



Série d'Essais

Aliénation Parentale vs. Désinformation

I.

Pourquoi ne peut-on (et ne doit-on) pas nier
l'existence de l'aliénation parentale?

par:

Dr. Iur. B.Sc. Psych. Degree. Soc-econ.

Jorge Guerra González

publiée:

20.05.2024

Contenu

1. Introduction	2
2. Prémises Irréalistes de la négation de l'AP	3
a. La "Libre" Volonté de l'Enfant	3
b. Parents Responsables, Toujours à l'Affût de Leurs Enfants	4
3. Conséquences d'une AP	4
a. Concernant la Question d'un Syndrome de l'AP	5
b. Sur les Dommages aux Enfants dus à l'AP	6
4. Conclusion et Perspectives	7

1. Introduction

L'Aliénation Parentale (AP) est un problème complexe et sensible qui englobe notamment des aspects juridiques et psychologiques. L'AP désigne le processus de distanciation émotionnelle intentionnelle d'un enfant par rapport à un parent, généralement par l'autre parent. Elle survient le plus souvent à la suite de conflits familiaux dans le cadre d'une séparation parentale. Cette aliénation peut être causée par l'influence négative du parent gardien, telle que la manipulation, l'endoctrinement ou le manque de soutien dans la relation entre l'enfant et l'autre parent. Cependant, elle peut également résulter d'une prévention des contacts, par exemple, à la suite d'un enlèvement d'enfant.

L'AP est susceptible d'avoir des effets graves sur la relation de l'enfant avec ses deux parents, ainsi que sur son développement émotionnel: par exemple, les enfants perdent une partie importante de leur identité, beaucoup continuent de souffrir de peurs de la perte, de problèmes d'attachement ou de dépression pendant des années. Pour le parent rejeté, l'aliénation de son enfant conduit souvent à un stress émotionnel énorme, voire à une crise existentielle.

Actuellement, il y a un débat intense dans la science et la pratique pour savoir si le phénomène de l'AP existe même ou s'il produit un "syndrome" chez les personnes concernées. L'AP ou le syndrome de l'AP sont souvent confondus, ou les conclusions de l'un



sont appliquées à l'autre, ce qui contribue peu à la clarification et à la compréhension de ce phénomène. Les pages suivantes visent à fournir des orientations, notamment dans le domaine de la protection efficace de l'enfant.

2. Prémises Irréalistes de la négation de l'AP

Nier le phénomène de l'AP impliquerait automatiquement deux aspects : que les enfants peuvent décider librement et indépendamment, de sorte que cette volonté devrait être respectée, et que les soignants n'abusent jamais de leur pouvoir sur les enfants. Cela signifierait, par exemple, que les enfants pourraient résister de manière mature et résiliente à ce pouvoir, de sorte qu'ils puissent toujours prendre des décisions autonomes. Ces hypothèses sont brièvement analysées ici.

a. La "Libre" Volonté de l'Enfant

Ceux qui remettent en question ou même nient l'AP soutiennent que les enfants devraient être libres de décider dans les affaires de contacts ou de garde, par exemple, avec quel parent ils veulent vivre. L'individualité et l'autodétermination des enfants devraient être protégées, cette "volonté de l'enfant" devrait être respectée. Cette approche a trouvé un soutien clair dans les affaires de contact et de garde dans le monde de la justice.

Ces prémisses ou exigences sont vraiment étonnantes car les enfants sont extrêmement vulnérables et, en raison de leur développement, ne sont pas capables ou à peine capables de reconnaître les conséquences de leurs actions ou souhaits – même si ces points ne sont pas discutables (voir ci-dessous). Par conséquent, ces demandes ou exigences favorisent précisément ce qui est censé être évité : l'abus de ces enfants. Cela favorise également que la réalisation efficace de l'AP serait plus facile dans ces conditions favorables (pour de tels adultes, et ensuite dans de telles conditions avantageuses, la réalisation de l'AP serait un "jeu d'enfant").

Il est important de noter que le reste du système juridique repose harmonieusement et de manière cohérente sur ces principes. Il part également du respect de l'enfant. Mais ce respect s'exprime comme protection dans la phase de l'enfance. Les enfants doivent être protégés, du moins tant qu'ils sont enfants et ne peuvent pas encore avoir la sagesse nécessaire pour évaluer les conséquences de leurs actes et décisions.

Étant donné que les enfants n'ont pas cette sagesse et qu'ils sont (extrêmement) vulnérables, de sorte qu'ils doivent être protégés des influences étrangères et préjudiciables aux enfants, ils ont besoin d'adultes pour s'occuper d'eux. Pour cette raison, ils ont, par exemple, (absolument !) des soignants. Le Code Civil allemand (BGB) stipule à l'article 1626, paragraphe 1 : "Les parents ont le devoir et le droit de s'occuper de l'enfant mineur (autorité parentale)". Il est donc supposé qu'une personne mineure ne peut pas (encore) prendre soin d'elle-même.

