

Séparations conflictuelles en pédopsychiatrie légale

■ R. B. Traube

Neuchâtel

Summary

Traube RB. [Conflicting separations in forensic child psychiatry.] Schweiz Arch Neurol Psychiatr 2006;157:270–7.

We illustrate the therapeutic interventions in the field of legal child psychiatry as a contribution to clarify the situation of the child in separation and divorce conflicts. This article assembles viewpoints of experts, sociologists and lawyers on problems of reconstituted families, visiting premises and parental alienation. We compare our personal catamneses. This article also presents some evaluation tools applied to the expertise – one of which we have recently published. We stress the points of view and priorities of the child, which do not necessarily coincide with those of the adults, e.g. the myth of the united family, the need for parental presence, the loss of school buddies at the time of the move. The body of the article collates children's psychiatric reports to the legal authority, according to their ages and problems. It illustrates the difficulty of imposing visiting rights when the child refuses them, alternating custody, the claiming of a lost custody, false allegations of abuse at the time of conflictual divorces, therapist's testimony in court. We also present the therapeutic dimension that the forensic intervention can involve, e.g. the clarification of the blame that a child can address to a parent; the family mediation that can lead siblings to choose different living arrangements; the progressive introduction of a biological father during early childhood. The expert can be requested to modify the motives for the expertise as time goes by: abuse, divorce, kidnapping, running away. The expert can examine the child in his office, in a residential centre, in family homes, in public places. We discuss these various topics, for

example the most favourable moment to re-introduce a parent. It is underlined how important it can be to get the child to be exposed to the contested parent so that it can better understand its ambivalence, in spite of the protecting network. We also consider that the ambivalence of the parents as well as their unavailability and eventual impatience are inevitable, and also that a child's negative feelings do not destroy memories. In contrast to other current positions, we also believe that the expert must remain a part of the healing process: the expertise offers a possibility of finding a solution to a symptomatic impasse. We also pay attention to the risks of suggestive or insidious questions, the chatting in the extended families and the network's blame even if well intended. We conclude by insisting on the therapeutic chance given by the expertise, as a space to allow expression and thought, moments of clarifying comments, parental coaching and mediating a consensus which will limit the harm as much as possible.

Keywords: civil forensic child psychiatry; conflicting separations and divorces

Introduction

Cet article, résumant une formation continue à l'Université de Fribourg, illustre les interventions courantes d'un pédopsychiatre dans les situations de séparations conflictuelles pouvant toucher au droit civil. Il peut nourrir les réflexions en cours à la Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie d'Enfants et d'Adolescents, qui a prévu un certificat et une formation approfondie en psychiatrie légale.

Le suivi des séparations conflictuelles a bien évidemment intéressé les pédopsychiatres (Dolto 1988 [1], Berger 1999 [2], Martin-Lebrun et Pousin 1999 [3], Neyrand 2004 [4], pour les francophones; Amato 2000 [5], Cummings et Davies 2002 [6] pour les anglophones; Staub et Felder 2004 [7], Klosinski et al. 2001 [8] pour les germanophones). Les thérapeutes familiaux sont naturellement aussi concernés (par exemple: Gonçalves, Grimaud et

Correspondance:

Dr Raymond B. Traube

Psychiatre-Psychothérapeute pour enfants et adolescents FMH
Château 10

CH-2000 Neuchâtel

e-mail: r.b.traube@bluewin.ch

de Vicenzi 2003 [9], Traube 2003 [10], Siméon et Herinckx 2004 [11], Rey-Wicki 1998 [12]). Divers tests ont été développés pour apprécier les conflits familiaux, tels le FAST et le Totem Familial (Gehring et Debry 1995 [13], Traube 2006 [14]).

Les effets du conflit parental sur les enfants apparaissent aussi dans les études sociologiques sur la parentalité (Bodenmann 2003 [15], Espejo 1993 [16], Widmer, Kellerhals et Levy 2003 [17]). La famille recomposée qui résulte voire maintient une séparation conflictuelle est l'objet d'études spécifiques (Raffin 1996 [18], Van Cussem 2001 [19]).

