

L'impact des temps d'attente pour la thérapie électroconvulsive (TEC) avant et pendant la pandémie de COVID-19 sur les patients souffrant de troubles mentaux : Une revue de la portée

Sohana Farhin¹, Cayden Peixoto², Lise M. Bjerre^{1,2,3}

Faculté de médecine¹, Institut de Savoir Montfort², Département de médecine familiale³, Ottawa (Ontario) Canada

Contexte

- Environ 1 Canadien sur 5 souffre de maladie mentale, le plus souvent de troubles de l'humeur.
- Plusieurs populations de patients ne sont pas adaptées à la pharmacothérapie ou n'y répondent pas.
- 21% des patients souffrant d'un trouble dépressif majeur souffrent d'une dépression sévère résistant au traitement.
- 10% des patients souffrant de maladies psychiatriques sont diagnostiqués comme souffrant de catatonie.
- La dépression sévère résistante au traitement et la catatonie peuvent toutes deux être traitées efficacement par la TEC.
- Il y a de longs délais d'attente pour la TEC en raison des facteurs suivants :
 - Stigmatisation de la TEC
 - Représentation erronée de la TEC dans les médias
 - Mécanisme d'action inconnu
 - Des ressources en quantité limitée
 - Nécessite un anesthésiste, une salle d'opération et un psychiatre.
- Pendant la pandémie de COVID-19, les traitements par TEC ont été soudainement interrompus sans préavis.
- Actuellement, les impacts cliniques et économiques de reporter la TEC, à la fois avant et pendant la pandémie sont inconnus.

Objectifs

- Évaluer les impacts cliniques et économiques du report du traitement par TEC à l'aide des riches bases de données sur la santé de la population de l'Ontario (les « données de l'ICES »).
- Effectuer une revue de la littérature existante pour répondre aux questions suivantes :
 - Sous-étude 1 : Accès avant la pandémie à la TEC
 - Sous-étude 2 : Interruption de la TEC en ambulatoire (en raison de la pandémie de COVID-19)



Démonstration de TEC.

Méthodologie

Examen du champ d'application

- Recherche dans Medline, Embase, PsychINFO, CINAHL et Scopus les mots-clés suivants :
 - « TEC » et « patient hospitalisé » pour la sous-étude 1
 - « TEC », « ambulatoire » et « entrevue » pour la sous-étude 2
- Comprendre les modèles d'études qualitatives et quantitatives, ainsi que la littérature publiée et non publiée.
- Plage de recherche : 1946 à septembre 2021
- Examen des articles appropriés avec deux réviseurs indépendants
- Les données des articles inclus seront extraites et répertoriées.
- Un résumé narratif sera rédigé pour répondre aux questions de recherche

Étapes du processus de recherche

Analyse de la littérature et définition des questions de recherche par le biais du PICO



Rencontre avec le bibliothécaire de recherche pour développer la stratégie de recherche



Finaliser les mots-clés et effectuer la recherche

Conclusion

- Hypothèse : les résultats de cette étude fourniront des preuves pour augmenter l'accessibilité à la TEC en Ontario en montrant l'impact des longs temps d'attente sur les patients et le système de santé.

Ce projet a été soutenu par des fonds du programme de bourses de stage d'été en recherche de la Faculté de médecine.

1. <https://london.ctvnews.ca/it-may-sound-scary-but-electroconvulsive-therapy-is-saving-lives-1.4787447>

2. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (2003). The clinical effectiveness and cost effectiveness of electroconvulsive therapy (ECT) for depressive illness, schizophrenia, catatonia and mania

3. Knoll, A. D., & MacLennan, R. N. (2017). Prevalence and correlates of depression in Canada: Findings from the Canadian Community Health Survey. <https://doi.org/10.1037/ccp0000103>