C'est aussi l'esprit de la Loi sur la Protection de la Jeunesse. Par exemple, pour les enfants de 14 à 18 ans, la consommation de certains produits (comme l'alcool, les produits du tabac) est restreinte. Des réglementations similaires se retrouvent dans le domaine des médias et de leur utilisation appropriée à l'âge.

De même, le principe directeur du droit pénal est : la "responsabilité pénale" commence à partir de l'âge de 14 ans - les "enfants" sont donc dans tous les cas, inimputables. Il en va de même pour le droit du travail : La Loi sur la Protection du Travail des Jeunes allemande interdit aux enfants de moins de 14 ans de travailler du tout. Ensuite, en tant que jeunes, ils peuvent travailler, mais jusqu'à l'âge de 18 ans, seulement dans des conditions plus favorables, comme plus de pauses ou des horaires de travail plus courts.

De plus, pour les raisons mentionnées, il est important de noter que les mineurs de moins de 16 ou 18 ans ne sont pas autorisés à voter activement ou passivement. Le principe est que les gens ne sont capables de prendre des décisions éclairées et d'assumer des responsabilités pour eux-mêmes, pour les autres ou pour la société qu'à partir de cet âge. On comprendrait également que leur voix est potentiellement plus facilement manipulable que celle des adultes.

Toutes ces normes démontrent que les enfants et les jeunes constituent une partie extrêmement exposée de la société, mais aussi qu'ils ne peuvent pas encore être pleinement autonomes. Ces normes ne visent pas à manquer de respect aux enfants ou à leur individualité, mais - au contraire - à garantir que le développement nécessaire se déroule dans l'environnement le plus protégé possible, jusqu'à ce qu'ils soient capables de prendre soin d'eux-mêmes et des autres avec confiance et autonomie.

Il devrait donc être clair : Si pendant cette phase particulièrement fragile de leur vie, on accorde trop de valeur à la volonté de l'enfant, cela pourrait, dans le pire des cas, favoriser une intervention non autorisée et préjudiciable dans ce développement.

b. Parents Responsables, Toujours à l'Affût de Leurs Enfants

Nier l'AP impliquerait également que les enfants devraient décider "librement" et que cette "volonté" devrait être considérée comme une base de décision parce que les soignants n'abusent jamais de leur responsabilité et de leur pouvoir sur leurs enfants. Ils ne manipuleraient jamais ou n'influenceraient jamais les enfants, par exemple, pour empêcher le contact avec l'autre parent.

Cependant : L'activité quotidienne des services de protection de l'enfance, des tribunaux familiaux et pénaux - malheureusement - contredit cette attitude (au mieux, naïve ou irresponsable). Les parents abusent de leurs enfants, utilisent leur pouvoir sur eux contre eux, parfois de la pire manière possible. Il serait incompréhensible, alors, pourquoi il devrait être exclu que les parents n'instrumentalisent pas leurs enfants contre l'autre parent s'ils en avaient l'occasion.

Des faits indéniables prouvent que cette forme de maltraitance des enfants est malheureusement aussi pratiquée. L'activité du tuteur de visite est née de l'observation judiciaire selon laquelle, par exemple, les ordonnances de visite étaient massivement ignorées par les parents. Cette profession a d'abord été introduite par la jurisprudence, puis reprise par le législateur dans les articles 1684 III et IV BGB. Par conséquent, les tuteurs de visite sont chargés de faire respecter les visites établies par le tribunal entre l'enfant et le parent (séparé), surtout lorsque l'autre parent, qui est principalement le gardien, refuse la visite de l'enfant avec l'autre parent.

En ce sens, les tuteurs de visite - si nécessaire - sont la preuve la plus visible de l'AP. Si les parents se conformaient toujours aux ordonnances du tribunal et n'abusaient jamais de leur pouvoir et de leur responsabilité envers l'enfant, il n'y aurait pas besoin de tuteurs de visite.

3. Conséquences d'une AP

a. Concernant la Question d'un Syndrome de l'AP

La question de savoir si l'AP chez les enfants concernés conduit à une maladie (mentale) spécifique reste scientifiquement obscure. Il serait discutable de savoir si les victimes enfantines de l'AP souffriraient d'un "syndrome" comparable - un syndrome de l'AP, pour ainsi dire. En médecine et en psychologie, un syndrome désigne une liste ouverte de différents signes (symptômes) qui surviennent simultanément et ensemble, formant un schéma reconnaissable. Chaque maladie (qu'elle soit physique ou mentale) est un syndrome. La plupart ont un nom spécifique (dépression, trouble d'adaptation, etc.), d'autres non (syndrome post-COVID, syndrome de Down, etc.).

