

# INFLUENCE D'UN ENVIRONNEMENT VISUEL CONTRÔLÉ LORS D'UNE PRISE EN CHARGE OSTÉOPATHIQUE DE PATIENTS RACHIALGIQUES : ESSAI CONTRÔLÉ RANDOMISÉ

Alicia GODEY D.O.<sup>1</sup>, François ROMANET D.O.<sup>1</sup>, Nicolas DINH<sup>1,2,4</sup>, Lucas GIL<sup>1,2,4</sup>, Benjamin GAULTIER<sup>1,2,4</sup>, Géraud GOURJON PhD<sup>1,3</sup>

1. Pôle de Recherche Ostéopathique et Scientifique, IFO-GA, France.- 2. Étudiant 5<sup>e</sup> année - 3. Responsable Pôle de Recherche - 4. Ont contribué identiquement à l'étude

## INTRODUCTION

Le « placebo » se définit comme un traitement inactif (thérapie manuelle ou substance chimique) (1). Néanmoins, l'administration d'un traitement placebo déclenche une réponse physiologique améliorant l'effet thérapeutique déclenché par le seul traitement (2-5). Cette réponse placebo conduit à une diminution des symptômes et une amélioration de la qualité de vie chez les patients (6-9). Naturel et inné, le placebo est partie intégrante de la thérapeutique, et apparaît comme un moteur neurobiologique substantiel de la guérison du patient (1, 2).

Plusieurs facteurs extrinsèques vont déclencher un effet placebo et la réponse associée. Parmi eux se trouvent (i) des facteurs psychosociaux tels que l'attente du patient quant au traitement (10-12), le conditionnement (10, 13-16), ou la relation patient/praticien (17-19) ; (ii) environnementaux (11, 20, 21) tels que la présence de plantes ou de lumière (22, 23) ou de musique (24, 25). Plusieurs de ces facteurs interviennent et peuvent être contrôlés lors d'une intervention ostéopathique. Pour autant, le placebo reste peu étudié en tant que composante à part entière du traitement ostéopathique (26), et il est essentiellement utilisé comme contrôle pour évaluer l'efficacité d'une intervention.

Les rachialgies étant le premier motif de consultation en ostéopathie (27-29) et l'ostéopathie ayant démontré son efficacité dans le traitement de cette affection (30, 31), la question se pose de savoir s'il est possible de potentialiser l'effet et la réponse placebo, pour améliorer l'efficacité physiologique du traitement. Notre étude investigate plus particulièrement l'effet d'un environnement visuel contrôlé sur l'efficacité du traitement ostéopathique sur le symptôme douloureux chez les patients rachialgiques.

## MATÉRIEL

### POPULATION ET ÉCHANTILLON

Échantillonnage simple. Recrutement par réseaux sociaux et en grande surface (échantillon représentatif de la population française).

- Patients rachialgiques, majeurs, de moins de 45 ans, afin d'éviter les pathologies chroniques dues à l'âge (32).
- Échantillon n=48 (F : 35 | H :13) Âge moyen 32,0±7,9 ans
- Non-inclusion : traitement en cours (médicamenteux ou non) pour soulager la douleur.
- Exclusion: autre thérapie débutée durant le protocole (n=2).