La place du pédopsychiatre dans le contexte judiciaire a été aussi souvent discutée (Hayez 1986 [20]; Traube 1990, 1991 [21, 22]; Salem 2000 [23]). Respectivement les juges se sont interrogés sur leur place vis-à-vis du patient expertisé et de son entourage (Steinberg 1980 [24], Macciocchi 2000 [25]). Les médiateurs juristes sont spécifiquement concernés (De Brandebere 2000 [26]). Les lieux de visite lors de conflit exacerbé entre des parents se sont développés dans la dernière décennie (Miollan 2000 [27], Bastard et al. 1994 [28], Straus 1996 [29], Johnston 1993 [30]). Le syndrome d'aliénation parentale reste toujours discuté, avec les allégations de maltraitance et d'abus mettant en cause le droit de visite ou de garde (Gardner 1999 [31], Van Gijseghem 1992 [32], Van der Borgh 1998 [33]). Plus généralement le traitement des violences familiales a proposé d'intéressantes modélisations (Cirillo et Di Blasio 1992 [34], Perrone et Nannini 1995 [35]). En résumé, le conflit parental charge ainsi l'enfant proportionnellement à son intensité, à sa durée et à son intrication. L'insatisfaction des parents tend à souligner leur différence biologique, le glissement aboutissant au stéréotype père absent / mère fusionnelle. Rappelons aussi que certaines problématiques parentales sont significativement rendues responsables de signalements en pédopsychiatrie, notamment le climat négatif dans la famille, qui conduit à 60% de psychopathologie recensée, contre 20% dans d'autres groupes.

Nous discutons aussi une catamnèse de notre pratique avec les familles en séparation et divorce. Dans une première cohorte de 330 enfants en cabinet privé de 2001 à 2005, nous avons eu 84 divorces, dont 44 avec conflit conjugal patent. Cela correspond à 25%, respectivement 13% de notre collectif, contre environ 30% dans la population générale ne consultant pas. Cela peut s'expliquer par le fait que les conflits de séparation sont adressés prioritairement au monde juridique.

Cette proportion se retrouve dans la catamnèse que nous avons menée entre 1982 et 1984 en

cabinet privé à 10%, totalisant 57 enfants: nous avons aussi comptabilisé seulement 25% de divorces. A la même époque, pour 51 enfants suivis en service public, le taux de situations de divorce était aussi de 20%. En 2000 il se montait à 45% pour 35 enfants, s'agissant de situations complexes suivies en cothérapie avec des assistants.

La proportion s'inverse de manière radicale pour les enfants placés en institution. Pour 54 enfants placés à long terme dans un centre pédagogique et thérapeutique pour troubles du comportement et familiaux (CPTD), le taux des divorces se monte à 70%. Les problématiques psychosociales y sont beaucoup plus fréquentes: 90% de troubles des conduites, 90% aussi de maltraitances, négligences et abus, et 75% de divorces conflictuels.

Points de vue de l'enfant

Selon le sens commun, le divorce aggrave les difficultés éducatives des parents, les troubles du comportement des enfants, les sentiments de culpabilité réciproques. Inversement l'on dit que le divorce est accru par les familles d'origine. Notre expérience clinique ne corrobore pas ces idées. D'autres affirmations méritent d'être nuancées. Il en va ainsi de l'aliénation de l'enfant par un parent et aussi de l'escalade des reproches respectifs des parents. Comment pourrait-il en aller autrement dans des interactions familiales conflictuelles? L'ambivalence est inévitable. De même les reproches d'impatience peuvent être imputés aux lieux de vie distants. Le reproche d'indisponibilité est aussi compréhensible par la situation de visite du parent non-gardien. Les fonctions de beau-père ou belle-mère sont délicates de fait. Notre pratique avec l'enfant, seul, en famille et en groupe, nous enseigne ce qui compte d'abord pour lui. Ses priorités demeurent les copains, les résultats scolaires, la télévision et les jeux. Les conflits qui l'impliquent en premier touchent à la fratrie et aux punitions. Ses peurs sont d'abord reliées à son jeune âge et aux fantasmes infantiles. Les personnages qui ressortent dans les jeux et rêves demeurent la sorcière, les fantômes, le roi, la princesse.

La séparation, même si elle apparaît dommageable à l'enfant, vient surtout contrarier ses mythes de la famille, de famille unie, de parents, de mère, de père. Ce qu'il lui faut, c'est la présence parentale. Dans la séparation, ce dont il souffre au premier degré, c'est le déménagement, c'est-à-dire les changements de repères du domicile et la perte de copains d'école. L'enfant tient aussi à des principes éthiques, tels l'équité, qui éclairent la

Figure 1 Totem Familial.
Conflit de visite dans la belle-famille; père chien écartelé – deux fils: sanglier et roquet – belle-mère lionne.



place qu'il peut adopter entre ses parents, qu'il demande la parité des droits ou qu'il choisisse d'être le supporter de l'un d'entre eux.

