



Université de Paris-Est

En partenariat avec le CFCPH de l'AP-HP

Master de Philosophie Pratique
Spécialité Ethique Médicale et Hospitalière
Deuxième Année

Médicament et Individu
Révélation de l'effet placebo

Joël Schlatter

Responsable pédagogique :
Professeur Eric Fiat

Septembre 2010

Université de Paris-Est

En partenariat avec le CFCPH de l'AP-HP

Master de Philosophie Pratique

Spécialité Ethique Médicale et Hospitalière

Deuxième Année

Médicament et Individu

Révélation de l'effet placebo

Joël Schlatter

Responsable pédagogique :

Professeur Eric Fiat

Septembre 2010

Sommaire

| | |
|---|-----------------------------|
| Introduction | Erreur ! Signet non défini. |
| <i>Pharmakos</i> , origine de la pharmacie | Erreur ! Signet non défini. |
| <i>Pharmakon</i> , poison et remède | Erreur ! Signet non défini. |
| Le remède, corps et esprit | Erreur ! Signet non défini. |
| Définition, origine | Erreur ! Signet non défini. |
| Remède mystifié | Erreur ! Signet non défini. |
| Remède démystifié | Erreur ! Signet non défini. |
| Le médicament moderne..... | Erreur ! Signet non défini. |
| Qu'est-ce qu'un médicament ?..... | Erreur ! Signet non défini. |
| Le médicament comme objet technique..... | Erreur ! Signet non défini. |
| Le médicament, objet de Gestell ? | Erreur ! Signet non défini. |
| Le médicament, objet de l'utopie..... | Erreur ! Signet non défini. |
| <i>Placebo</i> , effet <i>placebo</i> , effet <i>nocebo</i> : définitions | Erreur ! Signet non défini. |
| Placebo..... | Erreur ! Signet non défini. |
| Effet placebo | Erreur ! Signet non défini. |
| Effet <i>nocebo</i> | Erreur ! Signet non défini. |
| Des génériques aux <i>placebos</i> | Erreur ! Signet non défini. |
| <i>Placebo</i> , mensonge et vérité | Erreur ! Signet non défini. |
| <i>Placebo</i> entre croyance et confiance..... | Erreur ! Signet non défini. |
| <i>Placebo</i> , signification de l'esprit au corps..... | Erreur ! Signet non défini. |
| Traitement et expectative | Erreur ! Signet non défini. |
| Effet placebo et réponse de signification incorporée..... | Erreur ! Signet non défini. |
| <i>Placebo</i> , un mystère objectivé par la technique ?..... | Erreur ! Signet non défini. |
| <i>Placebo</i> et médecines dépourvues d'assise scientifique..... | Erreur ! Signet non défini. |
| Le pouvoir de la transcription | Erreur ! Signet non défini. |
| Les vertus symboliques asiatiques..... | Erreur ! Signet non défini. |

| | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| La médecine d'Avicenne | Erreur ! Signet non défini. |
| Homéopathie | Erreur ! Signet non défini. |
| La foi, placebo de l'âme | Erreur ! Signet non défini. |
| Conclusion..... | Erreur ! Signet non défini. |
| Bibliographie | Erreur ! Signet non défini. |
| Index <i>nominum</i> | Erreur ! Signet non défini. |
| Index <i>rerum</i> | Erreur ! Signet non défini. |

Introduction

Les médecins ont affaire à des personnes malades qui, pour des raisons manifestes d'efficacité thérapeutique, se présentent très vite à eux, dans le contexte de l'hôpital, comme des corps morcelés, comme des systèmes d'organes, de vaisseaux, de tissus, de cellules, de molécules, aujourd'hui retranscrits sur écrans ou sur papier sous formes d'images, de graphes, au risque de perdre de vue la totalité de la personne vivante. Or à quoi bon opérer un œsophage et guérir un cancer il y a peu inguérissable si c'est seulement pour accomplir une prouesse technique ? Pourquoi restaurer la fonction de nutrition si ce n'est aussi pour nourrir l'amour de la vie ? L'homme ne vit pas seulement de pain ; il lui faut aussi des roses, comme disait Marx, et la parole aimante qui donne sens et orientation à la vie.

Le modèle médical correspond très adéquatement à la quête du bien-vivre qui est un élément déterminant de la philosophie en général et de la philosophie antique en particulier. Dans la mesure où la norme du bien consiste à articuler harmonieusement les différentes facultés, corporelles et spirituelles de l'homme, la santé, norme incontestable de la pratique médicale est apparue comme un modèle explicatif de la norme du bien-vivre.

Pourtant l'homme demeure en recherche effrénée et permanente d'un perpétuel bien être et d'une éternelle jeunesse. Il poursuit depuis des millénaires l'ambition de posséder le remède qui améliorera ses performances physiques et intellectuelles et qui les pérennisera au-delà de toutes limites qui se nomment vieillesse et handicap. Ce philtre magique appartient au rêve le plus ancestral de l'humanité. Il fait l'objet d'une quête éternelle dirigée vers un talisman miraculeux qui serait tout puissant et redoutable. L'homme voudrait être ce magicien qui ferait disparaître les ciseaux de la Parque Atropos, divinité romaine, maîtresse de la durée de la vie. Ainsi démunie, elle ne couperait plus le fil mythique, symbole de l'existence humaine, devenue alors infinie.

Si la mort est inévitable, les causes de la mortalité sont évitables, à condition de ne pas oublier la nécessité de tromper la mort avec ses propres armes. Telle est la question moderne qui remplace une recherche du salut par une

recherche de la santé. La demande d'immortalité ne porte pas uniquement sur la négation de la mort, mais sur le bien-vivre, le *euzein* grec. L'essentiel, n'est-ce pas de supprimer les maux et les causes diversifiées de la mortalité ? Certaines causes peuvent trouver une réponse technique appropriée les réduisant à n'être plus que des cas isolés. A chaque mal, son remède, pourquoi pas à la mort, ou au moins à ses causes secondaires. A l'échelle de l'humanité, les maladies ont été réduites par la performance des médicaments.

Le médicament est ainsi aujourd'hui l'un des dispositifs centraux du système de santé tel qu'il prévaut dans les pays occidentaux. Il se trouve au cœur de la relation thérapeutique. La consultation débouche presque toujours sur la rédaction d'une ordonnance. Celle-ci substitue, à l'énoncé parfois confus des malaises du patient, la prescription de remèdes qui circonscrivent doublement ces malaises, parce qu'ils les incluent dans une pathologie définie et sont censés les faire disparaître ou du moins les atténuer. L'ordonnance, exécutée par le pharmacien, peut être encore répétée, commentée, voire réinscrite sur les emballages du médicament, alors que les vignettes, décollées de l'emballage sont collées sur la feuille de maladie. Le médicament représente l'un des dispositifs par lesquels les individus qualifient leurs états, éprouvent leurs symptômes, construisent une interprétation de leur état et distribuent des effets et des causes. Il est l'objet de la relation, de la médiation entre le médecin, le pharmacien et le patient. Il fonde un lien tel qu'il doit permettre la guérison tant espérée.

Mais pour comprendre le processus de la médiation, il est nécessaire de suivre le parcours du médicament de son origine à maintenant, de mieux cerner les médecines allopathiques des médecines homéopathiques ou alternatives. Nous proposons de tracer un parcours anthropologique du médicament, du *pharmakon* au médicament moderne, de disséquer les raisons du détournement de plus en plus grandissant des patients vers les médecines douces. Nous opposerons ainsi les vertus du médicament moderne aux vertus du *placebo* révélé par son effet *placebo*.

CHAPITRE PREMIER

DU PHARMAKOS AU MEDICAMENT MODERNE

Pharmakos, origine de la pharmacie

A l'origine de la pharmacie, le *pharmakos* désigne une personne considérée à la fois comme poison et remède. Il est une victime émissaire, un réceptacle qui cristallise sur lui tout le mal et incarne la culpabilité collective. Il est désigné pour être sacrifié ramenant le calme et la paix de la société. C'est son sacrifice qui par sa sacralisation va permettre d'équilibrer les fortes tensions au sein de la communauté. Le rituel sacré peut-être une fête où le mythe fondateur est répété pour la nouvelle année ou un rite d'expiation dévoué à l'apaisement de la colère du dieu, afin que le monde retourne à son état normal. Globalement, il s'agit de faire une offrande à un dieu, et il est important que le sacrifice soit compris comme tel et que « à l'opération sacrificielle suppose une certaine méconnaissance. Les fidèles ne savent pas et ne doivent pas savoir le rôle joué par la violence ».¹ Le processus permet, par la violence qu'il suppose, de substituer, de transférer collectivement au dépens de la victime, les tensions internes, les rancunes, les rivalités, toutes les velléités réciproques d'agression au sein de la communauté : « c'est la communauté entière que le sacrifice protège de sa propre violence, c'est la communauté entière qu'il détourne vers des victimes qui lui sont extérieures ».² Il a pour fonction d'apaiser les violences intestines, d'empêcher les conflits d'éclater. Si elles devaient laisser libre court à leurs déchaînements, c'est la société elle-même qui pourrait à terme disparaître. D'une vengeance à l'autre, tout le monde finirait par se tuer mutuellement. René Girard,

¹ René Girard. *La violence et le sacré*, Paris, Hachette Pluriel, 1998, p. 17.

² *Idem*, p. 18.

dans *La violence et le sacré*, explique les mécanismes de la régulation de cette violence dans les sociétés archaïques. Dans la Grèce, le sacrifice humain « se perpétuait sous la forme du *pharmakos* que la ville entretenait à ses frais pour le sacrifier de temps à autre, notamment dans les périodes de calamités ».³ Le sacrifice crée ainsi du lien social de l'intérieur.

Mais qui est cette victime ? Le *pharmakos* est toute personne qui selon la société est sacrificable. Il peut être un prisonnier de guerre, un condamné à mort, une personne handicapée, un esclave. Il peut être toute personne considérée comme entrant dans des catégories marginales caractérisées tantôt par une qualité d'étranger, d'ennemi, une condition servile, ou une situation qui empêche l'intégration. On en retrouve les stigmates dans les violences des cités modernes. René Girard reprend l'exemple du roi Œdipe qui devient un *pharmakos* pour empêcher la contagion de la violence. « Comme Œdipe, la victime passe pour une souillure qui contamine toutes choses autour d'elle et dont la mort purge effectivement la communauté puisqu'elle y ramène la tranquillité. C'est pourquoi on promenait le *pharmakos* un peu partout, afin de drainer les impuretés et de les rassembler sur sa tête; après quoi on chassait ou on tuait le *pharmakos* dans une cérémonie à laquelle toute la populace prenait part ».⁴ Et malgré sa haute fonction de roi, Œdipe est sacrificable. C'est cela qui est dissimulé dans le mythe, l'arbitraire de la victime, le fait non pas qu'elle meurt pour un autre, mais le fait que quiconque aurait tout aussi bien pu jouer ce rôle, le fait que nulle qualité particulière, ni son innocence, ni sa culpabilité, ni sa divinité, ne prédétermine tel ou tel à cette fonction de réconciliation involontaire. Et il ne peut en être autrement, car ce n'est que dans la mesure où tous croient que celui-là est bel et bien le coupable, le responsable de la crise, le meneur de jeu de la violence, qu'ils se réconcilient contre lui en participant tous à sa mise à mort, et de ce fait transfèrent sur lui toute la violence contenue dans la communauté. Une fois le transfert réussi, la paix retrouvée, ce sont les faits qui persuadent chacun du bien-fondé de cette croyance. Les individus ne doivent pas comprendre ce qui se passe,

³ *La violence et le sacré*, René Girard, *op. cit.*, p 20.

⁴ *Idem*, p. 143.

ils doivent croire en la culpabilité de la victime. Des exemples de processus de victimisation existent toujours de nos jours notamment dans le domaine pharmaceutique. La gestion du risque potentiel d'épidémie par le virus de la grippe A a vu la facture pour l'état s'élever à plus de 1 milliard d'euro alors que les événements ont montré l'absence réel de morbidité pour la population. Elle a engendré un besoin de désigner un signifiant à « sacrifier » représenté par le ministre de la santé pour la France et l'organisation mondiale de la santé pour la communauté internationale. Les laboratoires pharmaceutiques sont également désignés hautement coupables dans leur approche humanitaire dans le traitement du SIDA dans les pays en voie de développement. Ainsi, comme nous le précise René Girard, « les hommes s'attachent à reproduire le signe ; c'est-à-dire à pratiquer le langage du sacré, en substituant à la victime originaire, dans les rites, des victimes nouvelles pour assurer le maintien de cette paix miraculeuse ».⁵

Dans d'autres cultures, la victime devient *pharmakos* selon le jugement de l'ordalie qui appelle à l'univers mystérieux des poisons. En Afrique équatoriale, existaient les poisons d'épreuve encore au XX^e siècle avec l'épreuve du m'boundou (plante contenant de la strychnine) du Gabon. Dès qu'une accusation de sorcellerie est portée, le féticheur se rend dans la forêt où il sait trouver la plante m'boundou. En secret, il arrache les racines, les sectionne, en détache l'écorce. Avec celle-ci, il prépare une macération dans l'eau. Puis il procède à l'épreuve. A un signe du féticheur, l'accusé doit se mettre en marche tandis que les effets toxiques commencent à se manifester : yeux congestionnés et révoltés, troubles moteurs qui rendent la marche et même la station debout difficiles. L'accusé doit franchir la ligne tracée sinon la culpabilité serait prouvée et la mise à mort aussitôt décidée. Dans le golfe de Guinée, on retrouve une épreuve similaire d'ordalie. Le sorcier doit départager deux hommes, le jeteur de mauvais sort et l'accusateur. A cet effet, il remplit deux bols de terre cuite d'un liquide épais et odorant. Le premier est pour l'accusateur. A l'appel du sorcier et du vieux chef, l'homme s'avance, prend une des coupes au hasard et la vide d'un trait. Tous les yeux des Anciens se tournent vers lui. Un peu de sueur apparaît sur son front,

⁵ *La violence et le sacré*, René Girard, *op. cit.*, p. 144.

quelques tremblements parcourent ses membres. Mais les signes restent limités. Au bout de longues minutes, son innocence peut être proclamée. Vient alors le tour de l'accusé. La peur se lit sur ses traits. D'une main hésitante, il prend le récipient qui lui est destiné. Tout le village est suspendu à ses gestes. Il aspire une première gorgée, la garde dans la bouche, finit par l'avalier. Tout le contenu du bol est absorbé avec la même réticence. En quelques minutes, le poison fait son effet. L'homme se couvre de sueur, salive, se met à vomir. Une terrible douleur lui déchire les entrailles et il s'écroule sur le sol dans d'atroces convulsions. Les esprits ont jugé. Ces rites sacrificiels toujours présents dans certains pays révèlent l'existence bien présente du *pharmakos* grec.

