

L'EFFET PLACEBO DANS LES THÉRAPIES ALTERNATIVES

A la suite de la réaction d'un ami concernant un article que j'avais écrit sur l'homéopathie, j'ai pris la décision de le supprimer. Cet article était effectivement assez véhément envers l'homéopathie, et ce n'est pas à un ostéopathe de faire cette critique. Faisons confiance aux homéopathes pour qu'ils questionnent et doutent de certains aspects de leur propre thérapie pour la faire avancer, comme nous avons pu le faire envers l'ostéopathie sur ce site.

*Ceci m'a permis de revoir ma position sur les thérapies à tendance **placebo** car il semblerait qu'un charlatan puisse effectivement aider un patient là où une thérapie conventionnelle ne le peut pas !*

Il est d'ailleurs intéressant de voir que l'on traite quelqu'un de sceptique une personne qui n'accepte pas à bras ouvert toutes sortes de thérapies alternatives mais qui est apte à revoir son opinion, et que les personnes dites "ouvertes d'esprit" n'osent pas douter des dogmes millénaires et souvent farfelus de certaines thérapies...

Cet article est une suite de l'article effet placebo et s'oriente plus sur la compréhension de la part de placebo dans un traitement.

Comment le thérapeute peut-il être amené à croire que sa thérapie est efficace ?

La faillibilité du raisonnement de l'homme ou (et surtout 😊) de la femme

Il y a 3 choses pour lesquelles l'être humain est particulièrement faillible.

- **hiérarchiser par thème d'importance**

Il nous est très difficile de savoir ce qui est important de ce qu'il l'est moins. Par exemple: Est-il plus mauvais pour la santé: de manger du Mc Ronald pendant un mois, de se prendre un poing dans la figure par M. Tyson, ou de vivre avec une borne wifi dans la cuisine de sa maison ?

L'explication de cette difficulté de hiérarchiser par ordre d'importance résiderait dans le fait qu'il faille devenir expert dans chaque domaine pour véritablement connaître l'influence que cela peut avoir sur du court et long terme. Une autre explication serait la forme chaotique que peuvent prendre la tournure de certains évènements rendant toutes projections futures illusoire. Il devient alors difficile pour un thérapeute de savoir quelle technique est la plus importante dans son traitement et de savoir quelle importance son traitement a sur le bien-être du patient (par rapport à tout son environnement qui va l'influencer).

- **Relation de cause à effet ou simple corrélation ?**

Une autre faillibilité de l'être humain est sa difficulté à discerner la différence d'une relation de "cause-effet" d'une simple corrélation. Ce phénomène de confusion entre "cause à effet" et simple corrélation est la raison de l'existence de superstition. Au niveau thérapeutique le patient et le thérapeute peuvent être sournoisement convaincus que l'amélioration des symptômes serait due au traitement. En effet le thérapeute va dire à son patient de manière convaincante que cela puisse prendre jusqu'à 3 jours pour que ses symptômes s'améliorent. Toute amélioration sera alors interprétée comme étant la résultante du traitement. Mais est-ce toujours le cas ?

- **L'incapacité à se remettre en question:**

Nous arrivons difficilement à nous remettre en question. A constamment douter on avance jamais, mais à ne jamais le faire, on avance de travers ! Imaginez ce que ça coûterait en effort mental, psychologique, en amour propre une remise en question telle qu'elle remettrait en cause plusieurs années d'agissements ! Comment pouvoir se dire que la thérapie que l'on professait ou la thérapie que l'on convoitait n'est que **placebo** ? S'admettre charlatan ou s'admettre pigeon de service ne sont pas les options les plus prioritaires de notre cerveau.

Ces 3 faillibilités de raisonnement font que le thérapeute peut facilement être induit en erreur quant aux observations qu'il fait par rapport aux "résultats" de ses traitements. Il lui est aussi difficile de savoir ce qui a de l'importance ou non dans son traitement. Ajoutez cela à un instinct de conservation qui fait qu'il lui est naturellement difficile de se remettre en cause et vous comprendrez pourquoi tant de thérapeutes restent persuader de l'effet réel de leur thérapie à tendance **placebo** sans vouloir chercher à en comprendre le fonctionnement.

Ceci dit le **placebo** n'est pas forcément une mauvaise chose et pourrait même soigner là où une thérapie approuvée ne le pourrait pas. Le charlatan ne serait pas tant charlatan...