L'examen psychologique permet de donner des indications précieuses sur la façon qu'a l'enfant de vivre la séparation. Plusieurs tests projectifs offrent l'occasion à l'enfant de se projeter dans les situations de l'existence, tels le CAT pour les préscolaires (children apperception test, cf. fig. 1), le TAT, le FAT (family apperception test). Nous avons développé un instrument qui permet d'évoquer simplement les identifications de l'enfant et à l'enfant selon les caractères de chacun représentés par des totems d'animaux (cf. fig. 1). Nous y avons intégré des éléments du FAST (évaluation du système familial) pour l'attachement aux figures familiales.

Les rapports pédopsychiatriques

Prémisses

Nous définissons un certain nombre d'axiomes qui éclairent les résonances du pédopsychiatre à la situation de l'enfant exposé à un conflit familial qui aboutit à l'autorité judiciaire. Nous en retenons dix:

1. Quand les parents s'attribuent réciproquement les responsabilités, l'enfant, enjeu des parents, est volontiers pris à témoin, implicitement ou explicitement, et il peut devenir un partenaire privilégié des parents, positivement ou négativement.
2. Ses comportements ou somatisations sont le signe d'un déséquilibre à décrypter, comme ailleurs en pédopsychiatrie, en pondérant les déterminants personnels et interpersonnels anciens et récents.
3. Des domaines divers de la dynamique familiale peuvent se surajouter, par exemple une relation extra-conjugale et une relation mère-enfant symbiotique.
4. Le symptôme peut cacher des secrets de famille.
5. Le signalement survient parfois lorsque l'équilibre antérieur est modifié du simple fait que l'enfant a grandi et/ou que la fonction parentale est devenue plus précaire.
6. Les sentiments négatifs ou le déni apparent chez un enfant n'empêchent pas au souvenir de se fixer et de resurgir tel un fantôme.
7. Les situations conflictuelles sont enchevêtrées et impliquent, outre la famille nucléaire dissociée, souvent la famille élargie et de nombreux professionnels. Nous vérifions régulièrement la nécessité de rencontrer tous les acteurs susceptibles d'être significatifs.

8. L'exploration des relations intrafamiliales, donc privées, personnelles et intimes, se fonde comme toute relation thérapeutique sur une relation intersubjective qui reflète les problèmes interpersonnels. L'expert tisse donc une relation personnalisée avec chacun des protagonistes.

9. Le pédopsychiatre identifie en lui la résonance à la double position de l'enfant, otage et victime d'une part et aussi en besoin de référents parentaux. Il fait ainsi alliance avec l'enfant et aussi avec ses parents, tant accusés qu'accusateurs.

10. Nous considérons que l'expert reste un soignant. L'expertise offre à cet égard une possibilité pour trouver une solution à un problème, grâce au cadre imposé par la justice. Il s'agit de proposer des mesures à envisager pour un enfant psychologiquement menacé. Le symptôme peut être considéré comme l'aboutissement devant un tiers extérieur d'une escalade avec des enjeux divers. Il représente une porte d'entrée comme pour d'autres symptômes (psychosomatiques par exemple). Ainsi justice et thérapie coopèrent, en tenant compte de la sécurité immédiate de l'enfant et des relations nécessaires à son développement à long terme. C'est le mariage, ou du moins la liaison, entre juge et thérapeute, selon la formule de Steiner.

Illustrations

Nous présentons des vignettes des diverses situations familiales de l'enfant donnant lieu à une expertise ou à un avis de psychiatrie légale. Nous en avons sélectionnées dix.

Garde alternée durant la première enfance

Caroline a 3 ans 9 mois. Le père ne veut plus laisser la garde à la mère. Celle-ci avait fait un long post-partum, se séparant enceinte. Caroline s'est inventée une sœur de 7 ans au ciel. Nous relevons une gaîté un peu forcée. Au CAT, le bébé ours tire avec le papa contre la maman. Elle demande à ses parents d'arrêter de faire la guerre, sinon elle n'irait ni avec l'un ni avec l'autre, mais au ciel. La belle-mère dit qu'une fille doit être avec sa maman d'autant que celle-ci ne travaille pas. Dans une séance les quatre parents ensemble discutent s'il est mieux d'avoir les affaires à double. Ils conviennent d'une maison de semaine et d'une maison de week-end. A la catamnèse, la mère a la garde et le père, re-séparé, des visites élargies.