Dans nos sociétés dites civilisées, le *pharmakos* est substitué par le système judiciaire qui permet le maintien et la survie de la cité. Le crime en lui-même est puni par la loi, la vengeance n'est plus à craindre, puisqu'il existe une institution pour s'en occuper. La mise en place de codes a remplacé le *pharmakos*. Il existe cependant encore des mécanismes victimaires, à la différence qu'ils ont perdu la sacralité qui les caractérisait. Au sens actualisé du *pharmakos*, le fait de faire retomber un ensemble de fautes sur une personne, s'il participe de la sauvegarde de petites communautés, n'est plus justifié par un rituel, mais se fait de façon automatique. A la moindre crise, le phénomène d'indifférenciation prend le relais pour désigner une personne responsable des fautes, le poison, et qui expulsé, permet la réconciliation, il est alors le remède. On l'a vu avec l'affaire de la grippe A ou encore l'affaire du sang contaminé.

Comment cependant expliquer la violence possible dans un groupe à l'encontre de la victime émissaire ? Pour René Girard, les relations interindividuelles sont régies par le désir mimétique. Rien d'étonnant donc que celui qui ne ressemble pas au modèle de la société soit aussi celui qui soit sacrificiable. Le désir mimétique à l'égard de l'autre qui devient vite rival fait sourdre une violence essentielle et endémique dans le groupe. Il faut rapidement évacuer cette violence, la canaliser, la réguler par le sacrifice, pour que le social et ses institutions puissent exister. C'est tout le processus du *pharmakos*. René Girard en décrit l'ensemble des mécanismes de la violence et du sacré. La crise

communautaire est identifiée selon quatre stéréotypes : « 1) la description d'une crise sociale et culturelle, 2) des crimes, 3) si les auteurs désignés de ces crimes possèdent des signes de sélection victimaire. Il y a un quatrième stéréotype, c'est la violence elle-même ».⁶

Mais le *pharmakos* apparaît également sous un double visage : personnage coupable justifiant la vengeance à son encontre, mais aussi objet de vénération religieuse. En attirant sur elle la violence maléfique, le *pharmakos* permet, par sa mort, sa transformation en violence bénéfique. Il va ramener l'ordre et la tranquillité, malgré lui. C'est en ce sens qu'il est éminemment bénéfique. L'être à insulter devient l'être à respecter et à aduler par le mécanisme sacrificiel.

Comme le précise René Girard, « Les boucs émissaires ne guérissent ni les vraies épidémies, ni les sécheresses, ni les inondations. Le *pharmakon* n'agit que sur les rapports humains détraqués par la crise mais il donnera l'impression d'agir également sur les causes extérieures ».⁷ Le *pharmakos* est donc à la fois le poison et le remède se rapprochant ainsi du *pharmakon*.

Pharmakon, poison et remède

« Sans doute en va-t-il de même pour la médecine et pour la rhétorique. Dans l'un et l'autre cas, on doit procéder à l'analyse d'une nature : celle du corps dans le premier cas et celle de l'âme dans le second, si l'on souhaite ne pas en rester à la routine et au savoir-faire, mais recourir à l'art pour d'une part administrer au corps remèdes et nourriture en vue de faire naître en lui santé et vigueur et pour, d'autre part proposer à l'âme discours et pratiques conformes aux usages et ainsi lui communiquer la conviction et la vertu que l'on souhaite ».

⁶ René Girard, *Le bouc émissaire*, Paris, Grasset, 1982, p. 37.

⁷ *Idem*, p. 65.

Platon, *Phèdre*, 270b.

En Grèce ancienne, *pharmakon* désigne à la fois un remède, un poison, et un bouc-émissaire. Comme le souligne Derrida dans *La pharmacie de Platon*⁸, la signification du mot grec *pharmakon* peut facilement s'inverser : remède bénéfique ou poison maléfique, dedans ou dehors, parole ou écriture. Le *pharmakon* est exogène au corps pour devenir endogène par intégration du système vasculaire. Il se propage ainsi dans l'organisme malade comme un instrument ambivalent. La similitude avec le médicament est évidente puisqu'il effectue le même parcours à l'image d'un *pharmakon*-médicament qui passe la barrière intestinale, pénètre dans la circulation sanguine et se distribue dans l'organisme. Ce *pharmakon*-médicament agit alors comme un remède ou un poison en fonction de la dose administrée. Il est une sorte de mixte capable de réaliser l'unité des contraires, un exemple d'ambivalence. Mais le mot *pharmakon* ne signifie pas seulement remède. C'est aussi une couleur, une teinte artificielle, un maquillage, ou encore un bouc émissaire, toutes ces choses qui sont supposées venir de l'extérieur pour induire en erreur, tromper. Ces choses qui sont là depuis l'origine, Platon voudrait les sacrifier, les détruire, comme le voudra après lui la tradition gréco-occidentale. Les structures (la société, l'institution, le langage, les systèmes d'opposition) ont pour fonction de dire le vrai, de supprimer les imitations, d'inverser le *pharmakon*. Platon est d'ailleurs réticent devant l'usage de remèdes ou de drogues pour se soigner. Selon lui, le corps évolue de manière autonome, endogène. Si des maladies l'affectent, c'est à cause de facteurs hétérogènes contre lesquels il résiste. La réaction allergique est une manière autonome de lutter contre une agression externe. Pour Platon, il est préférable de la laisser suivre son cours jusqu'à la guérison. En introduisant un remède, c'est-à-dire une cause étrangère on risque de l'aggraver. Le *pharmakon* représente un parasite qui empêche la connaissance de soi. Il oblige à chercher dehors soi. Mais en généralisant ce schéma, un être autonome qui n'a rapport à aucun dehors serait immortel et parfait, comme un dieu. Derrida nuance cette idée de Platon en

⁸ Jacques Derrida, *La pharmacie de Platon*, Paris, Seuil, 1972.

définissant le *pharmakon* comme un objet surgissant du dehors, forçant le vivant à avoir rapport à son autre, au risque du mal d'allergie. La *pharmakon* n'a pour lui ni identité idéale, ni essence stable, ni caractère propre. Il est toutes ces choses qui viennent de l'extérieur pour induire en erreur voire tromper. S'oppose entre Platon et Derrida un modèle thérapeutique où l'homme peut guérir par sa nature propre avec ses propres forces (conception que l'on retrouvera dans l'effet *placebo*) et un modèle thérapeutique où l'homme a besoin d'un sauveur externe qui pourrait être le *pharmakon*. En effet, la durée limitée de la vie est due aux contacts avec l'extérieur. Par analogie, la maladie est considérée comme un vivant à l'intérieur d'un vivant. La maladie a sa vie propre, indépendante. Et comme tout être vivant, elle est allergique à ce qui vient de l'extérieur, le *pharmakon*. Pour ne pas l'exaspérer ni la contrarier, il faut lui laisser suivre son cours. L'emploi de l'extérieur par excellence, le *pharmakon*, expose à la réaction de la maladie vivante, en termes d'intensité et de nombre. Le *pharmakon* est donc profondément antinaturel, il va à l'encontre de la vie saine comme de la vie malade. Le *pharmakon* est accusé d'être artificiel et d'être contraire au déroulement naturel de la vie. « Dévoyant le déploiement normal et naturel de la maladie, le *pharmakon* est donc l'ennemi du vivant en général, qu'il soit sain ou malade ».⁹ On est loin des termes laudatifs qui qualifient le médicament d'aujourd'hui.

C'est dans le *Phèdre* de Platon que le vocabulaire pharmaceutique tient une place prépondérante avec la notion de *pharmakon*-écriture. Socrate raconte un mythe égyptien à Phèdre :

« Eh bien !j'ai entendu dire que, du côté de Naucratis en Egypte, il y a une des vieilles divinités de là-bas, celle-là même dont l'emblème sacré est un oiseau qu'ils appellent, tu le sais, l'ibis; le nom de cette divinité est Theuth. C'est donc lui qui, le premier, découvrit le nombre et le calcul et la géométrie et l'astronomie, et encore le trictrac et les dés, et enfin et surtout l'écriture. Or, en ce temps-là, régnait sur l'Egypte entière Thamous, qui résidait dans cette grande cité du haut

⁹ Jacques Derrida, « La pharmacie de Platon », *Tel Quel*, n° 32, Paris, Seuil, 1968, p. 3-48.

du pays, que les Grecs appellent Thèbes d'Egypte, comme ils appellent le dieu (Thamous) Ammon. Theuth, étant venu le trouver lui fit une démonstration de ces arts, et lui dit qu'il fallait les communiquer aux autres Egyptiens. Mais Thamous lui demanda quelle pouvait être l'utilité de chacun de ces arts ; et, alors que Theuth donnait des explications, Thamous, selon qu'il les jugeait bien ou mal fondées, prononçait tantôt le blâme tantôt l'éloge. Nombreuses, raconte-t-on, furent assurément les observations, que, sur chaque art, Thamous fit à Theuth dans les deux sens, et dont une relation détaillée ferait un long discours. Mais, quand on en fut à l'écriture : « Voici, ô roi, dit Theuth, le savoir qui fournira aux Egyptiens plus de savoir, plus de science et plus de mémoire ; de la science et de la mémoire le remède a été trouvé. » ».¹⁰

Theuth semble utiliser ici le mot *pharmakon* sous son jour le plus favorable, le plus positif. L'écriture a dans sa bouche un goût de découverte, d'inédit, elle vient sauver les Egyptiens. Elle est capable de les rendre plus savants et d'améliorer leur mémoire. Le dieu Theuth ayant présenté l'écriture à son père, le dieu des Dieux, sous les meilleurs hospices, Thamous lui répond :

« Mais Thamous répliqua : < Ô Theuth, le plus grand maître ès arts, autre est celui qui peut engendrer un art, autre, celui qui peut juger quel est le lot de dommage et d'utilité pour ceux qui doivent s'en servir. Et voilà maintenant que toi, qui est le père de l'écriture, tu lui attribues, par complaisance, un pouvoir qui est le contraire de celui qu'elle possède. En effet, cet art produira l'oubli dans l'âme de ceux qui l'auront appris, parce qu'ils cesseront d'exercer leur mémoire : mettant, en effet, leur confiance dans l'écrit, c'est du dehors, grâce à des empreintes étrangères, et non du dedans, grâce à eux-mêmes, qu'ils feront acte de remémoration ; ce n'est donc pas de la mémoire, mais de

¹⁰ Platon, *Le Phèdre*, Paris, Flammarion, 1989, 274 – 276.

la remémoration, que tu as trouvé le remède. Quant à la science, c'en est la semblance que tu procures à tes disciples, non la réalité. Lors donc que, grâce à toi, ils auront entendu parler de beaucoup de choses, sans avoir reçu d'enseignement, ils sembleront avoir beaucoup de science, alors que, dans la plupart des cas, ils n'auront aucune science ; de plus, ils seront insupportables dans leur commerce, parce qu'ils seront devenus des semblants de savants, au lieu d'être des savants. » ».¹¹

L'écriture, qui était censée être le remède de la mémoire, se révèle, dans la bouche du père, du dieu de la parole, être son pire ennemi. Elle n'est d'aucun secours pour la mémoire mais facilite seulement la remémoration. Elle n'apporte pas le savoir mais l'apparence du savoir. Mais elle est sournoise, dissimulatrice, dangereuse. Elle dissimule le faux sous l'apparence du vrai. L'inconvénient de l'écriture est qu'elle se détache de son auteur contrairement à la parole. Cette conception du *pharmakon*-écriture peut être rapprochée du *pharmakon*-médicament qui est dangereux s'il n'est pas associé à la parole médicale, à la parole descriptive du pharmacien. L'ordonnance médicale est une écriture du langage singulier du médecin qui, seule, est incompréhensible voire dangereuse si elle n'est pas clairement expliquée et animée par le pharmacien.

Finalement aux origines, la pharmacie est déjà le domaine des contraires. La pharmacie mêle le bénéfique et le maléfique, l'identique et le différent, la vie et la mort. Mais c'est le *pharmakon*-remède qui ensuite prédomine.

¹¹ *Le Phèdre*, Platon, *op. cit.*, 274-276.

Le remède, corps et esprit

Définition, origine

Le remède signifie au XII^e siècle l'écart entre le titre réel et le titre légal de l'argent, ce qui sous-tend la notion de norme et donc de mesure dictée par la raison. L'étymologie du mot remède en usage avant le XII^e siècle, *remedeor*, signifie l'acte de réparer, de remédier, c'est-à-dire de combler une intégrité menacée. Cela renvoie à l'image d'un corps pensé comme intègre, uni, un, dont il faut refaire l'unité. Le remède a un spectre large sur le corps et l'esprit, de sorte que si tout médicament est un remède l'inverse n'est pas vrai. Le remède, souvent confondu avec le médicament, comprend celui-ci et de plus, tout ce qui peut combattre la maladie, améliorer l'état du malade, amener la guérison. La saignée, l'électricité, l'hydrothérapie, le régime sont des remèdes ; le sulfate de quinine, le paracétamol sont des médicaments. Le remède est ainsi du point de vue de la science un objet scientifiquement et rationnellement expérimenté et du point de vue de l'irrationnel un objet magique.

