



© Katarzyna Bialasiewicz / Dreamstime

Il est important de mettre en œuvre les connaissances sur le placebo et le nocebo également dans la formation des étudiants.

Que faut-il dans la pratique?

Placebo et nocebo: connaissances et compétences pour les futurs médecins



Prof. Dr méd. Claudia M. Witt
Lehrstuhlinhaberin
Komplementär- und
Integrative Medizin,
Universität Zürich, Zürich

Dans le présent numéro du *Forum Médical Suisse*, Koné et al. [1] résumant de manière brève et concise le thème du placebo pour la pratique quotidienne, en se référant à la littérature actuelle. Ils rejoignent ainsi plusieurs publications intéressantes sur ce thème, qui ont compilé des connaissances passionnantes sur le placebo et le nocebo pour la pratique. Même si des recherches supplémentaires sont nécessaires, le temps est venu de mettre en œuvre les connaissances scientifiques disponibles.

Koné et al. considèrent l'administration ouverte de placebos comme une bonne

option. Cette idée est de plus en plus étayée par les résultats d'études existantes, mais elle a été moins mise en avant par d'autres auteurs dans des publications internationales destinées à la pratique. Koné et al. déconseillent systématiquement l'administration dissimulée d'un placebo pour des raisons éthiques et juridiques. Même si d'autres auteurs ont abordé ce sujet de manière plus complexe [2] et décrivent certes des situations exceptionnelles dans lesquelles un placebo peut être administré de manière cachée, on peut se poser la question suivante: Des traitements placebo ouverts ou cachés sont-ils au juste

actuellement nécessaires dans le cadre des soins médicaux de routine au sens large?

L'administration d'un placebo, que ce soit de manière ouverte ou cachée, ne concernera à mon avis toujours qu'un petit groupe de patientes et patients. En général, nous utilisons des traitements basés sur l'évidence, qui sont plus ou moins efficaces selon les cas. Et si les connaissances issues de la recherche sur les placebos indiquent que leur puissance ou leur durée d'action – du moins sur les symptômes subjectifs – peuvent être renforcées par un placebo, les médecins devraient avoir les connaissances nécessaires, mais aussi les compétences, pour les mettre en œuvre dans leur pratique quotidienne.

L'attente d'un résultat thérapeutique constitue un point de départ idéal. Ou comme le décrivent Koné et al.: «Dans la relation thérapeutique, les attentes de la personne traitante jouent un rôle aussi bien dans le sens de suggestions positives ou négatives communiquées verbalement que par la communication non verbale.»

Mais le côté médical n'est pas le seul à être important, car la manière dont les attentes de nos patientes et patients sont influencées et changent est complexe. Nos propres recherches ont montré que les attentes existantes peuvent avoir une influence sur le résultat du traitement [3] et qu'il existe une association possible entre des patientes et patients plus optimistes et une réaction au placebo [4]. Dans les études expérimentales, les interventions, souvent constituées de suggestions dans un cadre spécifique, divergent le plus souvent nettement des soins de routine et sont conçues pour obtenir un effet maximal des suggestions. Ces études expérimentales ne sont donc pas transposables telles quelles aux soins de routine. L'étude de Rief et al. [5] a toutefois montré une tendance en faveur d'une intervention visant à optimiser les attentes avant une opération cardiaque. Mais les attentes elles-mêmes peuvent-elles vraiment être modifiées par des suggestions pertinentes pour la pratique? Tel était l'objet de notre étude actuelle [6]. L'information sur l'effet du traitement a été modulée sur la base des données scientifiques disponibles, en mettant l'accent sur différents aspects communicationnels. Cela n'a toutefois pas modifié les attentes des patientes et patients vis-à-vis du traitement. En ce qui concerne les informations sur les effets indésirables possibles, des indices ont cependant montré qu'une information plus précise à ce sujet pourrait peut-être augmenter le nombre d'effets indésirables signalés.

Koné et al. indiquent que les suggestions négatives jouent également un rôle dans la

pratique, par exemple sous la forme d'effets nocebo dus à l'information sur les complications ou les effets indésirables. Cependant, l'article n'aborde au demeurant que de façon marginale le nocebo.

Même s'il est moins étudié que le placebo, c'est à mon avis le sujet le plus important dans la pratique, car nous voulons en réalité nuire le moins possible à nos patientes et patients.

