

L'effet placebo

Un placebo est un médicament factice ou une « thérapie simulée », couramment utilisé dans les expérimentations cliniques de nouveaux traitements.

On le trouve sous forme de comprimés conditionnés exactement comme le médicament test lorsque celui-ci est destiné à être administré par voie orale. On le trouve également sous forme d'injection factice, destiné à produire le même effet qu'une piqûre, mais sans principe actif. Il s'agit de comparer les effets produits par le médicament test avec ceux produits par le placebo.

Dans un essai clinique « en aveugle » considéré comme la norme idéale de l'expérimentation clinique, aucun des volontaires ne sait qui reçoit le vrai médicament. Les chercheurs et ses assistants ne le savent pas non plus, afin d'éliminer tout ce qui pourrait influencer les résultats. La seule différence entre les deux groupes de patients est l'utilisation d'une substance active dans l'un des deux groupes, de telle sorte que toute différence de résultat ne puisse être attribuée qu'à la substance testée.

On peut se demander quel est l'intérêt de comparer un médicament actif avec un placebo. Un traitement fictif ne devrait avoir aucun effet. Or, chose étonnante, les placebos sont connus pour avoir une certaine efficacité lors des essais cliniques, y compris pour la Sclérose En Plaques (SEP). Les placebos induisent certains résultats alors que rien ne se produirait s'il n'y avait aucune intervention dans la maladie.

Autrement dit, une simple prise de faux comprimés ou l'administration d'une piqûre ne contenant aucune substance active peut avoir des effets bénéfiques pendant un certain temps.

Certaines études ont révélé une amélioration de 30 à 40% chez les personnes ayant reçu un placebo. C'est ce que l'on appelle « l'effet placebo ». Dans certains cas, on a même constaté une amélioration de 70%.

Cela veut dire que :

Premièrement, la valeur réelle d'un nouveau traitement doit être établie en le comparant non pas à une absence totale de traitement mais à une expérience identique où il n'y aurait pas de principe actif.

Deuxièmement, le pouvoir d'un traitement est mesurable même quand il n'y a pas d'agent actif.

Comment un placebo peut-il avoir un effet quelconque ?

Allen C. Bowling, Directeur du Centre de SEP de Rocky Mountain et auteur de « Médecines Alternatives et SEP », fait remarquer que les placebos sont

particulièrement efficaces dans les essais où interviennent des facteurs subjectifs tels que l'intensité de la douleur ressentie par les participants. Les placebos ont un coefficient de réponse bien inférieur au cours des essais cliniques dans les cas de maladies particulièrement graves ou dont les changements sont mesurables, comme la diminution des tumeurs. Un traitement actif donne toujours de meilleurs résultats que l'effet placebo dans les thérapies qui obtiennent l'approbation scientifique. Mais les choses ne sont pas si simples car on constate que l'effet placebo n'est pas toujours lié aux éléments subjectifs décrits par les patients qui participent aux expérimentations. Il peut y avoir des changements biologiques ou physiologiques mesurables à la suite de l'administration de placebo. A titre d'exemple, le Dr. Bowling a décrit un essai clinique sur les patients SEP, au cours de laquelle on mesurait l'activité des cellules tueuses (lymphocytes T) qui font partie du système immunitaire. On a constaté chez les patients ayant reçu un placebo une activité des cellules tueuses presque équivalente à celle des patients sous médicament (réel). Comment un placebo inerte peut-il opérer un changement dans l'activité du système immunitaire ?

« On a longtemps pensé que le système nerveux et le système immunitaire fonctionnaient indépendamment l'un de l'autre » dit le Dr. Bowling, « mais nous avons découvert qu'ils communiquaient de façon régulière et qu'ils pouvaient avoir une influence réciproque ». Il en déduit que l'effet placebo, dans cette étude, offre l'exemple d'une telle interaction. Le cerveau du patient prend le placebo pour un vrai médicament et le système immunitaire agit en conséquence.

Le Dr. Dennis Bourdette, Chef de l'Unité de neurologie à l'Université de Médecine et Science de l'Etat d'Oregon et Directeur associé au Centre de Médecine Alternative pour les maladies nerveuses a étudié quelques effets placebo dans des études sur les médicaments utilisés pour la SEP. Il a constaté que le degré de réponse au placebo était lié à l'intensité et à la fréquence de la procédure de simulation. Par exemple, on a constaté chez le groupe qui prenait le placebo dans la Phase III de l'étude sur l'acétate de glatiramer, une réduction du taux des rechutes de 42% pendant la période d'injections quotidiennes de placebo, par rapport au taux de rechutes constaté avant le début de l'étude.