Placebo, thérapie de l'imaginaire

Le **placebo** c'est la partie de la thérapie qui permet de soigner la représentation imaginaire du monde du patient. Ce côté imaginaire ce sont les raisons que l'on croit être responsable pour ce problème, notre attachement psychologique à cette douleur (elle influe sur notre vie et perdre cette douleur remettrait peut être en cause notre manière complaisante de vivre), notre définition et/ou compréhension psycho-sociale-culturelle ou encore ces réflexes conditionnés qui nous parasitent sans que l'on ne s'en rende compte voir ici.

Attention ce côté imaginaire peut avoir une influence réelle sur le corps du patient. Par exemple : un patient fait souvent des conférences qui lui file le trac et il en résulte une gastrite chronique accompagnée de brûlure d'estomac. Son vendeur ésotérique lui recommande une patte de lapin pour booster sa confiance en soi... Le patient y croit et considère cet objet comme une plume de Dumbo, ressent moins de trac car plus de confiance en soi et par conséquent moins de gastrite. Magique !

Comme nous l'avons vu dans l'article PNL, comment doper le placebo ce côté imaginaire des douleurs peut aussi très facilement se joindre aux douleurs chroniques. Il n'est du

coup pas étonnant qu'un **placebo** puisse avoir un effet non négligeable dans l'amélioration d'un trouble chronique.

Cet **effet placebo** intervient dans toute thérapie. Afin de déterminer cette part de **placebo** et la part d'efficacité non-imaginaire de la thérapie on a recours à des tests en double aveugle. C'est à dire que l'on va avoir 2 groupes de patients dont l'un va recevoir le vrai traitement et l'autre va recevoir un faux traitement qui ressemble au vrai. Le praticien ne sait pas non plus si il délivre le vrai traitement ou non afin de ne pas influencer le patient. Ce genre de recherche effectuée sur un grand groupe de patient est ce qu'il y a de mieux pour prouver l'efficacité d'une thérapie.

Dans beaucoup de thérapie ce n'est pas possible d'effectuer un double aveugle car le thérapeute délivre physiquement/manuellement le traitement, c'est donc lui qui doit aussi feindre le traitement. Cela reste encore acceptable en terme de recherche. Avoir recours à une recherche en double aveugle permet ensuite de comparer l'amélioration des 2 groupes et de vraiment voir si la thérapie réelle est plus efficace qu'un **placebo** (similaire). Ce qu'il faut retenir c'est que l'on compare la thérapie à un **placebo** similaire, et dans le monde allopathique le but est d'avoir sur le marché des médicament dont l'efficacité est plus que celle d'un simple **placebo** similaire.

L'amélioration naturelle fait-elle partie de l'effet placebo ?

Oui et Non

De manière naturelle nos troubles dysfonctionnels ont tendance à s'améliorer par eux-mêmes. Ainsi dans un test en double aveugle, cette amélioration ferait partie de l'effet placebo. Cependant l'effet **placebo** c'est plus que ça. C'est à dire que si on donne à un groupe un **placebo** et à un autre rien on testerait l'efficacité du **placebo** qui est bien évidemment supérieur. C'est la raison pour laquelle dans une étude en double aveugle on compare toujours un médicament contre l'effet d'un **placebo** et pas contre "aucune thérapie".

Les thérapies de suggestion

Certaines thérapies sont des thérapies spécialisées dans le domaine de la **suggestion** : ce sont notamment l'**hypnose**, la **PNL** et la **sophrologie**. Aussi il peut être intéressant de savoir ce que l'on peut arriver à faire par ces thérapies pour connaître cette force de suggestion et comparer ces résultats à des **placebos** supposés.

- altérer la mémoire (oublier un chiffre, son nom, son numéro de téléphone ...)
- Améliorer la mémoire (se souvenir de détails précis dans le passé)
- paralyser ou rigidifier (un membre, le corps)
- empêcher de parler
- induire un état de sommeil hypnotique ou une réaction par un simple stimuli (claquement de doigt, image, mot...)

- créer une douleur, diminuer une douleur, créer un état d'anesthésie, rendre hyper/hypo sensible à la température
- créer des hallucinations positives/négatives visuelles, auditives, palpatoires
- augmenter diminuer la confiance en soi
- créer ou diminuer des phobies
- commettre un crime sans s'en souvenir
- il existe aussi différents suggestions hypnotiques, pour soulager les brûlures, verrues, eczéma, ... sont-elles aussi efficaces que les prières de feu ou de verrues ?
- ...