Refus de visite

Daniel, 10 ans, confirme avoir surpris à 6 ans sa mère en train de donner un baiser à un collègue.

Il a alors, comme son père, injurié et tapé sa mère. Il a un 3^e avocat pour lui. Daniel a un discours très mature et un regard direct. Au FAST, il met sa sœur avec lui dans la maison du père. Certains commentaires sont trop symboliques et esthétiques: au Totem, le père est tigre – parce que c'est joli et ça s'occupe bien des enfants et lui est aigle – parce que ça se déploie et s'inspire. Au TAT il décrit un lieu abominable détruit par le dragon et comme un cœur inspiré source d'espoir. L'expert doit lui demander de saluer sa mère. Même si c'est trop tard, il voudrait que sa mère reconnaisse ce qu'il a vu. Eve, sœur de 6 ans, est chez la mère et voit son père et son frère. Elle change de conversation, sort, est familière. Au FAST, elle met la famille ensemble dans toutes les maisons, actuelles, passées, futures. L'expert est attristé devant une situation qui peut ainsi désorienter durablement un enfant. Les formulations des parents sont aussi spéciales. Pour la mère, au Totem, Daniel est un cachalot fragile et doux, Eve un papillon puissant comme un tigre. Au TAT, l'homme au couteau a une jouissance terrible, celui au 1^{er} plan est sournois, glacial. Pour le père, au Totem, Daniel est doux comme un papillon, lui est doux et fort comme un chat angora et enfant protecteur comme un husky. Il ne paraît pas possible d'imposer un droit de visite arbitrairement. A un entretien post-expertise suggéré par le père Daniel demande toujours des comptes à sa mère.

Elargissement d'un droit de visite

Steve, 10 ans, vit chez la mère avec son ami, avec des visites élargies au père et à ses parents. Il aime son père et a pitié de sa solitude. Il souhaite une garde équitable, et même une compensation rétroactive pour le père. Au Patte Noire, aller boire avec le père ou téter la mère les attristerait. Au FAST imaginaire apparaît un tropisme réflexe vers un père et une grand-mère. Dans un rêve inventé, il vole, perd ses ailes, erre de ci de là, rentre à la maison seul. Le père se fâche avec l'expert lors du téléphone de contact. Il amène une audio-cassette où la mère perd les nerfs au téléphone. Les grands parents paternels parlent de maltraitance physique et de négligence chez la mère et son ami. L'expert confronte le père au risque d'une plainte pénale pour diffamation par la mère et son ami. Comme quittance au vécu de l'enfant, il propose un élargissement du droit de visite chez le père le mercredi.

Réclamation de récupération de garde

Axelle a 9 ans. Le père a demandé à la mère de la garder car il devait s'hospitaliser. Il avait la garde, la mère étant toxicomane. Depuis, la mère s'est

stabilisée et l'enfant veut rester avec elle. Le père veut la reprendre et la guette dans sa nouvelle école. Axelle rêve de son chat qui devient diable et le père monstrueux poursuit la mère qui disparaît dans le noir. Au Totem, le père est cochon, fantôme, guêpe, crabe. L'expertise est l'occasion d'une première visite. Axelle se précipite dans les bras du père et ils devisent longuement. Au FAST, elle envisage une reprise des week-ends de visite, mais elle se rétracte devant sa mère, disant qu'elle s'est trouvée prise au dépourvu. Le père dénie la décision à un enfant. La mère me tiendrait responsable d'enlèvement par le père. Le droit de visite est pourtant rétabli. L'expert est sollicité pour un complément après un an. Le père a fait une grève de la faim. La mère a un ami. Axelle souhaite le statu quo. Ses trois vœux: que les parents ne se disputent pas, qu'ils soient heureux. A l'histoire inventée avec des petits personnages, une grand-mère amène sa petite-fille chez le docteur pour mal de tête, les parents viennent à la consultation, les grands parents sortent, le psychiatre aussi, laissant la famille s'améliorer par des câlins de remerciement, la fille ayant encore mal devra revenir dans cet endroit qui soigne, avec tous. Le père s'emballe. L'expert lui dit que la mère n'est pas un diagnostic et qu'elle va bien. Il le met en garde contre l'aliénation parentale par besoin de compensation paternelle plus que par souci pour le développement de l'enfant.

