Surgeons, New York City.
- ✚ **L.F. Lowenstein, Ph.D.**, is a consultant psychologist at the Centre for the Diagnosis and Treatment of Emotional-Behavioural Problems, Allington Manor School and Therapeutic Centre, Allington Lane, Fair Oak, Eastleigh, Hampshire, UK 5050 7DE
- ✚ **J. Michael Bone, Ph.D.**, is a sole practice psychotherapist and certified family law mediator in Maitland. He concentrates in divorce and post-divorce issues involving minor children, and has a special interest in PAS. He has served as an expert witness on these and related topics and has been appointed by the court to make recommendations involving PAS and families.
- ✚ **Michael R. Walsh** is a sole practitioner in Orlando. He is a board certified marital and family law lawyer, certified mediator and arbitrator, and a fellow of the American Academy of Matrimonial Lawyers. For more than 20 years, he has been a frequent lecturer and author for The Florida Bar.
- ✚ **Creating a Successful Parenting Plan: A Step-by-Step Guide For the Care of Children of Divided Families** by **Dr. A. Jayne Major** has been used by many parents to decide on the best strategies to use. The book includes ideas for preparing for a psychological evaluation and shows how to design a parenting plan to present to professionals.

Table de matières

Avant propos	1
Les auteurs.....	1
Table de matières	2
1. Qu'est-ce que le syndrome d'aliénation parentale?	3
1.1. Définition	3
1.2. Historique	3
1.3. Origines.....	4
1.4. Conséquences pour l'enfant.....	4
1.5. Comment réagir ?	5
1.5.1. Identifier le syndrome	5
1.5.2. Tenter une médiation	5
1.5.3. Saisir le tribunal	5
1.5.4. Erreurs à éviter	6
2. Comment identifier le syndrome d'aliénation parentale?	7
2.1. Comment identifier un parent aliénant?.....	7
2.1.1. Les comportements classiques d'un parent aliénant.....	8
2.1.2. Critères d'identification.....	9
2.1.2.1. Obstruction à tout contact (BONE-WALSH, §6 et 7).....	9
2.1.2.2. Fausses accusations d'abus (BONE-WALSH, §9 à 12)	9
2.1.2.3. Détérioration de la relation depuis la séparation (BONE-WALSH, §14 à 17)	10
2.1.2.4. Réaction de peur des enfants (BONE-WALSH, §19 à 22)	10
2.2. Comment identifier un enfant aliéné?	10
2.2.1. Critères d'identification : Symptôme.....	11
2.2.2. Les trois stades de la maladie chez l'enfant	11
2.2.3. Comment identifier le stade de la maladie en fonction des critères ?	12
2.3. Comment différencier un syndrome d'aliénation d'un cas d'abus ou de négligence?	13
3. Comment traiter le syndrome d'aliénation parentale?.....	14
3.1. Approches légales et thérapeutiques	14
3.1.1. Traiter la maladie au stade I (léger)	14
3.1.2. Traiter la maladie au stade II (moyen).....	14
3.1.3. Traiter la maladie au stade III (grave)	15
3.2. Thérapie familiale dans le stade II (moyen)	15
3.2.1. Bases de la thérapie.....	15
3.2.2. Les sanctions	15
3.2.3. Conseils pour le traitement du parent aliénant	16
3.2.4. Conseils pour le traitement des enfants	17
3.2.5. Conseils pour le traitement du parent aliéné	18
3.3. Le programme de transition dans le stade III (grave)	19
3.3.1. Le site de transition	19
3.3.2. Les phases de transition	20
4. Les aspects juridiques et légaux	21
4.1. Contexte légal aux États-Unis	21
4.2. Le code civil allemand.....	21
4.3. La Cour européenne	22
5. Les parents qui ont réussi.....	23
6. Références	24

1. Qu'est-ce que le syndrome d'aliénation parentale?

1.1. Définition

L'aliénation parentale est un processus qui consiste à programmer un enfant pour qu'il haïsse un de ses parents sans que ce ne soit justifié. Lorsque le syndrome est présent, l'enfant apporte sa propre contribution à la campagne de dénigrement du parent aliéné. (GARDNER² et GARDNER³, §1)

1.2. Historique

La tradition considère que la femme, en tant que mère, est plus apte à s'occuper des enfants que l'homme.

Dès les années 60, les mères poursuivent de plus en plus des études et une carrière tandis que les pères s'impliquent d'avantage dans les activités du ménage et la prise en charge des enfants.

Au début des années 70, une loi permettant le divorce « sans tort » aux États-Unis provoque une vague de divorces sans précédent

Quelques années après, une loi organise la « garde conjointe », impossible auparavant sans l'accord de la mère.

L'idée que l'intérêt des enfants prime et que le meilleur parent sont les deux parents a un effet pervers : si les parents ne s'entendent pas, le conflit dont l'enjeu est la garde des enfants est porté devant les tribunaux et dégénère en une guerre dans laquelle chacun cherche à démontrer que l'autre est un mauvais parent.

Dans les années 80, on observe une escalade des conflits et, dans les cas extrêmes, le détournement de l'affection des enfants par un des parents au détriment de l'autre parent. Le premier à mettre un nom sur ce phénomène est le psychiatre Richard Gardner: le « syndrome d'aliénation parentale ». (MAJOR, §6 à 11)

Le syndrome se manifeste en général chez la mère des enfants, notamment parce que sa mise en place demande beaucoup de temps et que c'est souvent elle qui en a la garde principale. Toutefois, le cas peut se présenter chez des pères instables ou dans des cultures où la femme n'a traditionnellement aucun droit tangible. (MAJOR, §31 et 33)

Depuis la fin des années 90, le père passe de plus en plus de temps avec ses enfants dans le cadre de gardes conjointes. La proportion entre les hommes et les femmes qui induisent un tel désordre psychologique chez les enfants tend actuellement à s'équilibrer. (GARDNER_ADDENDUM², §6)

Aux États-Unis et au Canada, de plus en plus de tribunaux reconnaissent l'existence des dommages causés aux enfants victimes du syndrome d'aliénation parentale et en tiennent compte dans leurs jugements. (GARDNER_ADDENDUM², §17)

1.3. Origines

En cas de séparation, il est naturel d'être inquiet lorsque les enfants s'en vont la première fois en visite chez l'autre parent. Au début, les dérives sont fréquentes, comme de dire « Appelle-moi dès que tu arrives », « Appelle-moi si tu as peur », « Je viendrai te chercher », etc. Si le parent est psychologiquement fragile, l'anxiété peut croître au lieu de disparaître, et déclencher le processus d'aliénation. (MAJOR, §35 et 36)

Le parent aliénant est souvent un parent surprotecteur. Il peut être aveuglé par sa rage ou animé par un esprit de vengeance provoquée par la jalousie ou la colère. (GARDNER2, §14 à 17)

Il se voit en victime, injustement et cruellement traitée par l'autre parent dont il cherche à se venger en faisant croire aux enfants que cet autre parent a tous les torts. (LOWENSTEIN1, §15)

Dans des familles qui présentent des dysfonctionnements, le phénomène implique plusieurs générations. Le parent aliénant est soutenu par des membres de sa famille, ce qui renforce son sentiment d'être dans le vrai. (MAJOR, §53)

1.4. Conséquences pour l'enfant

L'enfant est amené à haïr et à rejeter un parent qu'il aime et dont il a besoin. (FAMILYCOURTS, §3)