La science n'a pas encore trouvé de réponse claire quant à l'existence d'un syndrome de l'AP. L'auteur n'a pas pu identifier de syndrome dans une étude pertinente menée en Allemagne¹. Une explication possible est que le cours de l'AP est très variable d'un individu à l'autre, et que les circonstances peuvent changer considérablement, de sorte que les conséquences, qui sont susceptibles d'être graves et parfois très sérieuses, ne formeraient pas un schéma clair et reconnaissable.

Cependant, il serait logiquement absurde de conclure de cela qu'il n'existe pas de tel schéma de symptômes, et que l'AP n'a pas de conséquences dommageables - plusieurs études, y compris la mienne, prouvent le contraire - d'autant moins (comme conséquence de la confusion fréquente entre AP et AP-S), qu'il n'y a pas d'AP. Cependant, ces conclusions douteuses sont sérieusement tirées du fait qu'aucun syndrome de l'AP ne peut être identifié chez les victimes. Cela contribue à l'atmosphère de confusion générale autour du phénomène de l'AP.

En partie en raison du fait qu'un tableau de maladies clairement défini causé par l'AP n'a pas été trouvé, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) n'a pas pu inclure un syndrome de l'AP dans sa "Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes" (ICD)². Cependant, l'OMS est très consciente des conséquences et des causes de l'AP. Le

¹ Guerra González, J. (2023a). Ursachen und langfristige Folgen von Trennungs- und Entfremdungserfahrungen in der Kindheit. Eine quantitative/qualitative Studie. Leuphana Schriftenreihe Nachhaltigkeit und Recht, 28

² Parental alienation. (o. D.). World Health Organization International. 20.05.2024.

[https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/parental-alienation: Parental alienation and parental estrangement.](https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/parental-alienation: Parental alienation and parental estrangement)

The purpose of ICD-11 is to provide an internationally standardized classification for health diagnoses, to count health events and episodes of contact with healthcare for statistical purposes. Chapter 24 'Factors influencing health status or contact with health services' allows for the recording of circumstances or problems which influence an individual person's health status, but which are not in themselves an illness or injury. This chapter includes the category 'caregiver-child relationship problem'.

During the development of ICD-11, a decision was made not to include the concept and terminology of 'parental alienation' in the classification not a health care term. The term is rather used in legal context, because it exists, generally in the context of custody disputes in divorce or other partnership dissolution.

chapitre 24 de la CIM 11 est intitulé "Facteurs influençant l'état de santé ou le recours aux services de santé". Il permet l'enregistrement de circonstances ou de problèmes qui affectent l'état de santé d'une personne, mais qui ne constituent pas en eux-mêmes une maladie ou une blessure. Ce chapitre comprend la catégorie "Problème dans la relation entre le soignant et l'enfant". L'OMS justifie sa décision de ne pas inclure le terme AP "parce qu'il ne s'agit pas d'un terme du secteur de la santé", et note que "le terme (...) est plutôt utilisé dans des contextes juridiques, généralement en lien avec des litiges sur la garde lors de divorces ou d'autres dissolutions de partenariat. La catégorie plus large de 'problème dans la relation entre le soignant et l'enfant' a été considérée comme appropriée pour couvrir les aspects de ce phénomène qui pourraient intéresser les services de santé."

Ainsi, l'OMS reconnaît explicitement le phénomène de l'AP et ses conséquences pour la santé, bien qu'il ne puisse pas être décrit par un syndrome reconnaissable. L'OMS soutient que le terme AP est davantage utilisé dans des contextes juridiques que dans le domaine de la santé, même si cela pourrait certainement être débattu. Par conséquent, l'AP a été directement incluse dans la ICD 11, mais pas nominalement. Les conséquences des cas d'AP devraient être interprétées comme "Problème dans la relation entre le soignant et l'enfant" dans le code diagnostique QE 52.0.

b. Sur les Dommages aux Enfants dus à l'AP

En ce qui concerne les conséquences de l'AP, nous ne savons toujours pas exactement ce que l'AP fait aux affectés. Cependant, il y a des indications solides que les dommages potentiels aux enfants, ainsi qu'aux parents concernés, et certainement à d'autres membres de la famille, peuvent être immenses. Si l'on se concentrait uniquement sur les enfants, ces indications solides seraient compréhensibles sans une compréhension approfondie de la psychologie du développement.

