



L'EFFET PLACEBO ET LES MÉCANISMES D'AUTO-GUÉRISON : **UN CHEMIN DE TRAVERSE**

**JEAN-CHARLES
CROMBEZ, M.D.**

Psychiatre, Service de
Consultation-Liaison
Département de psychiatrie, CHUM

Professeur titulaire de
clinique
Université de Montréal

Psychosomaticien
Société canadienne de Psychanalyse

Les termes apposés à des réalités et à des faits ont parfois une fonction qui dépasse la nomination de ces faits. Ils servent à définir quelque chose de particulier, éventuellement de nouveau, mais s'intègrent aussi dans une logique commune et admise. Ainsi, le terme d'effet placebo désigne un effet de traitement par une substance qu'implicitement on détermine inactive, dont on suppose l'inefficacité. Cela sous-tend donc la vérité commune qu'on s'attend à ce qu'une guérison ne peut se réaliser que par l'effet d'une substance que l'on considère



active. Mais ce terme rend aussi compte qu'une substance dite inactive pourrait étonnement avoir un effet; ainsi on considère encore, de ce fait, qu'un effet devrait uniquement se produire par une substance active introduite dans un milieu passif.

Quant au terme de mécanismes d'auto-guérison, il indiquerait que l'on doit d'abord considérer les guérisons comme la

conséquence d'une action exercée de l'extérieur. Et il existerait étonnamment, de temps à autre, des guérisons qui se feraient sans intervention particulière et qu'on nommerait donc auto-guérisons. Ainsi continuerait à être considérée comme la règle, la nécessité d'intervenir pour guérir.

Or, on peut concevoir ces termes de placebo et d'auto-guérison non pas comme des phénomènes

accessoire, sinon exceptionnels, selon le courant d'idée habituel, mais comme signes d'une remise en question fondamentale de ce courant d'idée prépondérant. Une remise en question qui bouleverse les positions de savoir et de pouvoir, d'intervenant et de patient. C'est pourquoi nous pouvons sous-titrer ce texte : *un chemin de traverse*. C'est un chemin discret à côté des routes de grande circulation; c'est

un chemin de traverse qui mène vers des contrées reculées.

Les médecines conventionnelles se spécialisent dans des technologies et des médications de plus en plus pointues; les médecines alternatives se multiplient dans des variétés innombrables. Toutes, chacune de leur côté, se questionnent sur les possibilités des unes et sur les limites des autres. Pour les limites, elles peuvent se reprocher des dommages collatéraux ou des illusions centrales, c'est selon. Quant aux personnes, ignorantes de ce qui leur arrive, impuissantes devant leurs maux et leurs maladies, elles sonnent aux portes des unes et des autres et souvent aux deux, à l'insu de chacune.

Il y a donc ces douleurs indescriptibles et cette souffrance indicible qui laissent désespéré, effrayé et abandonné. Et ces médecines diverses tentent d'en chercher les causes ou les origines. Et, quand on les trouve, on les traite ou on y remédie. Il peut s'agir d'agents externes ou de déséquilibres internes; il peut s'agir de microbes ou de carences immunitaires, pour en faire un exemple; il peut s'agir de désordres nutritionnels ou de blocages énergétiques, pour en donner d'autres.

Dans toutes ces médecines, le traitant ou le soignant, occupe une place primordiale : celle de son savoir lentement accumulé au cours des ans par ses études, celle de son pouvoir patiemment aiguisé par son expérience. L'autre, la personne, cliente ou patiente, en bénéficie avec docilité et confiance. Elle en sortira guérie, soulagée ou déçue. Et elle y pratique l'espoir et les limites des résultats. Le parcours se dessine ainsi : d'un côté, le mal qui l'a amenée à consulter, de l'autre un résultat promis, et, entre les deux, une intervention savante et puissante qui amène la gratitude ou la peine.