Il faut remonter à la constitution de toutes choses pour comprendre l'origine du remède. Toutes les choses sont constituées de quatre éléments, qui sont produits à partir d'une matière première, la *materia prima*, quintessence des alchimistes, grâce à l'action du chaud et du froid d'une part et le sec et l'humide d'autre part. La combinaison de ces qualités permet la constitution des éléments que sont la terre, l'eau, l'air et le feu. Ce que nous appelons réaction chimique est rendu possible par des recombinaisons des principes échangés entre les éléments participant à la réaction. Le remède traite l'excès de chaud par le froid, l'excès de sec par l'humide. Ainsi, en opérant sur les éléments, il est possible de revenir à la *materia prima* d'Aristote, et de reconstituer des corps dont les constituants seront en équilibre et incorruptibles. L'or est l'élément métallique incorruptible par

excellence. On retrouve le travail des alchimistes qui ont tenté d'isoler par des purifications successives le principe qui en assure l'incorruptibilité et constitue ainsi un agent actif. Les éléments n'existant pas à l'état libre, ils travaillèrent avec les substances d'origine animale ou végétale. Mais le sang, l'urine ont également servi de matériau car ils contiennent un principe de vie qu'ils peuvent communiquer aux métaux. On retrouve une application sur les propriétés de l'or dans certains médicaments sous forme de solutés comme l'Oligosol cuivre-or-argent.

Les quatre éléments que sont la terre, l'eau, l'air et le feu sont finalement les constituants de l'homme, microcosme calqué sur le macrocosme. Selon que l'un ou l'autre élément domine, leur combinaison donne quatre tempéraments : sanguin, bileux, atrabileux et pituitaire. C'est la fameuse théorie des quatre humeurs cardinales héritées d'Hippocrate reprises et augmentées par les conceptions de Galien. Le sang chaud et humide est sécrété par le foie ainsi que la bile, chaude et sèche. Le cerveau sécrète la froide et humide pituite ; l'atrabile, produite par la rate, est froide et sèche. Ce sont les déséquilibres humoraux qui provoquent la maladie : excès ou défaut de l'une ou l'autre humeur. La thérapeutique doit contrarier le tempérament morbide de l'individu et l'organe malade.

Remède mystifié

Au XIV^e siècle, Jean de Roquetaillade va dans le *Traité sur la quintessence* décrire les remèdes contre les maléfices, les enchantements, les sorcelleries mais également contre des affections tels que la fièvre ou encore l'empoisonnement. Il apporte l'idée que l'esprit de vin, donc l'alcool, constitue la quintessence recherchée. Le fait que l'alcool soit préparé à partir de matières vivantes lui a valu sa réputation d'élixir de vie. Il est amélioré en ajoutant de l'or préparé. Paracelse va rompre avec la tradition de l'or des alchimistes. Selon

Paracelse, un remède peut être bénéfique ou toxique. « Tout est poison, rien n'est exempt de poison. La dose seule fait que quelque chose n'est pas poison ».¹² Le remède n'est plus en relation avec les éléments mais avec l'arcane, esprit en relation avec les étoiles. L'alchimiste a pour objectif de préparer non plus l'or mais l'arcane. Paracelse, sous le nom de grand arcane ou de grand mystère (*mysterium magnum*), admet une matière première, invisible, active, d'où sont sortis avec ordre, à la voix de Dieu, tous les corps simples et composés, les éléments, les astres, les minéraux, les plantes, les animaux, et enfin le corps humain, la plus savante composition de l'être suprême, le résumé et l'image de l'univers ; car il est formé avec tous les éléments et avec toutes les forces de la création. Paracelse affirme ainsi que « la nature et l'homme veulent être joints et assemblés l'un à l'autre, dans la santé et dans les maladies. C'est l'alchimie, science nécessaire, qui en permet la réalisation ».¹³

L'étude des anciennes préparations pharmaceutiques éclaire l'impact du remède mystifié et sacralisé. De toutes les anciennes préparations pharmaceutiques la thériaque est sans-doute la plus célèbre et la plus complexe. C'est un électuaire ou remède de consistance molle composé de poudres fines et d'extraits mélangés à une résine liquide et à du miel, dans lequel on a réuni un grand nombre de substances médicamenteuses pour tenter d'en augmenter l'activité, voire de constituer un remède universel. La thériaque figurait encore dans notre *Codex* de 1884, mais elle ne sera plus retenue dans l'édition de 1908. Sa particularité est de toujours comprendre quatre ingrédients indispensables : la chair de vipère, le castoréum, l'opium sous forme poudre fine, le miel à l'origine de la consistance molle d'électuaire. Trois ingrédients minéraux sont retenus : la terre sigillée ou terre de Lemnos (antidote des maladies pestilentiennes), le sulfate de fer sec (topique contre les plaies), le bitume de Judée ou asphalte (stimulant du système nerveux). Parmi les nombreux composants végétaux citons : des racines, des écorces (cannelle de Ceylan, citron), des feuilles (laurier), des fleurs (rose rouge, millepertuis, safran), des semences (poivre noir et blanc, fenouil, anis), des

¹² Paracelse, « Les sept défenses », *Œuvres médicales*, Paris, PUF, 1968, p. 13.

¹³ « Paragranum », *Œuvres médicales*, Paracelse, op. cit., p. 74.

sucs liquides (térébenthine de Chio), des sucs condensés (opium, réglisse), des gommes (encens, myrrhe, opopanax). Faite d'abord pour lutter contre les poisons, la thériaque devient rapidement une véritable panacée à laquelle on a attribué d'innombrables vertus : les maladies contagieuses et épidémiques dont la peste, les fièvres malignes et pestilentielles, la rougeole et la petite vérole, les situations où il est nécessaire d'exciter les sueurs abondantes et de donner lieu à beaucoup de transpiration. Le prestige de la thériaque suscita l'apparition de plusieurs préparations dérivées reprenant ou non l'appellation : la triacle, l'orviétan, le Mithridate, le polycreste de Poitiers ou de Pidoux, la thériaque céleste, la thériaque diatessaron (thériaque des pauvres). Les vertus de la thériaque ne sont pas simplement thérapeutiques mais aussi magiques. Les appellations données à certains remèdes exacerbent également toute la magie des remèdes. Les pilules immortelles contenant de l'aloès, du jalap et un émétique ont une action purgative, tonique et diurétique et leur conférait ainsi la réputation de médicament universel. Elles sont contenues dans un pot dont le décor fleur de lysé du pot les rend encore plus prestigieux. Le sel de la sagesse attribué au chlorure double de mercure et d'ammonium revêt une blancheur symbole de sagesse et traite la perfide syphilis. On peut observer sur son pot une femme drapée d'une étoffe d'un très beau bleu, le tout rehaussé par des guirlandes de feuilles et de coquilles dorées.

Ou encore, l'abbé Rousseau et l'abbé Aignan reçoivent du roi un appartement pour y travailler sur leurs remèdes secrets. Le plus connu, le baume tranquille est composé d'une vingtaine de plantes infusées dans de l'huile d'olive. Ce baume, qui figure encore dans la *Pharmacopée* de 1965, convient à la guérison des blessures, des coliques, des dysenteries, de l'inflammation de la poitrine, de la pleurésie, des rhumatismes, des douleurs d'oreille, des rétentions d'urine, des hémorroïdes, et bien d'autres infections si l'on en croit le père Aignan. Si l'on y ajoute quelques gros crapauds vifs le remède est, de plus, efficace contre la peste et toutes les maladies vénéneuses d'après l'abbé Rousseau.

Ou encore, Jean de La Fontaine consacre le remède en dédiant le *Poème du Quinquina* à Madame la duchesse de Bouillon :

«...Tout mal à son remède au sein de la nature.

Nous n'avons qu'à chercher : de là nous sont venus
 L'antimoine et le mercure,
 Trésors autrefois inconnus.
 Le Quin règne aujourd'hui : nos habiles s'en servent
 C'est une fameuse écorce, que l'on trouve sur un arbre...»¹⁴

Les vertus d'un grand médicament resteront en sommeil pendant deux siècles et attendront, 1820, que deux pharmaciens Joseph Pelletier et Bienaimé Caventou isolent, à partir du quinquina jaune, la quinine qui sauvera des millions de vies humaines atteintes de paludisme.

Remède démystifié

Au XIV^e siècle, *medicamentum* implique l'idée d'une préparation en vue d'obtenir le remède adéquat soit une correspondance entre la connaissance de la maladie et la connaissance des substances utilisables. Cette correspondance fonde la pharmacie exempte de magie. C'est en jouant sur l'écart entre la magie et la réalité de la maladie que l'on peut mesurer les effets et changer si nécessaire de remède. On passe à une vision pré-technologique de la maladie avec une rupture de la conception hippocratique d'une harmonie perdue entre le corps et le monde récupérable par les remèdes eux-mêmes parties du monde. L'homme de Vésale au sens de Georges Canguilhem se met peu à peu en place. *La fabrique du corps humain* de Vésale paraît en 1546 la même année où Copernic livre son message révolutionnaire. Pour Vésale, le corps humain n'est plus un univers de fluides mais un ensemble anatomique de parties avec ici une conception mécaniste. Vésale a compris que la médecine était un art relevant d'une efficacité et donc d'une sorte d'ingénierie. La mesure quantitative des effets des remèdes devient

¹⁴ Charles Athanase Walckenaër, *Œuvres complètes de Jean de La Fontaine*, Paris, Lefèvre, 1826, p. 321.

possible avec le progrès technique qui apporte de nouveaux instruments à cet usage. Chimisme et mécanisme collaborent selon des stratégies techniques mieux outillées : balance, thermomètre, hygromètre et tout ce qui sert à mesurer la matière vivante. Sanctorius, élève de Galilée, passe son temps à mesurer précisément ses aliments et ses déchets pour déterminer les doses d'antimoine permettant d'obtenir un parfait équilibre entre ses deux ensembles.

Au début du XIX^e, les chimistes, changeant les méthodes d'analyse, commencent à isoler les principes actifs des drogues utilisées jusqu'alors. Ils s'emploient à extraire à partir des végétaux des alcaloïdes comme la quinine, la strychnine, la colchicine, la codéine. On confirme l'idée ancienne que les poisons peuvent être des médicaments en fonction de la dose, du mode d'administration. Les physiologistes se servent des drogues pour étudier l'organisme comme le fit Claude Bernard avec le curare. La distribution des produits thérapeutiques échappe aux circuits informels pour devenir le monopole pharmaceutique. Leur fabrication quitte la sphère des officines pour passer au stade industriel sous la forme des spécialités. Le médicament scientifiquement fabriqué s'intègre aux conduites rationnelles dictées par la science, abandonnant le monde des croyances irrationnelles du remède. Il cherche désormais à contrer la nature ou la tromper, par le biais de la ruse et de l'artifice. C'est le cas des molécules dites antagonistes de récepteurs spécifiques qui laissent croire qu'on peut effectivement bloquer le cours naturel des choses.

Les remèdes aux compositions multiples s'effacent peu à peu pour laisser place à des médicaments à action spécifique. Raspail nous invite d'ailleurs à « supprimer la polypharmacie, ce grand cheval de bataille de la médecine aux abois, et cette grande ressource de la pharmacie commerciale. Soulager et guérir avec peu, c'est le but des recherches de tout honnête homme ».¹⁵ Pour lui, « si nous trouvions jamais qu'un seul médicament pût tenir lieu de tous les autres, il faudrait bien, et ce serait un grand bonheur pour les malades, y compris leur

¹⁵ François-Vincent Raspail, *Histoire naturelle de la santé et de la maladie chez les végétaux et chez les animaux en général et en particulier chez l'homme ; suivie du formulaire pour une nouvelle méthode de traitement hygiénique et curatif*, Tome III, Paris, 1846, p. 233.

apothicaire et leur médecin, il faudrait s'en tenir à celui-là ». ¹⁶ Raspail critique la multiplicité des drogues qui n'augmente pas les chances de parvenir à la guérison. Il évoque l'antidote de Mithridate, remède héroïque composé de plus de soixante substances qui devait prémunir contre toute espèce d'empoisonnement, et la thériaque d'Andromachus composée de soixante-quatre substances parmi lesquelles plusieurs substances minérales et végétales, des poisons, la chair et le sang d'animaux mélangés avec du miel. Le praticien qui administre une thériaque ne peut déterminer la part de chacun des médicaments dans le soulagement de la maladie. Si Raspail veut apprendre au malade à se passer du pharmacien, l'arrivée du médicament allopathique, nouvel objet technique, va lui donner tort.

Le médicament moderne

Le médicament se réfère, par opposition au remède, à un ensemble de procédures de transformation et à l'activité médicale, comme l'étymologie l'indique, tandis que le modèle du remède est fourni par la *natura medicatrix*. Si le quinquina est le remède spécifique des fièvres, la quinine est un médicament efficace dans le paludisme. Mais que représente plus précisément cet objet moderne qui est au cœur de la médiation entre le médecin, le patient et le pharmacien ?

Qu'est-ce qu'un médicament ?

¹⁶ *Idem*, p. 540.

Le médicament moderne est un objet particulier à nul autre pareil qui interfère dans les rôles entre pharmacien, médecin et patient. Depuis le XIV^e siècle, un écart s'est creusé entre médicament et remède. Le vocable de *medicamentum* implique en effet d'emblée l'idée d'une préparation en vue d'obtenir le remède adéquat. C'est au XVIII^e siècle que médicament et remède se distingue comme en témoignent les deux entrées Médicament et Remède de l'*Encyclopédie* de Diderot et d'Alembert. On y lit : « Ce mot s'emploie quelquefois comme synonyme de médicament, quelquefois comme synonyme de secours médicinal, et par conséquent dans un sens beaucoup plus étendu, et qui fait différer le remède du médicament comme le genre de l'espèce. Sous cette dernière acception, la saignée, l'exercice, l'abstinence sont des remèdes aussi bien que les médicaments ». ¹⁷ Autrement dit : tout médicament est un remède, mais tout remède n'est pas un médicament. Dans sa préface au *Codex* de 1866, Jean-Baptiste Dumas précise que le remède, souvent confondu avec le médicament, comprend celui-ci et, tout ce qui peut combattre la maladie, améliorer l'état du malade, amener la guérison. Ainsi, la saignée, l'électricité, l'hydrothérapie, le régime sont des remèdes ; l'émétique, le sulfate de quinine, le chloroforme sont des médicaments. Le médicament est désormais associé à une molécule pharmacologiquement active. On peut le considérer comme l'agent et le produit d'une véritable révolution thérapeutique dont le pharmacien constitue le pivot, la figure centrale. Avant cette révolution, c'était le médecin qui donnait au pharmacien les indications nécessaires à la préparation d'un remède destiné à son patient. Depuis les lendemains de la Seconde Guerre mondiale, c'est le pharmacien qui propose au médecin des médicaments accompagnés d'instructions. Le médicament devient un objet technique nécessitant des explications scientifiques que l'on retrouve dans la notice descriptive qui accompagne toujours le médicament. Celle-ci est unique à un médicament.