Pendant le processus de rupture intentionnelle et injustifiée du lien parental, les enfants vivent au moins quatre situations traumatisantes concevables :

1. Cela commence par la séparation des parents, qui peut être traumatique pour les enfants - les piliers principaux de leur vie seraient démantelés, leur monde serait ébranlé. Cependant, si les parents gardent toujours les enfants à l'esprit, cela ne devrait pas être trop grave pour eux.
2. Si l'ancien couple ne peut pas continuer leur relation parentale en douceur après la séparation, les enfants peuvent également être exposés au conflit parental, ce qui les déstabilisera et les blessera davantage. Cependant, les parents peuvent protéger les enfants de ce conflit, les protégeant ainsi de ce traumatisme.
3. S'ils ne le font pas, les parents peuvent également impliquer les enfants dans le conflit parental et les utiliser comme armes contre l'autre parent. Les dommages pour eux seraient alors beaucoup plus importants. Cependant, si les deux parents n'entreprendront pas d'autres actions préjudiciables, cela pourrait s'arrêter là.
4. Enfin, une situation d'aliénation peut entraîner la rupture d'un lien parental, ce qui pourrait être catastrophique pour les enfants.

The broader category of 'caregiver-child relationship problem' was seen as adequately covering aspects of this phenomenon that could be the focus of health services.

De plus, un cinquième aspect traumatisant pourrait s'ajouter, qui aggraverait encore l'image sombre ci-dessus : si le parent aliénant mène une campagne de dénigrement ciblée contre l'autre parent parmi les enfants.

Ce processus peut être illustré métaphoriquement par une rivière bordée de digues. Normalement, les parents devraient guider et soutenir leurs enfants tout au long de la vie, ils constituent les digues du côté de la rivière (l'enfant). Si elles s'effondrent l'une après l'autre, les enfants perdent toute sécurité, et la rivière déborderait.

Sur la base de la logique seule, et sans autres preuves scientifiques - dont l'obtention serait tout sauf compliquée - l'AP ne peut être considérée que comme causant de graves dommages émotionnels, dont les conséquences pour l'enfant peuvent potentiellement être insurmontables même à l'âge adulte. Pour le développement sain de la progéniture, le soutien émotionnel des parents est essentiel pour les enfants. Ce fait peut être reconnu grâce à la théorie de l'attachement ou au phénomène de l'hospitalisme (dommages aux enfants dus à la négligence émotionnelle ou sociale), si ce soutien n'est pas présent.

En raison de ces conséquences néfastes, le comportement dirigé contre l'AP peut facilement être qualifié de mise en danger du bien-être de l'enfant³. Cette approche est récemment suivie par le parquet allemand⁴. De telles actions violeraient les articles 171 et 235 du Code pénal allemand ("Violation du devoir de soins ou d'éducation" et "Soustraction de mineur"). Les deux infractions sont, soit dit en passant, des infractions de mise en danger : pour leur réalisation et ensuite pour la responsabilité, il n'est pas nécessaire qu'un dommage survienne, il suffit de réaliser l'acte préjudiciable. Ainsi, le droit pénal suppose que les actions dans le but de mener une AP sont préjudiciables aux enfants concernés.

4. Conclusion et Perspectives

Pour les raisons mentionnées ci-dessus, le cas de l'AP est très particulier. Il est incompréhensible que, dans ce contexte - peut-être comme dernier sujet de protection de l'enfance en général -, les auteurs soient facilités à abuser des enfants, violant ainsi les droits d'autres parents ou autres personnes chargées des enfants.

Car de telles objections ou discussions fondamentales sont inconnues dans d'autres domaines de la protection de l'enfance ou de la protection des victimes de violence. La protection des victimes, par exemple dans les cas de violence domestique, scolaire, etc., ne dépend pas de la reconnaissance d'un "syndrome de la violence domestique, scolaire, etc."

De tels "syndromes" n'existent peut-être pas non plus médicalement, mais cela n'aurait certainement pas d'importance. Ces victimes sont logiquement protégées de toute façon, et les efforts nécessaires sont déployés pour prévenir/éviter ces phénomènes.

Par conséquent, l'AP est un phénomène clair et fréquent qui touche régulièrement les enfants et les parents. Pendant ce temps, des ressources sont gaspillées dans des discussions inutiles

³ Guerra González, J. (2023b). Eltern-Kind-Entfremdung als Kindeswohlgefährdung: Ursachen, Folgen, Auswege. in: Recht für soziale Berufe 23-24. Schmidt, Christoph. Nomos

⁴ HA 2024 (26.4.). Landgericht Hamburg. Wende im Fall Block: Jetzt doch Strafprozess gegen Vater 26.04.2024, 16:18

Uhr <https://www.abendblatt.de/hamburg/article242190040/Sorgerechtsstreit-um-Block-Kinder-Prozess-gegen-Vater.html>. 20.05.2024.



qui causent de la confusion et, par conséquent, de la passivité. Ainsi, les victimes de l'AP restent inconnues, car elles ne sont enregistrées nulle part, donc elles n'existent donc officiellement pas. Leur souffrance continue d'être non décrite. Aucune stratégie de prévention n'est élaborée, et aucune thérapie n'est développée.

Il est grand temps que nous agissions d'une manière claire et conséquente.