Pourtant quelque chose apparaît, de temps en temps et par-ci par-là, qui ne suit pas cette logique de la cause-intervention-

résultat. Il est certes de nombreuses situations où cette logique, aussi assurée soit-elle, n'aboutit pas, ou pas dans le sens prévu. Échec de l'intervention, mystère de cet échec. Et sa conséquence : il faudra chercher plus pour améliorer la connaissance. Mais il est aussi des fois où des changements étonnants se produisent sans qu'on y comprenne la cause, sans qu'on y associe une intervention, sans qu'on y cerne un résultat. La connaissance n'a pas servi : il

faudrait chercher davantage. Mais, curieusement, alors que l'échec incompris suscite la recherche, la réussite incomprise suscite la suspicion. On en appelle généralement à l'exception du cas ou à l'erreur sur le fait; et on continue. Je veux dire

que le questionnement sur l'échec relance la logique connue qui se transformera au fur et à mesure des découvertes nouvelles. Tandis que la réussite incontrôlée ébranle d'emblée la logique dont elle est étrangère de façon péremptoire.

Ainsi la connaissance est confondue. Car la maladie évolue malgré le traitement, le traitement fonctionne même s'il est inactif, la parole agit même si elle ne perfuse que les mots. Les traitements sont dépassés dans leur efficacité par une absence de traitement encore plus efficace. L'intervenant se sent inutile, pour ne pas dire délaissé, perplexe et inerte.

Car nous sommes en présence de plus grand que nous, en présence de phénomènes dont nous n'avons pas l'intelligence et le contrôle, et qui agissent en dehors de cette intelligence et de ce contrôle. Leur puissance se révèle à travers l'inefficacité des substances et l'efficacité des processus, substances externes et processus internes : les substances placebos

La plupart des guérisons sont donc le fruit de processus naturels, constamment en oeuvre et le plus souvent discrètement. Leur existence commune leur confère un caractère d'évidence, comme la cicatrisation d'une plaie, et en fait oublier ou négliger l'extrême intelligence. Et les effets placebos en sont la manifestation étonnante.

et les processus d'auto-guérison. Les effets placebos et les mécanismes d'auto-guérison sont ainsi les deux pôles d'une même dynamique : les uns révèlent les autres et les autres expliquent les uns.

Dans la clinique et la recherche, qui se veulent objectives, l'effet placebo fait tache. Il est considéré comme peu crédible et mal advenu. Il est placé comme une option d'échec ou une preuve d'inconsistance. Toutes les précautions doivent viser à ne pas en tenir compte, comme en clinique, ou à l'éliminer, comme en recherche. L'empêchement de tourner en rond; de tourner en rond en effet, car il remet tout en cause.

Le placebo et l'auto-guérison remettent en cause la logique de l'efficacité, de celle reliée à des efforts et des instruments externes, efforts et instruments qui s'ingénient à agir sur ce qui est en trop ou sur ce qui manque, avec plus ou moins de justesse dans

les conceptions et dans les gestes. En plus, les efforts déployés et les instruments sophistiqués sont tellement imposants dans leur complexité et leur validation qu'il est même difficile lucidement d'en admettre les limites et les complications. L'effet placebo, plus drastiquement, remet en cause la seule efficacité d'un produit externe et vient mettre au premier plan celle d'un processus interne. Ce qui était incompréhensible d'un point de vue d'une intervention extrinsèque devient lumineux du point de vue de facteurs intrinsèques.

C'est là toute une révolution dans la compréhension des processus de changement. Certains phénomènes sont pourtant difficilement explicables dans une logique donnée; c'est ainsi que la conception d'un système planétaire dont la terre devait être le centre se heurtait à des observations de recul de certaines planètes et obligeait des calculs explicatifs

compliqués pour garder intacte la logique admise. Placer le soleil au centre du système solaire simplifia les calculs, mais imposa en contrepartie une modification douloureuse de la logique reconnue. Et il y a des logiques auxquelles on tient, car elles supportent des habitudes et des rôles. C'est, par conséquent, une révolution dans la conception des interventions et du statut des intervenants quant à leur savoir et à leur pouvoir.