Cela peut paraître extravagant mais cela est pourtant vrai (voir collection de DVD de Derren Brown, hypnotiste anglais et différents ouvrages relatifs à l'hypnose) . Impressionnant pouvoir de l'esprit sur le corps vous en conviendrez.

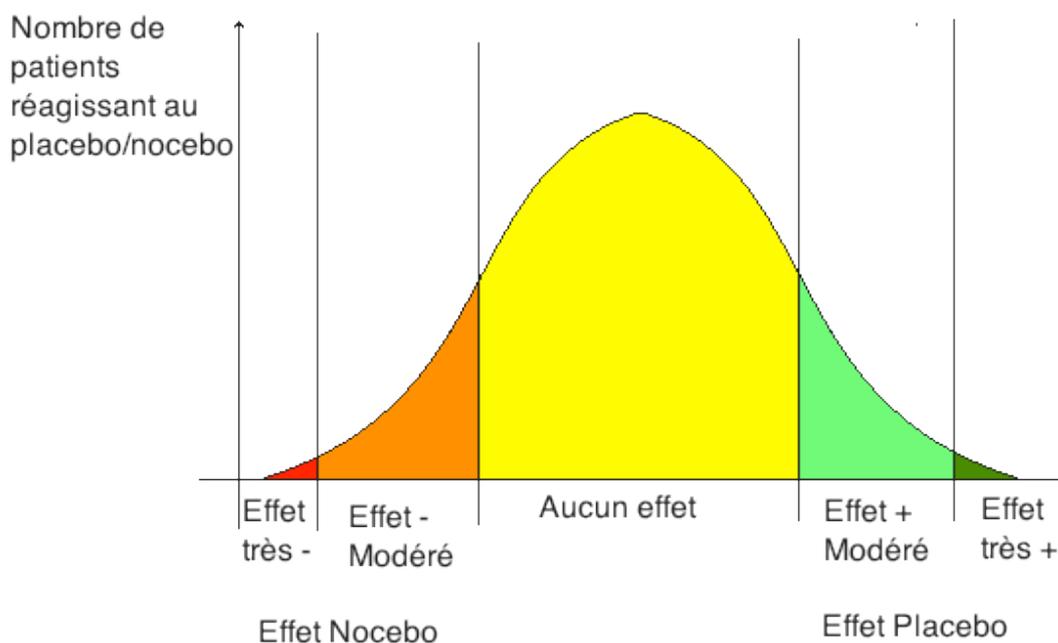
Ceci expliquerait donc l'efficacité potentiel d'un **placebo** ou d'un **Nocebo**.

Courbe de Gauss et effet Placebo/Nocebo

Serait-il possible de représenter l'effet **placebo/nocebo** par une distribution gaussienne?

Au centre de la courbe on trouverait la majorité des gens qui ne ressentent aucun ou très peu d'**effet placebo** à la suite d'une prise de thérapie **placebo** ou non. Sur le côté droit on trouverait un groupe moins important de gens qui ressent des effets positifs dus à l'**effet placebo** et à l'extrême droite des effets presque "miraculeux" mais minimes en quantité qui seraient dus à l'**effet placebo**. Comme par exemple un miracle à Lourde.

En contre partie sur le coté gauche on retrouve la même distribution mais causée par l'**effet nocebo**. Les effets modérés sont généralement des maux de ventre, fatigue, difficulté à dormir, maux de tête, ballonnement... Dans des cas extrêmes rappelons que le **nocebo** pourrait aller jusqu'à précipiter la mort ! (voir livre de R. Dawkins *Pour en finir avec Dieu*; étude sur la prière).



Les placebos sont-ils aussi efficaces les uns que les autres ?

Les **placebos** ne sont pas tous égaux en terme d'efficacité.

Dans le monde des pilules, la couleur joue un rôle dans l'efficacité du **placebo**. Par exemple une pilule verte est plus efficace qu'une rouge pour le traitement de l'anxiété. L'explication résiderait au fait que le vert est associé à la nature, au calme alors que le rouge est associé au sang, à la violence...

Le nombre aussi a une influence, plus vous prenez de pilules plus c'est efficace. Par exemple il vaut mieux prendre 4 x 250mg de paracétamol que une pilule de 1g.