Le médicament est un objet exogène à l'organisme qui a pour but de mimer une molécule endogène. Pour cela, il est le plus proche possible de la molécule qui est sécrétée à l'état physiologique mais aussi le plus minimement

¹⁷ Jean le Rond d'Alembert et Denis Diderot, *Encyclopédie*, Tome 14, Paris, 1765, p. 93.

différent. Il pourra du fait de sa similitude stéréochimique occuper le récepteur à la façon dont une mauvaise clé ne peut l'ouvrir. Ce type de médicament par extrême similitude doit pouvoir s'immiscer d'abord dans le tissu, afin de le pervertir. Il suffit de connaître l'effecteur, ou le transmetteur ou le récepteur afin de s'interposer. Le mimétisme confère au médicament une ruse exceptionnelle. Les enképhalines endogènes sont très proches de l'alcaloïde morphinique. Elles se fixent sur le même récepteur. C'est là où se rejoignent la chimie et la nature. Cependant, le médicament de synthèse a sans doute définitivement relégué dans l'oubli la pharmacopée des sirops, des onguents ou des alcoolats.

Le médicament comme objet technique

Galien inventa la science du conditionnement et reconnut l'importance de l'excipient (*excipere*, recevoir), l'adjuvant indispensable qui véhicule le principe et favorise son passage dans le corps malade. Il inventa la pharmacie galénique qui a une place prépondérante dans la fabrication des médicaments. Les laboratoires pharmaceutiques élaborent des formes galéniques variées et adaptées aux modes de vie et exigences des personnes. L'aspirine ou le paracétamol représente un cas extrême : il existe des formes à croquer, des comprimés à avaler, des comprimés à dissoudre, des comprimés effervescents, toutes ces formes avec ou sans association de vitamine C, des sirops pour les nourrissons, des poudres à diluer pour les petits, des suppositoires avec ou sans association d'un calmant etc. Certains médicaments sont présentés en poudre de manière à pouvoir être incorporés dans la nourriture des personnes âgées. Certains médicaments pour enfants sont présentés avec différents arômes afin de répondre à leurs préférences. Mais pour augmenter encore l'efficacité des médicaments, les laboratoires pharmaceutiques utilisent des modèles pharmacocinétiques complexes issus des théories du contrôle développées initialement pour les techniques de l'ingénieur. Les premiers programmes informatiques développés selon ces concepts ont réduit

les risques de toxicité aux digitaliques de 36 à 4%. Depuis 1970, les progrès de l'informatique et des techniques de dosage des médicaments ont permis d'étendre ces concepts à la pratique clinique. La pharmacocinétique des médicaments repose sur des modèles compartimentaux adaptés des modèles mathématiques de l'aéronautique. Le contrôle adaptatif réalisé en pharmacocinétique, pour un médicament et un malade donnés, à partir de l'hypothèse d'un modèle dont le comportement reflète celui du système réel et de mesures effectuées sur ce système, va permettre de reconstituer le passé du médicament chez ce malade pour en prédire son futur. L'organisme du malade est alors considéré comme une machine modélisable voire universalisable. Le modèle mathématique du devenir dans l'organisme de tel ou tel médicament est transposable à tout être humain. Il permet de travailler sur un corps objectivé voire défragmenté. Le médecin peut alors ordonner un médicament en se basant sur des données mathématiques extrapolées à l'ensemble de la population.

La recherche pharmaceutique utilise également la puissance informatique et les modélisations en trois dimensions pour créer de nouvelles molécules susceptibles de se fixer sur un récepteur spécifique fictif. Le screening sur des êtres vivants devient alors inutile. C'est de cette manière que les anticorps à double action indiqués dans le cancer ont été synthétisés. La revue *Technology Review* a listé ces nouveaux médicaments dans sa liste des dix technologies émergentes pour l'année 2010. Le médicament n'est plus un objet d'art pour guérir mais un objet technique de bien commercial comme un autre.

Le médicament, objet de Gestell ?

Le médicament, objet de la technique moderne, est un objet de provocation, de dévoilement de la nature qui est mise en demeure de livrer le secret de la guérison. L'homme provoque le dévoilement de l'action des molécules endogènes naturelles qui régissent notre destin. Le médicament est

alors en demeure de dire la vérité sur les principes physiologiques de l'organisme. En pénétrant dans le corps du patient, il révèle le danger possible d'un tel objet de la technique en dévoilant les effets secondaires. Alors, l'essence du médicament, ce que l'on pourrait nommer la médicamentéité, contredit ou non les éléments donnés par la technique et résumés dans la notice du *Vidal*. L'émergence d'effets indésirables qui n'avaient pas été observés lors des phases d'essais cliniques en est un exemple probant.

Mais l'arraisonement se dévoile également avec la course effrénée aux nouvelles molécules par l'industrie pharmaceutique, la surmédicalisation désirée par les patients eux-mêmes, la vente mondiale possible des médicaments par Internet, par les biotechnologies. Tout ce processus conduit à une intoxication généralisée. La nature humaine peut être désormais modifiée avec un simple comprimé. Les réalisations humaines ne peuvent jamais, à elles seules, écarter le danger. Néanmoins, la méditation humaine peut considérer que ce qui sauve doit toujours être d'une essence supérieure. Le médicament n'est pas tout à fait une marchandise comme les autres. Nous l'avons valorisé et il est donc juste que nous lui réservions un statut à part, à l'encontre tant des utilisateurs qui en abusent que les médecins ou des distributeurs qui l'appauvrissent et le banalisent. En nous soignant, il est un peu nous-mêmes.

Le médicament, objet de l'utopie

Le potentiel de marché est une notion primordiale pour les industriels des médicaments. S'opposent donc des zones surmédicalisées et des zones sous-médicalisées, qui n'impliquent pas les mêmes stratégies de la part de l'industrie pharmaceutique. Dans les pays développés et face à des problèmes de déficits d'innovation, l'industrie pharmaceutique tente de trouver une planche de salut dans le marketing, la promotion de produits phares. La commercialisation des médicaments concentre plus du tiers de effectifs des entreprises du secteur

pharmaceutique. La promotion s'effectue par l'intermédiaire de visiteurs médicaux, dont l'objectif est de vanter l'efficacité des remèdes auprès des médecins prescripteurs et des pharmaciens. Les laboratoires pharmaceutiques dépensent chaque année des milliards d'euros pour la promotion de leurs produits. Les grands laboratoires pharmaceutiques ont saisi l'enjeu de la commercialisation de leur produit et s'y attachent avec zèle. Certaines classes thérapeutiques ont ainsi droit à plus d'attention de la part de leurs promoteurs, à l'image des médicaments cardio-vasculaires, qui représentent un segment du marché très concurrentiel. Ces médicaments, que l'on appelle molécules stars ne présentent pas, pour la plupart, d'avantage fondamental par rapport aux autres médicaments de la même classe thérapeutique. Le fait est qu'ils ont fait l'objet d'un matraquage médiatique et que des milliers de visiteurs médicaux se sont attachés à en vanter les qualités auprès des médecins prescripteurs et des pharmaciens. Le but est de rendre le nom du médicament familier dans l'esprit des médecins et des patients. La prise en compte du patient dans ce cercle informationnel et promotionnel est plus importante qu'avant car ce dernier est devenu un acteur actif de la santé. En effet, il se renseigne d'avantage sur les traitements qui lui sont prescrits. Les laboratoires sensibilisent le consommateur final en mettant sur pied des campagnes de prévention sur les pathologies visées. Cette révolution marketing s'appuie également sur l'utilisation d'Internet, qui permet aux laboratoires de faciliter l'accès aux informations sur les médicaments. Il s'agit là de se constituer une vitrine à moindre coût. Les laboratoires peuvent ainsi présenter la totalité de leurs gammes de produits. Le médicament semble devenu un objet utilitaire perdant sa fonction première de médiateur entre médecin, pharmacien et patient. Il faut trouver des produits de santé rentables quitte à créer de nouvelles pathologies. L'exemple de la commercialisation de médicaments de la sphère sexuelle comme le Viagra appuie cette volonté d'étendre à toute la population des besoins fondamentaux. Récemment, la mise sur le marché d'un nouveau médicament pour traiter de l'éjaculation précoce fait que celle-ci devient une pathologie de nature psychiatrique. On en vient à médicaliser la sexualité. Ainsi, il devient de plus en plus difficile d'établir une frontière entre le normal et le pathologique.

Les enjeux sont tels que certains laboratoires dissimulent des résultats peu concluants lors de la mise sur le marché de leur molécule. L'exemple du Vioxx est éloquent. Mis sur le marché par Merck en 1999 à grands renforts de publicité, ce médicament présenté comme révolutionnaire était censé améliorer la prise en charge des patients en réduisant de manière considérable les effets digestifs graves liés à l'utilisation des anti-inflammatoires classiques. C'est en septembre 2004 que le laboratoire décide de retirer son produit le plus rentable du marché mondial. En effet, des études ont démontré que la prise de ce médicament augmentait le risque d'accidents cardio-vasculaires chez les sujets observés. Selon l'Agence américaine du médicament (Food Drug Administration), le Vioxx pourrait être à l'origine de près de 28 000 décès aux États-Unis par crise cardiaque. Malgré toutes les études réalisées en amont de la commercialisation du médicament et les tromperies des laboratoires, le corps de l'individu ne triche pas et finit par révéler la vérité du médicament, quitte à provoquer le décès du patient.

On peut se poser également la question de l'intérêt de commercialiser de nouvelles molécules pour le cancer qui augmentent la survie médiane des patients de quelques semaines. Les laboratoires pour faire passer la pilule n'hésitent pas à ruser en objectivant un taux de survie supérieur aux anciens traitements. Finalement, le médicament devient un objet valorisable (les laboratoires sont tous cotés en bourse) alors qu'il devrait sans-doute être un objet de bien public à l'échelle mondiale accessible à tout malade.

L'industrialisation de la fabrication du médicament moderne a l'ambition de réduire son effet à une action purement pharmacologique, biologique et ciblée sur la zone malade. Mais ceci ne tient pas compte du passage à l'être humain qui ne va jamais sans surprise. Philippe Pignarre nous rappelle que ce serait négliger le facteur humain dont l'irréductibilité se révèle déjà au cours de la fameuse épreuve contre *placebo*.

CHAPITRE DEUXIEME

LE PLACEBO ET L'EFFET PLACEBO

Placebo, effet placebo, effet nocebo : définitions

Placebo

Le terme *placebo* signifie je plairai. Il a une connotation sacrée. L'emploi du mot a pour origine la *Vulgate*, traduction latine de l'ancienne bible grecque, que l'on doit à saint Jérôme. On peut y lire psaume 114 des Vêpres des morts :

« Convertere anima mea in requiem tuam : quia dominus beneficit tibi.

Quia eripuit animam meam de morte, oculos meos a lacrimis, pedes meos lapsu.

Placebo domino in regione vivorum.

Requiem aeternam dona eis domine

Et lux perpetua lucet eis ».

« Rentre dans ton repos, ô mon âme, car le Seigneur t'a comblée de biens.

Parce qu'Il a écarté mon âme de la mort, les larmes de mes yeux, mes pieds de la chute,

Je plairai au seigneur dans le monde des vivants.

Seigneur, donne-leur le repos éternel

Et que la lumière éternelle les illumine ».¹⁸

¹⁸ Jacques Bénigne de Bossuet, *Ouvres complètes de Bossuet*, Volume V, Edition revue par F. Lachat, Paris, Louis Vivès, 1862, p. 304.

Dans ce texte canonique, la notion de soin et de guérison est déjà manifeste. Il s'agit de sauver l'âme de la mort, de complaire à Dieu sur terre. Autrefois, il s'agissait de plaire au Seigneur, à la divinité. Le *placebo* dit « je plairai », c'est le futur du verbe plaire. Il contient une promesse, celle d'une agréable satisfaction à venir. On disait autrefois « chanter à *placebo* » pour signifier flatter. C'est dire ce que la promesse contient d'illusoire. Aussi quand le terme revient en médecine pour désigner une promesse tenue, l'ambiguïté est grande. C'est pourquoi il faut différencier l'illusoire *placebo* de la réalité de ce qu'il peut, de l'effet *placebo*.

Au XII^e siècle, en Angleterre, l'office des morts était nommé *placebo*, en raison du premier mot du verset. Par extension, à partir du XIV^e siècle, les chanteurs de psaumes furent nommés chanteurs de *placebo*. Puis le terme décrivit le comportement de courtisans et de personnes complaisantes en général. Au XIX^e siècle, le *Hooper's Medical Dictionary* indique que le *placebo* est un qualificatif qui s'applique à toute médication prescrite davantage pour satisfaire le patient que pour lui être utile. Le caractère chimiquement inerte du *placebo* n'apparaît qu'à la fin du XIX^e siècle. Ce n'est qu'en 1945, sous la plume de Pepper, que s'ouvre une interrogation proprement scientifique en la matière, avec sa « *A Note on the placebo* »¹⁹ qui entraîne aussitôt la tenue d'un colloque. Aujourd'hui, le *placebo* est une substance considérée comme n'ayant aucune action thérapeutique intrinsèque, utilisée en recherche clinique comme moyen de contrôle de l'efficacité d'un médicament ou de tout autre outil thérapeutique.