La plupart des guérisons sont donc le fruit de processus naturels, constamment en œuvre et le plus souvent discrètement. Leur existence commune leur confère un caractère d'évidence, comme la cicatrisation d'une plaie, et en fait oublier ou négliger l'extrême intelligence. Et les effets placebos en sont la manifestation étonnante. Ici, l'étonnement ne devrait pas être tant le résultat, expression de phénomènes existants, mais la raison : pourquoi un placebo

Suggestion *de lecture*

JEAN-CHARLES CROMBEZ
Préface de Guy Vermeir

La personne en ECHO

Cheminer dans la guérison



La personne en ECHO Cheminer dans la guérison

Jean-Charles Crombez

Les Éditions de l'Homme, 2006

La guérison est un phénomène naturel et présent en nous tous. Pourtant, il arrive parfois que nous soyons submergés ou paralysés par suite d'une maladie, d'un traumatisme ou d'une détresse psychologique, ce qui diminue l'efficacité des mécanismes vitaux favorables à ce miracle quotidien. Basée sur un jeu intérieur, se voulant un complément aux traitements médicaux et psychothérapeutiques conventionnels ou alternatifs, l'Approche ECHO est destinée à toute personne aspirant à découvrir une nouvelle façon de prendre sa santé physique et mentale en main. La notion de guérison y est redéfinie en prenant en compte le mal-être, un état trop souvent ignoré qui fige, occulte la personne à son insu, l'envahit et nuit au mouvement de sa vie intérieure. Tout en permettant le changement, cette approche nous rappelle que les frontières entre les aspects physiologique, affectif et psychique de notre organisme sont beaucoup plus perméables que nous le croyons et témoigne du fait que ces systèmes sont en écho les uns par rapport aux autres.

est-il nécessaire pour mettre en action des mécanismes qui, de toute façon, sont présents et en fonction? Et, puisqu'ils sont là en tant que tels, comment les animer, les favoriser et les accentuer?

Depuis quelques décennies, on a pu décrire certaines composantes des mécanismes de guérison. La littérature foisonne de théories et de recherches considérant des domaines variés tels que les équilibres hormonaux, les réactions immunitaires, les adaptations aux substances. Mais les processus en tant que tels dépassent tout entendement : ils sont extrêmement complexes, essentiellement globaux et principalement non conscients. Leur découverte, leur analyse, leur contrôle ouvrent des horizons sans fin. Mais, contrairement à l'étude des maladies et à l'élaboration de traitements qui nécessitent ces actions pour être efficaces, les processus de guérison fonctionnent fort bien sans besoin de les découvrir, de les analyser ou de les contrôler. Par contre, il est important de considérer quels contextes les favorisent pour mieux les comprendre et pour mieux les maîtriser.

Les processus de guérison sont très sensibles aux contextes. Et le contexte de base est l'intégrité de la personne, c'est-à-dire sa survie. Quand est mise en cause la survie d'une personne, les processus de guérison se détériorent. On pourrait dire, et on le décrit, que les situations qui portent atteinte à la survie amènent un certain nombre de réactions bénéfiques adaptées à ces situations. Le problème est que ces situations sont souvent compliquées, incontrôlables et permanentes et que les réactions intelligentes de l'organisme ne tiennent plus la route quand la situation perdure.

Dans ces situations de survie, la personne est en mal-être, c'est-à-dire que toute sa vie est occupée par cette nécessité de survie jamais atteinte et toujours relancée. Il y a trois leviers caractéristiques pour instaurer un mode de survie et tomber dans le mal-être : l'impasse, le doute et l'isolement. L'impasse, c'est une situation où plus rien ne peut arriver puisqu'il n'y a plus aucune solution. Le doute, c'est une situation où tout peut arriver sans aucune possibilité de contrôle. L'isolement, c'est la séparation de ce qui est

vital. Les trois livrent la personne aux circonstances, sans possibilité d'existence. Ces situations mortifères sont multiples : des agressions, des handicaps, des maladies, des conflits répétitifs, des milieux dysfonctionnels, des carences.