Allégation

Séverine a 8 ans. La mère, monoparentale, a été elle-même abusée et a été déprimée, buvait, est aux services sociaux. Après une consultation psychiatrique à 4 ans, le droit de visite du père est rétabli. L'enfant se plaint que le père la tape, puis un an plus tard évoque un abus. L'observation en hôpital pédopsychiatrique est interrompue par la mère, qui change de canton et de réseau. Séverine est resignalée à 6 ans par le jardin d'enfants et le droit de visite est suspendu. A l'expertise, l'enfant refuse une confrontation, menaçant de se suicider. Est convenu un croisement muet dans le couloir. Puis le père amène des photos et Séverine lui dit au revoir par une peluche. Pédiatre, service d'aide aux victimes et médecin cantonal s'insurgent de cette exposition. Séverine dessine à nouveau des organes génitaux. A la séance suivante, en présence du père, elle amène des précisions, qu'elle confirme la fois d'après par une simulation avec une peluche. Vue seule, elle pense ce que pense que sa mère veut qu'elle pense. La mère refuse une expertise des parents. A des compléments d'expertise un an, puis deux ans plus tard, Séverine évolue bien et a beaucoup mûri – la mère aussi – et elle refuse de

voir son père. Le droit de visite ne peut donc être rétabli contre le désir de l'enfant.

Transformation du motif d'expertise

Cynthia, 5 ans, est placée en observation avec ses frères, suite à un attentat à la pudeur présumé du père. Le père a épousé une maghrébine, puis s'est séparé. Sa famille d'origine s'implique dans la procédure. Les formulations de Cynthia apparaissent plaquées. Un secret de filiation émerge: Cynthia est issue d'une liaison extra-conjugale et non pas du père, par FIV. L'allégation semble re-lie. L'expert est nouvellement requis deux ans plus tard pour un enlèvement de Cynthia par la mère, suite à une fugue du puîné chez la mère 6 mois auparavant. Il parle d'équité, il a grandi, il ressemble à sa mère, il souhaite une garde alternée. L'aîné, subdépressif, refuse alors les visites à la mère, vu sa pré-adolescence et la reconstitution d'une famille chez le père; il souhaite un droit de visite limité. La mère déménage intempestivement hors canton. Les visites se restreignent; Cynthia ne peut que regretter l'éloignement de son frère et de son père.

Clarifications progressives

Les situations de conflit parental exacerbé conduisent à des clarifications thérapeutiques dans l'espace de médiation du cabinet pédopsychiatrique.

- a) Alexandre est adressé à 1½ an pour troubles du sommeil, que la mère explique par un père intrusif et inconstant. A 7 ans, puis 9 ans, il refuse des nuits chez le père, prétextant son régime alimentaire et une curatelle de droit de visite est instaurée. Il est très intelligent, mais assez rigide, et ironique vis-à-vis du père. A 11 ans, le père a une compagne, qui se révélera pondérée. Le conflit se résorbe.
- b) Jean-Louis, 11½ ans. Il reproche à son père de bécoter sa copine, et de ne pas pouvoir récupérer ses jouets. Quand l'enfant rétorque: tu parles, c'est bidon, le père renonce.
- c) Kevin et sa sœur reprochent au père qu'il dénigre la mère et ne tient pas ses promesses. Suite à un esclandre public, les disqualifications respectives se durcissent et le père renonce.

Introduction de visite dans la petite enfance

Le père a vécu 15 jours avec la mère. Il a vu une fois sa fille Pauline à un an à un Point Rencontre. Il est décrit comme méfiant, pointilleux, sinon agressif. Il revendique son droit éducatif, demande à l'expert de justifier ses questions, a consulté l'association de défense des pères. Aux tests psycho-affectifs il est prudent, parfois convaincu d'avoir la bonne réponse, recherche des indices et l'extérieur peut

lui paraître menaçant. La mère se montre flexible, mais demeure inquiète et réservée à l'introduction du père. A la 1^{re} rencontre, le père est assis à distance. Pauline semble désafférentée, peut-être désarçonnée par le contexte et le transfert médico-légal. Une attitude phobique est aussi constatée dans une observation à la crèche. La 2^e rencontre se fait au parc, avec le père d'abord à distance, puis au toboggan et à la balançoire et Pauline au retour se déclare contente de la promenade. La 3^e rencontre se fait au café d'un grand magasin. Les parents se disputent pour une question administrative ancienne. La 4^e séance est un équivalent de point rencontre au cabinet pédopsychiatrique, en présence de la mère, filmé, avec l'expert derrière le miroir sans tain. Le père est souriant, la mère aussi. Le père dessine la peluche, à qui Pauline dit en riant de regarder ce portrait. Le père chuchote bien. L'éventuelle contre-indication à ce que le père soit seul avec l'enfant se dissipe. La 5^e rencontre est agendée au Point Rencontre.

