

# Étude de l'utilisation de l'électroconvulsivothérapie (ECT) en France dans le traitement de la dépression en 2018 via les bases médico-administratives

Anceau A<sup>3</sup>, Gaudre-Wattinne E<sup>3</sup>, Déal C<sup>3</sup>, Schmidt A<sup>2</sup>, Roset Q<sup>2</sup>, Sion M<sup>3</sup>, de Maricourt P<sup>1</sup>

<sup>1</sup>GHU Paris psychiatrie & Neurosciences - Hôpital Sainte Anne, Paris, France  
<sup>2</sup>HEVA, Lyon, France, <sup>3</sup>Janssen, Issy-les-Moulineaux, France

## Introduction

**La dépression est une maladie fréquente : près de 1 personne sur 5 connaîtra un épisode dépressif caractérisé dans sa vie. En moyenne, les femmes sont deux fois plus concernées que les hommes<sup>1</sup>. La prise en charge de la dépression intègre des traitements pharmacologiques (traitements médicamenteux) et non pharmacologiques (psychothérapies et techniques de neurostimulation).**

L'électroconvulsivothérapie (ECT) est une technique de neurostimulation fréquemment utilisée dans les formes sévères de dépression. Elle consiste en l'induction d'une crise comitiale à visée thérapeutique, par l'administration d'un stimulus électrique de fréquence variable, au moyen d'électrodes appliquées sur le scalp. L'ECT est une technique éprouvée, notamment dans le traitement de la dépression résistante aux thérapies médicamenteuses. L'ECT est effectuée dans des centres spécifiques disposant d'un plateau technique adapté à la réalisation des séances et à la surveillance des patients. Néanmoins, la pratique de l'ECT en France dans le cadre de la dépression est aujourd'hui insuffisamment documentée. Cette étude a donc été mise en place pour décrire l'usage de l'ECT dans le traitement de la dépression afin d'estimer le nombre de patient traité, décrire les disparités d'accès à une prise en charge par ECT, et évaluer le coût de traitement par ECT en France.

## Méthodologie

Une analyse transversale de la base médico-administrative PMSI, qui recueille l'ensemble de l'activité des établissements de santé du secteur MCO<sup>2</sup>, SSR<sup>3</sup>, HAD<sup>4</sup>, et Rim-P (PSY), a été conduite sur les données de l'année 2018.

L'ensemble des séjours hospitaliers comportant un acte d'ECT (AZRP001 : Séance d'électroconvulsivothérapie [sismothérapie]) ont été extraits des bases MCO et Rim-P 2018. Parmi eux, ont été exclus tous les patients pour lesquels le code diagnostic rattaché est autre que dépression unipolaire (détail des codes retenus ci-dessous).

### Codes CIM-10 pour dépression :

- F32 : Épisodes dépressifs
- F33 : Trouble dépressif récurrent
- F34 : Troubles de l'humeur persistants
- F38 : Autres troubles de l'humeur
- F39 : Troubles de l'humeur sans précision

Les codes CIM 10 FR34, FR38, FR39 non spécifiques d'une dépression unipolaire ne représentent que 1,58% des séjours hospitaliers, toutefois, ils ont été inclus dans un souci d'exhaustivité.

Les analyses descriptives suivantes ont été menées :

- **Nombre total de séances d'ECT ;**
- **Nombre de patients traités par ECT :**
  - Au niveau national
  - Exploration des disparités géographiques d'accès à l'ECT au niveau départemental ;
- **Durée d'une cure de séances d'ECT :**
  - Un modèle de Kaplan Meier a été utilisé, en appliquant l'algorithme suivant :
  - Une cure doit présenter au moins 8 séances ;
  - La durée entre 2 séances doit être inférieure à 2 mois ;
  - Les patients présentant une séance d'ECT en décembre 2017 ont été exclus.
- **Coût d'un séjour hospitalier pour ECT selon la perspective Assurance Maladie<sup>5</sup> (secteur MCO uniquement) :**
  - Sur les séjours réalisés en ambulatoire (0 nuit) et les séjours de courte durée (1 ou 2 nuits) ;
  - Selon la valorisation suivante :
    - secteur public : tarif du séjour (GHS),
    - secteur privé : tarif du séjour auquel a été ajouté le montant des honoraires estimé dans l'Etude Nationale de Coûts à méthodologie Commune du secteur (ENCC) MCO.