Dans la pratique, l'information sur les complications et les effets indésirables est donc un exercice d'équilibre entre ce qui est important pour une prise de décision partagée et la protection juridique d'une part et la réduction des réactions nocebo par une description trop détaillée d'autre part. C'est précisément pour cette raison que le matériel et les formulaires d'information institutionnels devraient également refléter les connaissances de la recherche actuelle sur les nocebos, afin de maintenir cet équilibre. Les aspects cités à ce propos dans la littérature sont l'éducation des personnes traitées concernant les effets nocebo, le cadrage positif des taux d'effets indésirables et un bon lien entre l'information sur les effets et les effets indésirables.

Mais comment gérer toutes ces connaissances dans la pratique? Il en va en fin de compte du bien-être de nos patientes et patients et donc de la mise en œuvre de ce que nous savons sur le thème des placebos et des nocebos, y compris dans la formation des étudiants. Depuis 2015, nous proposons aux étudiantes et étudiants en médecine de l'Université de Zurich un cours à option d'un semestre intitulé «Placebo & Nocebo», comprenant 28 unités d'enseignement, pour 56 personnes. Les enseignants forment une équipe interdisciplinaire issue des domaines de la médecine, de la psychologie, du droit et de la pharmacie et ont conçu le cours comme un «flipped classroom». Outre la transmission de connaissances scientifiques actuelles et d'aspects éthiques et juridiques, nous accordons une grande importance à l'acquisition de compétences pratiques. Le thème des attentes est par exemple abordé dans le cadre d'une auto-expérimentation. L'apprentissage en plusieurs étapes, basé sur des cas, permet de s'exercer à la communication empathique et, grâce à un concept innovant de «calibrated peer review», les étudiantes et étudiants s'entraînent à informer les personnes traitées des effets nocebo.

Il existe désormais suffisamment de connaissances issues de la recherche pour les transmettre systématiquement et, comme dans tous les autres domaines de la médecine, il est ici aussi essentiel d'intégrer les résultats actuels de la recherche. Dans ce

sens, l'article de Koné et al. est un rappel important, mais aussi une nouvelle incitation à approfondir le sujet.

Correspondance

Prof. Dr méd. Claudia M. Witt
Institut für komplementäre und integrative Medizin
Universitätsspital Zürich
Rämistrasse 100
CH-8091 Zürich
claudia.witt[at]uzh.ch

Disclosure statement

CW a déclaré la subvention de recherche 159833 du Fonds national suisse. Elle reçoit également des honoraires pour des conférences annuelles sur le placebo et le nocebo lors de la «Mind-Body Medicine Summer School». Elle est membre du conseil scientifique de la «Société suisse de la sclérose en plaques» (Zurich), du comité directeur du «Schweizer Fachverband für Mind Body Medicine» (Zurich), de l'«International Association for Mind-Body-Medicine and -Health e.V.» (IAM) et de la «Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie», ainsi que du comité directeur de la «Society of Integrative Oncology» (SIO) (Etats-Unis) et de la «Society of Acupuncture Research» (Etats-Unis).

Références

- Koné I, Rumetsch V, Elger B, Gaab J. Utilisation de placebos dans la pratique médicale quotidienne. *Forum Médical Suisse*. 2022;22(40):660-3.
- Bundesärztekammer. Placebo in der Medizin. Köln: Deutscher Ärzteverlag; 2011. 193 S.
- Linde K, Witt CM, Streng A, Weidenhammer W, Wagenpfeil S, Brinkhaus B, et al. The impact of patient expectations on outcomes in four randomized controlled trials of acupuncture in patients with chronic pain. *Pain*. 2007;128(3):264-71.
- Kern A, Kramm C, Witt CM, Barth J. The influence of personality traits on the placebo/nocebo response: A systematic review. *J Psychosom Res*. 2020;128:109866.
- Rief W, Shedden-Mora MC, Laferton JA, Auer C, Petrie KJ, Salzmann S, et al. Preoperative optimization of patient expectations improves long-term outcome in heart surgery patients: results of the randomized controlled PSY-HEART trial. *BMC Med*. 2017;15(1):4.
- Barth J, Muff S, Kern A, Zieger A, Keiser S, Zoller M, et al. Effect of briefing on acupuncture treatment outcome expectations, pain, and adverse side effects among patients with chronic low back pain: A randomized clinical trial. *JAMA Netw Open*. 2021;4(9):e2121418.