**The psychosocial treatment of Parental alienation, Darnall, D.**

Résumé d’article réalisé par Marie-Pier Dumas

**Abstract**

Parental alienation occurs in divorces when one parent indoctrinates the child to dislike, fear, and avoid contact with the other parent. Mental health professionals who treat children and adolescents are likely to encounter victims of parental alienation in clinical practice, and it is important to identify and treat these youngsters earlier, when the condition is mild, rather than later, when the parental alienation is almost intractable. This article presents an overview of the treatment of parental alienation, which is called reunification therapy. All the parties involved in the case have a role in the prevention and treatment of parental alienation.

**Sommaire de l’article:**

Les divorces conflictuels peuvent avoir un impact très négatif sur les enfants. Après ces divorces, les parents se querellent et font preuve d’énormément animosité l’un envers l’autre. Souvent, leur objectif est d’empêcher leur enfant de développer une relation de qualité avec l’autre parent. Or, une relation de qualité avec ses deux parents est favorable à son développement. L’aliénation parentale et la thérapie de réunification sont décrites dans cet article.

**Définir l’aliénation parentale** : L’aliénation parentale est définie comme tout comportement, qu’il soit conscient ou inconscient, qui peut provoquer des problèmes pour la relation entre l’enfant et son autre parent. De façon générale, il y a un parent aliénant qui perpétuent les comportements envers le parent ciblé. La situation peut devenir complexe lorsque le parent ciblé, une fois victime, réplique avec des comportements aliénants à son tour. Les comportements les plus fréquents sont : dénigrer l’autre parent, créer l’impression que l’autre parent et dangereux ou malade, se confier à l’enfant au sujet des problèmes juridiques et financiers reliés au divorce et affirmer que le parent ciblé ne mérite pas la garde de l’enfant.

**Le syndrome de l’aliénation parentale** : Il a été défini par Richard Gardner comme un trouble où l’enfant déprécie et critique l’un de ses parents de façon excessive suite à l’influence du parent aliénant. Il y a huit symptômes qui apparaissent chez l’enfant. Il s’agit de : 1- une campagne de dénigrement et de haine contre le parent ciblé, 2- des rationalisations absurdes pour justifier ce dénigrement, 3- l’absence d’[ambivalence](http://fr.wikipedia.org/wiki/Ambivalence) envers le parent ciblé, 4- le « phénomène du penseur indépendant » (l’enfant affirme que ces idées lui appartiennent) 5- un soutien inconditionnel envers le parent aliénant, 6- une absence de culpabilité et de remords,  7- un usage de scénarios et de phrases empruntés au parent aliénant, 8- un dénigrement et un rejet de la famille étendue et des amis du parent ciblé.

L’étude de Baker & Darnall avait confirmé la présence de ces symptômes chez les enfants aliénants. Ils avancent aussi que la garde partagée ne protège pas toujours contre le syndrome de l’aliénation parentale et que la grande majorité des enfants conservent certaines pensées positives à l’égard du parent ciblé suggérant la possibilité d’une réunification avec le parent malgré le syndrome de l’aliénation parentale.

**Les interventions juridiques :**

* Lorsque l’aliénation parentale est minime, la cour peut simplement intervenir afin de demander aux parents de supporter la relation entre l’autre parent et leur enfant.
* Lorsque l’aliénation parentale est modérée, la cour peut demander un traitement plus complet tel qu’une thérapie de réunification.
* Lorsque l’aliénation parentale est sévère, il s’agit fréquemment d’une impasse et il est difficile de trouver une solution. Il existe un grand éventail de possibilité pour la cour qui varie entre attendre que le problème s’améliore spontanément au changement de garde de l’enfant.

La **thérapie de réunification** est une modalité de thérapie pour les situations familiales complexes avec des conflits. Elle cible trois objectifs : 1- diminuer les hostilités du parent aliénant, 2- assurer un espace sécuritaire pour l’enfant et ses deux parents et 3- réparer les relations endommagées.

Cette thérapie peut être impossible si le syndrome de l’aliénation parental est sévère et les améliorations peuvent être sabotées par le parent aliénant. Les tentatives de sabotage peuvent être discutées en cour afin de changer le droit de garde de l’enfant.

**Éléments clés de la thérapie:**

* Le rôle du thérapeute : Le thérapeute doit maintenir une relation avec les deux parents et bien qu’il puisse informer la cour des progrès fait en thérapie, il ne doit pas être celui qui fait les recommandations quant à la garde de l’enfant et au droit de visitation.
* La thérapie est dirigée envers les parents. Ce sont les parents qui ont le pouvoir de changer et non pas l’enfant.
* L’enfant peut participer à certaine séances de thérapie avec ses deux parents. L’enfant peut avoir besoin d’une thérapie pour adresser des problèmes qui lui sont propres tel qu’une détérioration dans son fonctionnement.
* Le rôle de la cour :
	+ Elle doit prendre les décisions quant à la garde de l’enfant et les droits de visite en considérant ce qui est dans le meilleur intérêt de celui-ci.
	+ Elle peut également mettre des limites aux comportements du parent aliénant.
* Tous les membres de la famille doivent accepter qu’il est bénéfique pour l’enfant d’avoir une relation de qualité avec ses deux parents.
* Les impasses, durant lesquelles aucun des deux parents d’obtient ce qu’il désire malgré le conflit perpétuel, sont communes.
* Les crises, comme les problèmes de santé de l’enfant, peuvent permettre un changement significatif vers la réunification. La cour peut provoquer un tel changement en émettant une sanction, financière ou par rapport à la garde de l’enfant, envers le parent qui ne coopère pas à la thérapie.
* L’enfant peut, lorsqu’il en a besoin, se tourner vers le parent aliéné afin d’obtenir quelque chose. Bien que le parent soit conscient qu’il se fait utiliser, une réunification spontanée peut parfois découler de cet événement.

**Les critères d’une réunification réussie** : Ces critères varient selon les perspectives. Pour l’enfant, il s’agit d’une réussite lorsqu’il peut avoir une relation de qualité avec ses deux parents sans qu’il aille de répercussions négatives pour lui.

**Alternatives lors d’un échec :**

* Selon les études de Gardner, il est sécuritaire de considéré un changement de la garde de l’enfant malgré le syndrome de l’aliénation parentale. Il peut être difficile pour la cour de prendre une telle décision lorsque le trouble est sévère.
* Il n’est pas recommandé de référer l’enfant en thérapie individuelle pour le syndrome d’aliénation parentale.
* Il faut considérer la prévention puisque le syndrome d’aliénation parentale sévère est très difficile à modifier.

**Conclusion** : La thérapie de réunification familiale a pour objectif d’adresser les comportements destructeurs et les pensées aliénantes des parents. Durant cette thérapie, il est important pour les deux parents d’accepter l’importance pour l’enfant d’avoir une relation de qualité avec chacun d’entre eux et d’accepter qu’aucun des parents ne disparaitra de la vie de l’enfant.