



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

maladies mentales

Question écrite n° 36

Texte de la question

M. Georges Colombier attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'administration d'électrochocs, ou sismothérapie en milieu hospitalier, et particulièrement en psychiatrie. Des études montrent que cette pratique a pour conséquence de créer une confusion du patient, une perte de mémoire, des traumatismes physiques et des dommages irréversibles au cerveau. Il lui demande en conséquence les mesures qu'il envisage de prendre afin d'ouvrir le nécessaire débat qui permettra de réfléchir sur l'avenir et sur l'utilité réelle de cette méthode.

Texte de la réponse

L'utilité réelle de la sismothérapie (ou électroconvulsivothérapie - ECT) n'est plus à démontrer tant au plan médical que scientifique. Plusieurs travaux ont été menés sur la mise en oeuvre de cette thérapie, 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 ». Les instructions ministérielles du 16 août 1996 relatives à la pratique de l'anesthésie à la sismothérapie 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. Georges Colombier](#)

Circonscription : Isère (7^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 36

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er juillet 2002, page 2555

Réponse publiée le : 12 août 2002, page 2855