

Electroconvulsivothérapie

Généralités

- Electroconvulsivothérapie = sismothérapie
- Traitement consistant à provoquer une crise comitiale prolongée au moyen d'un courant électrique à administration transcrânienne
- Administration sous AG avec une curarisation
- Réalisation par un psychiatre : compétence ou expérience spécifique ?
- 4 à 20 séances / patient à raison de 2 ou 3 séances hebdomadaires (Recommandations ANAES 1997)
- Mortalité liée à l'AG : 1 pour 10 000 patients traités (\approx interventions chirurgicales mineures)
- Complications : laryngospasme, traumatisme dentaire, luxation ou fracture, défaillance circulatoire, mal épileptique... (observation avant le recours à la curarisation)

Constat

- Délai d'attente au CHU Lille : 15 patients sur liste d'attente
- Interruption ou réduction de l'activité pour certains établissements :
 - CHU Amiens : arrêt en 2011
 - CH Abbeville : 470 actes en 2012 – 168 en 2015
- Positionnement Hauts de France < moyenne nationale (actes / population)

Répartition du nombre de séjours de MCO présentant un acte CCAM ECT en 2015

Région	Séjours 2015	Population 2015 (*)	Pour 100000 hab
Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine	70	5 560 405	1,26
Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes	902	5 904 843	15,28
Auvergne-Rhône-Alpes	1 472	7 874 586	18,69
Bourgogne-Franche-Comté	36	2 821 042	1,28
Bretagne	196	3 294 302	5,95
Centre-Val de Loire	103	2 582 374	3,99
Corse	0	326 898	0,00
Ile-de-France	4 126	12 073 914	34,17
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées	2 022	5 791 865	34,91
Hauts de France	444	6 006 853	7,39
Normandie	535	3 334 657	16,04
Pays de la Loire	1 400	3 716 068	37,67
PACA	1 867	4 989 435	37,42
France Métropolitaine	13 173	64 277 242	20,49
DOM	49	2 103 360	2,33
France entière	13 222	66 380 602	19,92

— Mais recensement des ETS développant l'ECT incomplet

— Base de données MCO (PMSI) :

- 2 ETS : CHRU Lille et CH Abbeville
- Seule base dans laquelle on peut coder un acte de sismothérapie

— Or plusieurs établissements psychiatriques pratiquent l'ECT

- Clinique du Littoral (Montreuil)
- Clinique Ste Monique (St Quentin)
- Absence de codage dans le RIM P

— Interrogation sur le recours aux ETS extérieurs à la région

- Ile de France
- Grand Est ?
- Belgique ?

— Interrogation sur l'accès en situation d'urgence

Nécessité de compléter l'état des lieux

— En totalisant l'activité d'ECT réalisée par le CHRU Lille, le CH Abbeville, le CHAM et la CI Ste Monique

- ≈ 1250 séances
- Taux de recours à 20,8/100 000 habitants soit au niveau de la moyenne nationale mais < taux de recours observés en PACA et Pays de Loire (37/100 000) et Ile de France et Nouvelle Aquitaine (34/100 000)

— Questionnaire

- Questionnaire adressé le 7/10 avec retour attendu le 15/11
- Questionnaire adressé à l'ensemble des établissements développant une activité de psychiatrie
- Questionnaire comportant 5 questions
 - Recours à l'ECT et quantification du nombre de patients
 - Freins au recours
 - Souhait de développer l'ECT
 - Projet hypothétique
- 8 réponses

Retour des questionnaires

- Absence d'adressage ou adressage exceptionnel en dehors du CH Péronne (4 patients adressés annuellement à la CI Ste Monique relativement proche)
- Raisons
 - Eloignement
 - Délai d'attente
 - Image négative
 - Méconnaissance de l'intérêt / Indication de dernière intention
 - Obligation de transférer le patient dans un autre établissement
- Souhaits de développer l'activité
 - CH Arras
 - CH Sambre Avesnois
 - EPSM Val de Lys en collaboration avec le CH Béthune
 - CI du Campus en collaboration avec les cliniques privées amiénoises et le CHU Amiens

Analyse

- Méconnaissance de cette modalité de prise en charge ou désintérêt ?
 - Non répondants (70% des établissements)
- Des projets qui peuvent permettre d'augmenter l'offre et de développer l'ECT d'entretien sans qu'ils soient articulés
- Problématique du financement

— Réalisation de l'ECT en MCO = Prestations inter activités séjour

(notice complémentaire du 6 juin 2016)

- Réalisation d'un acte médico-technique dans une unité d'hospitalisation B demandé par une UH A
- UHA et UH B ne relèvent pas du même champ d'activité
- Acte réalisé dans le cadre d'un séjour de durée 0 ou 1 j
- Facturation du séjour à l'assurance maladie
- Situation 1 : UH A et UH B appartiennent à la même entité géographique = mutation
- Situation 2 : UH A et UH B n'appartiennent pas à la même entité géographique = transfert

— Réalisation de l'ECT en psychiatrie

- Si ETS public : financement relevant de la DAF
- Si ETS privé : facturation d'un forfait FSY et remboursement à l'acte de l'anesthésiste et du psychiatre

— **Elaboration d'un plan de communication**

- Intérêt et Indications
- Désigmatisation de la pratique
- Modalités de prise en charge

— **Elaboration de recommandations de bonnes pratiques en s'appuyant sur l'HAS**

— **Organisation du maillage territorial**