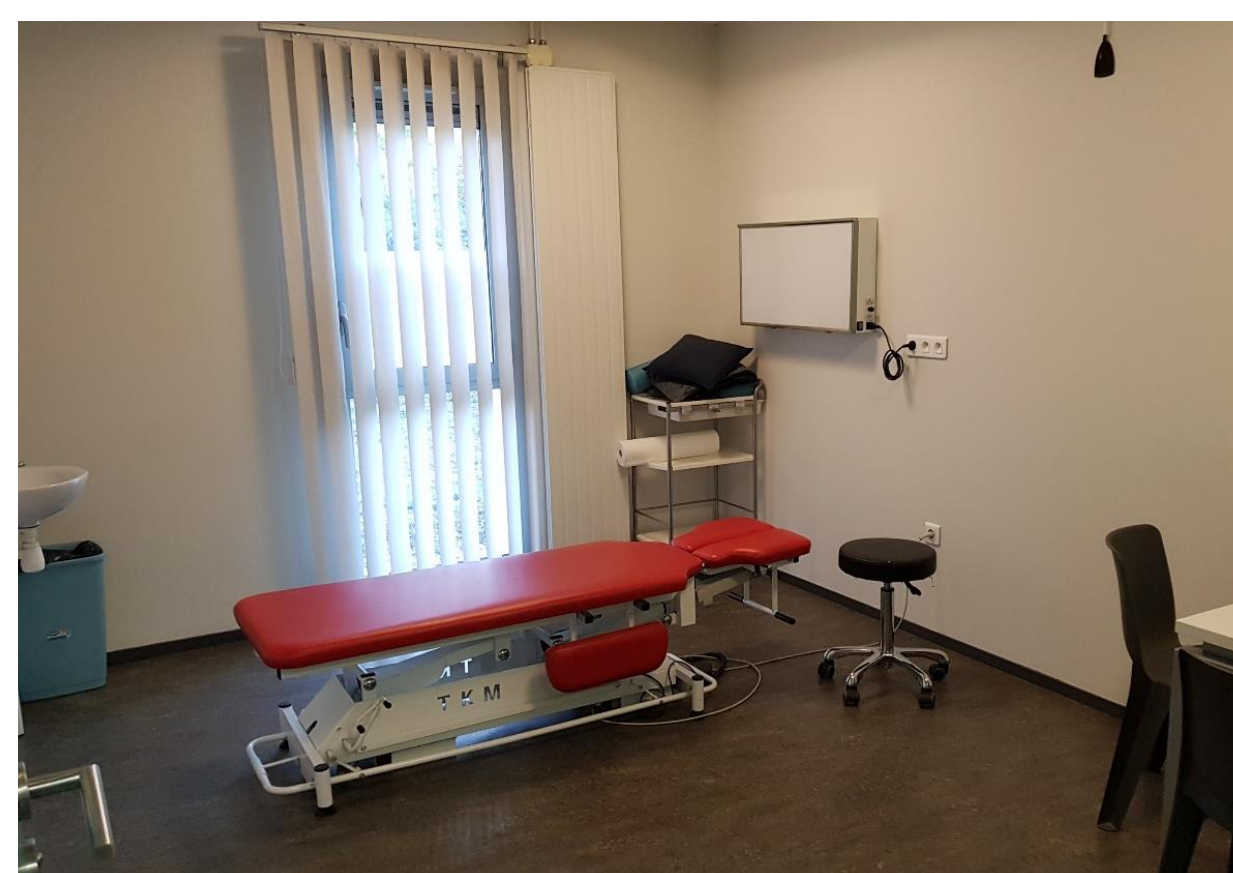
### CRITÈRES DE JUGEMENT

- Version française de l'Owstry Disability Index (33) → efficacité du traitement sur la douleur du rachis ressentie.
- Questionnaires d'attente du patient et d'attente du praticien de J. Cottraux (34) : score / 8 → influence de l'attente sur l'effet placebo.
- Questionnaire « environnemental » développé à partir du Sondage sur les attentes et la satisfaction des usagers hospitalisés à l'égard des services (35) → perception du patient sur :

Accueil	Soins reçus	Environnement
Accueil Rapidité prise en charge Points à améliorer	Temps d'écoute Temps pour les soins Temps d'explication Conseils Points à améliorer	Décoration du box Ambiance du box Points à améliorer

## LIEU D'ÉTUDE

Le protocole s'est déroulé à la clinique ostéopathique de l'Institut de Formation en Ostéopathie du Grand-Avignon (IFO-GA).



Environnement neutre (Groupe neutre)



Environnement visuel contrôlé (Groupe contrôlé)