Ces circonstances peuvent aussi se présenter comme de bon aloi; mais cela ne les empêche pas pour autant de mettre les personnes en état de survie. Le risque en est même encore plus grand, car leur utilité évidente cache leur malignité sous-jacente. On a qu'à penser, dans le domaine de la santé, aux annonces de maladie, examens invasifs, traitements lourds et longues hospitalisations. La reconnaissance de ces mal-être est pourtant majeure, car ils s'accompagnent de désordres objectifs et de souffrances subjectives. Cette reconnaissance est essentielle comme premier pas vers des actions visant à les comprendre et à les soulager.

Le contexte propre aux processus de guérison n'est pas seulement relié aux circonstances extérieures, mais aussi aux états disons intérieurs de la personne, à son bien-être. Cette vie subjective peuplée de pensées, d'émotions,

Suggestion *de lecture*

Les Quatre Clés de l'équilibre personnel

Quand il faut soigner sa vie
.....
ROBERT BÉLIVEAU
MÉDECIN
JACQUES LAFLEUR
PSYCHOLOGUE

Les quatre clés de l'équilibre personnel

Jacques Lafleur et Robert Béliveau
Éditions Logiques, 2008

Grâce à des explications simples et précises, vous comprendrez la relation directe entre votre santé physique et votre équilibre psychologique. Vous verrez mieux le pouvoir destructeur d'une vie trop exigeante et trop lourde ou, au contraire, trop vide. Vous saisirez également la nécessité de changer ce qui ne va pas. À l'aide de questionnaires, vous découvrirez ici les véritables sources de votre mal, et grâce à des guides d'action et à de nombreux exemples vécus, tirés de l'expérience des auteurs, vous trouverez des moyens d'agir efficacement sur ce qui engendre vos symptômes physiques et psychologiques.



de souvenirs, de perceptions, de désirs, cette sensation d'être, en somme, est un bon reflet de cette qualité de vie. Tous les contextes extérieurs que nous avons signalés, de l'intrusion à l'abandon, agissent comme désorganisateur d'autant plus qu'ils touchent cette qualité de vie, qu'ils la réduisent comme peau de chagrin. On peut parler de l'existence ou de l'absence de vie psychique pour utiliser les mots habituels, mais il s'agit beaucoup plus que de psyché, en tout cas dans son acception restreinte de pensée. Il s'agit autant de corporel que de mental, d'individuel que de communautaire, de matériel que de spirituel. Il s'agit d'un fonctionnement vivant, au-delà d'une simple survie.

Dans une conception divisée du corps et de l'esprit, on s'étonne parfois de l'influence spectaculaire de la pensée sur les désordres physiologiques. Ainsi, il y a peu de différence dans les réactions corporelles entre un danger reconnu et un danger imaginé, entre un danger actuel, rappelé ou prédit. L'étonnement est bien sûr le symptôme de cette distinction psychosomatique posée a priori. Au contraire, il y a là un tout psychosomatique, aspect parmi d'autres de la globalité à laquelle on a affaire dans ce domaine¹.

L'inverse sera vrai : une situation d'impasse, de doute ou d'isolement ne sera plus pathogène, en ce qui concerne la détérioration des processus de guérison, si le bien-être intérieur reste existant. Et le bien-être, dans ce sens, est bien cette richesse intérieure peuplée d'objets multiples, fluctuants, interactifs et évolutifs : des modulations d'affects, des perceptions bigarrées, des pensées jaillissantes. On en vient alors à envisager une méthode personnelle, une méthode qui permet à la personne de trouver ou de retrouver cette capacité de vie intérieure dans des circonstances qui pourraient la fragiliser².

