

L'électro-convulsivothérapie (ECT)

Votre médecin vous a proposé un traitement par électro-convulsivothérapie (aussi appelée sismothérapie ou ECT) et vous a orienté vers notre centre. Il est important que vous puissiez comprendre la nature, le but et le déroulement de ce traitement, ses effets bénéfiques mais également ses effets indésirables ainsi que les risques possibles ou les traitements alternatifs envisageables. Quelle que soit votre décision, vous resterez libre à tout moment de retirer votre consentement.

QU'EST-CE QUE L'ECT ?

L'ECT est un traitement médical reconnu pour être efficace sur plusieurs troubles psychiques et certaines affections médicales sévères.

Réalisée sous anesthésie générale de courte durée (<10 minutes), l'ECT consiste en l'administration de courant électrique au niveau de la tête pendant quelques secondes à l'aide d'électrodes. Ce courant induit une crise convulsive de courte durée. Toute la procédure est indolore grâce à l'anesthésie.

C'est cette crise convulsive qui est thérapeutique et qui permet d'améliorer les symptômes. Elle provoque la libération de nombreux neurotransmetteurs (dopamine, GABA, etc.). De plus l'ECT facilite les mécanismes de protection des cellules nerveuses et même la production de nouvelles connexions (neuroplasticité) et de nouveaux neurones (neurogenèse).

POURQUOI VOUS A-T-ON PROPOSÉ L'ECT ?

Après examen approfondi de votre état de santé et de vos difficultés, les avantages et les inconvénients de l'ECT ont été comparés à ceux d'autres traitements disponibles et, finalement, il est apparu que l'ECT était une solution de choix pour améliorer votre état de santé. Si vous n'êtes pas sûr de la raison pour laquelle le traitement vous a été proposé, n'hésitez pas à solliciter l'équipe médicale qui s'occupe de vous.

Ce traitement est, la plupart du temps, proposé à des patients souffrant de dépression sévère, de trouble bipolaire (dépression, manie, épisode mixte), de catatonie ou de schizophrénie. Certaines indications sont plus rares, comme la prise en charge de l'épilepsie résistante au traitement.

QUELS BÉNÉFICES POUVEZ ATTENDRE DE L'ECT ?

C'est une stratégie efficace en cas de résistance aux traitements habituels

Dans certains cas, la maladie ne répond pas, ou pas complètement, aux traitements habituels. Cela est particulièrement vrai pour les médicaments et peut concerner les antidépresseurs comme les stabilisateurs d'humeur ou encore les antipsychotiques. Heureusement, la maladie peut tout de même répondre à d'autres moyens. L'ECT en fait partie et votre psychiatre l'a évoqué car vos symptômes font partie de ceux qui pourraient s'améliorer grâce à l'ECT malgré les difficultés thérapeutiques précédentes.

C'est un moyen d'action rapide dans les situations urgentes

Parfois, les symptômes exigent une réponse thérapeutique urgente car ils mettent le patient en danger. C'est de cas de la catatonie, les crises suicidaires, la mélancolie grave ou certaines crises maniaques. L'ECT peut alors être une réponse à l'urgence car son action est à la fois efficace et rapide.

C'est une alternative utile pour les situations délicates

Une maladie cardiaque (ou autre) fait que vous ne pouvez plus être pris en charge par vos médicaments habituels ? Vous êtes enceinte et vous craignez les effets d'un régulateur d'humeur sur l'enfant à venir ? Peut-être faites-vous partie de ce que les médecins appellent une « population vulnérable » : des patients qui nécessitent une attention particulière en raison de leur âge ou de leur état de santé général.

Dans ces situations, l'ECT est souvent une réponse intéressante : nous disposons aujourd'hui de données de sécurité rassurantes pour de nombreux cas spéciaux (par exemple pour la grossesse, le grand âge, les maladies cardiaques ou rénales...). Aucun de ces cas n'est une contre-indication formelle à l'ECT.

COMMENT UN TRAITEMENT PAR ECT SE DÉROULE-T-IL ?

