

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT
à l'interpellation Nicola Di Giulio et consorts - Sismothérapie (ECT) – Que savons-nous sur son utilisation et ses véritables résultats ? (24_INT_32)

Rappel de l'intervention parlementaire

*Le 13 février 2023, le média en ligne : www.watson.ch – publiait le témoignage d'un sportif de haut niveau, Dano Halsall après avoir pris entre autres des antidépresseurs et avoir reçu des électrochocs ; « Dano Halsall raconte son calvaire : “Je suis devenu une sorte de zombie. »
<https://www.watson.ch/fr/sport/sant%C3%A9/631029375-cette-ex-star-du-sport-suisse-racontesa-descente-aux-enfers>*

Dans son récit il raconte : « ... sur les conseils de certaines personnes, j'ai essayé l'électroconvulsivothérapie. Nous avons convenu de huit séances et j'en ai fait 14 sous anesthésie générale. Pour résumer, les électrochocs sont envoyés dans le cerveau, ce qui provoque une crise d'épilepsie. Après ça, normalement, on retrouve goût à la vie. Mais c'est violent et dur. Moi, j'ai mal réagi au traitement. Mon état a empiré et j'ai eu de grosses pertes de mémoire ». « A l'école, je lisais un papier et je le mémorisais instantanément. Après les séances d'électrochoc, ça n'imprimait plus. J'ai effacé six mois de ma vie. Ma femme me parlait de journées dont je n'ai absolument aucun souvenir, rien ».

Le 24 mars 2023, La Liberté – (entre autres médias) a publié un article : « Des électrochocs critiqués ». Thérapie : Le Tribunal fédéral critique l'application d'une thérapie par électrochocs dans le cadre d'une mesure stationnaire qui autorisait une médication forcée. C'est la première fois que la haute cour est appelée à se prononcer sur un tel traitement.

Dans le cadre de notre mission de surveillance et de responsabilité envers la santé mentale de nos concitoyens, nous souhaitons interpellier le Conseil d'Etat concernant l'utilisation de la sismothérapie (ECT) dans notre canton.

En effet, malgré quelques recherches sur l'utilisation de l'ECT, il semblerait qu'il n'existe pas une évaluation officielle complète avec des chiffres ou des données sur cette pratique dans le canton de Vaud, ce qui m'amène à interpellier le Conseil d'Etat, au travers de ces quelques questions, à savoir :

- 1. Pourriez-vous nous fournir des statistiques récentes sur le nombre de patients ayant été soumis à la sismothérapie au cours des 5 dernières années dans notre canton ?*
- 2. Quels sont les résultats et les effets observés de ce traitement sur la santé mentale des patients ?*
- 3. Quelles informations sont données au patient avant l'administration de ce traitement ?*
- 4. Dans quels hôpitaux et autres structures de soins de notre canton ce traitement est-il actuellement administré ?*
- 5. Quelles sont les politiques de santé mentale mises en place dans ces établissements pour encadrer l'utilisation de la sismothérapie ?*

Nous remercions par avance le Conseil d'Etat pour ses réponses éclairées et pour son attention et son engagement envers la santé mentale de nos concitoyens.

Réponse du Conseil d'Etat

A. Préambule

L'électroconvulsivothérapie (sismothérapie ; ci-après ECT) est un traitement efficace des maladies psychiatriques sévères pouvant mettre en jeu le pronostic vital, par exemple lors de graves états de stupeur associés à des troubles moteurs (catatonie) et/ou d'atteintes sévères rendant impossible une alimentation et hydratation suffisantes ou en cas de troubles psychiatriques résistants aux traitements habituels (médicaments psychotropes et/ou psychothérapie). Dans le cadre d'une brève anesthésie, le cerveau est stimulé pendant quelques secondes par de très brèves impulsions électriques via des électrodes placées sur le cuir chevelu. De manière similaire à une crise d'épilepsie généralisée, le cerveau revient de manière autonome à son état fonctionnel initial en moins de deux minutes.