Le lien entre l'enfant et le parent aliéné sera irrémédiablement détruit (GARDNER3, §66) En effet, on ne peut reconstruire le lien entre l'enfant et le parent aliéné s'il y a eu un hiatus de quelques années (GARDNER_ADDENDUM2, §2)

Le parent aliéné devient un étranger pour l'enfant. Le modèle principal des enfants aura été le parent pathologique, mal adapté et présentant un dysfonctionnement. Beaucoup de ces enfants développent de sérieux troubles psychiatriques (MAJOR, §57)

Induire un syndrome d'aliénation parentale à un enfant est une forme d'abus. Dans les cas d'abus sexuels ou physiques, les victimes arrivent un jour à surmonter les blessures et les humiliations qu'ils ont subies. A contrario, un abus émotionnel va à coup sûr avoir des répercussions psychologiques et peut engendrer des problèmes psychiatriques pour le restant de la vie (GARDNER_ADDENDUM2, §2)

Les effets chez l'enfant victime du syndrome d'aliénation parentale peuvent être une dépression chronique, une incapacité à fonctionner dans un cadre psychosocial normal, des troubles d'identité et d'image, du désespoir, un sentiment incontrôlable de culpabilité, un sentiment d'isolement, des comportements hostiles, un manque d'organisation, un dédoublement de personnalité et parfois, le suicide. Des études ont montré qu'une fois adulte, les victimes d'une telle aliénation ont un penchant pour l'alcool, la drogue et présentent d'autres symptômes de mal être profond (FAMILYCOURTS, §19)

Le sentiment incontrôlable de culpabilité est provoqué par le fait qu'il réalise, une fois adulte, qu'il a été le complice malgré lui d'une grande injustice infligée au parent aliéné (LOWENSTEIN1, §13)

L'enfant aliéné risque de reproduire la même pathologie psychologique que le parent aliénant (GARDNER3, §66)

1.5. Comment réagir ?

1.5.1. Identifier le syndrome

Le phénomène qui consiste pour un parent à monter ses enfants contre l'autre parent est une notion facile à comprendre. Cependant, historiquement, le processus a été difficile à identifier. Il s'ensuit d'interminables procédures, émaillées de nombreuses plaintes et s'enlisant dans la recherche de détails qui parfois s'évaporent finalement d'eux-mêmes (BONE-WALSH, §1)

Il importe, avant de poser un tel diagnostic, d'être sûr que le parent aliéné ne mérite aucunement d'être rejeté et haï, à cause de comportements véritablement répréhensibles (LAMONTAGNE, page 81)

La tâche doit être confiée à un professionnel de la santé mentale qui connaît ou qui a étudié ce type de maladie. Il fait passer aux parents une série de tests psychologiques et rédige des recommandations (MAJOR, §65)

Dans ses guides pour parents et professionnels où il fait figure de pionnier, Gardner a présenté une description détaillée du phénomène en identifiant une panoplie de comportements chez l'enfant et chez les parents (LAMONTAGNE, page 179 §3)

1.5.2. Tenter une médiation

Une médiation destinée à trouver un terrain d'entente et un modus vivendi est de loin préférable à une action en justice qui va détériorer de façon dramatique la relation entre les parents pour le long terme (LOWENSTEIN2, §1)

Des professionnels de la santé au courant du syndrome d'aliénation parentale, de ses origines et de ses effets, doivent intervenir le plus rapidement possible afin d'empêcher que les dommages causés par l'aliénation ne deviennent irréversibles (LOWENSTEIN1, §42)

Les deux parents doivent être évalués séparément. Une fois la certitude acquise qu'aucun des deux parents ne représente pas ou plus un danger pour les enfants, le travail de médiation peut commencer. Un de ses effets sera d'éviter l'aliénation des enfants par l'un ou l'autre parent. Si cette première étape échoue, il faut adopter une approche plus ferme et recourir au système judiciaire (LOWENSTEIN1, §43)

1.5.3. Saisir le tribunal

Si le processus est identifié - même s'il n'a pas encore porté ses fruits - il doit être considéré par les professionnels comme une violation directe et intentionnelle d'une des obligations les plus fondamentales d'un parent, qui est celle de promouvoir et d'encourager une relation positive et harmonieuse entre l'enfant et son autre parent (BONE-WALSH, §1 et 25)

Le parent qui encourage ses enfants à ignorer les droits de visite doit être puni par le tribunal afin d'être rappelé à l'ordre (GARDNER_ADDENDUM §11)

On ne peut admettre qu'un parent stable et capable soit privé du droit d'exercer son rôle de parent (LOWENSTEIN1, §57)

Sans menaces de sévères amendes, de séjour en prison ou de perte totale de la garde, le parent aliénant a peu de chance de changer (MAJOR, §69)

Un autre intérêt de ces menaces est de fournir aux enfants aliénés l'excuse dont ils ont besoin pour aller voir le parent aliéné tout en ne décevant pas le parent aliénant : "Je le hais vraiment. "J'y vais seulement pour t'éviter d'aller en prison." (GARDNER_ADDENDUM2, §14)

Sans une intervention extérieure et sans une aide psychologique, il est probable que l'enfant ne se rende jamais compte de ce qu'il s'est passé (MAJOR, §58)

On peut soigner les enfants par une thérapie appropriée, seulement à condition que l'action empoisonnante du parent aliénant soit neutralisée (MAJOR, §74)

1.5.4. Erreurs à éviter

1. Tenir compte uniquement de l'avis des enfants Les enfants rencontrés, paraissent bien fonctionner à l'école, leur vie sociale semble normale et, de prime abord, ils ne présentent pas de psychopathologie particulière. Mais, tous, à des degrés divers, réclament la cessation des contacts avec l'autre parent. L'on plaide alors que, dans l'intérêt de l'enfant, il faille suspendre les visites parce que « traumatisantes... on ne veut pas forcer l'enfant... » Et il en irait tout à coup de l'intérêt de l'enfant, de ses droits et de son besoin de n'avoir qu'un seul parent! (LAMONTAGNE, page 179, §2)
2. Ordonner que les deux parents décident ensemble du bien être des enfants C'est ignorer l'ampleur du problème. Il faut d'une part cesser de croire à la bonne volonté de l'aliénant et d'autre part faire cesser son action néfaste en utilisant le seul pouvoir qu'a la société, c'est-à-dire en recourant à la « fonction tierce » (en canadien dans le texte) (LAMONTAGNE, page 197, §1)
3. Ordonner une thérapie familiale traditionnelle Ordonner une thérapie traditionnelle est sans effet. Les parents qui induisent un syndrome d'aliénation parentale ne sont pas des candidats à une thérapie. Un candidat doit être conscient du fait qu'il a un problème psychologique et doit vouloir guérir. Quant aux enfants, même avec une séance de thérapie tous les jours, le reste du temps serait employé à continuer leur endoctrinement. On peut comparer un parent aliénant avec le gourou d'une secte. Pour qu'une déprogrammation réussisse, l'enfant doit être coupé de tout contact avec l'auteur de l'endoctrinement. Enfin, ordonner une thérapie traditionnelle donne au parent aliénant un avantage car le temps joue en sa faveur (GARDNER_ADDENDUM2, §7 et 8)

2. Comment identifier le syndrome d'aliénation parentale?

2.1. Comment identifier un parent aliénant?

Dans son livre « Protecting your children from parental alienation », le Dr Douglas Darnall décrit le parent aliénant comme procédant d'un système fait d'illusions, où tout son être est orienté vers la destruction de la relation entre les enfants et l'autre parent (MAJOR, §28)