Faire fondre sous la langue une pilule ou y laisser se diluer une goutte de produit est une technique utilisée en **hypnose** pour créer une induction afin d'augmenter la suggestibilité du patient.

De même la théâtralité d'une thérapie a une influence: il paraîtrait que l'acupuncture effectuée par un thérapeute "asiatique" est plus efficace que si pratiquée par un caucasien.

Dés lors il paraît logique que le fait de soigner par télépathie, de donner des petites pilules de sucre, ou par incantations mystiques/magnétiques n'aient pas la même efficacité sur les mêmes personnes.

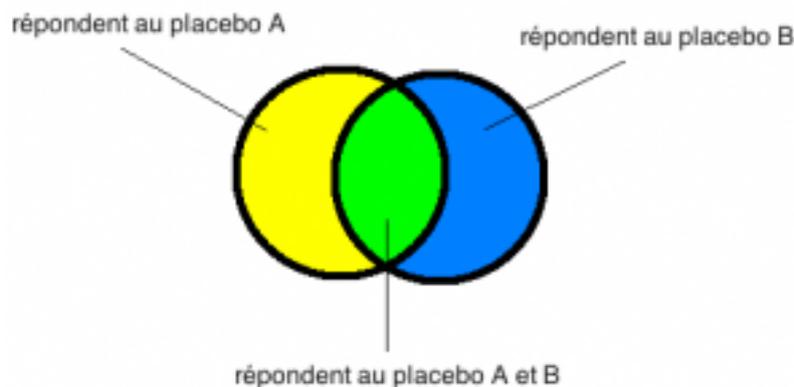
Deux placebos traitent-ils les mêmes patients ?

Différents **placebos** vont répondre à différents systèmes de croyance et donc affecter différents patients. Par exemple peut-être que vous ne croyez pas au bracelet Power Balance car ce n'est qu'un hologramme fabriqué en chine pour un euro, mais par contre

vous êtes convaincu que le topaze ou la turquoise ont des vertus vibratoires calmantes et bonnes pour le sommeil.

Et inversement d'autres vont penser que cet hologramme est endossé par des stars du sport et que ce bracelet est soit disant interdit en compétition de surf, c'est bien la preuve que ça fonctionne et que ça rééquilibre les énergies naturelles du corps, par contre les pierres restent des cailloux qui ont une composition chimique différente et ne vibre pas.

Rappelons que le fait de ne pas croire au **placebo** n'est pas rédhibitoire à son fonctionnement mais il serait effectivement moins efficace que si vous y croyez. Certaines personnes vont donc répondre favorablement à un **placebo** A d'autres à un **placebo** B et d'autres au deux ou à aucun des 2. La taille des cercles varient évidemment entre 2 **placebos** distincts.



Il se pourrait alors que l'effet combinatoire de plusieurs **placebos** permettent d'affecter un plus grand nombre de patients que ne le ferait un seul **placebo**. D'où l'intérêt dans le cas précédent de donner un bracelet Power Balance et une turquoise à porter en permanence par exemple pour améliorer le sommeil du patient (exemple hasardeux, mais qui pourrait fonctionner dans certains cas ! 😊).