En Suisse, la pratique de l'ECT fait l'objet d'une formation complémentaire (Attestation de formation complémentaire (AFC) en psychiatrie interventionnelle) délivrée par la Société Suisse de Psychiatrie Interventionnelle (SSPI) aux psychiatres-psychothérapeutes ayant suivi un cursus validé par l'Institut Suisse pour la Formation Médicale postgraduée et continue (ISFM).

Les principales indications à l'ECT reconnues par la SSPI sont celles classiquement acceptées par la communauté médicale internationale à savoir : les troubles de l'humeur résistants (épisodes dépressifs ou épisodes mixtes/maniaques dans le cadre d'un trouble bipolaire), les troubles psychotiques résistants, la catatonie, les patients présentant un de ces troubles et souhaitant éviter la prise de médicaments ou ceux qui tolèrent particulièrement mal les médicaments psychotropes.

Le traitement d'ECT est composé de différentes phases durant lesquelles la fréquence des séances d'ECT varie :

- la phase aiguë/initiale durant laquelle les séances ont lieu deux à trois fois par semaine avec comme objectif une rémission totale des symptômes ;
- la phase de consolidation durant laquelle les séances sont progressivement espacées ;
- puis une phase d'entretien parfois proposée - durant cette dernière, les séances sont espacées pour le maintien de l'état de santé recouvré.

En ce qui concerne les effets bénéfiques de l'ECT, ils sont mentionnés dans la réponse à la question numéro 2. D'un point de vue des risques, la mortalité de l'ECT (telles que pratiquée en Suisse) est évaluée à 2.1 décès pour 100'000 séances.

Les principaux effets-indésirables sont les troubles de la mémoire. La mémoire antérograde (nouveaux apprentissages) est fréquemment altérée, spécialement lorsque les séances d'ECT sont rapprochées. Cette atteinte est toutefois généralement résolutive entre 15 jours et deux mois après la dernière séance. En ce qui concerne les troubles de la mémoire rétrograde (des événements antérieurs) l'amnésie peut, dans certains cas, s'étendre sur les six derniers mois avant le début du traitement, parfois au-delà.

Les troubles de la mémoire ne sont toutefois pas considérés par les spécialistes comme étant tous liés au traitement d'ECT. Des études ont montré que ces troubles de mémoires étaient pour certains des symptômes du trouble initial (notamment des symptômes de la dépression sévère dont souffre le patient) ou qu'ils étaient parfois plus subjectifs qu'objectifs. Enfin, les études ont montré que l'ECT n'augmente pas le risque de maladie neurodégénératives, telles que la maladie d'Alzheimer.

Avant toute prise en charge, une information détaillée orale et écrite est dispensée au patient et éventuellement à ses proches. Un consentement éclairé est obtenu auprès du patient ou de ses proches en cas d'incapacité de discernement. Aussi, le patient bénéficie d'une information/évaluation de la part d'un-e médecin anesthésiste.

Une séance d'ECT a lieu en présence d'(au moins) un-e psychiatre-psychothérapeute formé-e, d'un-e anesthésiste ainsi que d'infirmiers, notamment pour la surveillance à la suite du traitement. Après l'installation du patient, la prise des paramètres vitaux ainsi que la pose d'une voie veineuse et l'installation des électrodes sur le front, la séance d'ECT à proprement parler débute. Le patient est endormi grâce à une anesthésie générale. Il n'est pas intubé. Un médicament permettant de grandement limiter les contractions musculaires et les mouvements durant la crise d'épilepsie est utilisé. Ensuite, une stimulation électrique (d'environ 8 secondes) du cerveau a lieu et la crise d'épilepsie se produit. Après une surveillance en salle de réveil le patient peut regagner son domicile, généralement accompagné d'un proche.

Le nombre moyen de séances varie largement selon la situation du patient ; il est généralement proche des 20 à 30 séances.

