

Les médecins n'auraient pas pensé que les patients aient une opinion aussi positive des placebos

En toute honnêteté: accepteriez-vous un traitement par placebo?

Sima Djalali

En 2013, dans le numéro 5 de *PrimaryCare*, un article faisait état de la position des médecins de famille vis-à-vis de l'utilisation de placebo. Une nouvelle étude recueille cette fois l'avis des patients.

Bien que les placebos soient omniprésents dans les essais pharmacologiques randomisés et contrôlés, les études portant sur leur recours dans le quotidien du cabinet médical sont plutôt rares. Quand elles existent, ces études sont le plus souvent quantitatives ou bien traitent de la question de l'éthique dans le recours ou non-recours au placebo. A cette fin, ce sont avant tout les médecins, chercheurs et éthiciens qui sont consultés. A l'inverse, l'opinion des patients concernant les substances sans propriétés curatives fait jusqu'ici très rarement l'objet d'analyses. Raison suffisante pour donner la parole aux patients suisses dans le cadre d'une étude qualitative.

Entrevues avec des patients

Une campagne de recrutement de patients disposés à prendre part à une entrevue sur le sujet a été menée par le biais d'affiches exposées dans des cabinets de médecine de famille de Zurich. Cinq femmes et sept hommes, âgés de 38 à 76 ans, ont été inclus. Sept d'entre eux étaient en bonne santé au moment de l'entrevue, les autres présentaient des pathologies d'ordre cardiovasculaire, pneumologique, rhumatismal, ophtalmologique ou urologique. Tous étaient détenteurs d'un diplôme d'apprentissage, de haute école spécialisée ou d'université. Leurs réponses ont été systématiquement évaluées et pondérées.

Les placebos sont-ils tous identiques?

Comme il a été montré, tous les patients interrogés ont décrits les placebos de la même manière, comme «substance sans composant pharmacologique actif». Ceci correspond à la définition d'un placebo «pur». Il existe cependant des placebos «non purs», soit des substances pharmacologiques actives ne provoquant toutefois, selon les critères de la médecine basée sur les preuves, aucun effet spécifique sur la maladie pour laquelle ils sont utilisés (par ex. des antibiotiques en cas d'infection virale). Il se peut que ces placebos «non

purs» soient utilisés dans la pratique quotidienne, mais ils n'étaient pas connus des patients interrogés et ne jouaient aucun rôle dans la compréhension du terme.

Effet incontesté

Tous les participants à l'entrevue pensaient que les placebos contribuaient à atténuer les symptômes. La plupart (75%) attribuaient directement cela à une interaction entre le corps et l'esprit. Certains pensaient également, de par des expériences empiriques, que ce phénomène découlait de l'effet «nocebo»: «Je pense que les placebos peuvent avoir le même effet qu'un vrai médicament. Je le sais car, lorsque je lis la notice d'un produit, je souffre toujours immédiatement de tous les symptômes qui y sont listés.»

Bon pour l'esprit, pas pour la jambe cassée

La plupart des patients croient que l'effet du placebo dépend également du patient et du type de pathologie. Ils attribuaient par exemple aux enfants, aux personnes labiles et aux sujets souffrant de troubles psychiques une plus grande réponse suite à l'administration de placebo. Les personnes se rendant chez le médecin de famille avec l'idée préconçue qu'ils ont besoin d'un médicament étaient également, d'après les personnes interrogées, particulièrement réceptives pour l'effet placebo.

En ce qui concerne les spectres de maladie, la majorité des patients interrogés faisaient une distinction entre les affections «légères», pour lesquelles les placebos semblaient plus efficaces, et les maladies «graves», pour lesquelles un effet était très peu probable. Il ressort des exemples énumérés par les participants à l'étude que ces derniers distinguent les troubles psychosomatiques des troubles somatiques. Selon eux, les placebos ont un meilleur effet pour les maladies dans lesquelles des facteurs psychologiques jouent un rôle

crucial que pour des affections comme les cancers ou les fractures osseuses.

Tests en aveugle souhaités

La moitié des participants avaient eux-mêmes déjà expérimenté l'utilisation de placebo. A titre d'exemple, ils mentionnaient la prise de vitamine C en prévention de la grippe. Accepteraient-ils qu'un médecin les traite avec un placebo? Deux des douze participants refusaient catégoriquement, avant tout parce qu'ils ne se sentaient pas pris au sérieux par leur médecin. Les autres n'avaient rien contre, à condition qu'ils connaissent le médecin et qu'ils aient une relation de confiance solide avec ce dernier. Dans ces conditions, sept des dix participants restants ne souhaiteraient pas savoir qu'ils sont traités par placebo. Ils redoutent que le placebo n'ait aucun effet sur eux si le traitement n'est pas mené en aveugle.

Dilemme moral

En conséquence, les positions des dix participants ouverts à l'idée d'un traitement par placebo divergeaient en ce qui concerne le devoir d'information du médecin. Ils exprimaient le souhait d'obtenir du médecin des informations considérées comme générales et ne compromettant pas la conduite de l'essai en aveugle, telles que «ce traitement a déjà aidé d'autres patients par le passé». Les deux participants qui excluaient catégoriquement de recevoir un traitement par placebo indiquaient au contraire vouloir se voir communiquer toutes les informations.

Il n'est pas simple de tirer de ces résultats des conclusions valables pour le quotidien. Le dilemme moral des médecins (de famille) concernant l'information du patient lors du recours à des placebos reste donc non

résolu, notamment parce que l'étude n'a identifié aucun facteur permettant d'estimer *a priori* si un patient individuel accepte de recevoir des placebos ou non.

Faire davantage confiance aux patients

Il ne doit par ailleurs pas être oublié qu'il s'agit ici d'une collecte ponctuelle d'avis de quelques patients moins bien sélectionnés, n'étant donc pas représentative de l'ensemble de la population. Il est toutefois étonnant de constater que les patients ont manifestement une opinion plus positive des placebos que ce que les médecins supposent. Au sein d'une relation médecin-patient solide, il n'est donc pas dénué d'intérêt d'évaluer la position du patient vis-à-vis de l'administration de placebo – pour le jour où l'administration d'un placebo pourrait s'avérer utile.

Référence

- Tandjung R, Tang H, Fässler M, Huber CA, Rosemann T, Fent R, et al. The patient's perspective of placebo use in daily practice: a qualitative study. *Swiss Med Wkly*. 2014;144:w13899.

PrimaryResearch – fenêtre sur la recherche

Dans une série d'articles, nous présentons les travaux de recherche publiés par l'Institut de médecine de premier recours de l'Université de Zurich (IHAMZ) depuis sa fondation. Les travaux originaux sont soit libres d'accès, soit disponibles sur demande auprès de l'auteur concerné qui présentera les études. Les résultats fournissent un aperçu passionnant sur les défis quotidiens, mais aussi sur la performance de la médecine de famille.

Nous profitons de l'occasion pour remercier chaleureusement tous les collègues ayant participé aux projets en question et permis d'obtenir les résultats présentés!



**Universität
Zürich**^{uzh}

Institut für Hausarztmedizin

Correspondance:
Dr Sima Djalali
Institut für
Hausarztmedizin
Universität Zürich
Pestalozzistrasse 24
8091 Zürich
sima.djalali[at]usz.ch