Pour le parent aliénant, avoir le contrôle total de ses enfants est une question de vie ou de mort. Il est incapable d'individualiser (de reconnaître en ses enfants des êtres humains séparés de lui) (MAJOR, §38 et 39)

Le parent aliénant ne respecte pas les règles et n'a pas l'habitude d'obéir aux jugements des tribunaux. Il présume que tout lui est dû et que les règles sont pour les autres (MAJOR, §38 et 40)

Le parent aliénant est parfois sociopathe et sans conscience morale. Il est incapable de voir la situation sous un autre angle que le sien, spécialement pas sous celui des enfants. Il ne distingue pas la différence entre dire la vérité et mentir (MAJOR, §41)

Le parent aliénant cherche désespérément à contrôler l'emploi du temps des enfants lorsqu'ils sont chez l'autre parent. Laisser partir ses enfants équivaut à lui arracher une partie du corps (MAJOR, §45 et 46)

Le parent aliénant est très convaincant dans sa détresse et dans ses descriptions. Il arrive souvent que les personnes impliquées (police, assistants sociaux, avocats et même psychologues) le croient (MAJOR, §60)

Le parent aliénant feint de manière hypocrite de vouloir forcer les enfants à se rendre en visite chez l'autre parent (GARDNER2, §22)

Le parent aliénant n'est pas coopératif et offre une grande résistance à être examiné par un expert indépendant, qui pourrait mettre au grand jour ses manipulations (GARDNER1, §39 à 41)

Lors d'une évaluation, le parent aliénant peut montrer des failles dans son raisonnement. Celui-ci, fondé sur des mensonges et des illusions, s'avère parfois absurde ou non crédible (GARDNER1, §43 à 45)

Le parent aliénant soutient l'enfant dans ses allégations propres, sans égard pour leur degré d'in vraisemblance (GARDNER1, §48 et 49)

Lorsque la présence de paranoïa est détectée, la victime du système se limite au parent aliéné. Au cours des litiges, la paranoïa s'étend à ceux qui défendent le parent aliéné (parents, avocat) (GARDNER1, §91 et 92)

2.1.1. Les comportements classiques d'un parent aliénant

On observe souvent les mêmes comportements chez le parent aliénant qui sabote la relation entre les enfants et l'autre parent: (CHILDALIENATION, §2)

1. Refuser de passer les communications téléphoniques aux enfants.
2. Planifier toutes sortes d'activités avec les enfants durant la période où l'autre parent doit normalement exercer son droit de visite.
3. Présenter le nouveau conjoint aux enfants comme leur nouvelle mère ou leur nouveau père.
4. Intercepter le courrier et les paquets envoyés aux enfants.
5. Dévaloriser et injurier l'autre parent en présence des enfants.
6. Refuser d'informer l'autre parent au sujet des activités dans lesquelles les enfants sont impliqués (match de sports, représentation théâtrale, activités scolaires...)
7. Parler d'une manière désobligeante du nouveau conjoint de l'autre parent.
8. Empêcher l'autre parent d'exercer son droit de visite.
9. « Oublier » de prévenir l'autre parent des rendez-vous importants (dentiste, médecin, psychologue...)
10. Impliquer son entourage (sa mère, son nouveau conjoint...) dans le lavage de cerveau des enfants.
11. Prendre d'importantes décisions concernant les enfants sans consulter l'autre parent (choix de la religion, choix de l'école)
12. Changer (ou essayer de changer) leur nom de famille ou leurs prénoms.
13. Empêcher l'autre parent d'avoir accès aux dossiers scolaire et/ou médical des enfants
14. Partir en vacance sans les enfants et les placer chez d'autres personnes que l'autre parent, alors que celui-ci est disponible et volontaire pour s'en occuper.
15. Raconter aux enfants que les vêtements que l'autre parent leur a achetés sont laids et leur interdire de les porter.
16. Menacer de punir les enfants s'ils appellent, écrivent ou essayent de contacter l'autre parent de n'importe quelle façon.
17. Reprocher à l'autre parent la mauvaise conduite des enfants.

2.1.2. Critères d'identification

Dans l'étude de 700 cas de séparations conflictuelles au cours des 12 dernières années, on a pu observer la présence de 4 critères qui permettent raisonnablement de prédire que le processus d'aliénation est en route (BONE-WALSH, §1 et 24)

1. Obstruction à tout contact
2. Fausses accusations d'abus
3. Détérioration de la relation depuis la séparation
4. Réaction de peur des enfants

2.1.2.1. Obstruction à tout contact (BONE-WALSH, §6 et 7)

La raison la plus souvent invoquée est le fait que l'autre parent ne soit pas capable de s'occuper des enfants et que ceux-ci ne se sentent pas bien lorsqu'ils reviennent de la visite. L'ultime raison est l'accusation d'abus (voir critère suivant) Un autre argument est le fait que voir l'autre parent ne convient pas aux enfants et que ceux-ci ont besoin d'un temps d'adaptation.

Le message adressé aux enfants est ici que l'autre parent n'est plus un membre clé de la famille et est relégué au statut de connaissance ennuyeuse chez qui c'est une corvée d'aller.

Une telle présentation des choses érode sérieusement la relation entre les enfants et le parent absent. D'autant plus que dans ce contexte, le moindre changement dans le planning des droits de visite est prétexte à annulation.

Le but est d'exclure l'autre parent de la vie des enfants. Le parent aliénant se place erronément en protecteur de l'enfant, violant le principe qui veut que chaque parent se doive de favoriser le développement positif de la relation entre les enfants et l'autre parent.

2.1.2.2. Fausses accusations d'abus (BONE-WALSH, §9 à 12)

L'abus le plus grave qui est invoqué est l'abus sexuel. Il apparaît dans la moitié des cas de séparations à problèmes, spécialement si les enfants sont petits et plus manipulables. Les accusations d'autres formes d'abus ? ceux qui laissent des traces ? sont moins fréquentes.

L'abus le plus couramment invoqué est l'abus émotionnel. Un parent accuse par exemple l'autre de mettre les enfants trop tard au lit. En réalité, les différences de jugements moraux ou d'opinion entre les parents sont qualifiées par l'un comme abusives chez l'autre. Un parent peut faire faire à un enfant une activité qu'il sait que l'autre parent va réprover, afin de pouvoir l'accuser d'abus émotionnel.

Le parent aliénant utilise les différences entre les parents comme étant des manquements chez l'autre parent, au lieu de les présenter comme une source de richesse. Le climat émotionnel que cela crée est clairement aliénant pour l'enfant.

2.1.2.3. Détérioration de la relation depuis la séparation (BONE-WALSH, §14 à 17)

C'est le critère le plus décisif.

Il importe que l'étude de la relation d'avant la séparation soit menée avec beaucoup de minutie. Il est courant que l'expert désigné se contente de la description que les enfants font de la situation actuelle, sans chercher à savoir de quelle nature était leur relation avant la séparation.

2.1.2.4. Réaction de peur des enfants (BONE-WALSH, §19 à 22)

L'enfant peut faire preuve d'une réaction évidente de peur de déplaire ou d'être en désaccord avec le parent aliénant. Le message de celui-ci est clair: il faut « me » choisir. Si l'enfant désobéit à cette directive, spécialement en exprimant une approbation envers le parent absent, l'enfant apprendra vite le prix à payer. Il est courant que le parent aliénant menace l'enfant de l'abandonner ou de l'envoyer vivre chez l'autre parent. L'enfant est mis en situation de dépendance et est régulièrement soumis à des tests de loyauté.