En France, toutes les grandes œuvres de synthèse des connaissances médicales comme le *Dictionnaire des sciences médicales* en 60 volumes de Charles-Joseph Panckoucke édité en 1812 au *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* d'Amédée Dechambre en 100 volumes édité en 1876 vont ignorer le terme. En 1958, le *Dictionnaire des termes techniques de médecine* de Marcel Garnier et Valery Delamare en donne une définition. Le *placebo* est le « nom donné par les auteurs anglo-saxons à des préparations pharmaceutiques

¹⁹ Olivier Hazard Perry Pepper, "A note of the placebo", *American Journal of Pharmacy*, n° 117, Bethesda, 1945, p. 409.

(pilules, cachets, potions, etc.) dépourvues de tout principe actif et ne contenant que des produits inertes. Elles sont prescrites dans un but psychothérapeutique, ou pour juger, par comparaison et en éliminant le facteur psychique, l'action réelle des médicaments présentés sous une forme identique, avec lesquels on les fait alterner à l'insu du malade ».²⁰ Cette définition rappelle l'utilisation du *placebo* dans les études contrôlées cliniques pour juger de l'efficacité d'un nouveau médicament. Mais c'est Arthur Shapiro qui a tenté de donner une définition complète. « Un *placebo* est n'importe quel traitement utilisé en toute connaissance de cause pour son effet thérapeutique non-spécifique, psychologique ou psychophysiologique, mais aussi pour son effet thérapeutique présumé pour un patient, un symptôme ou une maladie, mais qui est sans action spécifique pour le trouble traité. Un *placebo*, quand il est utilisé comme contrôle dans les études expérimentales, est une substance ou une procédure sans aucune action spécifique pour le trouble traité. L'effet *placebo* est l'effet thérapeutique non-spécifique, psychologique ou psychophysiologique, produit par un *placebo* ».²¹

Le *placebo* n'a pas une action ciblée sur les mécanismes de la maladie mais est un objet dans une relation avec le patient. Le médicament homéopathique en est le paradigme. Le *placebo* n'est pas un remède muet et son effet est différent d'une position qui consiste à ne rien faire. Certains patients l'expriment « je me sens déjà mieux, simplement du fait d'avoir vu le médecin ». Le *placebo* est finalement le véhicule d'un message compris ou non par le patient.

Effet placebo

²⁰ Marcel Garnier et Valéry Delamare, *Dictionnaire des termes techniques de médecine*, Paris, Maloine, 1958, p. 960.

²¹ Arthur Shapiro et Elaine Shapiro, *The powerful placebo: from ancient priest to modern physician*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1997, p. 280.

L'effet *placebo* semble lié à la condition humaine en tant que telle plus qu'à toute autre variable. L'effet *placebo* serait « la différence entre la modification constatée et celle imputable à l'action pharmacodynamique de la drogue active ». ²² Cette définition semble cependant limitative puisqu'elle ne tient pas compte du déroulement psychoculturel de la vie relationnelle tout entière. Patrick Lemoine propose l'intervention de trois composantes : la puissance supposée du traitement, la conviction du médecin et l'adhésion du patient. L'effet *placebo* est conditionné par des facteurs situationnels et relationnels qui font que chacun peut être *placebo*-sensible ou résistant. L'argumentation d'une prescription médicamenteuse s'inscrit dans une relation que vit le malade. C'est son être tout entier qui vit le médicament quel qu'il soit.

L'effet *placebo* est pour Shapiro « l'effet psychologique, physiologique ou psychophysiologique de toute médication ou procédé donné avec une intention thérapeutique qui est indépendante, ou très faiblement reliée aux effets pharmacologiques de la médication ou des effets spécifiques du procédé et qui opère au travers d'un mécanisme psychologique ». ²³ Shapiro élargit le champ de la définition du *placebo* et appuie sur l'aspect psychologique de l'effet *placebo*, c'est-à-dire sur le lien entre l'esprit et le corps.

Les *placebos* ont bien évolué. Les laboratoires pharmaceutiques les offrent dans une panoplie de formes et de couleurs permettant de mimer exactement les médicaments connus. Il est impossible de distinguer de l'antidépresseur *placebo* du véritable médicament commercialisé. Dans les deux cas, la forme, la couleur et même le goût sont identiques. Certains *placebos* sont dits impurs car ils contiennent des substances susceptibles de provoquer des réactions de l'organisme. Ils ont pour but de mimer les effets secondaires du médicament princeps. Un individu qui prend habituellement un médicament provoquant des effets de sécheresse de la bouche retrouvera cette sensation avec le *placebo* impur.

²² Pierre Pichot, « A propos de l'effet placebo », *Revue de Médecine Psychosomatique*, n° 3, Paris, 1961, p. 37.

²³ Arthur Shapiro, « The placebo effect in the history of medical treatment : implications for psychiatry », *American Journal of Psychiatry*, n° 116, Arlington, 1959, p. 298.

Le Dr Bulger, chercheur américain spécialisé dans le domaine du *placebo*, précise que « l'effet *placebo* est une réponse biologique initiée au niveau du cortex cérébral, permettant l'activation des systèmes nerveux, endocrinien et immunitaire. Ces systèmes permettent alors d'enclencher des actions bénéfiques au niveau moléculaire et ainsi de guérir de la maladie ». ²⁴ Pour lui, aussitôt qu'une personne est placée dans un contexte de soins, le processus d'auto-guérison s'enclenche à partir de la stimulation cérébrale vers une réponse physiologique. Cette définition tend partiellement à démontrer que l'effet *placebo* est un processus explicable par une chaîne de réactions chimiques où l'esprit semble absent.

Ainsi, l'antalgie provoquée par le *placebo* aurait une explication purement scientifique. Pour soulager les douleurs sévères, une simple injection de sérum physiologique peut être efficace contre la douleur. L'effet analgésique est produit de façon endogène par la sécrétion d'endorphines. Cet effet est déclenché spontanément par le corps lorsqu'un personnel de santé passe un message positif lors de l'administration de la substance réductrice de la douleur. Il suffit souvent qu'un médecin prescrive un traitement pour que notre corps ou notre esprit se charge d'enclencher des mécanismes physiologiques.

Après la visite du médecin, le patient se sent déjà mieux avant même la pose de tout médicament. Il suffit parfois d'être placé dans un contexte de soins. Des médecins ont étudié les effets des examens diagnostics sur des patients souffrant de douleur à la poitrine. Ils ont soumis la moitié des patients à des examens tels que l'électrocardiographie et des prises de sang. L'autre moitié des patients ne passaient aucun test, ils n'étaient qu'interrogés lors de la consultation. Chez 80% de ceux qui ont passé les tests, la condition s'est stabilisée ou améliorée. Par contre, la condition de la moitié de ceux qui n'avaient pas passé d'examens diagnostics s'est détériorée au cours des mois suivants. ²⁵

²⁴ Roger Bulger, « The demise of *placebo* in the practice of scientific medicine », *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, n° 102, Baltimore, 1991, p. 287.

²⁵ Edward Gordon, « The *placebo* », *Headache Quartely*, n° 7, Chicago, 1996, p. 117.

Effet nocebo

Si un traitement inactif peut produire des effets bénéfiques dans le corps, il peut se produire des effets nocifs, également observables et mesurables.

Des génériques aux *placebos*

Il est intéressant de remarquer la confusion qui existe chez un certain nombre de patients entre *placebo* et médicament générique, qui tend lui aussi à être considéré comme un faux médicament. Les médicaments génériques souffrent d'une image de médicaments vendus au rabais comme un objet quelconque sans marque. Dès lors, l'attitude de nombreux patients est soit de refuser de prendre le médicament, soit d'accepter de le prendre (n'osant parfois pas dire à leur médecin qu'ils n'en veulent pas) tout en restant convaincus qu'il est de moindre qualité et donc de moindre efficacité. La méconnaissance du système des brevets conduit les patients à considérer que les génériques sont, non pas des copies de molécules tombées dans le domaine public et donc meilleur marché, mais des sous-molécules, ou des produits dans lesquels on a mis autre chose que la molécule princeps et des excipients différents. Même si les patients admettent avoir compris ce qu'étaient les génériques en disant que celui-ci est la même chose que le vrai, l'usage du mot vrai prend une signification particulière. Par delà les paroles, les conduites elles-mêmes sont éloquentes. Certains patients

déclarent que prendre les génériques ne les gênent pas. L'exemple de la prise de génériques pour la douleur est significatif. Lorsque les patients ressentent des douleurs de manière trop forte, ils renoncent à ces médicaments pour reprendre les médicaments princeps. Ils retournent « au vrai ».

Entre le générique et le *placebo*, il y a une différence de degré et non pas de nature. Vis à vis du générique, le *placebo* se situe à un degré encore plus bas. Une hiérarchie décroissante en termes d'efficacité s'instaure entre médicament princeps, générique et *placebo*. Mais on peut constater que la ressemblance de forme galénique entre générique ou *placebo* avec le médicament princeps (même couleur, même forme, même goût) apporte une vérité d'action pharmacologique. L'écart entre l'original et la copie se réduit voire s'annule. Pourtant, le mimétisme de forme ne suffit pas à dévoiler la vérité du générique qui reste, pour le patient, camouflé sous une fausse identité.

Placebo, mensonge et vérité

Prescrire un *placebo* c'est donner sciemment une substance considérée comme inactive en délivrant un message mensonger au patient, comme Corvisart, le médecin de Napoléon, qui soignait ses patients avec du *mica panis*, autrement dit de la mie de pain. Mais si le *placebo* est un mensonge en termes de médicament, il délivre au contraire un message de vérité en termes de relation. Il a alors une fonction de révélateur. Le Dr Patrick Lemoine, psychiatre, a lui parfois recours à de fausses gélules, pour des fins difficiles de sevrage de somnifères. Il réalise une prescription ouverte. Le patient achète trente gélules vides, il en remplit vingt avec la petite dose de médicaments qu'il prend encore, et dix avec du sucre. Chaque soir, il en pioche une au hasard. Le mois suivant, la proportion de gélules actives est réduite jusqu'à sevrage complet. La révélation de l'utilisation d'un *placebo* camouflé n'empêche pas l'effet *placebo* de se produire.

L'abbé Chaupitre, fervent défenseur de l'homéopathie, va même jusqu'à condamner l'allopathie à délivrer un message mensonger. Au contraire, la vérité se révèle à travers l'homéopathie. Ses idées le conduisent à se défendre avec véhémence, voire avec violence contre la médecine et la justice. Il signe ainsi une série de placards rageurs qui sont publiés dans la presse locale ou affichés sur la voie publique. L'une de ces affiches intitulées *Un mensonge universel* est particulièrement révélatrice des excès auxquels notre étonnant abbé s'adonne un peu trop facilement. Il y est mentionné que « l'allopathie (c'est-à-dire la médecine dite classique) n'est pas une médecine. Elle en est la négation. L'homme qui la représente est un menteur (car il ne peut rien guérir et il le sait bien), un voleur (car il prend ton argent et il ne te donne en échange que le simulacre de la médecine), et un assassin (car impuissant, il laisse mourir ses malades quand il ne les maltraite pas auparavant par les grattages d'os, les ponctions, etc.). Je dis que Landru (dont le nom est encore dans toutes les mémoires) était moins criminel que les allopathes ».²⁶ Et pour enfoncer le clou, l'abbé Chaupitre ajoute que « La vie infinitésimale insaisissable par aucun procédé humain est le champ de culture du microbe, qui lui est analogue. Pour que le médicament puisse guérir une maladie, c'est-à-dire tuer le microbe, il doit lui être analogue, ce principe n'existe qu'en homéopathie : c'est pourquoi elle seule peut guérir ». Et l'affiche de conclure sur le ton habituel de l'agression diffamatoire : « ainsi tout malade qui a le malheur de tomber dans les mains d'un médecin allopathe se trouve dans la situation d'un condamné à mort, enfermé dans une cage, avec un rat qui le grignotera jusqu'à son dernier soupir ».²⁷

Le remède révèle son message de vérité ou de mensonge par les effets pharmacologiques cliniques. Le message de vérité se dévoile par la guérison ou du moins les effets cliniques attendus. Le message mensonger se dévoile lui par l'apparition des effets indésirables ou l'effet *nocebo*.

²⁶ Julien Pierre, « Biographie de l'abbé Chaupitre : B. Lebeau, L'abbé Chaupitre, un pionnier de l'homéopathie en Bretagne (1859-1934), in Bull. et Mém. Soc. archéol. Département Ille-et-Vilaine, 90, 1988, p. 175-196 », *Revue d'histoire de la pharmacie*, n° 292, Paris, 1992, p. 109-114.

²⁷ *Idem*.

***Placebo* entre croyance et confiance**

Emile Coué, psychologue et pharmacien, à la fin du XIX^e siècle nous conte l'histoire suivante :

« Une femme vient me voir, l'air désespéré. Très malade, elle souffre énormément et me demande de lui fabriquer un remède bien précis qui, dit-elle, la soulagera. Je consulte le *Codex* et le répertoire *Dorvault* et constate qu'il m'est interdit de composer cette potion. Je le lui dis et elle repart, très déçue. Le lendemain, elle revient me voir et me supplie d'accéder à sa requête. Sa souffrance paraît telle qu'il m'est impossible de lui opposer un nouveau refus. Je vais dans mon laboratoire et lui verse un peu d'eau distillée aromatisée dans un petit flacon. Je lui donne la potion en lui disant de bien faire attention car la dose était très efficace mais pouvait être dangereuse. Huit jours plus tard, elle revient me voir, pleine de gratitude : elle était guérie ! ».²⁸

La perception du *placebo* et de son efficacité est une affaire de représentations et de croyance. C'est parce que les patients sont convaincus que le médicament qui leur est prescrit est un vrai médicament que celui-ci aura des chances d'agir. L'effet *placebo* est bien plus large que celui qui est attribué au *placebo*, puisqu'il a pu être établi qu'il existe également pour le *verum*. Ainsi, en France, le dictionnaire *Vidal* est réputé contenir près de 50% de médicaments qui ont une efficacité réelle mais qui sont prescrits dans des situations où cette efficacité n'est pas prouvée, et dans lesquelles il est permis de penser que la relation établie par le patient entre la molécule et son mal relève d'un mécanisme

²⁸ René Centassi et Gilbert Grellet, *Tous les jours de mieux en mieux*, Paris, Laffont, 1990, p. 34.

placebo. Certains patients ont des doutes sur ce que leur a prescrit leur médecin, se demandant s'il s'agit d'un *placebo* ou d'un vrai médicament, avec un penchant pour la première hypothèse, lorsqu'ils estiment que le médicament ne leur fait rien du tout, ou lorsqu'ils font face à un médecin ayant un soupçon de scepticisme sur l'efficacité du médicament. Pour qu'un *placebo* ait une efficacité clinique, les patients doivent avoir confiance à la fois dans le médicament et dans le médecin prescripteur. Celui-ci peut nier l'importance de l'effet *placebo* pouvant mettre en cause son image et son pouvoir mais aussi le pouvoir potentiel de l'effet *placebo*.