## Forces et limites

Cette étude, réalisée à partir d'une base de données exhaustive, assure une forte représentativité de la population de l'étude. Néanmoins, cette base de données comporte des limites pouvant amener à une vision parcellaire des variables étudiées. En particulier, le codage de l'ECT en lien avec la dépression ainsi que le chaînage approximatif entre les bases PMSI MCO et Rim-P peuvent amener à une sous ou surestimation de la population étudiée. Par ailleurs, le codage des actes par les établissements psychiatriques n'est officiellement requis que depuis 2017, et certains établissements n'ont pas encore instauré le codage systématique des actes. Ces données pourraient être complétées par des travaux complémentaires. De plus, la valorisation des séjours Rim-P n'est pas encore possible. Il est important de noter également que l'étude a été menée uniquement sur l'année 2018, limitant, dans le calcul de la durée de cure d'ECT, la prise en compte des cures de longue durée. Enfin, les soins de ville (consultations, transports) et les coûts indirects (arrêts de travail) ne sont pas disponibles dans les bases PMSI.

## Conclusion

**En France, 2 281 patients ont réalisé au moins une séance d'ECT en 2018 dans le cadre du traitement d'un épisode dépressif majeur, dont le tarif moyen est de 620 ± 134€. Les cures d'ECT étaient composées de 10,7 ± 7,5 actes, avaient une durée moyenne de 89 ± 62 jours, pour un coût par patient de 7 154 ± 5 853 €.**

Cette étude a permis de décrire l'usage de l'ECT dans le traitement de la dépression et d'apporter des données relatives au coût global de cette technique jusqu'alors peu étudié. La disparité d'accès à l'ECT a pu être décrite grâce à la construction d'une cartographie départementale.

Une étude complémentaire longitudinale pourrait être menée afin d'obtenir des données d'évolution de cette pratique et obtenir une évaluation plus robuste de la durée moyenne de cure et du nombre d'actes moyen par cure.

## Résultats

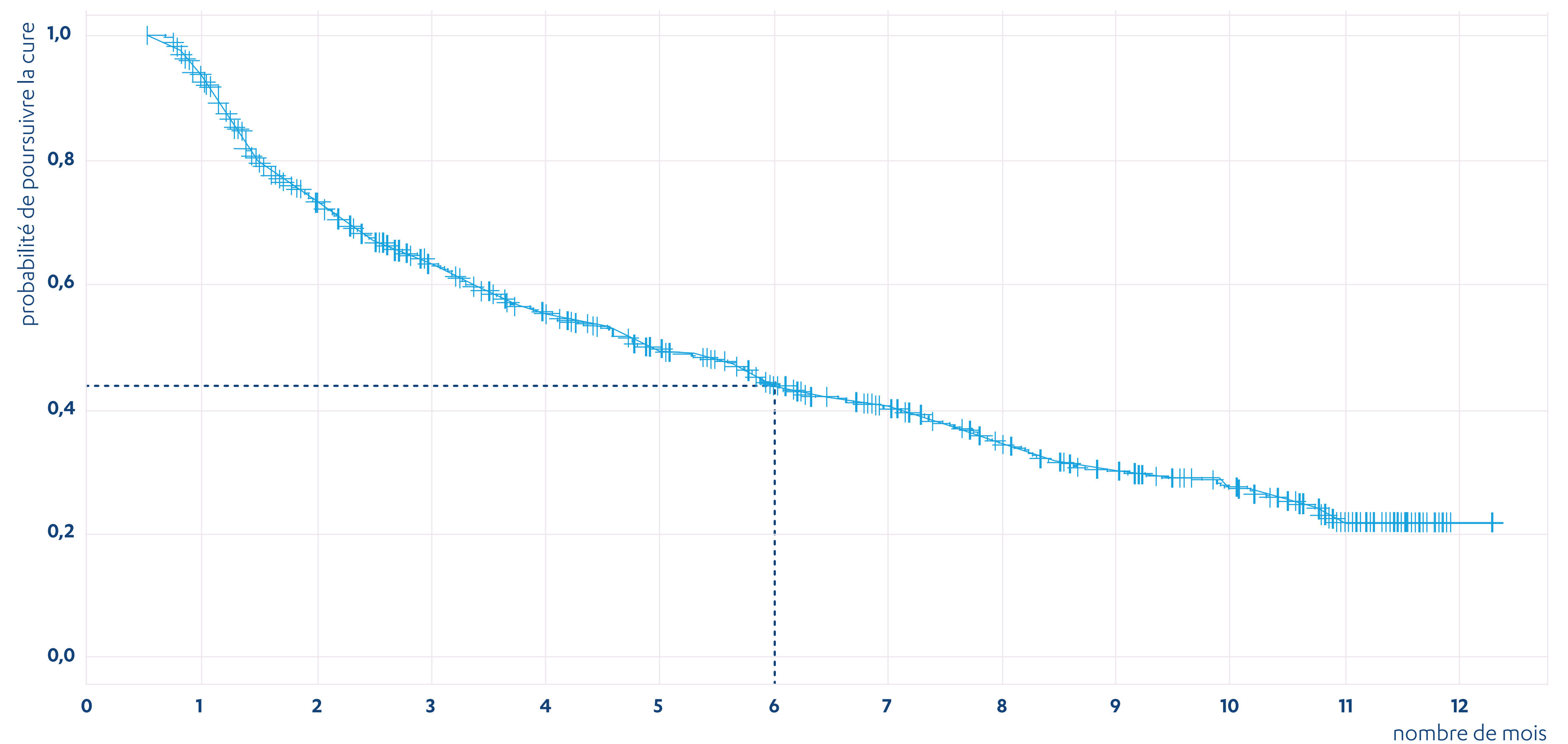
Au total, 25 348 séances d'ECT ont été réalisées en France : 14 013 séances d'ECT en MCO, soit 55% des actes et 11 335 séances en PSY, soit 45% des actes.