Témoignage au tribunal

Anna vient à 4½ ans parce qu'elle est insupportable avec la mère; elle peut aussi taper son frère d'un an. Cette ambivalence s'est développée depuis son placement de 3 mois 2 ans auparavant, à la demande du père biologique, rencontré au cabaret où travaillait la mère, extracommunautaire sans permis, qui laissait ses enfants dans une famille d'accueil pour travailler hors canton. Le pédopsychiatre observe Anna en ville: elle pleurniche, fait une crise, demande un bisou, dit à sa mère qu'elle l'aime. Au visionnement de la vidéo, Anna dit: Si je veux pas, je veux pas. Elle dessine puis gribouille une maison en forme de cœur remplie de familles. A la maison elle se dandine comme les femmes du cabaret et chante: papa tu m'as fait souffrir – je t'aime. Au Totem Familial, elle est petit tigre. La mère déprime. Au tribunal elle annonce qu'elle a amené ses enfants chez les grands-parents dans le pays d'origine, la réintroduction des visites en Point Rencontre ne pouvant être actualisé. Le pédopsychiatre incite la mère à ne pas prolonger sa séparation avec sa fille et son nourrisson, lui aussi perturbé. A leur retour, elle planifie de changer de canton.

Médiation thérapeutique

Le pédopsychiatre est aussi amené à intervenir pour des situations de séparations conflictuelles par des médiations thérapeutiques.

- a) Ainsi, en cours de thérapie familiale, trois sœurs écrivent leur refus de fréquenter leur père.
- b) Dans une médiation à la demande de l'avocat, une sœur rejoint le père dans son canton.

- c) Au décours d'une thérapie de couple, les enfants prennent position contre leur mère.
- d) Un garçon ne commence à améliorer son humeur sombre qu'une fois éloigné de sa mère divorcée.
- e) Un garçon tolère de vivre chez son oncle, après que son père ait été défiguré dans un tentamen et que sa mère ne soit accidentellement décédée.
- f) Un garçon choisit de vivre avec son père homosexuel et le compagnon du père.
- g) Une adolescente borderline revoit son père qu'elle a dénoncé pour inceste.
- h) Une belle-mère demande une thérapie de couple à cause des fils du premier mariage du père (fig. 1).

Discussion

Notre expérience, ici illustrée, nous conduit à poser des questions sur l'implication de l'enfant dans le suivi des séparations conflictuelles. Nous en retenons aussi dix:

1. Les questions fréquemment posées demeurent le bon âge, le bon moment et la bonne manière pour un enfant pour connaître sa filiation. Faut-il ménager encore l'enfant, ou l'exposer assez tôt pour qu'il enrichisse son panthéon d'images parentales et aussi pour que les parents nouent des liens qu'ils ont manqués dans les phases antérieures du développement de l'enfant?

2. Un recadrage porte sur l'exposition de l'enfant au parent conflictuel. Nous avons, par notre fonction professionnelle, à affronter directement les interactions familiales exclues de la vie quotidienne de l'enfant du fait de la séparation. La question se pose avec un parent accusé de maltraitance physique, sexuelle, psychique ou éducative. La LAVI donne le droit à l'enfant de refuser la confrontation.

3. Le risque de re-traumatisation doit de toute manière être soigneusement apprécié.

4. D'un autre côté, nous avons vu que la confrontation permet à l'enfant de réactualiser les souvenirs avec une meilleure précision. Le but visé est bien en définitive la représentation par l'enfant de l'existence d'un parent écarté, même si présent comme vacuole ou en négatif dans son panthéon interne. Peut alors mûrir l'ambivalence de l'enfant envers le parent qui l'a traumatisé, même avec un père abuseur, en autorisant l'enfant à reconnaître son attachement en négatif pour ce parent, parfois son ambivalence du fait d'une relation perverse mais privilégiée, ou simplement comme référent de l'imgo idéale inconsciente de père.