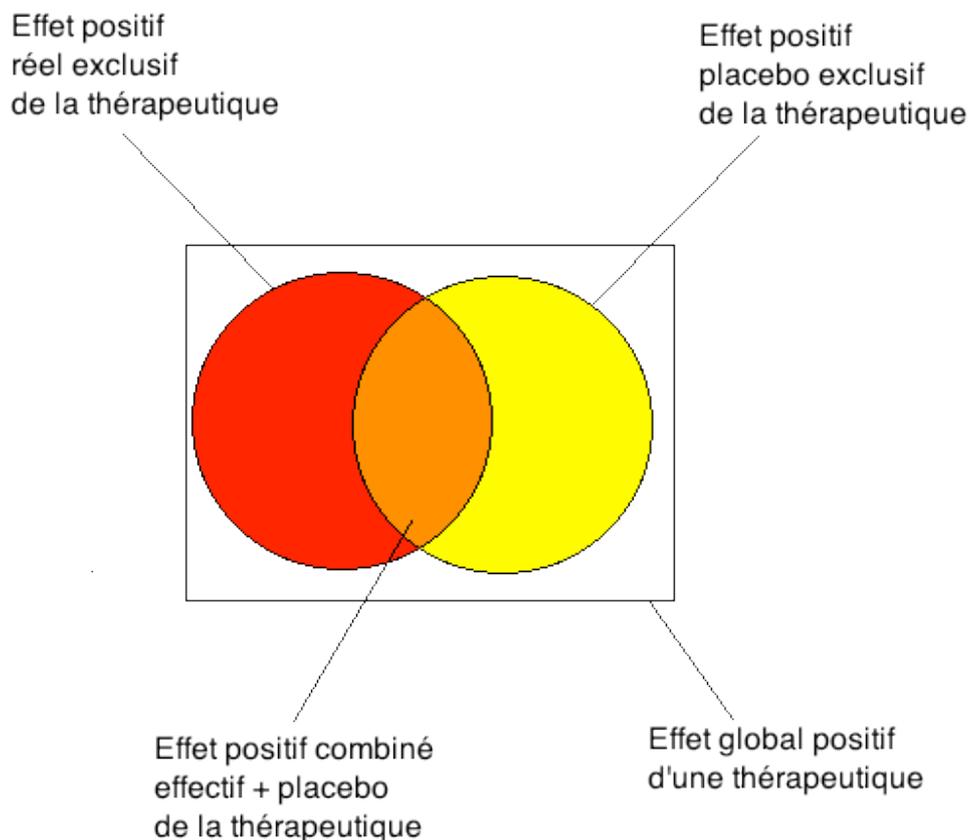
Par ailleurs il faut noter que "l'effet d'addition de 2 placebos n'est pas égale à l'addition de leurs 2 effets" ! Il existerait une saturation de l'amélioration d'un individu par effet placebo suivant une courbe logarithmique. Ainsi l'addition de plusieurs placebo tendrait le patient vers un état des plus positifs vis à vis de son problème. (Merci Albert)

N'oublions pas que l'effet **nocebo** de l'une des thérapies puisse plomber le fonctionnement de l'autre.

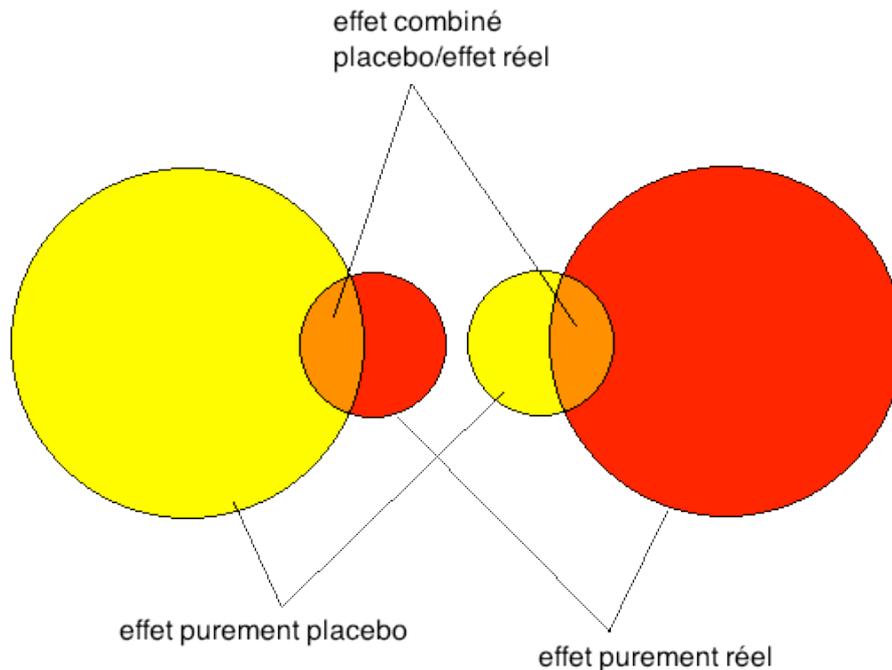
Par contre prenons 2 pilules **placebo**: Si elles ont la même taille, forme et couleur et qu'elles sont délivrées de la même manière alors elles devraient les 2 agir sur exactement les mêmes personnes avec le même **effet placebo** (les 2 cercles ci-dessus se juxtaposent parfaitement). Sauf irrégularité d'un changement de réponse intempestif vis à vis du **placebo** au cours de l'expérimentation.