## MÉTHODES

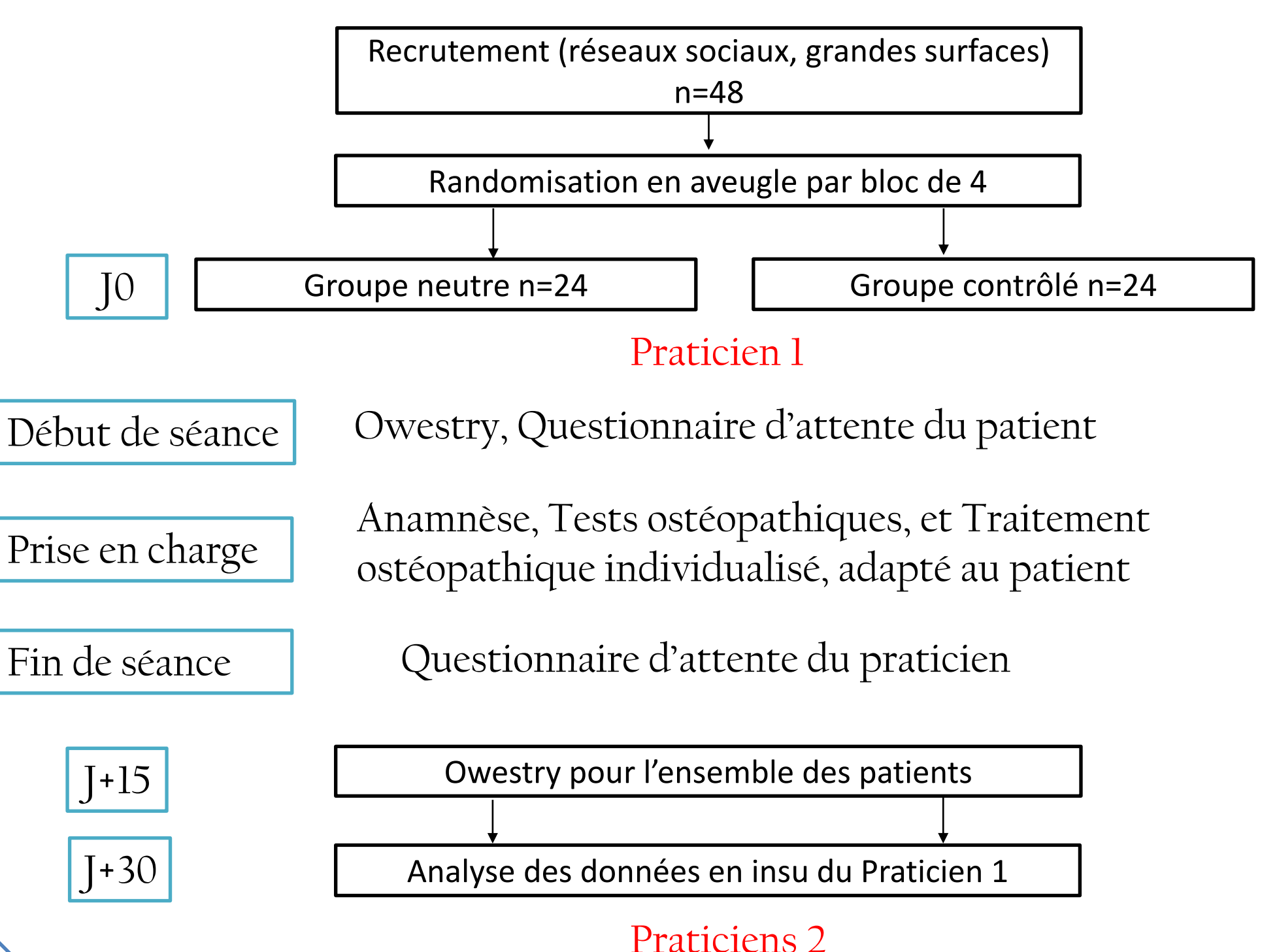
### PLAN D'ÉTUDE

Essai clinique contrôlé randomisé monocentrique.

### CONCEPTION DU BOX CONTRÔLÉ

L'environnement visuel a été mis en place suivant la littérature décrivant les critères influençant l'issue des soins (11,20,22): contrôle de la lumière et des végétaux.