Ce processus agit sur l'émotion la plus fondamentale de l'être humain: la peur d'être abandonné.

L'enfant est contraint à devoir choisir entre l'un de ses deux parents, ce qui est en totale opposition avec le développement harmonieux de son bien être émotionnel.

Dans ces conditions, l'enfant développe une assiduité particulière à ne pas déplaire au parent aliénant. Celui-ci peut même se permettre de donner l'impression d'être surpris par l'attitude des ses enfants, lorsqu'ils manifestent de l'opposition à l'égard du parent absent.

Pour survivre, ces enfants apprennent à manipuler. Ils deviennent experts avant l'âge pour déchiffrer l'environnement émotionnel, pour ne dire qu'une partie de la vérité et finalement, pour s'enliser dans les mensonges et exprimer des fausses émotions.

2.2. Comment identifier un enfant aliéné?

Le parent aliénant confie avec force de détails à son enfant ses sentiments négatifs et les mauvaises expériences vécues avec le parent absent. L'enfant absorbe la négativité du parent et devient en quelque sorte son thérapeute. Il ressent le devoir de protéger le parent aliénant (MAJOR, §55)

L'enfant aliéné sent qu'il doit choisir le camp du parent aliénant. C'est lui qui a le pouvoir et la survie de l'enfant en dépend. Il n'ose pas se rapprocher du parent aliéné. Il racontera uniquement ce qui n'était pas bien durant le droit de visite. Un détail ou un incident isolé est monté en épingle par le parent aliénant, confortant l'enfant dans l'idée qu'il n'aime pas être avec l'autre parent (MAJOR, §48 et 50)

Les enfants aliénés entretiennent les mêmes illusions que le parent aliénant, dans un processus psychiatrique appelé la «folie à deux» (GARDNER1, §91 et 92)

2.2.1. Critères d'identification : Symptôme

(GARDNER3, §3 à 11) Explication - (MAJOR, §16 à 26)

1. Campagne de dénigrement Cette campagne se manifeste verbalement et dans les actes.
2. Justifications futiles L'enfant donne des prétextes futiles, peu crédibles ou absurdes pour justifier son attitude.
3. Absence d'ambivalence L'enfant est absolument sûr de lui et son sentiment exprimé à l'égard du parent aliéné est manichéen et sans équivoque: c'est de la haine.
4. Phénomène d'indépendance L'enfant affirme que personne ne l'a influencé et qu'il en est arrivé seul à adopter cette attitude.
5. Soutien délibéré L'enfant prend d'une manière réfléchie la défense du parent aliénant dans le conflit.
6. Absence de culpabilité L'enfant n'éprouve aucune culpabilité face au dénigrement ou à l'exploitation du parent aliéné.
7. Scénarios empruntés L'enfant relate des faits qu'il n'a manifestement pas vécus ou qu'il a entendu raconter.
8. Généralisation à la famille étendue L'enfant étend son animosité à l'ensemble de la famille et des amis du parent aliéné.

2.2.2. Les trois stades de la maladie chez l'enfant

Stade 1 : léger	A ce stade, les visites se déroulent généralement calmement, avec peu de difficultés au moment du changement de parents. Dès que l'enfant est chez le parent aliéné, les manifestations de la campagne de dénigrement disparaissent ou sont discrètes et rares. Leur principale motivation est pour l'enfant de conserver un lien solide avec le parent aliénant (GARDNER3, §20)
Stade 2 : moyen	Le parent aliénant utilise une grande variété de tactiques pour exclure l'autre parent. Au moment du changement de parents, les enfants, ayant compris que c'est ce que le parent aliénant veut entendre, intensifient leur campagne de dénigrement. Les arguments utilisés sont plus nombreux, plus frivoles et plus absurdes. Le parent aliéné est entièrement mauvais et l'autre entièrement bon. Malgré cela, ils acceptent d'accompagner le parent aliéné et, une fois totalement coupés de l'autre parent, ils redeviennent plus coopératifs. (GARDNER3, §27 et 28)
Stade 3 : grave	Les enfants sont généralement perturbés et souvent fanatiques. Ils partagent les fantasmes paranoïaques du parent aliénant à l'égard de l'autre parent. Ils peuvent être paniqués à la seule idée de devoir aller en visite chez l'autre parent. Leurs cris, leur état de panique et leurs explosions de violence peuvent être tels qu'aller en visite devient impossible. Si néanmoins ils vont chez le parent aliéné, ils peuvent fuguer, être paralysés par des peurs morbides ou être continuellement tellement provoquants et destructeurs qu'il devient nécessaire les ramener à l'autre parent. Même coupés de l'univers du parent aliénant pour une période significative, il est impossible de réduire leurs peurs ou leurs colères. Tous ces symptômes renforcent encore le lien pathologique qu'ils entretiennent avec le parent aliénant (GARDNER3, §38)

2.2.3. Comment identifier le stade de la maladie en fonction des critères ?

Il est primordial d'établir un diagnostic correct avant de choisir le traitement à apporter. Une erreur de diagnostic peut mener à commettre des erreurs douloureuses entraînant un traumatisme psychologique significatif chez toutes les parties concernées. Le stade de la maladie ne dépend pas des efforts déployés par le parent aliénant mais bien par leur degré de «réussite» chez l'enfant (GARDNER3, §17)

	Stade léger	Stade moyen	Stade grave
		<u>Symptômes</u>	
Campagne de dénigrement	minime	moyenne	forte
Justifications futiles	minime	modérés	multiples et absurdes
Absence d'ambivalence	ambivalence normale	pas d'ambivalence	pas d'ambivalence
Phénomène d'indépendance habituellement	absent	présent	présent
Soutien délibéré	minime	présent	présent
Absence de culpabilité	culpabilité normale	peu ou pas de culpabilité	pas de culpabilité
Scénarios empruntés	peu	présents	présents
Généralisation à la famille étendue	minime	présente	énorme et fanatique
		<u>Autres critères</u>	
Difficultés au moment d'exercer le droit de visite	habituellement absentes	moyennes	énormes, ou visites impossibles
Comportement pendant le droit de visite	bon	hostile et provocateur par intermittence destructif,	continuellement provocateur ou pas de visite
Lien avec le parent aliénant	fort et sain	fort et légèrement à moyennement pathologique	gravement pathologique, souvent paranoïaque
Lien avec le parent aliéné	fort, sain ou un minimum pathologique fort	sain ou un minimum pathologique fort	sain ou un minimum pathologique

2.3. Comment différencier un syndrome d'aliénation d'un cas d'abus ou de négligence?

Lorsque des enfants manifestent de l'animosité envers un des parents, il arrive parfois que l'autre parent l'accuse d'abuser d'eux (physiquement ou sexuellement) ou de ne pas s'en occuper convenablement, alors que celui-ci accuse le premier d'avoir programmé les enfants contre lui. Il est important de faire la différence entre les deux cas. En présence d'abus ou de négligence grave, le diagnostic d'aliénation parentale n'est pas applicable (GARDNER1, §4)