L'effet placebo d'une thérapeutique "réelle"

Une thérapie réelle (qui est plus efficace qu'un simple **placebo** similaire) contient elle aussi une part de **placebo**. Une partie de cette thérapeutique a donc une efficacité réelle qui affectera certaines personnes, une partie qui sera un mixe entre la partie *efficacité réelle* et *efficacité placebo* et enfin sur certaines personnes la partie *efficacité réelle* n'aura aucun impact mais par contre la partie *efficacité Placebo* aura un impact. Voir schéma ci-dessous:



La partie rouge sur le schéma ci-dessus, c'est cette partie là que l'on teste lors d'essais clinique. On compare par exemple un médicament efficace contre des pilules de sucre délivrées de la même manière dans un autre groupe. L'**effet placebo** devrait alors être le même entre les 2 groupes et par conséquent on peut évaluer la taille de la zone rouge: l'efficacité réelle du médicament. Plus cette zone rouge est grande plus le médicament est "réellement" efficace. voir schéma ci-dessous:



Dans le schéma ci-dessus, à gauche nous observons une thérapie dont la partie **placebo** est plus importante que la partie thérapeutique et à droite l'inverse. Cette variabilité est à garder en mémoire pour les schémas suivants. Il est à noter que l'efficacité globale de la thérapie est à son paroxysme si sa partie placebo et son efficacité réelle sont puissantes et qu'elles sont le plus déliées les unes des autres ((surface totale des 2 disques – leur surface commune) doit être maximale)

Une autre manière de se soustraire à l'**effet placebo** serait de traiter la personne à son insu (merci Albert). Comme elle ne sait pas qu'elle est traitée, l'**effet placebo** devient quasi inexistant. Pas tout à fait nul car n'omettons pas "l'effet de laisser le temps faire" qui est à notre guise ou non à inclure dans l'**effet placebo**.

De même on pourrait représenter l'**effet nocebo** d'une thérapeutique réelle/efficace.

Que se passe-t-il si le **placebo** est délivré de manière différente? Un **placebo** peut-il être efficace là où un médicament ne l'est pas ?

thérapie placebo vs thérapie effective

Comme nous l'avons vu précédemment 2 **placebos** distincts vont avoir un effet positif sur des gens différents notamment à cause de leurs croyances profondes. Que se passe-t-il alors si un **placebo** est délivré de manière radicalement différente d'une approche réputé efficace ?

Premier exemple:

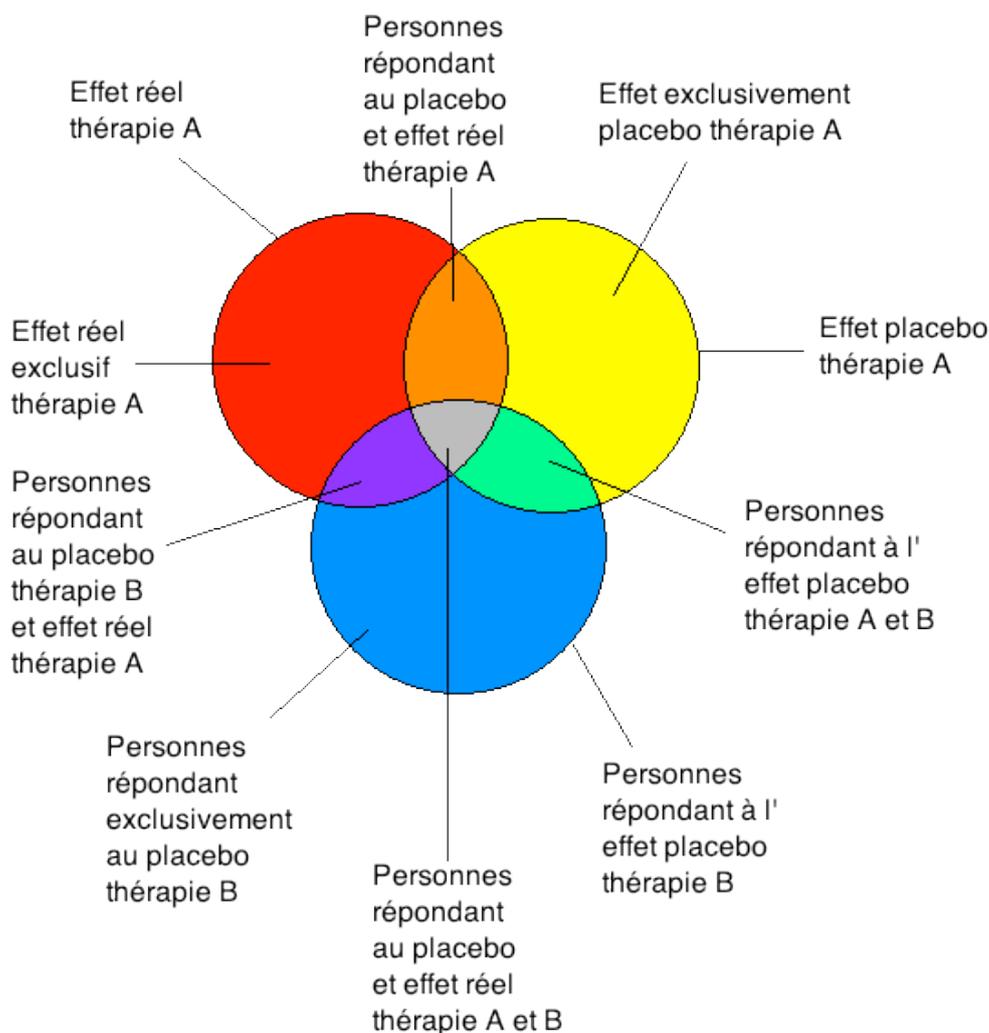
Prenons un groupe de 100 personnes qui souffrent d'un mal de tête chronique et faites leur prendre du paracétamol. Peut-être que plus de 50 % d'entre elles vont se sentir mieux et que si vous compareriez ceci avec un **placebo** qui ressemble à du paracétamol

