

Entre corps et esprit, le sens du placebo



Un faux remède quand l'espoir de guérison est mince? Un bonbon rose? Le placebo a mauvaise réputation. Pourtant, ce phénomène est remarquable. Il illustre la capacité du vivant à s'adapter par avance, à faire le lien entre passé et futur.

© Anke Thomass / Fotolia

Par **Gilles Merminod**, linguiste, et **Françoise Schenk**, psychophysiologiste, pour le Groupe ?, Université de Lausanne

Le placebo est tout à la fois chose, effet et phénomène. Il illustre particulièrement bien le caractère indispensable d'une démarche interdisciplinaire articulant sciences humaines et sciences du vivant pour saisir un objet complexe. Même traqué et quantifié dans des essais cliniques en double aveugle, le placebo et ses échos dans les êtres vivants, animaux ou humains, restent mystérieux. Un dialogue entre la physiologie et la sémiotique en éclaire le sens.

Le placebo se voit souvent attribuer une valeur négative dans le langage courant. Il serait le signe d'une tromperie, un faux remède que le médecin donne à son malade quand l'espoir de guérison est mince. C'est une forme de soin dont les praticiens peinent à avouer l'utilisation. Il installe la recherche biomédicale dans une dynamique apparemment contradictoire qui la pousse simultanément à réduire et à exploiter les effets placebo, pour assurer la pleine efficacité de ses médicaments. Placebo est un phénomène, à la croisée du corps et de l'esprit. On l'invoque pour rendre compte de la réduction peu compréhensible de certains symptômes ou de la guérison de certaines maladies. Une telle explication peut poser un doute sur la réalité de la maladie autant que de sa guérison.

L'embaras de la science médicale

Constitué au fil de l'histoire des pratiques médicales, le placebo émerge comme une notion paradoxale, à la fois dotée de qualités positives (guérison) et négatives (tromperie). Historiquement, placebo désigne tout d'abord une substance dite inerte à laquelle on ne prête aucun pouvoir (farine, solution salée, bonbon rose!). Inerte, cette substance est pourtant cause d'un effet, nommé par la suite placebo. Bénéfique pour le sujet sur lequel il agit, cet effet est pourtant indésirable dans le référentiel des études cliniques tant il échappe à une explication scientifique reconnue. Ni contrôlable, ni répliquable, placebo n'est pas le bienvenu dans une médecine moderne qui construit sa valeur scientifique sur le contrôle des effets induits et la preuve démontrable.

Parce qu'il est « ce qui fait guérir pour de mauvaises raisons » (Stengers et Nathan 1995), le placebo devrait-il pour autant être jeté aux oubliettes ? Non, c'est même bien plutôt le contraire. Ce phénomène remarquable illustre la capacité du vivant de s'adapter par avance. Occupé en permanence par cette adaptation, le vivant anime automatiquement des simulations ramassant dans le même instant, passé, présent et futur. L'organisme produisant ses simulations peut ainsi - parfois - s'orienter vers un aller-mieux. L'effet placebo manifeste l'interprétation qu'un organisme fait de certains signes (un médicament, un blouse blanche, etc.) dans un environnement qui favorise une évolution thérapeutique. Le placebo se comprend en conséquence comme attaché à un processus interprétatif, qu'il s'agisse d'une parole entendue par un auditeur ou d'une molécule (neurotransmetteur ou hormone) accrochée et lue par une protéine qui se verra modifiée. Il fonctionne comme un signe, un valant-pour.

Le symbole, l'icône et l'indice de la seringue

Un signe est toujours signe de quelque chose : un mot (comme « seringue ») permet de désigner un objet présent ou absent dans l'environnement de celui qui le prononce, un habit (une blouse blanche, par exemple) signale que la personne à qui on a affaire est un soignant, une mimique (à l'instar d'une grimace de douleur) permet au patient d'exprimer ce qu'il ressent. La linguistique, à la suite de la sémiotique (Peirce 1978), distingue traditionnellement trois types de signe, qui se définissent selon leur rapport à la chose dont ils sont le signe. Les signes fonctionnant par rapport de convention sont les signes symboliques : le mot « seringue » n'est en rien naturellement lié à l'objet seringue, il n'y renvoie que pour ceux qui ont appris le français (les germanophones diraient « Spritze »). Les signes fonctionnant par rapport de ressemblance sont les signes iconiques : un dessin de seringue ressemble à l'objet seringue parce que leur forme est analogue. Enfin, les signes fonctionnant par rapport de contiguïté existentielle sont les signes indiciaires : une marque d'aiguille sur la peau est la trace de l'action de la seringue sur l'épiderme. Tant les symboles (« demain, vous êtes guéri » dit le médecin), les icônes (une grosse pilule ingérée par le patient) que les indices (l'air docte et assuré du soignant) peuvent faire office de placebo, et chacun conduirait à une réponse spécifique (Colloca et Miller 2006) : le symbole, à l'anticipation ; l'icône, à l'observation ; l'indice, au conditionnement.