Critères	Cas d'abus ou de négligence	Cas de syndrome d'aliénation
les souvenirs de l'enfant	L'enfant abusé se souvient très bien de ce qui lui est arrivé. Un mot suffit à déclencher chez lui un flot d'informations détaillées.	L'enfant programmé n'a pas réellement vécu ce que le parent aliénant affirme. Il a besoin de plus d'aide pour se «souvenir» des événements. De plus, ses scénarios sont moins crédibles. Entendus séparément, les enfants donnent plus souvent des versions différentes. Entendus ensemble, ils se jettent plus de regards entre eux que des enfants victimes d'abus (GARDNER1, §50 et 51)
la lucidité du parent	Le parent d'un enfant abusé se rend compte des effets désastreux qu'entraîne la destruction progressive du lien entre les enfants et l'autre parent et va tout faire pour réduire les abus et sauvegarder la relation avec le parent qui abuse (ou néglige) l'enfant.	Le parent aliénant ne s'en rend pas compte (GARDNER1, §59)
la pathologie du parent	En cas de comportements psychopathologiques, un parent qui abuse de ses enfants, présente également ces comportements dans d'autres domaines de la vie.	Le parent aliénant reste sain dans les autres domaines de la vie (GARDNER1, §65 à 67)
les victimes de l'abus	Un parent qui accuse l'autre d'abus sur ses enfants l'accuse en général aussi d'abus sur lui-même.	Un parent qui programme ses enfants contre l'autre parent se plaint en général seulement du mal que le parent aliéné fait aux enfants ? alors que les reproches à son égard ne doivent pas manquer, puisqu'il y a eu séparation (GARDNER1, §71)
le moment de l'abus	Les plaintes d'abus sont très loin antérieures à la séparation.	La campagne de dénigrement à l'encontre le parent aliéné débute après la séparation (GARDNER1, §74 et 75)

3. Comment traiter le syndrome d'aliénation parentale?

L'intervention psychothérapeutique doit toujours être encadrée par procédure légale et doit pouvoir compter sur le support du milieu judiciaire (LAMONTAGNE, page 183, §1)

3.1. Approches légales et thérapeutiques

Stade	Approche légale	Approche thérapeutique
I - Léger	aucune	aucune
II – Moyen	<ol style="list-style-type: none"> 1) laisser la garde principale au parent aliénant 2) mandater un thérapeute pour servir de transition lors des visites et pour avertir le tribunal des manquements 3) Assortir le refus du droit de visite de sanctions <ol style="list-style-type: none"> a) une sanction financière (réduction de la pension alimentaire) b) une assignation à résidence (le temps correspondant à la visite) c) un court emprisonnement 4) en cas de désobéissance chronique et de récidive en dépit de l'emprisonnement, changer la garde de parent. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Le thérapeute en charge de contrôler les visites doit être familier avec le syndrome d'aliénation parentale. 2) il doit appliquer un programme thérapeutique précis. 3) il doit pouvoir reporter directement aux juges des manquements. 4) le tribunal doit absolument faire exécuter les sanctions prévues
III - Grave	<ol style="list-style-type: none"> 1) transférer la garde principale au parent aliéné. 2) mandater un psychothérapeute pour exécuter un programme de transition. 3) ordonner éventuellement un site de transition. 	(même approche que pour le stade moyen)

3.1.1. Traiter la maladie au stade I (léger)

En général, la simple confirmation par le tribunal qu'il a la garde principale fait cesser la campagne de dénigrement du parent aliénant (GARDNER3, §22)

3.1.2. Traiter la maladie au stade II (moyen)

L'enfant a généralement créé un lien plus fort avec le parent qui a assuré la continuité. Il est dès lors logique de ne pas lui enlever la garde principale de l'enfant.

Par contre, la menace de devoir payer une amende ou d'aller en prison peut suffire à remettre le parent aliénant dans le droit chemin tout en fournissant une excuse aux enfants leur permettant de ne pas trahir ce parent (GARDNER3, §29 à 31)

3.1.3. Traiter la maladie au stade III (grave)

Le seul salut pour l'enfant est le changement de garde. Le caractère définitif de cette mesure dépend du comportement du parent aliénant. Cette mesure doit être accompagnée d'un traitement psychologique d'autant plus compliqué que l'enfant ne veut pas coopérer (GARDNER3, §40)

Ce manque de coopération qui semble rendre impossible le changement de garde et la croyance très répandue qui veut qu'il ne vaille mieux pas enlever un enfant de sa mère ? dans le cas où elle serait le parent aliénant ? peu importe son degré de dérangement, explique la réticence des tribunaux à imposer une telle mesure (GARDNER3, §41)

Si le transfert des enfants directement chez le père s'avère impossible, on peut envisager le passage par un site de transition. Le programme de transition doit être suivi par un thérapeute mandaté par le court et à laquelle il doit avoir un accès direct concernant l'aide judiciaire et la production des ordonnances nécessaires au succès du plan (GARDNER3, §43)

3.2. Thérapie familiale dans le stade II (moyen)

(Résumé de l'article «Family Therapy of the Moderate Type of Parental Alienation Syndrome» de Richard A. GARDNER, 1999)

3.2.1. Bases de la thérapie

La thérapie doit être prise en charge par un seul thérapeute. Celui-ci doit rencontrer et traiter tous les membres de la famille afin d'établir les liens entre ce que chacun dit (GARDNER2, §3)

Le traitement doit être ordonné par le tribunal et le thérapeute doit être en communication directe avec le tribunal (via un avocat spécialisé par exemple) Le parent aliénant doit être informé du fait que toute obstruction au traitement et tout non-respect du droit de visite sera immédiatement rapporté au juge par le thérapeute. Le tribunal doit absolument appliquer les sanctions prévues (GARDNER2, §4)

Le thérapeute doit être familier des méthodes autoritaires et contraignantes. De plus, dans ce type de traitement, la confidentialité traditionnelle doit être modifiée. En particulier, il peut révéler, à sa propre discrétion, toute information apprise lors du traitement à des tiers tels que le juge ou les avocats des deux parties (GARDNER2, §5)

3.2.2. Les sanctions

Toutes les sanctions doivent être prévues et développées dans le jugement. Il est important que le thérapeute, mandaté par le tribunal, connaisse exactement les menaces qu'il pourra utiliser dans le traitement. Ces sanctions doivent être applicables sans difficultés afin de préserver la crédibilité du thérapeute (GARDNER2, §7)

Les sanctions possibles, par ordre d'importance: (GARDNER2, §8 et 9)

1. un rapport défavorable du thérapeute à l'adresse du tribunal
2. une réduction de la pension alimentaire
3. une astreinte

4. la menace de transférer la garde principale à l'autre parent
5. un séjour en prison

3.2.3. Conseils pour le traitement du parent aliénant

Ce parent suit souvent déjà une thérapie. Il a généralement le feeling pour choisir un thérapeute qui le soutiendra totalement dans sa cause et avec lequel il développe souvent une relation pathologique de type «folie à deux». Le tribunal ne doit pas interdire ce traitement mais imposer de suivre parallèlement le traitement imposé dans le jugement (GARDNER2, §11)

Typiquement, le parent aliénant va refuser d'être impliqué dans une thérapie imposée par le tribunal ou va, au contraire, faire preuve d'un grand intérêt tout en n'étant pas coopératif et en faisant tout ce qu'il est possible pour la saboter (GARDNER2, §12)

Le thérapeute doit faire son possible pour trouver un allié interne: un membre proche de la famille du parent aliénant qui se rend compte du fait qu'il va trop loin. La mère du parent aliénant fait un allié excellent, si le thérapeute arrive à l'enrôler. Elle peut amener le parent aliénant à lâcher prise en le persuadant que ses manœuvres sont désastreuses pour les enfants. Un tel allié est difficile à trouver car chacun a peur de devenir lui-même la cible du parent aliénant (GARDNER2, §13)