Le *placebo* opère comme moyen de convaincre le malade que l'on prend soin de lui et cette conviction intervient dans la façon dont il vit, et même perçoit, sa maladie et ses signes. Même s'il n'a pas d'action thérapeutique, il a une activité physiologique, il déclenche des effets secondaires, et c'est la perception de ces effets qui convainc le malade qu'il a reçu un médicament. Le *placebo* est un objet technique dans une relation. D'où la forme médicalisée du *placebo* que sont tant de spécialités pharmaceutiques et dont le médicament homéopathique est le paradigme. Les médecines douces ont en commun une base globalisante rassurante qui plaît par sa forme, son contexte ou son discours. Elles sont favorisées par une médecine moderne centrée sur la technique. Porteuses de sens, elles répondent à la demande d'objet dont est porteuse toute souffrance humaine. L'administration d'un *placebo* inactif déclenche un effet *placebo* qui est loin de consister à ne rien faire. Déconnecté de la spécificité de l'action biochimique sur le mal, l'acte de prendre soin révèle toute l'ampleur de ses effets. Les patients les expriment parfois par cette formule si banale : « Je n'ai pas commencé à me soigner, mais je me sens déjà mieux, simplement du fait d'avoir vu le médecin » ? Se mesure ainsi l'effet d'une forme symbolique de la communication, où le *placebo* est le véhicule d'un message et non un acteur directement engagé. C'est l'être tout entier qui vit le médicament, quel qu'il soit. Le *placebo* est bien un mensonge en terme de médicament, mais il délivre un message de vérité en terme de relation.

Placebo, signification de l'esprit au corps

En dépit de son rôle dans le théâtre clinique et un programme de recherche étendu, les aspects de l'effet *placebo* demeurent aussi mystérieux que jamais. Ils sont mesurables et observables. Ils se forcent sur la perception d'un autre agent qui peut reconnaître que quelque chose s'est produit selon un mode empiriquement vérifiable. Pour illustrer l'effet *placebo*, l'exemple du patient préoccupé par une douleur abdominale est caractéristique. Après consultation chez son médecin, le diagnostic d'ulcère gastrique est confirmé après insertion d'une caméra vidéo un niveau de l'œsophage du patient. Le médecin lui propose de l'inclure dans un essai clinique qui a pour objet d'évaluer une nouvelle molécule thérapeutique de l'ulcère peptique. Dans l'essai, le patient sera affecté dans un des trois groupes de traitement dont l'un contient une molécule pharmacologiquement inactive ou *placebo*. Quatre semaines plus tard, une endoscopie digestive de contrôle montre que son ulcère est guéri. Le médecin et le patient découvrent alors que le patient se trouvait dans le groupe *placebo*. Le taux d'amélioration d'ulcère était de l'ordre de 50% dans le groupe *placebo* contre 75% dans le groupe ayant reçu la nouvelle molécule. Comment comprendre cette relation significative de l'esprit au corps ?

Traitement et expectative

Au début du XX^e siècle, Ivan Pavlov effectuait une recherche sur la salivation des chiens pour un programme de recherches sur la digestion. Pour ce, il pratiquait une incision dans la joue d'un chien et y insérait un tuyau qui récoltait la salive produite par la glande salivaire de l'animal. Ensuite, il mettait de la viande en poudre dans la gueule du chien et observait l'effet. Il remarqua qu'un chien qui revenait dans le laboratoire de recherches après plusieurs fois, se mettait

à saliver avant même qu'on le nourrisse. Le chien salivait à voir simplement la pièce, le plat où on mettait la nourriture, la personne qui la lui donnait ou encore à sentir l'odeur de la viande. Pavlov vit dans ce phénomène la base de l'apprentissage et désigna ce phénomène par le nom de réflexe conditionné. Le conditionnement classique (aussi appelé conditionnement répondant) est un concept du béhaviorisme initié par Ivan Pavlov au début du XX^e siècle. Cette théorie s'intéresse aux résultats d'un apprentissage dû à l'association entre des stimuli de l'environnement et les réactions automatiques de l'organisme. Cette notion de réaction non volontaire est le principal point qui la différencie du conditionnement opérant. La présentation d'un médicament inactif ou non pourrait stimuler une expectative ou croyance qui serait alors l'entité responsable des effets observés. Cette théorie de l'expectative se différencie d'une explication uniquement établie sur une substitution de stimulus par l'addition du contenu cognitif. L'expectative s'oppose en effet aux réflexes conditionnés présentés par Pavlov par le fait qu'elle est anticipée. L'acte expectatif n'est pas seulement réactionnel mais présente un état d'intentionnalité. On peut présumer que le patient atteint d'ulcère gastrique a connu de nombreux médicaments actifs et s'attend ainsi à ce qu'une nouvelle molécule soit indubitablement active. Dans un environnement médical lors de l'essai clinique, ces expectatives sont activées causant un effet mental positif. Pour expliquer l'effet *placebo* observé chez notre patient, on peut penser que notre patient possède un ensemble de croyances comme la croyance que le *placebo* contient réellement une substance active.

Effet placebo et réponse de signification incorporée

L'étiquetage d'un flacon avec une marque nommée ou encore la couleur d'un comprimé améliorent l'efficacité analgésique d'un *placebo*. Les *placebos* eux-mêmes à travers leur conditionnement primaire induisent déjà une réponse. Celle-ci est en lien avec des significations qui font appel à des croyances sur une

activité de telle ou telle spécialité connue. Merleau-Ponty cite que « mon corps n'est pas seulement un objet parmi les objets ... il est un objet sensible parmi les autres qui résonne pour les sons, vibre pour toutes les couleurs... ».²⁹ Il ajoute « mon corps a son monde, ou comprend son monde, sans devoir se servir de ma fonction symbolique ou objective ».³⁰ Les capacités et dispositions corporelles mystérieuses observées avec l'effet *placebo* représentent un mouvement à partir d'une intentionnalité du je pense vers une incorporité du je peux. La signification pratique de la prise d'un médicament est déterminée par sa situation. Le phénomène de la maladie est un processus d'aliénation poussant le corps de son absence au premier plan de son champ phénoménal. Pour le patient ulcéreux, son estomac était entièrement absent pour lui avant les épisodes douloureux de l'ulcère gastrique révélant au premier plan de sa conscience l'existence de son corps. Pour enrayer cet état morbide, il faut offrir la capacité au corps de reculer dans le fond à travers les affordances révélées par le médicament, objet capables de suggérer sa propre indication. Les effets des affordances, culturellement spécifiques, pourraient en partie expliquer la description phénoménologique du *placebo*. Le médecin est également un phénomène identifié dans lequel le patient donne sa confiance. Il a avec le patient des significations partagées et l'encourage vers des affordances de la guérison. C'est cette participation réciproque dans une sorte de théâtre clinique qui va favoriser l'effet *placebo*.

Placebo, un mystère objectivé par la technique ?

Partons de la maladie de Parkinson qui représente un exemple de la volonté de la science moderne de comprendre le *placebo* par l'utilisation des nouvelles techniques.

²⁹ Maurice Merleau-Ponty, *Phénoménology of perception*, London, Routledge, 1962, p. 188.

³⁰ *Idem*, p. 140.

En 2001, l'équipe du professeur Raul de la Fuente, de l'université de Colombie-Britannique s'est intéressée, elle aussi, à la maladie de Parkinson. En suivant grâce à la tomographie par émission de positrons les cerveaux de deux groupes de patients soumis l'un à un *placebo* de sérum physiologique, et l'autre à un apport de dopamine qui fait défaut dans cette maladie, les chercheurs ont constaté que les cerveaux des membres du groupe *placebo* se mettaient à sécréter le neurotransmetteur défaillant, conduisant à une amélioration de leur état. Dans la maladie de parkinson due un déficit dopaminergique, l'effet *placebo* est associé à une libération de dopamine endogène. Leur espoir de guérison était tel qu'ils avaient déclenché un processus physiologique de guérison pourtant rarement atteint. Les effets du *placebo* ne correspondaient pas à une diminution imaginaire de leurs symptômes, mais bien à un changement objectif et mesurable de la biochimie de leur cerveau. Le traitement de la douleur par le *placebo* montre que l'effet analgésique qu'il produit peut être antagonisé par la naloxone (antagoniste des opiacés), ce qui suggère que le *placebo* stimule la libération d'opiacés endogènes.

En fait, les scientifiques tentent de comprendre le *placebo* en reliant son effet à une activité biologique. Le *placebo* agirait ainsi en influençant les mécanismes physiologiques de la défense de l'organisme dans les domaines de la douleur, de la dépression et de la maladie de parkinson. Sa pharmacologie est semblable à celle d'un composé biologiquement actif. Dans les essais cliniques contrôlés, l'effet pharmacologique se mesure selon un modèle mathématique d'une équation. Il est la mesure du critère de jugement dans le groupe traité par le médicament moins la mesure du critère de jugement dans le groupe traité par *placebo*. Canguilhem nous rappelle toute la complexité de la pertinence de l'effet du médicament en comparaison de l'effet du *placebo* : « Qui prétendrait parler pertinemment de la guérison d'un individu devrait pouvoir démontrer qu'entendue comme satisfaction donnée à l'attente du malade la guérison est bien l'effet propre de la thérapeutique prescrite, scrupuleusement appliquée. Or une telle démonstration est plus difficile à apporter aujourd'hui qu'elle ne le fut jamais, en raison de l'usage de la méthode du *placebo*, des observations de la médecine

psychosomatique, de l'intérêt accordé à la relation intersubjective médecin-malade et de l'assimilation par quelques médecins de leur pouvoir de présence au pouvoir même d'un médicament ».³¹ Le médicament lui-même possède un effet *placebo* qui n'est pas identique à l'effet *placebo* du *placebo*. Dans l'équation $x=a-y$, l'*y* du *placebo* n'est pas l'égal du *y* qui accompagne le médicament. Philippe Pignarre écrit que : « si le médicament est porteur aussi d'un effet *placebo*, rien ne nous permet de dire qu'il est équivalent à celui repéré avec le *placebo* (...). Il y a même beaucoup de chances pour qu'il soit plus important ! (...) Les effets pharmacologiques de la molécule et les effets biologiques qu'ils induisent sont susceptibles d'avoir un effet potentialisateur de l'effet de suggestion ».³² Pour Dagognet, « le *placebo*, autrement dit, l'effet psychique ne se distingue pas du remède et demeure inclus en lui. Une substance qui guérit induit sa propre croyance en elle-même...».³³ La molécule active est définie par son pouvoir potentiel sur la maladie et non par ses simples constituants atomiques ou sa structure chimique. Le danger est le parti pris initial de la maladie occidentale moderne qui consiste à s'en remettre exclusivement à la biologie pour traiter efficacement les maladies. Les patients sont alors traités comme des cas tombant dans des regroupements statistiques. Les médicaments modernes font abstraction des déterminations affectives, culturelles qui contribuent à l'individualisation de tout être humain dans sa singularité. Le médicament ingéré ou injecté n'est en fait qu'un cofacteur, un initiateur, impliqué dans le processus complexe de guérison. Il n'est pas la cause de la guérison ; il ne fait qu'initier une réaction chimique ou déclencher la variation d'un équilibre physique, chimique ou physiologique qui met en mouvement tout une série de processus élémentaires faisant partie d'un système fortement organisé. L'explication de la propriété thérapeutique réside non pas dans la structure chimique et physique du médicament mais dans

³¹ Georges Canguilhem, « Une pédagogie de la guérison est-elle possible ? », *Nouvelle revue de psychanalyse*, n° 17, Paris, Gallimard, 1978, p. 13

³² Philippe Pignarre, *Qu'est-ce qu'un médicament, un objet étrange, entre science, marché et société*, Paris, La Découverte, 1997, p. 35.

³³ François Dagognet, *La raison et les remèdes*, Paris, PUF, 1964, p. 38.

l'organisation du système exposé à l'action du remède. Le principe actif est porteur d'une espérance de guérison, de soulagement puisqu'il est considéré comme actif. Il ne peut pas être neutre et « véhicule infailliblement une espérance... ». ³⁴

L'objectivation du *placebo* comme objet de la technique par la science ne permet pas d'expliquer la part d'irrationalité de l'effet *placebo*.

Placebo et médecines dépourvues d'assise scientifique

L'effet *placebo* représente tout ce qui, dans et autour de la prescription ou de la réalisation de l'acte médical, augmente la puissance normalement attendue d'une thérapeutique scientifique. Il n'est pas sans intérêt de chercher à connaître les méthodes utilisées dans les cultures où les résultats obtenus ne sont pas fondés sur une théorie physiologique occidentale mais sont dépourvus d'assise scientifique. Pour mieux comprendre l'effet *placebo* des médecines dites alternatives, douces ou autres appellations non basées sur des données scientifiquement prouvées, décrire des actes de ces dites médecines paraît le plus parlant.