5. L'enfant peut aussi respectivement s'autoriser à davantage de recul à l'endroit du parent protecteur et renoncer aux bénéfices de la complicité avec le parent lésé, comme cela peut se trouver avec une mère avec qui s'est tissée une relation parentifiée, voire symbiotique.

6. Cette discussion permet de rappeler la théorie psychanalytique du développement de la personnalité de l'enfant, avec ses images de bonne et mauvaise mère, de bon et mauvais père, de bonne mère et mauvais père et réciproquement, de bon parent et mauvais enfant et réciproquement.

7. Pour le pédopsychiatre, l'exposition à la situation conflictuelle suscite aussi des réactions éthiques. En tant qu'expert, dont il est attendu qu'il clarifie des attitudes tranchées ou floues entre l'enfant et ses parents, il se trouve en risque parfois de pervertir la relation avec l'enfant par des questions indirectes ou de lui suggérer des représentations par des questions trop directes. L'auto-analyse des propres réactions émotionnelles est ici plus que jamais d'actualité pour le pédopsychiatre.

8. D'un autre côté, l'officialisation du mandat judiciaire oblige l'intervenant à contrôler ses contre-attitudes de symétrie, de découragement, voire de commérage dans ces contextes de disqualifications fréquentes entre parents, relayées par le réseau. Le risque inverse serait celui d'une position de pouvoir, par identification à la justice. Selon nous, une recommandation générale du soignant demeure, dans les situations de jugement respectif, de ne pas blâmer.

9. Au demeurant, la technique pédopsychiatrique selon nous demeure en bonne partie similaire pour les consultations forensiques et les consultations thérapeutiques. L'interprétation y est présente, avec notamment ses commentaires sur la complexité des niveaux et enjeux. Le jeu reste par ailleurs une médiation privilégiée pour interagir avec l'enfant, ainsi que l'usage de tests spécifiques.

10. L'attitude thérapeutique dans les situations conflictuelles se rapproche de celles recommandées dans les réseaux. Il s'agit d'abord d'alliance, en l'occurrence d'équi-partialité et de non-symétrie. L'espace de la consultation est, comme ailleurs en pédopsychiatrie, un espace de liens, de penser, et finalement de consensus à minima.

Conclusions

Les consultations de pédopsychiatrie légale demeurent pour nous – et cette position n'est pas partagée par tous – une occasion d'intervention. Il s'agit bien d'un espace d'expression pour l'enfant

et ses parents. L'expert, nous l'avons vu, a une position de médiateur. Ses recommandations lui ajoutent la fonction de coaching. Son identité professionnelle lui fait garder en tous temps et lieux sa vision d'encadrement du développement de l'enfant et de soutien à la parentalité. La dimension souvent ponctuelle des interventions forensiques peut, à l'instar des consultations thérapeutiques, mettre l'accent sur les ressources, les secteurs sains et l'issue de l'impasse.

Parmi les points clefs que nous retenons dans les situations de séparations conflictuelles, nous mentionnons donc d'abord l'espace d'expression pour l'enfant. Nous sommes aussi attentifs à tous les protagonistes, présentifiant les tiers absents. Nous demandons à chacun, parents et mandataires notamment, un moratoire dans les revendications respectives, le temps de chercher des représentations utiles. Nous demeurons aussi conscients des réalités concrètes qu'enfant et parents vivent au quotidien, à savoir particulièrement les difficultés d'horaire dans l'application des droits de garde et de visite. Mais nous retournons pour finir au slogan de tout médecin, et particulièrement dans les pathologies relationnelles: minimum nocere.

