



Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et
à la Santé

70 | 2007
70

Le placebo dans tous ses états

Aline Mercan



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/427>
ISSN : 2102-5975

Éditeur

Association Amades

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2007
ISSN : 1257-0222

Référence électronique

Aline Mercan, « Le placebo dans tous ses états », *Bulletin Amades* [En ligne], 70 | 2007, mis en ligne le 04 février 2009, consulté le 05 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/amades/427>

Ce document a été généré automatiquement le 5 mai 2019.

© Tous droits réservés

Le placebo dans tous ses états

Aline Mercan

RÉFÉRENCE

Le placebo dans tous ses états, Lyon, 22 mars 2007

- 1 Cette journée, organisée par le Département de Médecine Générale (UCB Lyon 1) et la Faculté de Philosophie (Université Jean Moulin, Lyon 3), a permis de mettre en perspective les données cliniques, historiques, anthropologiques et les pistes actuelles de la recherche concernant le placebo et son effet.
- 2 Mais le placebo, au-delà du biologique et de la question de la transposabilité des résultats d'études cliniques à la pratique médicale courante, pose avec acuité le rôle majeur du contexte de prescription. Ainsi une information de qualité ou une bonne observance associées au placebo, le rendent plus efficace qu'une molécule « active » dispensée sans information ou faisant l'objet d'une mauvaise observance. L'*Evidence based medicine* vient par ailleurs rappeler que le premier « médicament » est le médecin et que l'on « ne connaît pas sa pharmacologie ». Ainsi, ce qui soigne n'est pas seulement le médicament, mais l'ensemble du contexte thérapeutique. On présente alors le « modèle biopsychosocial » qui ressemble encore à une boîte noire dans laquelle auraient lieu les effets thérapeutiques. Pourtant, à en juger par les discussions de la journée, la nouvelle preuve scientifique de ce constat semble encore difficilement acceptable. D'ailleurs, une tendance de la recherche consiste à neutraliser toujours plus le contexte en recourant à des administrations de produit à l'insu des patients, à la recherche d'une activité biologique toujours plus « pure » et affranchie de tout contexte... pour y découvrir que l'effet placebo y existe encore ! Au mieux les thérapeutes admettent exercer une influence – qu'ils qualifient encore de « mise en scène » – sur l'efficacité de leur prescription. On commence à imaginer le trio médecin-malade-remède, mais on a du mal à voir au-delà.

- 3 Pour certains historiens de la médecine, toute l'histoire de la thérapeutique jusqu'au 16^e siècle se confondrait avec celle de l'effet placebo. Cette interprétation postule implicitement que la médecine moderne s'en serait affranchie, outre que toute thérapeutique antérieure n'aurait été d'aucun effet biologique. On est dans le ton de l'ambivalence de la biomédecine vis-à-vis de l'effet placebo : elle le rejette comme un signe d'archaïsme et de tromperie, tout en ne cessant de s'y mesurer dans ses évaluations cliniques.
- 4 Pourtant les techniques d'imagerie type pet-scan permettent d'objectiver des manifestations biologiques de l'effet placebo, en particulier dans la douleur, la dépression et la maladie de Parkinson. Elles montrent l'activation de circuits nerveux semblables, sans être toujours exactement superposables, à ceux mobilisés par le produit « actif ». Les théories explicatives restent celle de l'attente/suggestion ou du conditionnement/apprentissage. Le fait que les douleurs naturelles répondent beaucoup mieux au placebo que les douleurs expérimentales illustre la différence entre les patients s'inscrivant dans une démarche thérapeutique centrée sur l'amélioration ou la guérison, et les volontaires sans attentes particulières.
- 5 Plusieurs interventions ont permis de déconstruire un certain nombre d'idées simplistes sur le placebo : un tiers d'effet placebo dans toute étude, effet de courte durée, profil particulier des placebo-répondeurs, surexpression de l'effet placebo dans les troubles fonctionnels, carence éthique du médecin qui laisserait souffrir son patient etc... On tente actuellement la modélisation mathématique de l'effet placebo, de l'effet placebo du produit actif, de l'effet placebo du placebo. On a également discuté les biais des études randomisées contre placebo, en particulier l'échec fréquent du double aveugle.
- 6 On voit ainsi se dégager deux grandes tendances opposées. D'une part un scientisme pour lequel les dimensions relationnelles relèvent de la « manipulation », dimension symbolique d'une « gangue mystique » dont la biomédecine s'est enfin dégagée. Dans cette tendance, le biomédecin est le technicien d'un corps réduit à sa composante biologique qui cherche à évacuer tout facteur parasite d'une action pharmacologiquement pure. Utiliser un placebo, pur ou impur, devient une tromperie consciente et non éthique. Toute thérapeutique alternative dans l'impossibilité de prouver son efficacité à l'aune de l'étude randomisée en double aveugle est assimilée à un placebo et disqualifiée à ce titre. De fait la biomédecine laisse le champ libre à d'autres thérapeutiques qui peuvent prétendre au holisme, utiliser l'effet placebo (qu'un intervenant assimile à la capacité du corps à guérir, notion elle-même ignorée par la biomédecine qui pathologise volontiers le normal) et offrir une autre lecture du corps (que les patients font fort bien cohabiter avec celle du corps biologique décontextualisé de la biomédecine).
- 7 Pour l'autre tendance, l'effet placebo révèle la part du contexte, de la relation, du rituel, du symbolique, qui se traduisent par de réels effets biologiques. L'anthropologue plaide alors pour la prise en compte d'un système complexe qui va au-delà du triangle médecin/patient/médicament, et ne se réduit certainement pas aux seules propriétés pharmacologiques d'une molécule. Le placebo pourrait alors idéalement être compris, assumé et réintégré à une pratique dont il a été artificiellement évacué bien qu'il ne l'ait en réalité jamais déserté, tapi dans l'effet placebo du produit actif, ou dans le discours scientifique, lui-même porteur de représentations symboliques fortes. Pour l'anthropologue, l'effet placebo est le symptôme d'une certaine impuissance méthodologique et théorique de la science à réduire le corps malade et ses mystères à un

pur corps biologique. Jussieu dénonçait déjà, dans les premières expériences sur le magnétisme animal contre placebo, l'évacuation de la problématique observée : « On ne sait pas plus ce qu'est l'imagination (le placebo) que le magnétisme (le traitement) ».

- 8 Aujourd'hui le placebo reste un phénomène embarrassant pour la médecine. Cette journée montre que l'on continue à le décrire sans pour autant le comprendre, ni même pouvoir clairement le définir. Elle montre aussi qu'il cristallise parfaitement les tensions entre techniciens biomédicaux et partisans d'une approche plus globale du soin.
- 9 Communications et intervenants de cette journée « Le Placebo dans tous ces états » :
 - Jean-Jacques Aulas : Placebo et effets placebo dans l'histoire de la médecine
 - Pascal Maire : Le remède des remèdes
 - Patrick Lemoine : Le placebo aujourd'hui
 - France Haour : L'intelligence du placebo
 - Guy Colchard : Effet placebo et douleur
 - Alain Moreau : « L'effet médecin » à l'heure de l'Evidence based medicine
 - Philippe Pignarre : L'effet placebo existe-t-il ? Les études contre placebo peuvent-elles nous apprendre quelque chose sur l'effet placebo ?
 - Rémy Bousageon : L'effet placebo, « le côté obscur » de l'essai clinique contrôlé
 - François Gueyffier : Placebo et médicament : une interaction pertinente ? De l'essai clinique à la prescription
 - Jean-Pierre Boissel : Essai randomisé et causalité
 - Jean Benoist : Aspirine ou hostie ?