L'induction d'ECT, un début intensif pour améliorer les symptômes

Au début d'un traitement par ECT, il est nécessaire de faire des séances fréquentes pour pouvoir améliorer les symptômes. Cette période est appelée la cure d'attaque ou l'induction. Habituellement, le rythme des séances pendant une induction est de 2 ou 3 séances par semaine.

Même s'il s'agit d'un traitement dont les effets sont souvent rapides, une cure d'ECT nécessite souvent plusieurs séances pour être complètement efficace. Par exemple, une induction « classique » pour la prise en charge d'un épisode dépressif dure 12. Parfois, il est nécessaire de prolonger à 15 ou 20 séances cette phase d'induction car la réponse est plus lente et que l'objectif est l'amélioration la plus complète possible de l'état clinique du patient : vers la guérison de l'épisode !

La consolidation/l'entretien d'ECT, un espacement progressif pour que l'effet perdure dans le temps

Une fois que les symptômes se sont améliorés, le risque est que cette amélioration ne dure pas et que survienne précocement une rechute de la maladie (un risque de 50% dans certaines maladies). Nous savons que nous pouvons réduire ce risque en continuant à faire des séances d'ECT régulièrement dans les mois qui suivent d'induction. Deux phases peuvent être proposées en fonction des situations :

- 1) Une phase dite de consolidation (jusqu'à 6 mois suivant la cure),
- 2) Puis une phase d'entretien, ou de maintenance, au cours de laquelle les séances seront progressivement et prudemment espacées (jusqu'à 2 ans après la cure).

Dans de rares cas, le risque de récurrence est trop important et votre psychiatre pourrait être amené à vous conseiller de continuer les ECT encore plus longtemps pour maintenir l'effet thérapeutique.

Comment une séance d'ECT se déroule-t-elle ?

Avant toute séance vous devez être à jeun (ni boisson, ni aliment, ni fumer) depuis au moins 6h. Les liquides clairs (eau, café, tisane, jus de fruits sans pulpe) sont autorisés jusqu'à DEUX HEURES avant la séance et en petite quantité. Ne prendre que les médicaments prescrits et/ou autorisés par l'anesthésiste et/ou le psychiatre avec une petite quantité d'eau. Des consignes supplémentaires pourront être appliquées au besoin.

Ces séances se déroulent toujours dans une salle équipée pour l'anesthésie et en présence d'un médecin anesthésiste et d'un médecin psychiatre. Parfois, en fonction des habitudes de votre centre, ils sont accompagnés d'un(e) infirmier(ère) spécialisé(e) en anesthésie et d'un(e) soignant(e) du service de psychiatrie.

À votre arrivée une perfusion sera installée à votre arrivée en salle de traitement pour administrer les médicaments (notamment pour l'anesthésie). Il faudra également installer quelques électrodes et un brassard à tension qui nous permettront de vous surveiller pendant toute la séance. De nombreux paramètres seront surveillés : votre tension artérielle, votre électrocardiogramme, votre capacité respiratoire et votre électroencéphalogramme. Vous recevrez aussi de l'oxygène jusqu'à votre réveil.

À chaque séance, vous serez anesthésié(e) : il s'agit d'une anesthésie générale de quelques minutes. Le médecin anesthésiste vous injectera un produit sédatif puis un médicament destiné à relâcher vos muscles (le curare). Ensuite, la délivrance de la stimulation et la crise convulsive ne durent que quelques secondes. Grâce à l'anesthésie, vous ne sentirez rien pendant la séance.

Une fois la stimulation faite, nous continuerons à vous surveiller jusqu'à votre réveil. Une fois que vous serez réveillé vous pourrez vous rendre dans votre service d'hospitalisation ou dans une salle de repos. A partir de ce moment, vous pourrez manger et reprendre le cours de votre journée en douceur.

Dans les suites, il existe certaines précautions à appliquer dans les 24 heures qui suivent la séance :

- Ne pas consommer d'alcool.
- Ne pas conduire de véhicule ou utiliser des machines.
- Ne pas rester seul à votre domicile.
- Ne pas prendre de décision importante (signature de documents).

Que va-t-il se passer maintenant ?