Références

- 1 Dolto F. Quand les parents se séparent. Paris: Seuil; 1988.
- 2 Berger M. L'enfant et la souffrance de la séparation, adoption, placement. Paris: Dunod; 1999.
- 3 Martin-Lebrun E, Poussin G. Les conséquences de la séparation pour le comportement des enfants. Paris: Erès, Fondation pour l'enfance; 1999.
- 4 Neyrand G. L'enfant face à la séparation des parents. Paris: La Découverte; 2004.
- 5 Amato P. The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and Family Therapy* 2000;62:1269–87.
- 6 Cummings E, Davies P. Effects of marital conflict on children. *J Child Psychology Psychiatry* 2002;43:31–63.
- 7 Staub L, Felder W. Scheidung und Kindeswohl, ein Leitfaden zur Bewältigung schwieriger Übergänge. Bern: Huber; 2004.
- 8 Klosinski G, Günter M, Karle M. Scheiden tut weh. Zur Situation von Kindern in auseinanderbrechenden Familien. Tübingen: Attempto; 2001.
- 9 Gonçalves P, Grimaud A, de Vicenzi A. D'ennemis à coéquipiers, le difficile apprentissage de la coparentalité. *Thérapie familiale* 2003;24:239–53.
- 10 Traube R. «Modèle-moi un parent»: guidance de la parentalité en thérapie familiale avec l'enfant d'âge scolaire. *Thérapie familiale* 2003;24:143–52.
- 11 Siméon M, Herinckx G. Vers une bientraitance des interventions multidisciplinaires au cours de la séparation. *Thérapie familiale* 2004;25:453–72.
- 12 Rey-Wicky H. Intérêt supérieur de l'enfant et divorce. Lausanne: ESSP; 1998.

- 13 Gehring T, Debry M. L'évaluation du système familial: le FAST. Braine-le-Château: Editions ATM; 1995.
- 14 Traube R. Le Totem Familial, évaluation thérapeutique des caractères dans la famille par des représentations d'animaux. Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence 2006;54:107-16.
- 15 Bodenmann G. Zusammenhang zwischen Partnerschafts-problemen und Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Kaufmann C, Ziegler F. Kindeswohl, interdisziplinäre Sicht. Zürich: Rüegger; 2003. S. 119-25.
- 16 Espejo S. Conséquences du divorce sur les enfants de divorcés. Genève: Uni sociologie; 1993.
- 17 Widmer E, Kellerhals J, Levy R. Couples contemporains: cohérence, régulations et conflits. Zurich: Seismo; 2003.
- 18 Raffin C. Famille reconstituée: relations et promesses difficiles à gérer. Thérapie familiale 1996;17:85-106.
- 19 Van Cussem C. La famille recomposée. Paris: Erès Relations; 2001.
- 20 Hayez JY. Le jeune, le juge et les psy. Paris: Fleurus; 1986.
- 21 Traube R. Vermittlung zwischen den Eltern und familien-therapeutische Intervention durch den Gutachter. Acta Pedopsychiatria, Heft 3. Basel, Berlin: Huber; 1990. S. 258-61.
- 22 Traube R. Médiation thérapeutique par l'expertise. In: Vannotti M. Comme un cri à l'envers. Genève: Médecine et Hygiène; 1991.
- 23 Salem G. Divorce et nouvelles familles, stratégies pour préserver les liens. Revue médicale suisse romande 2000;120:211-5.
- 24 Steinberg JL. Toward an interdisciplinary commitment: a divorce lawyer proposes attorney-therapist marriage or at least an affair. J Marital Fam Ther 1980;6:259-68.
- 25 Macciochi A. Quand le référent est le juge des enfants, quelle place pour la relation avec la famille? Thérapie familiale 2000;21:91-104.
- 26 De Brandebere N. La médiation familiale quand le médiateur est juriste et systémicien. Thérapie familiale 2000;21:71-8.
- 27 Miollan C. Divorce: les enjeux psychologiques du droit de visite. Grenoble: PUG, psychopathologie clinique; 2000.
- 28 Bastard B, Cardia-Vonèche L, Deschamps N, Guillot C, Sayn I. Enfants, parents, séparation. Lieux d'accueil pour l'exercice du droit de visite et d'hébergement. Paris: Fondation de France; 1994.
- 29 Straus R. Surveillance des rencontres enfants-parents aux USA. Droit et Société 1996;33:317-27.
- 30 Johnston JR. Children of divorce who refuse visitation. In: Depner E, Bray J. Non Residential Parenting. Newsbury: Sage; 1993. p. 109-35.
- 31 Gardner R. Family therapy for the moderate type of parental alienation syndrome. Am J Fam Ther 1999;27:195-212.
- 32 Van Gijsegheem H. L'enfant mis à nu: l'allégation d'abus sexuel, la recherche de la vérité. Paris: Ed. Méridien; 1992.
- 33 Van der Borgh C. N'est-ce pas, ma chérie, que tu ne veux pas voir ton papa? Thérapie familiale 1998;19:13-20.
- 34 Cirillo S, Di Blasio P. La famille maltraitante. Paris: ESF; 1992.
- 35 Perrone R, Nannini M. Violence et abus sexuels dans la famille. Paris: ESF; 1995.