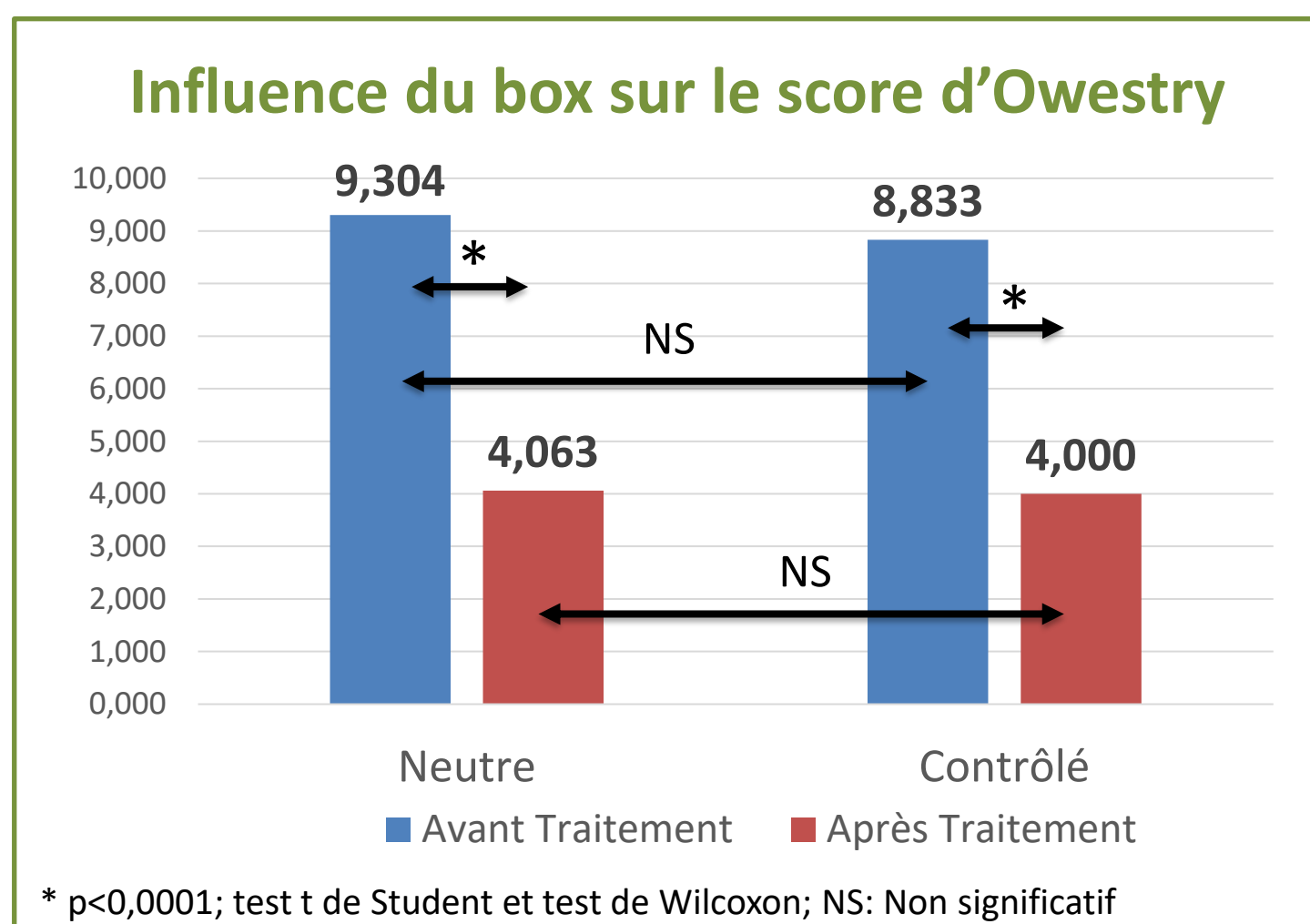
### DIAGRAMME DE FLUX



## RÉSULTATS

### ÉVALUATION DE LA DOULEUR RESSENTIE

La prise en charge ostéopathique réduit significativement la douleur dans les deux box, avec:



- Box neutre : test t de student p<0,0001;
- Box contrôlé : test de Wilcoxon p<0,0001, les données avant traitement ne suivant pas une loi Normale (Lillifors, p=0,031).