Certes, de temps à autre, il est possible de modifier des situations

aliénantes, des situations qui laissent la personne inanimée, en mal-être, désorganisée et défaite. De temps à autre, et c'est tant mieux. Mais quelquefois, et assez souvent, ces modifications ne peuvent être apportées, en tout cas pas assez fort ou pas assez vite. Il est alors, et même aussi, important d'adresser le mal-être apparu ou annoncé en ouvrant l'espace et le mouvement intérieurs en voie de se réduire et de se figer. Cette méthode personnelle joint la validation des faits et des expériences, la remise en jeu de la vie intérieure dans sa richesse et sa fluidité. Que la vie redevienne belle, comme s'intitule un film racontant l'histoire d'un drame d'humanité³.

Et les effets placebo sont à la jonction de ces deux ordres paradigmatiques : celui d'une intervention de guérison utilisant un tiers actif et celui d'un processus de guérison soutenu par un état vivant. Le placebo agit comme un leurre; il fait semblant d'être actif pour soutenir une activité intérieure. Il agit en sortant la personne de l'impasse, du doute et de l'isolement. Il agit en redonnant espoir, conviction et intimité. Il agit en ouvrant les frontières psychosomatiques. Il agit en redonnant à percevoir, à penser et à rêver.

Mais l'auto-guérison peut fonctionner sans placebo. Elle fonctionne déjà sans placebo. D'ailleurs, elle n'est pas auto-guérison; elle est plus simplement guérison, toujours présente et toujours nécessaire dans tous les traitements. Cachée peut-être, discrète souvent, mais toujours fort intelligente. Vivante, elle peut accompagner tout traitement de façon périphérique. Combien de soulagements tout à fait confirmés sont obtenus par les moyens les plus divers : de la danse, du chant, de la marche... De tout ce qui peut faire vie. Et combien de traitements, fort puissants, comportent leur part d'effet placebo, indissociable de leur mécanisme objectif. D'où l'importance de les humaniser afin qu'ils n'entraînent

pas le mal-être quand leur intention est de guérir les maladies.

Le placebo peut même fonctionner sans substance. D'une part, cette substance est donnée par quelqu'un, et cette personne est primordiale dans l'effet placebo : sa conviction dans l'efficacité d'un produit qu'elle croit actif, sa compassion envers la désespérance de l'autre pour utiliser une médication neutre. D'autre part, la personne même de l'intervenant dans son intervention possède toutes les caractéristiques du placebo⁴. Dès qu'elle apparaît, elle suscite un regain de vie chez la personne atteinte irrémédiablement, inévitablement et isolément. De désespérée, perdue et esseulée, elle se retrouve reconnue, comprise et accompagnée. Impression ou réalité, ce savoir et ce pouvoir de l'autre? Peu importe, un horizon de possibilités s'ouvre et le bien-être apparaît, riche d'espoirs et de projets. La présence de l'intervenant, signe de complicité, son écoute, signe d'accueil, et ses paroles, signes de partage, sont de puissants facteurs de bien-être et, par là-même, d'animation de processus de guérison. La relation, parallèle aux actes posés et aux substances prescrites par les intervenants, est un levier de soins essentiel en tant qu'il s'adresse, non pas au mal en vue du traitement de la maladie ou du problème, mais à la souffrance en vue du soulagement de la personne et de la reprise de ses processus de guérison. 🙌

- 1 MARTY, P. (1976). *Les mouvements individuels de vie et de mort*, Payot, 252 p.
- 2 BEAUDRY J., R. PELLETIER et H. VAN GILSEGHEM. (1992). (Sous la direction de). « Psychosomatique ou psychosomatique : cherchez l'erreur », *Le corps en psychanalyse*, Éditions du Méridien.
- 3 CROMBEZ J.-C. (2007). *La méthode en Echo, guérir le mal-être*, Éditions de l'Homme, 250 p.
- 4 *La vie est belle*, Réalisation : Roberto Benigni, 1997.
- 5 CROMBEZ J.-C. (2006). « L'espoir dans la rencontre », *La personne en Echo, cheminer dans la guérison*, Éditions de l'Homme, 224 p.