Le pouvoir de la transcription

Dans le marché de Lomé au Togo, lorsqu'un patient se présente dans une pharmacie, les interminables alignements de boîtes n'ont aucune signification pour le non-initié et demeurent sans pouvoir thérapeutique avant l'acte de

³⁴ *Idem*, p. 16.

prescription. Ils sont symboliquement inertes. Après un rituel compliqué appelé consultation, le sorcier appelé médecin, revêtu d'une robe blanche spéciale, invoque la maladie en l'affublant d'une appellation mystérieuse :

- Docteur, je n'ai pas mes règles.
- Madame, vous souffrez d'aménorrhée !
- Docteur, j'ai des boutons.
- Monsieur, vous présentez une éruption érythémateuse ainsi que des lésions maculo-papillaires.

La transcription représente la science. Le médecin inscrit le nom du produit de façon non déchiffrable sur une feuille désormais sacrée. Ce n'est qu'à partir de ce moment précis que le médicament, dont le nom évoque souvent le mal, acquiert une puissance thérapeutique. Il se charge de sens et de pouvoir au-delà de la pharmacologie.

Les vertus symboliques asiatiques

Pour augmenter l'effet thérapeutique, les médecins asiatiques ont recours à des systèmes d'interprétations riches en symboles. Ayant observé les ébats des rhinocéros, les thérapeutes chinois ont supposé qu'une disposition amoureuse aussi spectaculaire devait être due à la corne. Ainsi la poudre de corne de rhinocéros est utilisée au Japon dans le traitement de l'impuissance. Proche de la mandragore aux racines en forme de corps humain, le fameux ginseng est paré de toutes les vertus thérapeutiques de l'impuissance à la tuberculose. La médecine traditionnelle chinoise se fonde sur des principes élaborés il y a plusieurs milliers d'années à une époque où les connaissances sur le fonctionnement du corps humain étaient pratiquement inexistantes. Malgré les recherches ayant tenté de prouver une efficacité rationnelle et concluant à un effet *placebo*, la médecine

traditionnelle chinoise fait son entrée dans les hôpitaux parisiens avec la mise en place d'un programme d'intégration proposés aux patients (acupuncture, pharmacopée traditionnelle, massages traditionnels, Qi Gong).

La médecine d'Avicenne

La médecine islamique s'enracine dans une vision spécifique des rapports de l'homme et de l'univers, la vision islamique du monde. Le corps humain constitue une image symbolique ou un signe de Dieu, une théophanie, c'est-à-dire la manifestation pour nous d'un Dieu que nul ne peut voir tel qu'il est en soi, mais dont l'homme ne peut précisément se faire une idée qu'à travers les signes et les traces de son œuvre dans le cosmos. La clé de voûte de la pensée islamique est l'idée d'unification. Non seulement elle proclame inlassablement l'unité et l'unicité de Dieu, mais aussi celle de tout organisme vivant par interdépendance des parties et du tout, unité de l'être vivant avec son milieu et l'ensemble du flux cosmique, unité de l'âme et du corps. La médecine arabo-islamique est donc psychosomatique par définition. On saisira mieux ainsi l'attention portée au climat, aux régimes alimentaires, à la manière de vivre et à l'environnement dans la préservation de la santé. La médecine n'est donc pas une science en soi, isolée ; elle n'est pour Avicenne que le dernier maillon dans le cycle de la cosmologie. C'est aussi dans l'homme que les éléments de la nature (feu, air, eau, terre) sont le plus harmonieusement mélangés et que toutes les potentialités de l'âme sont réunies. Le corps humain est avant tout force vitale. Cette force vitale s'exprime dans la modulation des humeurs qui donnent naissance aux divers tempéraments. Le *Canon* accorde une grande place théorique et pratique à cette question, puisque l'évolution de toute maladie dépend aussi du tempérament, qui est pour ainsi dire à la jonction de la psyché et du corps. Chez Avicenne, l'esprit agit sur

l'expression des émotions au niveau du corps et des organes. Chez l'homme en bonne santé, il ya équilibre entre les éléments contraires. Avicenne comme les médecins grecs de l'Antiquité et les médecins ayurvédiques considère toute maladie comme étant due à la destruction de cet équilibre, à cause de l'excès de l'une ou l'autre qualité, pour une raison ou pour une autre. Le traitement de la maladie est en conséquence une tentative de rééquilibrer l'harmonie entre les contraires. Ainsi le cœur n'est pas seulement l'organe circonscrit et décrit par l'anatomie. Mais il fait partie de cette force vitale installée dans le corps, avec tout son système (les vaisseaux, le sang, le système nerveux autonome) dont le fonctionnement s'étend au corps tout entier. Le cœur se projette donc dans le corps tout entier et il n'est lui-même rien d'autre que la projection de la force vitale dans le corps. Dans la médecine d'Avicenne, le souffle joue également un rôle central, car il est le lien entre le monde physique, psychique et spirituel. C'est ce souffle principal associé au cœur qui est identifié avec la force de vie elle-même et qui est comme un lien entre les aspects corporels, subtils et spirituels de l'homme. C'est le souffle de l'homme qui rend possible l'équilibre parfait des éléments dans l'homme. Hans Jonas, dans *Le principe responsabilité*, rappellera cet appel fondamental de l'être humain pour la vie à travers le souffle de l'enfant.

Avicenne décrit les actions à mener pour respecter l'équilibre des éléments dans un *Poème de la médecine* dont les extraits suivants sont révélateurs :

« Mouvement et repos

1. Parmi les exercices physiques il en est de modéré : c'est à eux qu'il faut se livrer.
2. Ils équilibrent le corps, en expulsant les résidus et les impuretés.
3. Ils sont facteurs de bonne nutrition pour les adultes, et d'heureuse croissance pour les jeunes.
4. L'exercice immodéré est un surmenage, il altère les forces de l'âme et conduit à la lassitude.

5. L'exercice immodéré consume la chaleur naturelle, vide le corps de son humidité.
6. Il affaiblit les nerfs par la violence de la douleur et fait que le corps se décrépisse avant l'âge.
7. Pas d'illusion sur le repos prolongé : dans son excès aucun avantage.
8. Le repos prolongé emplit le corps d'humeurs nuisibles et ne le met pas en état de profiter de sa nourriture.

Évacuation et engorgement

1. Le corps a besoin d'évacuation pour tous ses organes et pour le cerveau.
2. La saignée et les drogues prises au printemps sont très utiles aux hommes.
3. Gargarise-toi et cure tes dents pour tenir nets ta dentition et ton palais.
4. Provoque les urines, sinon crains l'hydropisie.
5. Emploie le purgatif, grâce à lui tu éviteras les coliques.
6. Fais usage des bains pour emporter les impuretés. Ne sois pas fainéant.
7. Fais usage des bains pour sortir les résidus des pores et débarrasser le corps de ses malpropretés.
8. Lâche la bride aux jeunes pour les rapports sexuels: par eux ils éviteront des maux pernicieux.
9. Par contre interdits-les aux débiles, aux vieillards et aux affaiblis.
10. Promets la goutte et les douleurs à qui copule après le repos.
11. L'abus des rapports débilite le corps et donne en héritage toute espèce de maux ».³⁵

³⁵ Gilbert Sinoué, *Avicenne ou la route d'Ispahan*, Paris, Denoël, 1989, p. 272-273.

Homéopathie

La plupart des médecines naturelles ou parallèles s'inscrivent dans le droit fil de la pensée alchimiste. Hahnemann, père de l'homéopathie, a bâti sa théorie sur le principe de similitude. C'est le *similia similibus curantur* (les semblables se guérissent par les semblables) d'Hippocrate qui est le principe d'analogie. L'homéopathie avec son approche uniciste et humaniste, ses prescriptions minutieuses aux noms latins mystérieux et aux présentations galéniques inhabituelles, perpétue une tradition ésotérique. *Primum non nocere* (en premier, ne pas nuire), disent les homéopathes. Le deuxième principe de l'homéopathie, est l'infinitésimalité avec l'introduction de la notion de dynamisation. Enfin, le troisième principe dégagé par Hahnemann, dit de globalité, consiste à considérer l'organisme dans son unité à la fois physique et psychique, et non plus en fonction de la seule maladie. Chaque traitement est ainsi personnalisé à chaque patient, quel que soit le nom de la maladie, la recherche de la totalité des symptômes présentés par le patient étant au centre de la méthode. Elle explique la longueur du dialogue entre le médecin et le patient. L'homéopathie est en contradiction totale avec les principes fondamentaux de la chimie contemporaine. La pensée chimiste est déductive et entend corriger les errances de la nature en s'appuyant sur des principes d'opposition. Il faut contrer les processus malins. Un tel principe est à la base des « anti » : antibiotiques, antidépresseurs, antimétaboliques. La médecine moderne a privilégié ce mode de pensée anti-maladie. L'homéopathie et l'allopathie s'opposent donc dans leur principe d'action.

La foi, placebo de l'âme

Entre 1999 et 2001, les *Archives of internal medicine*, une revue médicale généraliste de haut niveau scientifique, a publié une étude sur la prière comme thérapeutique. L'article décrit une étude prospective, contrôlée, randomisée,

menée en double aveugle, des effets de la prière d'intercession à distance sur la santé de sujets hospitalisés dans une unité des soins intensifs cardiologiques.³⁶ Tous les patients reçoivent le traitement médical ou chirurgical classique mais certains bénéficient des prières de petits groupes de chrétiens qu'ils ne connaissent pas. Ces prières sont adressées à Dieu pour la guérison. Cinq cent vingt-quatre patients sont traités de façon conventionnelle et quatre cent soixante-six reçoivent des prières. Les résultats se sont avérés en faveur de la prière. Mais le vrai rebondissement vient en 2006 avec l'étude STEP de Benson.³⁷ Cette étude s'intéresse à des patients subissant un pontage coronarien. Trois groupes de patients sont randomisés (environ 600 dans chaque groupe) : un groupe reçoit des prières d'intercession après qu'ils soient informés qu'ils pouvaient ou non en recevoir ; un groupe ne reçoit pas de prières ; un troisième groupe reçoit des prières après que les sujets soient informés qu'ils en bénéficient de façon certaine. Les complications sont plus fréquentes chez les patients qui savent de façon certaine que l'on priait pour eux. On peut penser que la prière ajoute un fardeau supplémentaire de culpabilité vis-à-vis d'une faiblesse morale perçue comme cause de la maladie dans certaines traditions religieuses.

La médecine moderne se tient à la frontière mal balisée des croyances et de la science. Elle s'est détachée des religions appliquées que sont les médecines populaires, traditionnelles, extra-occidentales, en se laïcisant. Elle a introduit la matérialité au plus intime de nous mais elle n'a pas réduit notre appel au sacré devant la souffrance et la mort.

L'athée est certain que Dieu n'existe pas. Il sait qu'il est poussière et qu'il retournera poussière. Les atomes de son corps retourneront à la terre, car rien ne

³⁶ William Harris, « A Randomized, Controlled Trial of the Effects of Remote, Intercessory Prayer on Outcomes in Patients Admitted to the Coronary Care Unit », *Archives of internal medicine*, n° 159, Chicago, 1999, p. 2273-2278.

³⁷ Herbert Benson, « Study of the Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (STEP) in cardiac bypass patients: A multicenter randomized trial of uncertainty and certainty of receiving intercessory prayer », n° 151, *American Heart Journal*, New York, 2006, p. 934-9342.

se perd tout se transforme. La seule raison d'être de l'Être c'est d'être. L'athée vit sa vie. A sa mort il laisse tout. Il ne restera plus rien de lui. Les sciences lui expliquent l'univers, un jour même nous trouveront l'origine du Big-bang qui ne changera rien à sa pensée. Après la mort il n'y a rien. Mais celui qui n'est pas athée, cherche une solution, car jamais il ne pourra admettre sa fin définitive. La fin de son corps est en général bien admis, le corps vieillit et n'est plus apte à remplir ses fonctions. Mais l'esprit, cette chose qui est en nous, notre âme ne vieillit pas. C'est lui qui refuse de mourir. L'homme fini par trouver le chemin qui lui permet de penser que tout n'est pas fini que la maladie n'est pas une fatalité. Celui qui a la foi peut faire des miracles. La foi tel un *placebo* redonne courage, agit sur la matière et le corps. Les infirmes remarquent, des malades incurables pour la science sont guéries. L'esprit suffirait-il à modifier la physiologie du corps malade ?

Conclusion

Le mot *pharmakon* peut signifier à la fois remède et poison, drogue ou philtre. D'autre part, un rite ayant toujours cours à l'époque de Platon, le rite du *pharmakos*, met en scène un homme expulsé ou-sacrifié pour le bien de la communauté. L'étude étymologique et une recherche historique concernant le rite du *pharmakos* révèlent une véritable mise en accusation du vocabulaire pharmaceutique. En effet, le *pharmakos* est tenu pour responsable des fléaux s'abattant sur la cité et le *pharmakon* sert à accuser l'écriture de parricide. La pharmacie est coupable. La dualité se dessine. Ainsi le *pharmakos* est vénéré après avoir été sacrifié et l'écriture est décriée après avoir été présentée comme remède de la mémoire. Le *pharmakos*, à la fois remède et poison, se rapproche du *pharmakon*-remède. Celui-ci est similaire au remède par son mécanisme d'intégration du corps. Il se propage tel un objet ambivalent provoquant selon la dose un effet bénéfique ou un effet néfaste. Comme le remède, le *pharmakon* cristallise son essence dans l'écriture et la parole qui sont indissociables pour dévoiler les signes de la guérison du traitement médical. Le *pharmakon* à l'image du remède est mystifié et sacralisé.

Mais le remède cherche avant tout à remédier, à combler une intégrité menacée du corps malade. Il agit par son spectre large sur le corps et l'esprit, de sorte qu'il se différencie du médicament. Cependant, peu à peu, le remède mystifié va se démystifier avec l'avènement de la révolution copernicienne et la mise en place progressive de l'homme de Vésale. Ses effets deviennent mesurables et quantifiables avec le progrès des technologies. Désormais, le remède est décortiqué et analysé par dichotomie chimique pour extraire les principes actifs des drogues utilisées. Les remèdes aux compositions multiples, complexes et irrationnelles laissent place aux médicaments issus de l'industrie chimique et pharmaceutique. Ils se distinguent définitivement rétrécissant le champ des possibles du médicament.