Motivations du parent aliénant	Réponse
Certains parent aliénant sont aveuglés par leur rage.	Au niveau le plus superficiel, on essaye de leur faire apprécier l'importance du rôle de l'autre parent dans l'éducation des enfants et le fait que leur campagne de dénigrement destinée à atteindre l'autre parent contribue aussi à développer des pathologies chez les enfants (GARDNER2, §14)
Certains parents aliénant sont jaloux du fait que l'autre est engagé dans une nouvelle relation et eux pas. Le priver des enfants équivaut à lui enlever ce qu'il a de plus précieux au monde.	Certains parents aliénant utilisent la campagne de dénigrement pour entretenir une certaine relation avec l'autre parent. Cette campagne demande en effet du temps et interfère continuellement avec la vie de l'autre parent. La meilleure chose à faire est de pousser le parent aliénant à reprendre sa propre vie en main, à trouver d'autres intérêts et à s'investir dans une nouvelle relation (GARDNER2, §15)
La colère peut être provoquée par des facteurs économiques.	Si le thérapeute se rend compte qu'il y a de bonnes raisons de penser que les décisions concernant le volet financier ne sont pas juste et contribuent à la colère du parent aliénant, il doit le signaler au juge. Il ne doit en aucun cas aboutir à des conclusions en la matière et doit laisser ce soin à des experts (GARDNER2, §16)
Le coté maternel (paternel) surprotecteur du parent aliénant est un facteur courant qui explique l'aliénation des enfants. Le monde est vu comme dangereux et le père (la mère) en particulier représente une source potentielle de danger.	Ce symptôme peut être soigné par la thérapie. Toutes les sources de colère, liées ou non à l'autre parent, doivent être explorées (GARDNER2, §17)
Il arrive parfois que le parent aliénant décide soudain de déménager, de changer de ville ou de pays. Il peut prétendre avoir fait une rencontre amoureuse ou avoir une opportunité de travail.	Le thérapeute doit essayer de découvrir s'il ne s'agit pas simplement d'une manœuvre de plus pour exclure les enfants de la vie de l'autre parent et, si c'est le cas, en avertir le juge. Dans tous les cas, il devra reconnaître qu'il est dans l'intérêt des enfants de rester dans leur environnement actuel, sous la garde de l'autre parent (GARDNER2, §18)

3.2.4 Conseils pour le traitement des enfants

Motivations des enfants	Réponse
Les enfants affirment souvent qu'ils seront maltraités s'ils se rendent chez le parent aliéné.	ATTENTION ! Prendre ces allégations au sérieux est un très mauvais service et anti thérapeutique. Ce que les enfants disent vouloir n'est pas toujours ce qui est le mieux pour eux. Le thérapeute doit voir leur animosité comme superficielle et fabriquée pour s'attirer les bonnes grâces du parent aliénant. La bonne approche est de leur dire «Allons, ces choses ne sont pas arrivées. Parlons plutôt de la réalité, comme par exemple votre prochaine visite chez votre père (mère)» Il doit rappeler aux enfants qu'avant la séparation, ils avaient une bonne et profonde relation avec le parent aliéné (GARDNER2, §20 et 21)
Les enfants ne veulent pas aller chez le parent aliéné, ou y vont en justifiant leur décision par diverses raisons destinées à contenter le parent aliénant. «J'y vais uniquement pour son argent» ou «Si je n'y vais pas, il ne nous donnera plus d'argent et nous mourrons de faim»	Les enfants ont besoin d'une excuse pour se rendre chez le parent aliéné sans perdre l'affection du parent aliénant. Ils ont besoin de pouvoir lui dire qu'ils haïssent l'autre parent mais qu'ils y vont seulement pour lui éviter les sanctions du tribunal. Ils ne demandent qu'à y être forcés par quelqu'un qui les menace progressivement de ces sanctions. Le thérapeute doit jouer ce rôle, qui implique d'être accusé de les contraindre et de les manipuler cruellement. L'idéal est qu'ils aient fait l'expérience du fait que le tribunal est décidé à appliquer réellement les menaces de sanctions financières ou pénales utilisées par le thérapeute. L'enfant a seulement une vague idée de pourquoi il ne veut pas aller chez le parent aliéné. S'il n'a pas une raison précise pour y aller, il préfère subir cette restriction draconienne (GARDNER2, §22 à 33)
Il arrive souvent que les enfants plus âgés prennent en charge la programmation des enfants plus jeunes lors des visites chez le parent aliénant ? «dans le camp ennemi» Les plus âgés sont les premiers à manifester les symptômes du SAP. Il est classique que l'aîné soit dans le stade grave, le second dans le stade moyen et le cadet dans le stade léger.	La séparation donne moins de possibilité au parent aliénant d'atteindre l'autre parent. Programmer les enfants pour qu'ils soient irrespectueux, désobéissants ou turbulents lors des visites est un bon moyen de décharger sa haine. Si le parent aliénant a été dépeint comme incompetent, le grand croit qu'il doit assumer son rôle. S'il a été décrit comme dangereux, il se doit de protéger les plus petits. L'aîné peut relayer le discours infamant du parent aliénant ou encourager les autres à voler ou à détruire des objets chez le parent aliéné. La meilleure approche consiste à organiser les visites de manière à séparer les enfants jusqu'au moment où chacun aura fait l'expérience que les terribles conséquences prédites d'aller seul chez le parent aliéné ne se réalisent pas (GARDNER2, §34 à 36)
4) Le moment de passer d'un parent à l'autre est particulièrement pénible pour l'enfant victime d'un SAP. Le conflit de loyauté est encore exacerbé si les deux parents sont présents.	Le bon endroit pour effectuer cette transition est le cabinet du thérapeute. Le parent aliénant apporte les enfants et y passe quelque temps avec le thérapeute. Les enfants restent ensuite un peu seuls avec le thérapeute. L'autre parent arrive enfin, passe un peu de temps avec les enfants et le thérapeute avant de repartir avec eux (GARDNER2, §37)
5) Il arrive que les enfants mentent, exagèrent, travestissent la vérité ou tentent de manipuler leur interlocuteur.	Le thérapeute doit décourager les enfants à vouloir faire plaisir à chacun des deux parents en lui disant exactement ce qu'il pense qu'il veut entendre à ce moment. Le thérapeute doit s'employer à dissiper tout mensonge. Il doit se montrer fort incrédule face aux allégations des enfants à l'encontre du parent aliéné. Une fois réfuté l'argument de l'enfant, il faut passer rapidement à autre chose. La prochaine fois, il faut insister sur le fait que l'allégation avancée ne s'est pas produite lors de la dernière visite (GARDNER2, §44)

Dans certains cas, il est nécessaire de moduler la durée des visites dans le temps. Le thérapeute devrait avoir l'entière liberté de prendre les décisions quant à l'extension et la fréquence des visites. Il est en effet impraticable de devoir retourner devant le tribunal chaque fois que le temps des visites doit être revu (GARDNER2, §39)