Vous allez rencontrer, si ce n'est déjà fait, le médecin en charge des ECT dans votre centre. Son rôle est d'examiner votre situation pour s'assurer d'une part que vous êtes bien dans une situation qui relève d'un traitement par ECT. Il est possible que ce médecin propose que certaines autres options thérapeutiques soient tentées avant les ECT. Il est aussi possible qu'il ait besoin de modifier votre ordonnance pour que l'ECT soit le plus efficace possible.

Si la discussion entre vous et ce médecin aboutit à une décision de prise en charge en ECT, deux étapes sont indispensables avant de commencer :

- **Réaliser quelques examens complémentaires** pour s'assurer que votre état de santé est bien compatible avec les ECT. La liste des examens peut légèrement varier selon les centres mais elle comporte nécessairement un électrocardiogramme et une prise de sang. Une imagerie cérébrale peut également être demandée en cas de besoin.
- **Rencontrer un médecin anesthésiste** qui s'assurera que nous pouvons vous endormir sans risque. Lui aussi peut être amené à prescrire certains examens si votre état de santé ou vos antécédents médicaux le nécessitent.

Une fois ces étapes réalisées, le traitement peut commencer. La plupart des centres demande que le patient soit hospitalisé, au moins pour les premières séances. Durant les phases de consolidation ou d'entretien, de nombreux centres proposent une prise en charge en ambulatoire (vous arrivez le matin à jeun et vous repartez dans la journée, accompagné). Cependant cette attitude peut varier d'un centre à l'autre. Le médecin en charge des ECT vous expliquera quelle est la procédure dans votre centre et pour votre cas. Si un doute persiste, n'hésitez pas à lui poser la question.

QUELS SONT LES RISQUES ET CONTRE-INDICATIONS DE L'ECT ?

La seule contre-indication absolue est l'hypertension intracrânienne.

Il n'y a pas d'autre contre-indication absolue à l'utilisation de l'ECT. Cependant, certains antécédents ou certaines situations doivent être pris en compte. Par exemple, il faut prendre en compte :

- Certaines affections neurologiques, particulièrement en cas d'intervention chirurgicale ou saignement intracrânien récent.
- Certaines maladies générales, en particulier les maladies cardiovasculaires qui peuvent rendre l'anesthésie délicate.
- Certaines allergies aux médicaments utilisés pour l'anesthésie (notamment les curares).

Les risques sont en fait surtout liés à l'anesthésie. C'est pour cela que réaliser une ECT n'est pas plus dangereux qu'une autre intervention mineure avec une anesthésie générale. C'est aussi pour cela que l'anesthésiste doit confirmer que vous pouvez bénéficier des ECT lors d'une consultation avant de débiter le traitement.

QUELLES SONT LES COMPLICATIONS DE L'ECT ?

Le taux de complications est très faible et les effets indésirables les plus fréquents sont :

- Il est possible d'être désorienté au réveil. Cette confusion est due à la fois à l'anesthésie et à la séance d'ECT. Elle disparaît habituellement dans les minutes qui suivent le réveil.
- Le traitement n'est pas douloureux en soi puisque vous serez endormi et que vos muscles seront relâchés. Cependant, au réveil, certains patients rapportent quelques maux de tête, des courbatures ou des nausées. Ces symptômes sont le plus souvent légers. Ils peuvent être gérés par certains traitement très simples : le paracétamol est souvent très efficace.
- Il est possible que des troubles de la mémoire surviennent. Cela peut être une amnésie dite antérograde (l'oubli d'informations récentes, dans les jours ou heures avant ou après la séance) ou rétrograde (l'oubli d'évènements plus lointains : qui ont eu lieu lors des semaines ou mois, au maximum, qui précèdent les séances). Avec le perfectionnement moderne des ECT, ces troubles sont rares et réversibles. Cependant, il arrive parfois que la perte de souvenirs anciens soit définitive.
- Les lésions dentaires, complications neurologiques (crise prolongée) ou traumatiques (blessures liés aux convulsions) pouvaient arriver par le passé. Grâce à la modernisation de la pratique de l'ECT, ces complications sont devenues exceptionnelles.