Au-delà de cette tripartition néanmoins, ce qui domine dans l'effet placebo, c'est que les signes ont toujours une valeur indexicale, c'est-à-dire un sens qu'ils ne prennent que dans l'ici-et-maintenant du sujet en train de les interpréter. Faire sens requiert une participation active de l'interprète-sujet, et c'est cette participation active mais non nécessairement consciente, qui permettrait l'effet placebo. Reprenons le cas de la marque laissée sur la peau du patient par la seringue du médecin. La marque est trace d'une piqure. Elle en est un indice, entretenant avec l'action de la seringue une relation de continuité existentielle. Cela veut dire que, comme indice, la marque de piqure sur la peau implique nécessairement l'existence de la seringue, dont l'action est la condition même d'apparition. Il y a ainsi « connexion dynamique » entre le signe et l'objet auquel il renvoie : la marque sur la peau est ainsi générée par (trace-de) la seringue et tout à la fois génératrice de (trace-pour) la seringue, en tant qu'elle nous indique l'existence de cette dernière.

De l'état attendu à l'état vécu, du passé au présent

C'est par la répétition de l'expérience dans le monde sensible et la mémoire qu'il s'en construit que l'interprète établit cette connexion. Dans le cas du placebo, l'interprète mobilisera certainement ses propres théories sur la maladie, le soin et la guérison. Ainsi, ce pourrait être : plus la seringue est grosse, plus le liquide qui s'y trouve devrait être efficace, surtout si l'injection est faite par la médecin-chef plutôt que l'un de ses assistants. Ce pourrait être également une prédiction de guérison (les médecins ne parlent pas pour ne rien dire) ou même la simple vue d'une blouse blanche (la couleur blanche n'est-elle pas signe de propreté, donc d'hygiène, et par conséquent de santé ?). Les indices sont ceux qui se rapportent à une attente de guérison ou à la réduction des douleurs. Ce sont ceux, précisément, qui orientent vers la possibilité d'un mieux-être. Ces signes agissent comme des ordres à opérer, facilitant le passage d'un état attendu ou espéré à un état vécu, invitant et même autorisant dès lors le sujet à être

confiant.

On ne peut prédire exactement quels signes physiologiques ou quelles réponses adaptatives seront manifestés. Toutefois la physiologie du placebo repose sur un principe qui rassemble dans une même fenêtre temporelle (maintenant) trace-de (l'état dans lequel le sujet est mis par les signes qu'il interprète) et trace-pour (l'adaptation facilitée par cet état). Autrement dit, le placebo se construit comme un trait d'union entre passé et futur. Cette affirmation repose sur les conséquences physiologiques de toute réminiscence, puisqu'elle exprime une simulation jouée dans le corps de celui qui se souvient. Évoquée dans une grimace de dégoût ou un sourire de plaisir, cette réminiscence réinstalle le sujet dans l'état dans lequel le signe reçu pouvait l'avoir mis par le passé. C'est bien l'actualisation de la trace d'un état ancien. Mais on oublie de préciser que cet état ancien, cette grimace ou ce sourire, constituent une réponse adaptative. Or c'est dans ce sens que la trace-de qui est ranimée est en même temps une trace-pour rejeter ou accueillir un traitement dont la conséquence est ainsi anticipée. Le passé et le présent se combinent dans un creuset, une « fenêtre temporelle » (Berthoz et Debru 2015), dans lequel un nouvel alliage peut s'opérer.

L'exemple de la chambre froide

Ainsi, le sujet est engagé en permanence à faire des hypothèses sur le futur des signes qu'il interprète. Il est tendu vers l'avant et présente de ce fait une face adaptative active. S'il est en droit de penser que la température de la chambre frigorifique dans laquelle il est enfermé est en train de diminuer, il va frissonner et refermer son blouson. Autrement dit, il s'adapte à un état probable. Peu importe que ces réponses aient une dimension consciente ou non, elles ont lieu. Seule compte la conviction avec laquelle elles sont exprimées. C'est la dimension physiologique des réponses du sujet qui fonde leur valeur adaptative, à savoir, les conséquences qu'elles ont inévitablement sur l'homéostasie, son équilibre intérieur. Le choix d'un sourire en guise de réponse peut déjà simuler un mieux-être et y contribuer. La posture d'accueil aimable est, elle aussi, une préparation qui envoie des signes à l'interlocuteur et peut le pousser à être aimable et optimiste. Ainsi, les réponses conditionnées, comme celles du chien de Pavlov, de même que l'aversion conditionnée apprise au cours du malaise ayant suivi l'ingestion d'un aliment de goût particulier, sont des adaptations anticipées déclenchées par la détection d'un stimulus sensoriel précis. Ce goût ou cette odeur ranimeront l'état de malaise qui lui a été associé.

Parce qu'il dépasse le simple statut de substance inerte dont les effets sont déclarés inexplicables car « sans déclencheurs actifs », le placebo montre à quel point les réponses adaptatives d'un sujet témoignent du sens que ce dernier peut déchiffrer dans le monde qui l'entoure. Ce sens émerge aussi de théories que le sujet a élaborées consciemment ou non sur le fonctionnement de son corps, et il se manifeste dans des contextes associant des échos du passé à des orientations vers le futur. Le phénomène placebo révèle ainsi une signature unique du sujet, continuellement sculptée par l'expérience vécue, mémorisée et projetée.

Références

Berthoz, A. et Debru C. (2015). Anticipation et Prédiction. Du geste au voyage mental. Paris, Odile Jacob.

Colloca, L. et Benedetti, F. (2006). How prior experience shapes placebo analgesia. *Pain* 124, 126-133.

Nathan, T. et Stengers, I. (1995). Médecins et sorciers. Paris, La Découverte.

Peirce, C. S. (1978). Écrits sur le signe. Paris, Seuil.