on s'apercevrait que le **placebo** n'est efficace que sur 25 personnes. (personnes qui feraient aussi partie du même groupe qui répondent au paracétamol (car la pilule a la même forme et couleur)).

Maintenant prenons une thérapeutique complètement différente

Faisons appel à un chef Amérindien chaman, la tête couronnée de plumes, plantez un tipi, faites une cérémonie ancestrale lors de la pleine lune avec musique, totem, dans une forêt au milieu de la nuit. L'idée est d'exorciser ce mal de tête en faisant appel "aux ancêtres des terres mystiques et éternelles". Il est fort probable que par la force de la suggestion de cette cérémonie un grand nombre de patients voient une nette amélioration de leur symptômes, disons 25. Il est fort à parier que les gens qui ont répondu à cette approche **placebo** ne soient pas tous les mêmes que ceux qui ont répondu à l'approche **placebo** du paracétamol.

Dans le schéma ci-dessous remplacez "thérapeutique A" par *paracétamol* et "thérapeutique B" par la *danse transcendante amérindienne*.



Deuxième exemple:

Nous avons un groupe de 100 personnes qui souffrent d'anxiété.

La thérapeutique A va consister à donner une pilule rouge anxiolytique.

La thérapeutique B va consister à donner 4 pilules vertes placebo anxiolytiques.

Nous l'avons vu plus haut, l'augmentation du nombre de pilules augmentent l'efficacité et la couleur verte fait de même pour un anxiolytique comparé à la couleur rouge.

Donc l'effet placebo des 4 pilules vertes (thérapie B) devrait être supérieur à celui de la pilule à molécule active (thérapie A).

Ceci voudrait dire que certains **placebos** ont une efficacité sur des patients là où d'autres approches prouvées efficaces n'apportent pas d'amélioration !

Le problème de l'efficacité d'un placebo en recherche vs en cabinet

"Mais pourtant ce que je fais marche vraiment j'ai des résultats !"

Ceci est certainement vrai. En fait en pratiquant une thérapie dite complémentaire ou non-prouvée (jusqu'à présent) efficace, on peut facilement être induit en erreur par le retour des patients. Contrairement à une étude, les patients qui viennent en cabinet ont une certaine tendance à croire en ce que l'on fait à partir du moment où ils viennent nous consulter. Peut-être sont-ils déjà venus dans le passé? qu'ils ont entendu parler positivement de ce que l'on faisait? Les patients qui reviennent sont souvent ceux qui nous donnent un feedback positif alors que les mécontents ne reviennent pas forcément!

