

Sismothère portatif des docteurs Lapipe et Rondepierre

Établissements J. Chillaud, Paris, 1945-1970

Don du CHU de Grenoble, coll. MGSM, sans n° d'inv.

Appareil à électrochocs

pour pratiquer la convulsivothérapie ou sismothérapie afin de soulager les souffrances psychiques les plus sévères (dépression, délire)

Cette technique, mise au point en 1938 par Ugo Cerletti et Lucio Bini à Rome constitue une avancée parmi les thérapeutiques de choc des années 1920 (malariathérapie de Von Jauregg, coma insulinique de Sakel, choc au Cardiazol de Von Meduna). Découverte empiriquement, elle a pour objectif de traiter les dépressions les plus sévères et d'améliorer les états délirants aigus comme aucune autre technique n'avait pu le faire jusque-là. Le principe est d'obtenir le déclenchement d'une crise convulsive généralisée d'une durée minimale de 20 secondes. Deux à trois séances par semaine pendant deux à quatre semaines permettent de réaliser des séries de trois à douze électrochocs. L'appareil présenté ici est un modèle conçu par les docteurs Lapipe et Rondepierre dans les années quarante.

✚ L'utilisation des électrochocs a connu un développement important en raison de sa grande efficacité et de sa bonne tolérance, et ce malgré une image toujours négative auprès du grand public. En effet, l'amalgame est souvent fait entre la dangerosité imaginaire de la technique et la dangerosité potentielle (rare mais réelle) de certains patients en crise délirante et/ou dépressive. De plus, la représentation imaginaire de la mise en œuvre de l'électrochoc évoque un scénario sadique (fréquemment repris au cinéma) où le malheureux patient serait victime de la cruauté des soignants.

Les médicaments psychotropes curatifs ne seront découverts que plus tard : les neuroleptiques en 1952 et les antidépresseurs en 1956. Les effets de ces derniers furent mis en évidence par le constat de l'efficacité antidépressive des antibiotiques antituberculeux de la famille des IMAO (inhibiteurs de la mono-amine-oxydase). À partir des années 1980, avec la généralisation de la curarisation, et afin de limiter le risque de complications ostéo-tendineuses, l'anesthésie générale devient systématique.

**Bibliographie**

A. Bottéro, « Histoire de la psychiatrie : les débuts de la sismothérapie », *Neuropsychiatrie : tendances et débats*, 1998, 3 : 27-32.