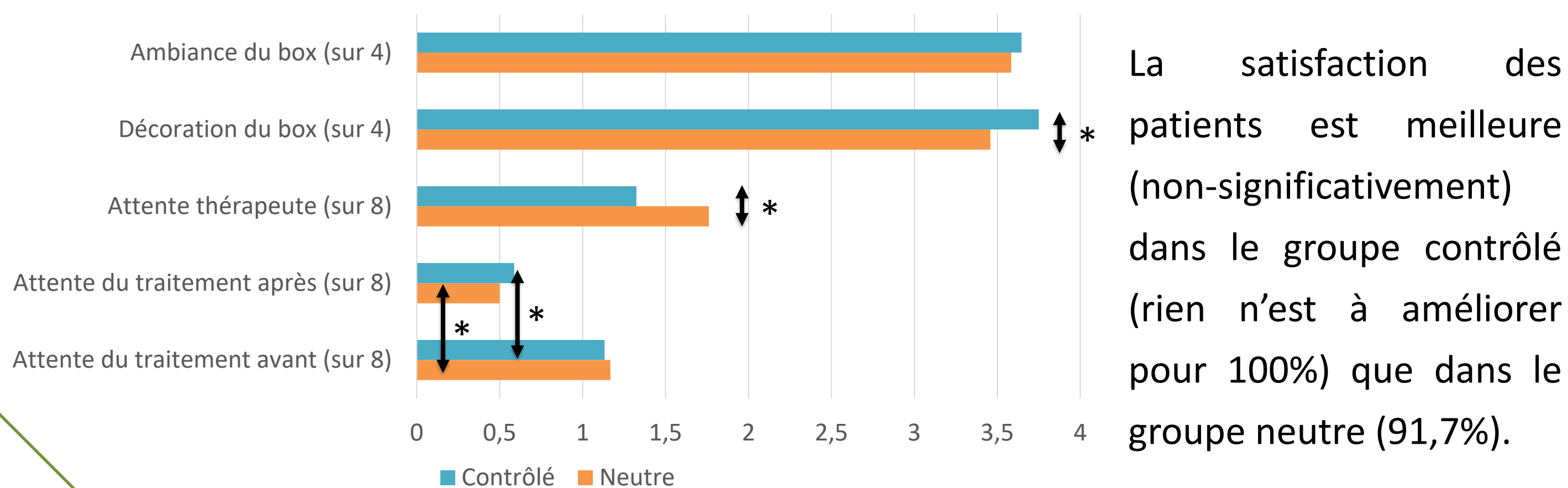
Le box n'a pas d'influence sur la diminution (Mann-Whitney, p=0,467 avant traitement ; t de student, p=0,922 après traitement).

### ATTENTE PATIENT/PRATICIEN ET PERCEPTION DE L'ENVIRONNEMENT

L'attente des patients quant à l'efficacité du traitement est identique dans les deux box avant le traitement (box neutre 1,167, box contrôlé 1,130; MW, p=0,796) et après traitement (neutre 0,500, contrôlé 0,591; MW, p=0,798). Toutefois, l'attente du praticien 1 est significativement plus importante dans le box contrôlé (MW, p=0,05).

Après le traitement, l'attente du patient est améliorée significativement dans les deux box (Wilcoxon, p<0,05).

### Influence du box sur l'attente du patient



La satisfaction des patients est meilleure (non-significativement) dans le groupe contrôlé (rien n'est à améliorer pour 100%) que dans le groupe neutre (91,7%).

## DISCUSSION

### DOULEUR

Bien que seule la première séance ait été analysée à ce jour, ces résultats préliminaires soulignent l'efficacité d'une prise en charge ostéopathique des patients rachialgiques, avec des symptômes douloureux significativement réduits. Nos résultats confirment la littérature déjà existante (30,31).

### INFLUENCE DE L'ENVIRONNEMENT SUR L'EFFET PLACEBO

Toutefois, les résultats montrent un effet limité de l'environnement visuel sur l'efficacité du traitement sur le symptôme douloureux. Cette influence réduite avait déjà été mise en évidence par une revue systématique évaluant l'effet placebo dans les interventions médicales (36), qui précisait toutefois que la douleur reste le symptôme le plus influencé.

### ATTENTE DU PATIENT ET DU THÉRAPEUTE

Les patients ne semblent pas influencés dans leur attente par un environnement perçu tout de même différent. À l'inverse, le thérapeute développe une attente plus importante dans un environnement spécifique, ce qui devrait impliquer une hétérosuggestion toutefois absente.

## CONCLUSION ET PERSPECTIVES

La composante visuelle du placebo pourrait donc être limitée dans la prise en charge de patients rachialgiques, ce qui soulignerait l'efficacité physiologique majeure du traitement chez ces patients.