2 281 patients ont eu au moins une séance d'ECT en 2018 pour traiter un épisode dépressif, ce qui correspond à 0,8% des patients dépressifs et 0,003% de la population française.

En moyenne, une cure d'ECT pour dépression durait 89 ± 62 jours, soit 3 mois, avec un nombre moyen de séances de 10,4 ± 7,5.

### Modélisation des durées de cure d'ECT par Kaplan-Meier

La probabilité pour un patient de poursuivre une cure d'ECT après 6 mois est de **42%**.



### Calcul du coût des séjours et du nombre de patients traités par ECT en MCO

Le coût moyen d'un séjour MCO pour une séance d'ECT s'élevait à **620 ± 134 €**.

Le coût moyen d'une cure d'ECT par patient s'élevait à **7 154 ± 5 853 €**.

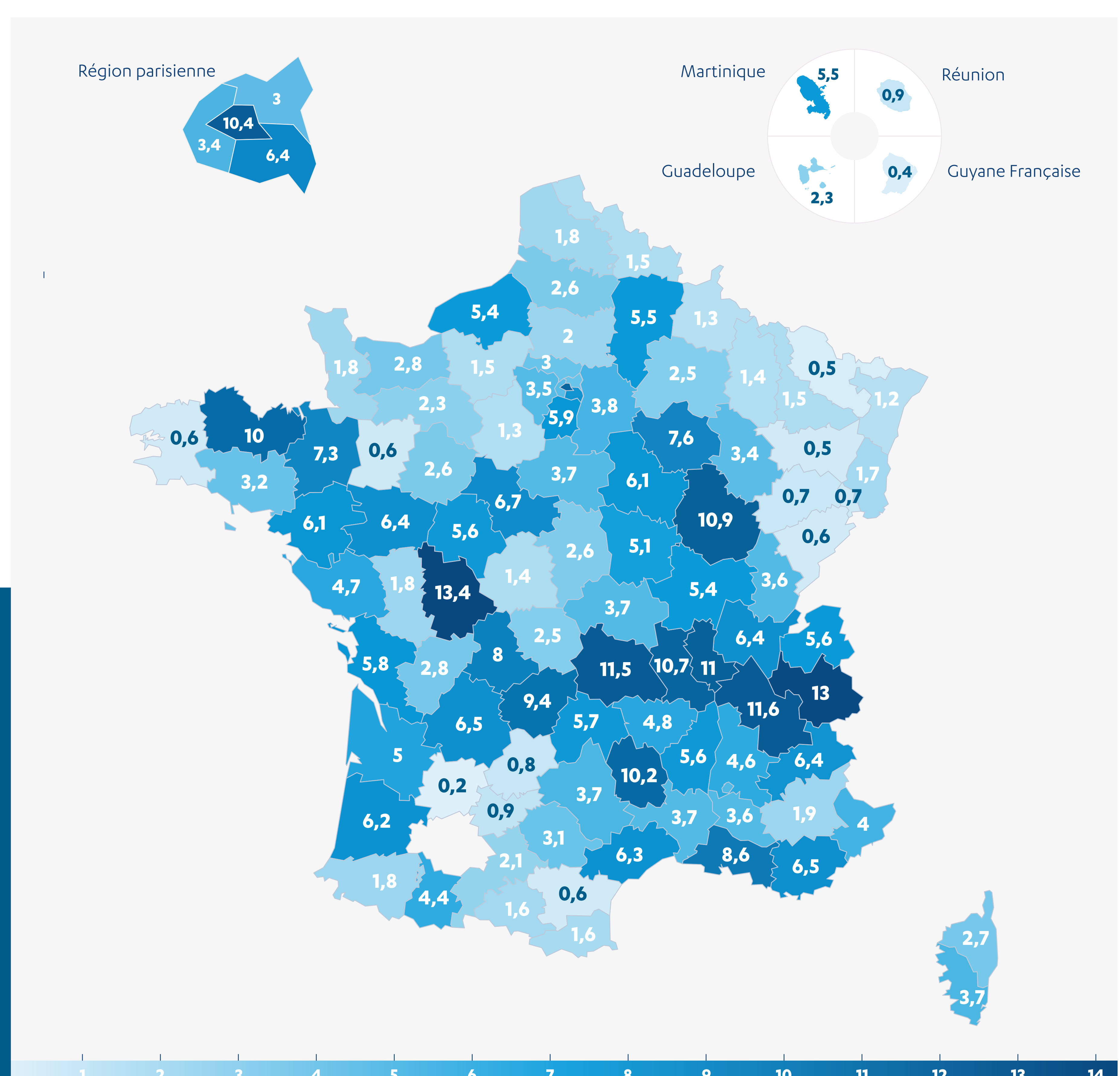
		moyenne des coûts	Q1	médiane	Q3
<b>TOTAL SÉJOURS</b>	<b>13 645 séjours</b> 8 454 158 €	<b>620 €</b> ± 134 €	<b>664 €</b>	<b>664 €</b>	<b>664 €</b>
<b>TOTAL PATIENTS</b>	<b>1 159 patients</b> 8 290 968 €	<b>7 154 €</b> ± 5 853 €	<b>2 657 €</b>	<b>5 315 €</b>	<b>9 965 €</b>

