



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

maladies mentales

Question écrite n° 48099

Texte de la question

M. Didier Quentin attire l'attention de Mme la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés sur la pratique des électrochocs dans le traitement des troubles mentaux. En effet, depuis quelques années, certains psychiatres semblent présenter la pratique des électrochocs, rebaptisés sismothérapie ou électroconvulsivothérapie (ECT), comme un traitement efficace et consensuel. Or, les électrochocs et les effets secondaires qu'ils occasionnent contribuent, selon d'autres médecins, à maintenir les patients dans un état de dépendance et à les affaiblir beaucoup plus qu'à les aider. C'est pourquoi il lui demande de préciser sa position sur ces thérapies et si elles compte les interdire en cas d'abus, notamment sur les mineurs, les personnes de plus de soixante ans et les femmes enceintes.

Texte de la réponse

Plusieurs travaux ont été menés sur la mise en oeuvre de la pratique des électrochocs (ou sismothérapie ou électroconvulsivothérapie, ECT) dans le traitement des troubles mentaux, tant au plan européen qu'en France. Le comité directeur pour la bioéthique (CDBI) du comité des ministres du Conseil de l'Europe a rédigé en février 2000 un livre blanc sur la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux, en particulier de celles placées comme patients involontaires dans un établissement psychiatrique. Ce document fait état de la réflexion du Conseil de l'Europe sur les traitements spéciaux. Celui-ci estime notamment que la « recherche en matière de thérapie électroconvulsive a montré l'efficacité de cette dernière dans les cas de maladies dépressives, par exemple ». En France, l'agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) a édité en avril 1997 un fascicule à l'usage des professionnels intitulé « indications et modalités de l'électroconvulsivothérapie ». Les recommandations pour la pratique clinique de l'ANAES sont fondées sur les données actuelles de la science et contribuent en conséquence à améliorer la qualité des soins. L'ANAES précise que « la décision de recourir à un traitement par ECT repose sur l'appréciation des avantages et des inconvénients respectifs de l'ECT et des autres thérapeutiques au regard d'un examen approfondi de la sévérité de la pathologie du patient, des indications, contre-indications et de l'échec des autres traitements disponibles ». L'ANAES indique encore que « l'ECT peut être considéré comme un traitement de première intention lorsqu'il existe un risque vital à court terme ou lorsque l'état de santé d'un patient est incompatible avec l'utilisation d'une autre forme de thérapie efficace ». L'agence (sur la base d'études) conclut à « l'efficacité thérapeutique et à la rapidité d'action de l'ECT par rapport aux autres traitements de référence dans les épisodes thymiques aigus (dépression, manie) et dans les exacerbations symptomatiques schizophréniques ». D'une manière générale, l'ANAES met l'accent sur les conditions techniques des séances. De même, les instructions ministérielles du 16 août 1996 relatives à la pratique de l'anesthésie à l'électroconvulsivothérapie insistent sur le fait que l'ECT doit être pratiquée sous anesthésie générale. Ce texte précise également que l'ECT doit offrir aux patients toute la sécurité nécessaire et qu'elle ne peut être réalisée au lit du malade, mais dans une salle spécifique uniquement réservée à cette activité.

Données clés

Auteur : [M. Didier Quentin](#)

Circonscription : Charente-Maritime (5^e circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 48099

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé et handicapés

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 26 juin 2000, page 3781

Réponse publiée le : 3 septembre 2001, page 5092