Cette sélection est radicalement différente que de prendre dans un groupe au hasard des gens qui vont croire ou non en notre approche thérapeutique. En cabinet nous avons une sélection naturelle de gens qui vont plutôt être enclin à répondre plus facilement au placebo ! Nos résultats sont donc biaisés et apparaissent naturellement plus efficace que lorsqu'on les compare à une recherche.

Oserions-nous une remise en question de notre thérapie ?

Une étude intéressante en 2007 a été faite pour déterminer l'efficacité de l'acupuncture sur le mal de dos chronique voir ici et ici. Cette expérience a été réalisé sur plus de 1100 patients répartis dans 3 groupes qui souffraient d'un mal de dos depuis plus de 8 ans en moyenne. Dans un premier groupe les patients recevaient une approche médicale standard, approche qu'ils avaient a priori déjà reçu sans succès. Dans un second groupe ils recevaient de la vraie acupuncture avec des aiguilles placées dans des vrais points de méridiens utiles pour la personnes. Dans le troisième groupe les patients recevaient de l'acupuncture placebo, les aiguilles étaient placées superficiellement au hasard par un faux acupuncteur.

Quel fût le résultat ?

Dans le premier groupe il y eut une amélioration de 27% des symptômes (suivant leur manière de noter). Rien que le fait de participer à une recherche en offrant une approche similaire que celle qu'ils avaient du recevoir dans le passé semblait les aider. Dans le second groupe il y eût une amélioration de 47%! La vraie acupuncture semble donc plus

efficace qu'un traitement médical déjà usé par le passé. Mais là où le bas blesse c'est que dans le 3ème groupe (fausse acupuncture) il y a eu une amélioration de 44% ! Et alors que la différence entre les 2 types d'acupuncture (vraie ancestrale et fausse) et la thérapie médicale classique est significative, elle ne l'est pas entre les 2 formes d'acupuncture !

C'est à dire que la fausse acupuncture ou *acupuncture placebo* est aussi efficace que la vraie qui est vieille de quelques millénaires... Si il n'y a pas d'effet autre que suggestif à l'acupuncture alors cela tendrait à prouver qu'un placebo peut soigner là où une thérapie conventionnelle et un placebo conventionnel ne fonctionne pas !

Tout thérapeute désire a priori voir son approche être plus efficace. Malheureusement ce n'est pas en restant à accepter des dogmes centenaires ou millénaires les yeux fermés que l'on participe à cette amélioration. L'approfondissement de la compréhension passe par le questionnement de sa propre thérapie. Cela permet de mieux apprécier les différents paramètres qui entrent en jeu dans son efficacité. S'apercevoir au fil de sa propre recherche personnelle et collective que sa thérapie relève énormément ou exclusivement du **placebo** peut-être très conflictuel. En effet comment alors justifier de continuer une approche thérapeutique pas plus efficace qu'un **placebo** ? Certainement un cas de conscience peu agréable...

Conclusion

Pourtant comme nous l'avons vu il semblerait que même si l'approche thérapeutique en question ne fait pas plus qu'un **placebo** (identique à son approche) elle pourrait potentiellement aider, voire guérir le patient là où une approche prouvée plus efficace ou plus conventionnelle ne le peut pas ! Ainsi un charlatan aiderait potentiellement des gens qu'une **thérapie** prouvée efficace ne peut pas !

Au final même si son approche est effectivement une approche **placebo** il est tout de même important de le réaliser afin de modifier et d'améliorer tous les paramètres qui permettraient d'augmenter son efficacité **placebo** ! Libre ensuite au thérapeute à faire croire au patient tout un non-sens scientifique pour embellir cet effet. C'est peut-être là que serait à différencier les charlatans ce qui croient en la pseudo-science qu'ils prêchent et ce qui ont compris que ce n'était que suggestion. Ces derniers par l'étude et la compréhension de la suggestion amélioreront leur **placebo-thérapie** devenant ainsi des placebo thérapeutes et non des charlatans.

Certains diront: "tant que c'est pour le bien du patient...", personnellement je dirai "Qu'il est dommage d'implanter une fausse croyance dans la tête d'un individu et de participer à la régression intellectuelle collective" et "Qu'il serait intéressant de comprendre ce qui motive le patient à avoir besoin d'une telle croyance pour pouvoir aller mieux!". Une clé durable de son trouble résiderait peut-être dans cette dernière question.

Mais bon, chacun son point de vue.