### Cartographie départementale du taux standardisé de patients ayant réalisé au moins une séance d'ECT pour 100 000 hab.

Le ratio du nombre de patients ayant eu recours à l'ECT en 2018 sur le nombre d'habitants du département a été calculé par effectif de 100 000 habitants, a été standardisé sur l'âge et le sexe afin de pouvoir comparer les résultats. Ce ratio, calculé au niveau départemental, a été représenté sous forme de carte afin de visualiser les disparités d'accès à la technique.

**En 2018, 4,7 personnes pour 100 000 habitants ont eu recours à l'ECT en France dans le cadre du traitement d'un épisode dépressif.**

Par rapport aux autres régions, la région Rhône-Alpes est là où cette technique est la plus utilisée avec 1,4% des patients dépressifs traités par ECT. A contrario, la région Grand-Est est celle utilisant le moins l'ECT. L'ensemble des résultats de la cartographie se sont révélés statistiquement différents du taux national.



<sup>1</sup> GUIDE - AFFECTION DE LONGUE DURÉE - Affections psychiatriques de longue durée Troubles dépressifs récurrents ou persistants de l'adulte - Février 2009 - HAS  
<sup>2</sup> MCO : Médecine chirurgie obstétrique  
<sup>3</sup> SSR : Soins de Suite et de Réadaptation  
<sup>4</sup> HAD : Hospitalisation à domicile  
<sup>5</sup> Tarifs de remboursement T2A, indexé sur l'euro 2019