B. Réponses aux questions

1. Pourriez-vous nous fournir des statistiques récentes sur le nombre de patients ayant été soumis à la sismothérapie au cours des 5 dernières années dans notre canton ?

Selon les informations fournies au Conseil d'Etat par les établissements qui pratiquent ce type d'intervention, 358 personnes ont été traitées par ECT dans notre canton entre 2021 et 2023. Ces établissements sont l'Unité de psychiatrie interventionnelle du CHUV, le Centre de Psychiatrie Interventionnelle de Lausanne ainsi que la Clinique la Métairie à Nyon.

2. Quels sont les résultats et les effets observés de ce traitement sur la santé mentale des patients ?

Après consultation des spécialistes, le Conseil d'Etat relève que l'ECT est considérée comme faisant partie des traitements les plus efficaces des épisodes dépressifs sévères avec jusqu'à 80% d'amélioration partielle et 60% de rémission complète. Une amélioration de la qualité de vie, une diminution de la mortalité ainsi que du nombre de réhospitalisations ont également été démontrées. En outre, lors d'épisode dépressif sévère, certaines études ont identifié que l'ECT conduisait à une baisse du risque suicidaire plus marquée que les traitements médicamenteux.

Pour la prise en charge de patients présentant une schizophrénie résistante, l'ECT a démontré un effet favorable sur la symptomatologie en association avec la prise de médicaments neuroleptiques.

En ce qui concerne les patients présentant un épisode maniaque associé à des symptômes psychotiques, il a été démontré que l'ECT conduisait à une rémission rapide des symptômes.

Enfin, d'un point de vue moléculaire, des effets cérébraux bénéfiques ont été identifiés lors et à la suite de ce traitement. L'ECT induit notamment une augmentation de la plasticité neuronale (formation de synapses permettant l'amélioration de la communication entre les neurones), une diminution des phénomènes inflammatoires dans le cerveau ainsi qu'une activation de plusieurs autres cellules qui conduit à une régénération de diverses zones du cerveau.

Il n'a pas été démontré que l'ECT provoquait des lésions cérébrales.

3. Quelles informations sont données au patient avant l'administration de ce traitement ?

Comme pour tout traitement, l'ECT fait l'objet d'informations orales et écrites détaillées à l'attention du patient, parfois de ses proches. Le formulaire de consentement doit impérativement être signé par le patient capable de discernement avant l'initiation du traitement. Dans le cas où le patient est incapable de consentir au traitement, l'accord est obtenu auprès de la personne qui le représente après que cette dernière ait été informée des tenants et aboutissants du traitement.

Dans des cas particuliers où il existait un doute quant à la volonté présumée du patient vis-à-vis de l'ECT, les professionnels se sont adressés au Médecin cantonal en vue d'une délibération éthique concernant un recours ou une abstention de recours à ce type de traitement.

Le formulaire de consentement est une adaptation des recommandations émises par l'American Psychiatric Association pour la pratique de l'ECT. Il contient :

- une explication concernant le type de traitement (utilisation d'un courant électrique pour induire une crise d'épilepsie) ;
- le déroulement d'une séance d'ECT ainsi que le déroulement du traitement de manière générale (séances à répéter, phases du traitement, etc.) ;
- les effets secondaires potentiels, dont les troubles mnésiques ;
- les bénéfices potentiels.

Le Conseil d'Etat constate que les patients et leurs proches bénéficient ainsi d'informations précises concernant les ECT, d'autant plus si l'on tient compte de la sensibilité historique liée à ce type de traitements. Le Conseil d'Etat relève également que le corps médical peut s'adresser en tout temps à l'Office du médecin cantonal (OMC) en cas de doute sur la compréhension, par le patient ou ses proches, des enjeux de la sismothérapie.

4. Dans quels hôpitaux et autres structures de soins de notre canton ce traitement est-il actuellement administré ?

Le traitement d'ECT ne fait pas l'objet d'une obligation d'annonce à la santé publique. Dans le canton, aucun établissement au bénéfice d'une autorisation d'exploiter n'a adressé de demande au Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) afin que le traitement d'ECT soit mentionné sur leur autorisation.