Le thérapeute doit voir un aspect du traitement comme un debriefing et une déprogrammation. Il faut aider l'enfant à se rendre compte qu'il a été victime d'un lavage de cerveau (ce qui est plus facile à faire comprendre à des enfants plus âgés) La technique consiste à lui parler en ces termes: «Je ne te demande pas d'utiliser mes mots. Je veux que tu fasses tes propres observations. Je veux que tu réfléchisses à ce qu'il s'est passé lors de ta dernière visite chez ton père (ta mère) et que tu te demandes si les choses que ta mère (ton père) a dites qu'il arriverait se sont réellement passées ou pas. Pendant ta prochaine visite, je veux que tu fasses attention et que tu arrives à tes propres conclusions concernant l'existence de tel danger ou de tel fait. Tu dis que tu es assez grand et assez intelligent pour te faire ta propre idée. Je suis d'accord avec toi. Les gens intelligents se font une idée en se basant sur leurs propres observations et non sur les affirmations d'autres gens, quels qu'ils soient. Exactement comme je t'ai demandé de me donner les preuves de ce que tu crois sur base de ce que tu as vu dans le passé, je te demande de me donner les preuves, la prochaine fois, après ta prochaine visite, sur la base de ce que tu auras vu et vécu toi-même.» (GARDNER2, §40 et 41)

Il arrive qu'une famille éclate en deux après une séparation accompagnée d'une campagne de dénigrement qui ait porté ses fruits sur une partie des enfants seulement (ou accompagnée de deux campagnes de dénigrement croisées) Les visites deviennent l'enjeu de chantages: les enfants vivant avec un parent vont visiter l'autre à condition que ceux vivant avec lui viennent chez le premier. De telles visites (« swap ») valent mieux que pas de visite du tout (GARDNER2, §42)

Tant que la garde n'a pas été statuée, la relation avec le parent qui lui est le plus psychologiquement proche est menacée. Une fois le jugement prononcé, l'enfant peut cesser sa campagne de dénigrement et profiter plus sereinement des moments passés avec le parent aliéné (GARDNER2, §45)

3.2.5. Conseils pour le traitement du parent aliéné

Le parent victime d'un SAP est souvent perdu face à ce qui lui arrive à lui et à sa famille.

Le thérapeute doit lui expliquer les mécanismes par lesquels se développe le processus du SAP. Plus il sera au courant de ce processus, mieux il sera armé pour le combattre (GARDNER2, §47)

L'enfant manifeste de la haine à son égard

Le parent aliéné doit apprendre que l'inverse de l'amour n'est pas la haine mais l'indifférence. La campagne de dénigrement des enfants cache leur affection refoulée, aussi étrange que cela puisse sembler au parent aliéné (GARDNER2, §48)

L'enfant n'est pas coopératif

Le parent aliéné doit apprendre à ne pas attacher trop d'importance aux allégations des enfants à son égard et à tolérer leur animosité au moment de la transition. Parfois, cette animosité dure tout le temps de la visite. Le parent ne doit pas se décourager et ne voir en cette animosité que le résultat de la programmation du parent aliénant. Il doit apprécier le fait que nonobstant leurs protestations, ils viennent quand même en visite, ce qui signifie qu'ils en ont envie. S'ils ne voulaient réellement pas ? Ce qui est le cas d'enfants au stade grave ? Ils ne viendraient pas (GARDNER2, §49)

Il arrive fréquemment que l'enfant qui est sage et amical durant la visite fasse à un moment donné une crise de colère ou de rage.

Il faut voir cet épisode comme une représentation au bénéfice du programmeur et qui sera dûment rapporté à celui-ci. Il sera étendu à l'entièreté de la visite et aucune mention ne sera faite des 95% de bons moments restant. Parfois, cette crise provient de

la colère générée par la confusion de l'enfant au sein du conflit des parents (GARDNER2, §50)

L'enfant l'accuse de fausses allégations

Le parent aliéné doit être aidé à détourner l'enfant de ses provocations hostiles vers des échanges plus sains et à ne pas insister sur le fait qu'une allégation est vraie ou fausse. Une simple et courte réplique suffit.

On peut prendre une allégation du parent aliénant et lui demander s'il l'a lui-même réellement vécue. Le meilleur antidote aux illusions créées par le parent aliénant est une saine expérience vécue (GARDNER2, §51)

Le lien semble rompu

Parler du bon vieux temps, multiplier les activités et les échanges, entretenir les jeux «privés» qui rendent unique chaque relation (mots codés, chanson favorite...) (GARDNER2, §52)

Difficultés au moment de la prise en charge de l'enfant

Se faire accompagner par la police peut aider à rendre légitime le moment et l'heure de la prise en charge de l'enfant, tout en lui fournissant une excuse pour le parent aliénant (GARDNER2, §53)

Le parent aliéné ne doit pas oublier qu'une relation basée sur l'amour véritable est plus solide qu'une relation basée sur la peur. Il faut fournir à l'enfant un environnement dans lequel il sente qu'il peut exprimer toutes ses impressions et ses sensations, positives et négatives, au sujet de ses deux parents. Un environnement opposé à celui du parent aliénant... (GARDNER2, §54)

3.3. Le programme de transition dans le stade III (grave)

3.3.1. Le site de transition

Selon les possibilités, on envisagera l'un des trois sites de transition suivants:

1. La maison d'un ami ou d'un proche ou une maison d'accueil

La maison d'un parent est à éviter. Cet ami ou le parent d'accueil doit être en de relativement bonnes relations avec l'enfant. Il doit être au courant de la gravité de la pathologie du parent aliénant. Il doit être assez fort pour interdire tout contact téléphonique avec ce parent et doit rapporter au tribunal tout manquement de celui-ci aux ordonnances (GARDNER3, §47)

2. Un home pour enfants

C'est là que sont hébergés les petits délinquants, les enfants abandonnés ou abusés. La surveillance y est plus organisée et le contrôle du comportement de l'enfant y sera plus facile. (GARDNER3, §50) Loin d'être idéal, cet endroit peut parfois avoir l'avantage de motiver un enfant à être plus coopératif (GARDNER3, §63)

3. L'hôpital psychiatrique

Le personnel soignant doit être au courant et en contact avec le tribunal (GARDNER3, §52)

3.3.2. Les phases de transition

Le but est de permettre à l'enfant de vivre l'expérience du fait que le parent aliéné n'est pas la personne dangereuse ou ignoble qui lui a été décrite (GARDNER3, §54)

- Phase 1 L'enfant est placé dans le site de transition et est coupé de tout contact avec le parent aliénant. Il est graduellement mis en contact avec le parent aliéné lors de visites de plus en plus longues et fréquentes selon son accoutumance.
- Phase 2 Toujours sans aucun contact avec le parent aliénant, l'enfant rend des visites de plus en plus longues dans la maison du parent aliéné, jusqu'à ce qu'il puisse envisager y vivre en permanence...
- Phase 3 L'enfant vit chez le parent aliéné. Tout contact avec le parent aliénant est interdit et toute tentative est sévèrement punie (astreintes, emprisonnement, hospitalisation...)
- Phase 4 Le parent aliénant reprend graduellement un contact téléphonique surveillé avec l'enfant, à condition qu'il contrôle son obsession de manipuler l'enfant.
- Phase 5 Le parent aliénant rend des visites surveillées à l'enfant chez le parent aliéné, à condition de contrôler son animosité envers le parent aliéné.
- Phase 6 Si tout risque de reprogrammation a disparu, des visites courtes et contrôlées de l'enfant chez le parent aliénant peuvent être tentées.

