Le soutien de Daniel Marcelli



Professeur émérite de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Paris, le 27 mars 2018

J'ai regardé à plusieurs reprises la vidéo de Madame Ducanda et d'une consœur mise en ligne sur le site « You Tube » ainsi que ses différentes interventions auprès du public. Je me dois de dire que Mme Ducanda s'exprime avec modération et retenue décrivant minutieusement les manifestations particulières constatées chez de très jeunes enfants (moins de trois/quatre ans) qui regardent des écrans (de toute nature) plusieurs heures chaque jour. Mme Ducanda constate à la fois des signes de retard (langage, motricité fine, manipulation d'objet, etc.), des difficultés de relation et de communication avec les adultes et les autres enfants, des manifestations bruyantes d'agitation, d'agressivité et parfois d'angoisse lorsque ces enfants se voient privés de ces écrans, plus rarement des troubles moteurs discrets d'allure stéréotypique. Pour l'ensemble de ces manifestations, elle déclare qu'elles lui font parfois penser à des « signes d'allure autistique ». Mme Ducanda a constaté à plusieurs reprise qu'après l'arrêt des écrans, passé la période d'agitation et de protestation inquiète, un certain nombre d'enfants, pas tous, semblaient s'apaiser et les « symptômes d'allure autistique » s'atténuer, voire disparaitre… Elle souligne que la demande de rendez-vous

dans le CRA de rattachement nécessite une attente de plusieurs mois et, en bonne clinicienne, plutôt que d'attendre passivement ce rendez-vous, elle propose ce « sevrage » des écrans.

Ces constations appellent des commentaires. D'une part, à ma connaissance, Mme Ducanda n'a jamais déclaré que ces enfants présentaient « un autisme typique », c'est à dire un tableau clinique où l'ensemble des signes de l'autisme est présent. Je rappelle que dans la classification DSM IV on rencontrait les catégories diagnostics « Trouble Envahissant du Développement caractérisé » (TED spécifique) mais aussi la catégorie « TED non spécifique » pour les enfants, plus nombreux souvent, qui ne présentaient pas la totalité des symptômes exigés pour le diagnostic de TED spécifique. Le DSM V a modifié assez profondément ces « catégories » pour ne retenir que « le TSA », le Trouble du Spectre Autistique », ensemble assez extensif comprenant des autismes typiques mais aussi des ensembles symptomatiques moins complets. Parler de « traits autistiques » ou de « symptômes d'allure autistique » ne signifie pas ipso facto qu'on se trouve devant un autisme caractérisé ! Là encore, à ma connaissance, Mme Ducanda n'a jamais parlé d'autisme caractérisé.

Il a aussi été reproché à Mme Ducanda d'opérer une confusion avec des situations abandonniques chez ces enfants regardant plusieurs heures chaque jour des écrans (temps pendant lesquels ils sont privés d'interactions humaines). Deux remarques : il y a assez souvent des « symptômes d'allure autistique » chez les enfants gravement carencé comme on a pu le voir chez les enfants élevés en pouponnière en Roumanie lors de la chute du régime communiste. D'autre part, ces symptômes s'arrêtent très souvent quand on prend ces enfants dans les bras ou qu'on s'approche d'eux. De plus ils n'ont pas ces réactions d'agressivité et d'agitation coléreuse qu'on observe lors de la privation d'écran. On ne peut donc assimiler les réactions constatées lors de l'excès d'écran à

ce qu’on observe dans les situations de carence.

Enfin je voudrais faire quelques remarques sur les propos tenus par des parents d’enfant autiste ayant porté plainte contre Mme Ducanda auprès du conseil de l’ordre. J’ai pu lire ces courriers et je dois faire part de ma perplexité. Si je comprends l’intense souffrance de ces parents face à leur enfant autiste, si je comprends aussi leur légitime dépit, voire colère, devant les éventuelles carences du système de soin et de prise en charge, pour autant ces parents ne devraient pas se prévaloir de cette triste situation pour considérer que les termes « autisme » et à plus forte raison « symptôme d’allure autistique » sont des termes « réservés » et à usage privatif et qu’on ne doit les utiliser qu’avec leur assentiment, le corps médical étant ainsi assujetti à un contrôle et à une emprise sur son langage qui s’apparente à une censure inacceptable. Les médecins ont le droit, me semble-t-il, d’émettre des hypothèses cliniques qui certes nécessitent des études scientifiques critérisées et des cohortes appariées pour être confirmées mais la médecine a toujours avancé à partir de telles hypothèses vérifiées ou non ultérieurement. Les constations cliniques du Dr. Ducanda, corroborées par d’autres cliniciens, demandent à être confirmées par des études scientifiques rigoureuses, mais ce n’est pas en interdisant à Mme Ducanda de prononcer « autisme » dans ces propos qu’on pourra faire avancer les connaissances. Ce diktat en forme de censure sur les mots est proprement inadmissible…

Professeur Daniel Marcelli

Vous pouvez retrouvez içi l’article du Monde où le professeur Marcelli précise sa pensée