L'ECT ET LA RECHERCHE MEDICALE

De nombreux centres ECT sont impliqués dans la recherche médicale ou dans l'enseignement. Le cas échéant, vos données de soins (réponse clinique, constantes au cours de la séance, etc...) pourraient être utilisée de façon complètement anonyme pour des projets de recherche ou d'enseignement. Ces projets ont pour objectif d'évaluer l'efficacité des soins que nous prodiguons, de les améliorer à l'avenir et de former de nouveaux médecins à les pratiquer. Ils peuvent aboutir à des articles publiés dans des revues scientifiques et médicales ou à des présentations en congrès scientifiques. L'utilisation de vos données se fait a posteriori et ne modifie en rien votre prise en charge. Vous serez bien sûr informés si vos données sont utilisées et vous pouvez refuser cette utilisation à tout moment, sans que cela non plus ne change votre prise en charge médicale.

LES AUTRES QUESTIONS HABITUELLES

Pourquoi ce traitement, qui a une image négative, est-il encore autorisé en France ?

L'ECT souffre encore d'une image négative et cela pour deux raisons : d'abord parce que la façon moderne de la pratiquer est mal connue (tout le monde ne sait pas que les ECT se pratiquent sous anesthésie générale, avec une surveillance médicale stricte et dans le calme) et deuxièmement parce que les arts et la culture, notamment le cinéma, en ont depuis longtemps donné une image déformée. En effet, dans ces films, les ECT sont souvent faits sans consentement, sans anesthésie, de façon violente – parfois barbare – et pour des raisons abusives.

Cette image de l'ECT a permis de tourner des scènes mémorables et a fait le succès de certains grands films. Mais elle a aussi eu pour effet de stigmatiser une pratique qui est en fait un geste médical essentiel. Si l'ECT est toujours pratiquée en France, c'est parce que la littérature scientifique a très bien établi

qu'elle était très efficace et que les risques étaient contrôlés. Dans le monde médical moderne, l'ECT fait partie des traitements « sauveurs de vie » avec des taux de succès autour de 80%, ce qui est très élevé pour tout traitement en médecine.

Si je bénéficie de l'ECT pourrais-je stopper mes médicaments ?

Il est important d'avoir en tête que l'efficacité de l'ECT est meilleure lorsqu'elle est associée à des traitements médicamenteux et à une psychothérapie. Il est peu probable que l'ECT soit le traitement exclusif de vos symptômes et il est primordial que tous ces aspects de votre prise en charge s'articulent les uns avec les autres (médications, psychothérapie, médiations groupales ou individuelles, contexte socio-familial, nutrition, activité physique, etc.). Chaque situation est spécifique, cela doit faire l'objet d'une décision médicale partagée avec votre psychiatre pour connaître la meilleure option pour vous.

Signer un consentement est-il obligatoire ?

Oui, avant de recevoir le traitement, votre consentement écrit doit être recueilli. En cas d'impossibilité pour un patient de consentir, une personne autorisée par la loi (tuteur, curateur, personne de confiance) pourra jouer ce rôle. Le consentement doit évidemment être libre et éclairé. Il est souhaitable que le patient soit accompagné par un proche ou toute personne pouvant l'aider à prendre une décision.

Il s'agit d'une procédure qui est maintenant courante pour tous les gestes chirurgicaux ou apparentés.

COMMENT PUIS-JE ME RENSEIGNER ?

Si vous souhaitez plus d'informations à propos de l'ECT, nous vous invitons à vous rendre sur le site de la section STEP de l'AFPBN. Il s'agit d'un groupe de travail qui rassemble des médecins de plusieurs villes et qui a pour objectif de promouvoir les activités de stimulation cérébrale en France. Vous pourrez accéder à ce site en flashant le QR-code ci-contre.



Si vous êtes déjà traité, que vous avez un doute, une question, ou que vous ressentez un effet indésirable, n'hésitez pas à en faire part à l'équipe d'ECT qui s'occupe de vous. Leur rôle est de vous accompagner tout le long des soins et ils disposent peut-être de solutions à vous proposer.

Les notes / questions à poser à mon médecin :

Nom du médecin référent ECT :

Numéro de téléphone :

Email de contact :