4. Les aspects juridiques et légaux

4.1. Contexte légal aux États-Unis

Le code pénal de l'état de Californie stipule que "Toute personne qui garde, éloigne, retient, soustrait ou cache un enfant et prive avec une intention malveillante le gardien légal de l'exercice d'un droit de garde ou une personne d'un droit de visite, sera puni d'un emprisonnement n'excédant pas un an, d'une amende n'excédant pas 1000 USD ou les deux..." (GARDNER_ADDENDUM2, §13)

En Pennsylvanie, ce comportement est passible de 6 mois de prison avec sursis, de 500 USD d'amende et suspension ou suppression du permis de conduire (GARDNER_ADDENDUM2 §11)

Au Texas, on peut être poursuivi devant les tribunaux pour avoir provoqué intentionnellement une détresse émotionnelle. (GARDNER_ADDENDUM2, §17)

Les éléments qui la caractérisent sont:

- ✚ le défendant a agi intentionnellement ou imprudemment
- ✚ le comportement est extrême et outrageux
- ✚ la détresse dont souffre le plaignant résulte des actes du défendant
- ✚ la détresse du plaignant est grave

4.2. Le code civil allemand

(ELSHOLZ, §21 et 22)

L'article 1626 § 1 est ainsi libellé : " Le père et la mère ont le droit et le devoir d'exercer l'autorité parentale (elterliche Sorge) sur leur enfant mineur. L'autorité parentale comprend la garde (Personensorge) et l'administration des biens (Vermögenssorge) de l'enfant.

En vertu de l'article 1626a § 1 du code civil, dans sa version amendée, les parents d'un enfant mineur né hors mariage exercent conjointement la garde de l'enfant s'ils font une déclaration à cet effet (déclaration sur la garde conjointe) ou s'ils se marient.

Aux termes de l'article 1684, dans sa version amendée, un enfant a le droit de voir ses deux parents, qui ont chacun l'obligation d'avoir des contacts avec l'enfant et le droit de visite à son égard. De plus, les parents doivent s'abstenir de tout acte qui nuirait aux relations de l'enfant avec l'autre parent ou entraverait gravement son éducation. Les tribunaux de la famille peuvent fixer l'étendue du droit de visite et ainsi que des modalités plus précises d'exercice de ce droit, également à l'égard de tiers. Ils peuvent aussi obliger les parties à remplir leurs obligations envers l'enfant.

4.3. La Cour européenne

(ELSHOLZ, §9 à 19, 29, 54 à 61, 68 à 75)

En 1992, les tribunaux allemands refusent d'accorder à un père un droit de visite à un enfant né hors mariage ainsi que d'ordonner une expertise psychologique de l'enfant et de la mère. Après avoir épuisé tous les recours possibles, il s'adresse à la Cour européenne des Droits de l'homme pour demander justice et réparation contre l'état allemand.

Il invoque que l'Allemagne n'a pas respecté l'article 8 de la Convention en vertu duquel :

1. Toute personne a droit au respect de sa vie (...) familiale (...)
2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence soit prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire (...) à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui.

Dans l'arrêt ELSHOLZ du 13 juillet 2000, la Cour européenne lui donne raison et condamne l'Allemagne à payer la somme de 47 600 DEM à titre de dommage moral. Cet arrêt montre que, quelles que soient les lois nationales, l'intérêt supérieur de l'enfant réside dans le droit fondamental d'avoir accès à ses deux parents.

5. Les parents qui ont réussi...

(MAJOR, §77)

1. ont suivi des cours pour être des parents supérieurs à la moyenne
2. étaient tempérés et contrôlaient leurs émotions
3. n'ont jamais laissé tomber, malgré l'envie de le faire et le découragement
4. voulaient (et étaient capable de) faire face aux dépenses nécessaires
5. avaient un avocat qui connaissait le syndrome et s'étaient mis eux-mêmes au courant des lois et du fonctionnement des tribunaux
6. ont fait appel à une expertise médico-légale qui a diagnostiqué le SAP et recommandé le changement de garde
7. avaient un plan d'action pour l'éducation des enfants et ont montré qu'ils étaient rationnels et raisonnables
8. ont recherché la paix et les solutions plutôt qu'envenimer la situation en s'apitoyant sur le mal qui a été fait
9. ont tenu un journal des événements, utile pour convaincre le tribunal
10. ont toujours respecté les droits de visites même si les enfants n'étaient pas là, pouvant prouver qu'ils ont essayé, contrairement à ce que l'autre dit
11. pendant les visites des enfants, n'ont pensé uniquement qu'à prendre du plaisir et ne leur ont absolument jamais montré de jugements ou d'autres documents sensibles
12. ont toujours respecté la loi à la lettre (ont toujours payé la pension, p.ex.)
13. étaient des gens convenables, avaient des principes et aimaient leurs enfants

La procédure dite Vicarius Deprogramming (décrite dans "Therapeutic Intervention for Children with PAS") explique comment le parent aliéné peut influencer l'enfant sans que le thérapeute n'aie accès ni au parent aliénant ni aux enfants
(GARDNER_ADDENDUM2 §9)

6. Références

- LAMONTAGNE Hubert Van Gijseghem,
«Us et Abus ? de la mise en mots en matière d'abus sexuel»,
Meridien 1998
Chapitre 9: «Syndrome d'aliénation parentale: contexte et pièges de l'intervention» par Paule Lamontagne
- GARDNER Richard A. GARDNER,
«The Parental Alienation Syndrome», 1992,
Second Edition 1998
- GARDNER1 Richard A. GARDNER,
«Differentiating between the parental alienation syndrome
and bona fide abuse/neglect»,
<http://rgardner.com/refs/ar1.html>
- GARDNER2 Richard A. GARDNER,
«Family therapy of the moderate type of parental alienation
syndrome», 1999,
<http://rgardner.com/refs/ar2.html>
- GARDNER3 Richard A. GARDNER,
«Recommendations for dealing with parents who induce a
parental alienation syndrome in their children», 1998,
<http://rgardner.com/refs/ar3.html>
- GARDNER_ADDENDUM2 Richard A. GARDNER,
«March 2000 addendum»,
<http://rgardner.com/refs/addendum2.html>
- LOWENSTEIN L. F. LOWENSTEIN
«Parental alienation and the judiciary», 1999,
<http://www.fact.on.ca/Info/pas/lowen99a.htm>
- LOWENSTEIN1 L. F. LOWENSTEIN
«Parent alienation syndrome, a two step approach toward a
solution», 1998,
<http://www.fact.on.ca/Info/pas/lowen98.htm>
- LOWENSTEIN2 L. F. LOWENSTEIN,
«Parental alienation syndrome (PAS)», 1999,
<http://www.fact.on.ca/Info/pas/lowen99.htm>

MAJOR	Jayne A. MAJOR, «Parents who have successfully fought parental alienation syndrome», http://www.livingmedia2000.com/pas.htm
BONE-WALSH	J. Michael Bone and Michael R. Walsh, "Parental Alienation Syndrome: How to Detect It and What to Do About It", 1999 http://www.fact.on.ca/Info/pas/walsh99.htm
CHILDALIENATION	"Brainwashing children against fathers" http://childalienation.com
FAMILYCOURTS	"Parental Alienation Syndrome, A severe emotional and psychological disorder in children brought on by highly contested custody battles in our Family Court System", http://www.familycourts.com/pas.htm
ELSHOLLZ	«Arrêt ELSHOLLZ du 13 juillet 2000», http://www.isonet.fr/stop/cour_europeenne2.htm