

Fiche d'information et de consentement rTMS

Cabinet 381 – Dr Mély ROULET
24 rue de Clocheville
37000 Tours



La Stimulation Magnétique Transcrânienne répétitive (rTMS) est une technique médicale non invasive qui permet de stimuler ou d'inhiber certaines zones du cerveau ou du corps via un champ magnétique puissant très localisé. Les objectifs du traitement sont une diminution de la douleur, une amélioration fonctionnelle et de la qualité de vie.

Il s'agit d'une thérapeutique hors AMM* et recommandée par la Haute Autorité de Santé en 3ème ligne de traitement pour les pathologies suivantes :

Fibromyalgie - Hypersensibilité centrale à la douleur - Douleurs nociplastiques - Troubles neurofonctionnels - Douleurs neuropathiques.

L'efficacité de la rTMS n'est pas garantie et peut être partielle ou transitoire.

L'absence de bénéfice est possible malgré la réalisation complète du protocole.

Effets secondaires : migraines ou céphalées, fatigues, trouble du sommeil.

Effets secondaires rares : crise d'épilepsie, aggravation des céphalées.

Pendant la phase de traitement, la machine génère un bruit et une chaleur importante.

Contre-indications et motifs d'exclusion : Epilepsie - Implants cérébraux - Grossesse - Patient contre-indiqué à l'IRM.

Le traitement dure **2 semaines**, comporte **9 séances**, chacune fixée à l'avance, et devront toutes être honorées, sous peine d'exclusion du protocole. Vous pouvez interrompre le traitement à tout moment.

La durée d'une séance est de 15 à 30 minutes suivant la zone à traiter (système nerveux central ou périphérique).

Le coût total est de 630 €. L'intégralité devra être réglé avant le début du protocole. Un devis vous sera fourni avant toute décision. La ventilation est 270 € pris en charge par la SECU et 360 € à la charge du patient.

Un ou plusieurs devis vous sera présenté, il vous faudra vérifier auprès de votre mutuelle s'il y a une prise en charge du dépassement et nous indiquer lequel vous souhaitez signer.

Le patient s'engage à signaler toute modification de son état de santé, tout traitement en cours ou la présence d'un dispositif médical implantable.

Le patient reconnaît avoir reçu une information loyale, claire et appropriée et consent librement à la réalisation du traitement.

Date :

Signature :