Le médicament est désormais associé à une molécule chimique pharmalogiquement active. Il est devenu un objet technique à visée d'action

spécifique sur un récepteur d'un organe cible. Il perd de ce fait la conception uniciste du remède. Le médicament moderne cherche à mimer le plus précisément possible la molécule endogène mise en cause dans le mécanisme physiopathologique de la maladie. Il est un message mensonger rusant la nature. Ainsi, le médicament est un objet technique de provocation, de dévoilement de la nature qui est mise en demeure de livrer son secret de guérison. L'arraisonement de la nature, du corps malade, et le progrès technique des modélisations mathématiques s'associent pour mécaniser l'organisme du malade comme une machine universalisable. Le corps objectivé voire défragmenté devient inutile pour tester les nouveaux médicaments. C'est alors sans compter sur les révélations du corps lors de la pénétration du médicament dans l'organisme, en dévoilant des effets indésirables parfois létaux pour le patient. L'industrialisation de la fabrication du médicament moderne ne doit pas négliger ce facteur humain dont l'irréductibilité se révèle au cours de la fameuse épreuve contre *placebo*.

En effet, la médecine moderne est formée dans l'idée qu'elle est une pratique rationnelle et qu'elle tend à atteindre la vérité et l'objectivité en éliminant autant que faire se peut la subjectivité et la tromperie. Et pourtant, le fameux effet *placebo* du *placebo* et l'effet *placebo* du médicament nous ramènent aux fonctions magiques encore à l'œuvre en dépit de la rationalité du discours et de l'appel à la science et aux techniques. On constate de ce fait l'expansion des offres de soins non expérimentales, l'insatisfaction de plus en plus souvent exprimée envers la médecine allopathique, le refus grandissant de la pensée expérimentale et rationnelle. De nos jours la médecine occidentale moderne n'hésite plus à aller voir ce que disent les traditions de la médecine populaire, les médecines ethniques et les thérapies alternatives, même si elle a tendance à vouloir les intégrer dans le champ de ses propres exigences. Le *placebo* tient sa véracité de son utilité. Il guérit quoique sans principe actif, il aide la nature et contrarie le mal. Il ramène la pensée scientifique moderne à la pensée antique du remède en mettant en relief le contexte relationnel et le vécu du patient. Il nous apporte sa philosophie du vivant intégrant la qualité relationnelle médecin-patient et pharmacien-patient à travers l'empathie, la réassurance, l'écoute active, l'encouragement, la conviction dans

l'efficacité du traitement. Les trois acteurs interfèrent et varient. On ne parvient à repérer l'un qu'à travers les deux autres. Ainsi le *placebo* se diffracte à travers le malade, puis le médecin et le pharmacien. Changeons le malade ou le médecin ou le pharmacien ou même son entourage et nous obtenons d'autres effets. La confiance dans la compétence de son médecin est pour le patient une des meilleures représentations qui contribue à l'efficacité thérapeutique. La communication affective verbale et non-verbale (aspect général, gestuelle, mimique, intonation) est un moyen pour transmettre les émotions. L'approche centrée sur le patient s'intègre dans la compétence du clinicien à l'ère de la médecine fondée sur les preuves. Tout bouge dans le *placebo*. Le *placebo* n'est pas un remède et pourtant tout se passe comme si, bouleversant notre rationalité chimique et organique, il remédiait. Le *placebo* est alors non pas un médicament mais un remède dont le principe actif est l'effet *placebo*. Cet effet *placebo* rappelle à la médecine qu'en dépit de ses succès elle a affaire à des êtres humains, à du corps, de la chair inscrite dans des réseaux relationnels, et non pas à un animal machine. La médecine devrait en tenir compte car l'effet *placebo*, je plairai, se double d'un effet délétère *nocebo*, je nuirai, capable de faire échouer un traitement pourtant approprié.

Bibliographie

Ouvrages

Charles Athanase Walckenaër, *Œuvres complètes de Jean de La Fontaine*, Paris, Lefèvre, 1826.

François Dagognet, *La raison et les remèdes*, Paris, PUF, 1964.

François-Vincent Raspail, *Histoire naturelle de la santé et de la maladie chez les végétaux et chez les animaux en général et en particulier chez l'homme ; suivie du formulaire pour une nouvelle méthode de traitement hygiénique et curatif*, Tome III, Paris, 1846.

Gilbert Sinoué, *Avicenne ou la route d'Ispahan*, Paris, Denoël, 1989.

Jacques Bénigne de Bossuet, *Ouvres complètes de Bossuet*, Volume V, Edition revue par F. Lachat, Paris, Louis Vivès, 1862.

Jacques Derrida, *La pharmacie de Platon*, Paris, Seuil, 1972.

Jean le Rond d'Alembert et Denis Diderot, *Encyclopédie*, Tome 14, Paris, 1765.

Marcel Garnier et Valery Delamare, *Dictionnaire des termes techniques de médecine*, Paris, Maloine, 1958.

Maurice Merleau-Ponty, *Phenomenology of perception*, London, Routledge, 1962.

Philippe Pignarre, *Qu'est-ce qu'un médicament, un objet étrange, entre science, marché et société*, Paris, La Découverte, 1997.

Platon, *Le Phèdre*, Paris, Flammarion, 1989.

René Centassi et Gilbert Grellet, *Tous les jours de mieux en mieux*, Paris, Laffont, 1990.

René Girard, *Le bouc émissaire*, Paris, Grasset, 1982.

René Girard. *La violence et le sacré*, Paris, Hachette Pluriel, 1998.

Revues

Arthur Shapiro et Elaine Shapiro, *The powerful placebo: from ancient priest to modern physician*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1997, p. 280.

Arthur Shapiro, « The placebo effect in the history of medical treatment : implications for psychiatry », *American Journal of Psychiatry*, n° 116, Arlington, 1959, p. 298.

Edward Gordon, « The placebo », *Headache Quartely*, n° 7, Chicago, 1996, p. 117.

Georges Canguilhem, « Une pédagogie de la guérison est-elle possible ? », *Nouvelle revue de psychanalyse*, n° 17, Paris, Gallimard, 1978, p. 13.

Herbert Benson, « Study of the Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (STEP) in cardiac bypass patients: A multicenter randomized trial of uncertainty and certainty of receiving intercessory prayer », n° 151, *American Heart Journal*, New York, 2006, p. 934-9342.

Julien Pierre, « Biographie de l'abbé Chaupitre : B. Lebeau, L'abbé Chaupitre, un pionnier de l'homéopathie en Bretagne (1859-1934), in Bull. et Mém. Soc. archéol. Département Ille-et-Vilaine, 90, 1988, p. 175-196 », *Revue d'histoire de la pharmacie*, n° 292, Paris, 1992, p. 109-114.

Olivier Hazard Perry Pepper, "A note of the placebo", *American Journal of Pharmacy*, n° 117, Bethesda, 1945, p. 409.

Paracelse, « Les sept défenses », *Œuvres médicales*, Paris, PUF, 1968, p. 13.

Paracelse, « Paragranum », *Œuvres médicales*, Paris, PUF, 1968, p. 74.

Pierre Pichot, « A propos de l'effet placebo », *Revue de Médecine Psychosomatique*, n° 3, Paris, 1961, p. 37.

Roger Bulger, « The demise of *placebo* in the practice of scientific medicine », *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, n° 102, Baltimore, 1991, p. 287.

William Harris, « A Randomized, Controlled Trial of the Effects of Remote, Intercessory Prayer on Outcomes in Patients Admitted to the Coronary Care Unit », *Archives of internal medicine*, n° 159, Chicago, 1999, p. 2273-2278.

Index nominum**A**

Aignan..... 19
 Alembert..... 23, 55
 Aristote..... 16
 Avicenne 46, 47, 48, 55

B

Benson..... 50, 56
 Bossuet..... 29, 55
 Bulger..... 33, 57

C

Canguilhem 20, 42, 43, 56
 Centassi 37, 56
 Chaupitre..... 36, 56
 Coué 37

D

Dagognet 43, 55
 Dechambre 30
 Delamare 30, 31, 55
 Derrida 12, 13, 55
 Diderot 23, 55
 Dumas 23

G

Galien..... 17, 24
 Garnier 30, 31, 55
 Gordon 33, 56

H

Hahnemann 49
 Harris..... 50, 57
 Hippocrate 17, 49

J

Jean de La Fontaine..... 19, 20, 55
 Jean de Roquetaillade..... 17

L

Lemoine..... 32, 35

M

Merleau-Ponty..... 41, 55

P

Panckoucke 30
 Paracelse..... 17, 18, 57
 Pavlov..... 39
 Pepper..... 30, 56
 Pichot 32, 57
 Pignarre 28, 43, 55
 Platon 12, 13, 14, 15, 52, 55

R

Raspail..... 21, 55
 René Girard 7, 8, 9, 10, 11, 56

S

Shapiro 31, 32, 56

Index rerum

A

Affordances 46
 Alchimistes..... 18, 20
 Allopathie..... 40, 55
 Ame..... 4, 13, 16, 33, 34, 52, 53, 55, 57
 Arraînement..... 29, 59

B

Bien-vivre..... 5, 6
 Bouc émissaire 12, 14, 62

C

Corps 3, 5, 13, 18, 19, 20, 23, 27, 29, 31, 37,
 38, 44, 46, 51, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 60
 Croyance 3, 10, 42, 45, 49
 Croyances..... 23, 46, 56

D

Dévoilement 28, 59

E

Écriture..... 13, 15, 16, 17, 58
 Effet *placebo* 7, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 42,
 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 59
 Éléments..... 18, 19, 20, 29, 52, 53
 Esprit 3, 18, 19, 30, 37, 38, 44, 52, 57, 58
 Expectative..... 3, 45

G

Génériques 3, 39

H

Homéopathie 40, 41, 55, 63

I

Individu 19, 31, 37, 48
 Individus..... 6, 10
 Irrationalité..... 49

M

Médecin 6, 17, 24, 25, 28, 30, 36, 38, 39, 40,
 41, 43, 44, 47, 48, 50, 51, 55, 60
 Médecines allopathiques 6
 Médecines douces 7, 43
 Médecines homéopathiques 6
 Médiation 6, 25
 Médicament.... 3, 6, 8, 13, 17, 18, 21, 22, 23,
 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35,
 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 48,
 51, 58, 59, 62

Medicamentum 22, 25

Mensonge 3, 40, 41, 43

Mythe 8, 9, 15

N

Nocebo..... 3, 33, 38, 41, 60

O

Objet technique 3, 24, 27, 28, 43, 59

Ordonnance 6, 17

P

Parole 5, 13, 17, 58

Patient... 6, 25, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 38, 40,
 43, 44, 45, 46, 50, 55, 59, 60

Pharmacie 3, 8, 13, 15, 17, 22, 24, 27, 41, 50,
 58, 61, 63

Pharmacien 6, 17, 24, 25, 30, 42, 60

- Pharmakon* 6, 12, 13, 15, 16, 17, 58
Pharmakos 8, 9, 10, 11, 12, 58
Placebo... 1, 2, 3, 4, 7, 14, 32, 33, 34, 35, 36,
 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48,
 49, 50, 51, 55, 57, 59, 62, 63
 Poison..... 3, 8, 11, 12, 13, 20, 58
 Poisons *Voir* poison
 Préparations..... 20, 35
 Principe actif 35, 49, 60
 Progrès technique 23, 59
 Provocation 28, 59
- Q**
- Quintessence 18, 19
- R**
- Relation . 6, 15, 20, 35, 36, 40, 42, 43, 44, 48
 Relation thérapeutique 6
 Remède. 3, 5, 6, 8, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 20,
 22, 23, 24, 25, 35, 41, 42, 49, 58, 59, 60
- Remèdes 6, 13, 14, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 30,
 49, 58, 61
 Remédier 18, 58
 Rites 10, 11
 Ruse..... 24, 26
- S**
- Sacrifice..... 8, 12
 Similitude 13, 26, 55
- T**
- Thériaque..... 20, 24
- U**
- Unicité..... 52
 Unité..... 14, 18, 52, 55
- V**
- Vérité..... 3, 29, 31, 40, 41, 44, 59
 Victime..... 8, 9, 10, 12
 Violence 8, 9, 10, 12, 40, 53, 62



MEDICAMENT ET INDIVIDU

Révélation de l'effet placebo

L'homme poursuit depuis des millénaires l'ambition de posséder le remède qui améliorera ses performances physiques et intellectuelles et qui les pérennisera au-delà de toutes limites qui se nomment vieillesse et handicap. Ce philtre magique appartient au rêve le plus ancestral de l'humanité. Il fait l'objet d'une quête éternelle dirigée vers un talisman miraculeux qui serait tout puissant et redoutable et qui pourrait être le médicament universel.

Le médicament est ainsi aujourd'hui l'un des dispositifs centraux du système de santé tel qu'il prévaut dans les pays occidentaux. Il se trouve au cœur de la relation thérapeutique. Le médicament représente l'un des dispositifs par lesquels les individus qualifient leurs états, éprouvent leurs symptômes, construisent une interprétation de leur état et distribuent des effets et des causes. Il est l'objet de la relation, de la médiation entre le médecin, le pharmacien et le patient. Il fonde un lien tel qu'il doit permettre la guérison tant espérée.

Mais pour comprendre le processus de la médiation, il est nécessaire de suivre le parcours du médicament de son origine à maintenant, de mieux cerner les médecines allopathiques des médecines homéopathiques ou alternatives. Nous proposons de tracer un parcours anthropologique du médicament, du *pharmakon* au médicament moderne, de disséquer les raisons du détournement de plus en plus grandissant des patients vers les médecines douces. Nous opposerons ainsi les vertus du médicament moderne aux vertus du *placebo* révélé par son effet *placebo*.

Schlatter Joël

Septembre 2010