Les traitements sont actuellement dispensés au sein d'une unité du Département de psychiatrie du CHUV à Lausanne, sous la responsabilité d'un médecin associé au bénéfice de l'attestation de formation complémentaire (AFC) en psychiatrie interventionnelle. Il en va de même en ce qui concerne le chef de service. Cette unité est l'unique centre de formation en suisse romande pour l'ECT reconnu par la Société Suisse de Psychiatrie Interventionnelle (SSPI) et l'Institut Suisse pour la Formation Médicale postgraduée et continue (ISFM). Les autres centres mentionnés ci-dessous peuvent s'appuyer sur l'expérience du CHUV pour les situations particulières qui nécessiteraient plusieurs avis.

L'ECT est également proposée par le Centre de Psychiatrie Interventionnelle à Lausanne, dont le médecin responsable est également au bénéfice de l'attestation de formation complémentaire (AFC) en psychiatrie interventionnelle et membre du conseil d'administration de la SSPI.

Ce traitement est aussi proposé au sein de la Clinique La Métairie. Le spécialiste en psychiatrie-psychothérapie qui supervise ces prises en charge est doté d'une expérience clinique dans le domaine. Il n'est toutefois pas au bénéfice de l'AFC en psychiatrie interventionnelle.

5. Quelles sont les politiques de santé mentale mises en place dans ces établissements pour encadrer l'utilisation de la sismothérapie ?

Ces établissements veillent à ce que les médecins pratiquant ce type d'intervention soient formés et/ou expérimentés et que le traitement, dans son ensemble, respecte les recommandations internationales de bonne pratique. S'agissant de traitements très spécifiques et très sensibles, le Conseil d'Etat, à travers ses services, s'assure que l'accent est mis sur le respect des droits des patients, particulièrement en ce qui concerne l'obtention d'un consentement éclairé.

C. Conclusion

En conclusion, le Conseil d'Etat considère que l'ECT est un traitement psychiatrique sûr, reconnu et particulièrement utile dans certains cas de figure, particulièrement pour les personnes présentant un trouble psychiatrique résistant et/ou engageant le pronostic vital. Ainsi, cette prise en charge présente une réelle utilité et peut être considérée comme nécessaire dans certains cas. Il est toutefois indispensable que l'ECT soit réalisée par des professionnels de la santé formés et expérimentés. Les médecins vaudois et romands peuvent s'appuyer sur l'expérience des spécialistes du CHUV.

Bien que l'on observe classiquement une altération de la mémoire temporaire lors du traitement, certains patients présentent des déficits de la mémoire plus marqués et peuvent en être gênés. Cependant et dans la majorité des cas, cette atteinte plus importante est difficile à associer aux seuls ECT.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 22 mai 2024.

La présidente :

C. Luisier Brodard

Le chancelier :

M. Staffoni

Bibliographie

Elektrokonvulsivotherapie (EKT) in 24 Frängen. Ein DGPPN-Ratgeber für Patienten und Angehörige, Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN).

Sartorius Alexander et al., SOP (Standard Operating Procedures) Elektrokonvulsivotherapie... PSYCH un2date 2024;18:7-14.

Sauvaget Anne et al., ECT: An essential therapy in psychiatry, L'Encéphale 2003;46:103-106.

The mortality rate of electroconvulsive therapy: a systematic review and pooled analysis, Törring N. et al., Acta Psychiatrica Scandinavica 2017;135:388-397.

American Psychiatric Association, The Practice of Electroconvulsive Therapy : Recommendations for Treatment, Training, and Privileging, 2nd Edition, APA, 2001.

Liang CS et al. Superior anti-suicidal effects of electroconvulsive therapy in unipolar disorder and bipolar depression. Bipolar Disord. 2018 Sep;20(6):539-546.