Le groupe placebo de la Phase III de l'étude sur l'interféron beta-1a, à qui on administrait une injection hebdomadaire n'en était qu'à 28% de réduction.

Donc une injection factice quotidienne semble avoir un effet placebo supérieur à une injection factice hebdomadaire.

« Les placebos provoquent des modifications physiologiques réelles et de nombreux facteurs tels que ce dont le patient est convaincu, la fréquence de prise de médicaments et même la couleur des comprimés, peuvent avoir une influence sur l'intensité de l'effet placebo » dit le Dr. Bourdette.

Placebos et thérapies alternatives

Bien évidemment, l'influence du mental ne peut être écartée. Avant le développement de la médecine scientifique, l'efficacité des traitements médicaux reposait en grande partie sur l'effet placebo. On prescrivait des médicaments qui, on le sait aujourd'hui, ne pouvaient changer en rien la physiologie d'une maladie. Mais le malade se sentait mieux et guérissait parfois.

Aujourd'hui, comme le montre le Dr Bowling, la médecine moderne qui repose sur des données concrètes et des médicaments d'une efficacité démontrée, a supprimé une bonne partie de l'effet placebo qui pouvait être provoqué par l'interaction entre le docteur et le patient. Il ajoute : « beaucoup de patients ont l'impression de ne plus recevoir la même attention de la part de leur médecin et par conséquent, ils vont la chercher ailleurs. Ce qui veut dire qu'ils ont recours à des médecines complémentaires et alternatives (MCA) ».

Les plus populaires comprennent la visualisation, les pratiques spirituelles, les massages, la méditation, l'homéopathie, l'acupuncture, le yoga, le tai chi et bien d'autres. Une séance chez un de ces thérapeutes dure environ 1 heure et dans une ambiance relaxante permettant au thérapeute et au patient de développer un véritable échange.

« Il ne peut qu'une partie de l'efficacité des traitements MCA soit due à l'effet placebo. Il convient pour les professionnels de la santé plus conventionnels, de ne pas priver leurs patients atteints de SEP de ce type de soins, pour autant que ceux-ci s'avèrent sans risque » dit le Dr. Bowling.

La SEP demeure une maladie incurable. La thérapie la meilleure et la plus efficace à ce jour, tente de contrôler l'évolution de la maladie pour la plupart des patients mais il subsiste toujours un fossé entre ce qui peut être obtenu grâce aux thérapies reconnues et ce dont les patients atteints de SEP ont besoin et désirent.

Il reste beaucoup à comprendre sur les effets placebo dit le Dr. Bourdette. Les effets placebos représentent un aspect de la médecine « corps-esprit ». Pour cette raison, le « National Institute of Health », au travers de son Centre pour la Médecine Complémentaire et Alternative, encourage les chercheurs scientifiques à demander des fonds pour la recherche sur les mécanismes d'action de l'effet placebo.

« Le taux de réponse à un traitement que je prescris implique à la fois l'effet placebo et l'effet spécifique prodigué par le traitement lui-même » dit le Dr. Bourdette. « Bien qu'il ne soit pas envisageable de soigner la SEP à l'aide d'un placebo, ce qui irait à l'encontre de toute éthique, le fait de mieux comprendre comment un placebo induit des modifications au niveau des systèmes immunologiques et nerveux central nous aiderait à améliorer les taux de réponse aux traitements actifs ».

Une approche prudente de l'effet placebo

Le Dr. Bowling est d'accord sur ce point et recommande en premier lieu de ne jamais remplacer des thérapies conventionnelles par des traitements alternatifs.

Cependant, les malades atteints de SEP peuvent « avoir recours à l'effet placebo et en tirer un certain profit, mais dit-il, il faut alors choisir avec soin le moment et la façon de le prendre. Il y a une gamme très étendue de thérapies alternatives dont certaines relèvent du charlatanisme et ne sont pas inoffensives » indique le Dr. Bowling. « Renseignez-vous bien pour faire le bon choix. Il se peut que celle que vous choisirez ait un effet thérapeutique réel et qu'elle agisse comme stimulant de l'effet placebo. Les deux effets seraient également bénéfiques ».

Janet Spencer King, journaliste « freelance » chargé de la publication du Magazine Hemalog, destiné aux hémophiles.

Extrait de « Inside MS » (USA) – oct/déc. 2004

Traduction libre : Françoise Troivaux