

**Zeitschrift:** Domaine public  
**Herausgeber:** Domaine public  
**Band:** - (1965)  
**Heft:** 42

**Artikel:** Conformément aux prévisions  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1029037>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 13.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# L'expérimentation humaine en médecine

L'homme peut-il être un sujet d'expérience ? La pratique médicale pose quotidiennement ce problème ; mais dans la recherche de nouvelles techniques thérapeutiques et de nouveaux médicaments s'opposent tout particulièrement les exigences de l'efficacité et du respect du malade ou même du volontaire. Il y a quelques mois, le docteur Magnenat, privat-docent de l'Université de Lausanne et chef de clinique de l'Hôpital Nestlé, développait le sujet de l'expérimentation humaine en médecine devant la Société vaudoise de philosophie. Le texte de son exposé sera publié intégralement dans le numéro de décembre de la « Revue de théologie et de philosophie ». Nous sommes heureux de pouvoir, avec l'autorisation du comité de rédaction et de l'auteur, que nous remercions, publier quelques bonnes feuilles. On peut se procurer la revue auprès de l'imprimerie de la Concorde.

Comme nous avons abordé dans « Domaine Public » les problèmes de la recherche pharmaceutique, nous avons choisi le chapitre qui traite de l'expérimentation des médicaments nouveaux. Les sous-titres sont de notre rédaction.

D. P.

## Une nouvelle branche de la médecine

... Depuis longtemps l'expérimentation humaine est reconnue indispensable à l'étude de tout nouveau médicament. Devant le flux sans cesse croissant de drogues les plus diverses, le praticien, et souvent le clinicien, se voit débordé et ne trouve guère le temps d'opérer un tri dans la littérature médicale ni de fonder leur appréciation sur la base d'essais cliniques rigoureux et indépendants. En face des exigences d'un public avide de pilules et constamment sollicité par la publicité pharmaceutique, le médecin n'a souvent plus la force d'opposer des arguments valables. Son esprit critique s'émousse.

Une réaction s'est manifestée dans les milieux médicaux depuis quelques années et a abouti à l'apparition d'une nouvelle branche de la médecine qui est la pharmacologie clinique.

Cette discipline a pour objet de codifier les méthodes cliniques qui permettent de préciser l'activité pharmacodynamique et la toxicité d'un médicament.

## Expérimentation animale et humaine

Il est erroné de croire que l'on peut tester valablement sur un animal tous les effets d'un médicament nouveau. Il y a des variations considérables d'une espèce à l'autre qui sont dues à de nombreux facteurs sur lesquels je n'insisterai pas : absorption digestive, transformation métabolique par les tissus, élimination rénale ou hépatique, etc. Une drogue peut être inefficace chez les animaux de laboratoire qui la dégradent rapidement alors qu'elle peut avoir une action pharmacologique intéressante chez l'homme où sa biotransformation est lente. Il est probable que de nombreuses substances inactives chez l'animal se révéleraient utiles si elles étaient essayées d'emblée chez l'homme. D'autre part, certaines drogues peuvent avoir des effets opposés selon l'espèce animale testée. La morphine déprime hommes, rats et chiens ; mais excite chats, chèvres et chevaux en raison d'une sensibilité différente de l'organe cible sur lequel elle agit, en l'occurrence le cerveau.

Ces différences dans le métabolisme d'une drogue d'une espèce à l'autre expliquent pourquoi toute nouvelle substance qui paraît avoir un intérêt thérapeutique doit être testée sur l'homme précocement puisqu'en l'état de nos connaissances on ne peut prévoir avec certitude les effets pharmacologiques ou toxiques d'après les essais sur l'animal. Il en est de même de l'effet tératogène auquel la thalidomide a donné récemment une large publicité à la suite de nombreuses malformations qu'elle a déterminées sur les foetus des mères traitées par ce médicament. Il existe aussi pour cet effet tératogène de grandes variations d'espèce et l'on connaît des médicaments comme la cortisone ou les salicylates, utilisés couramment en médecine, qui déterminent des malformations dans certaines espèces animales.

## Éliminer les facteurs psychologiques

La période qui suit l'étude d'un médicament sur l'animal est celle d'essais d'orientation qui doivent permettre de juger sur l'homme, par une posologie prudente et progressive, la tolérance au produit et son

champ d'application. A ce stade-là, la personnalité de l'expérimentateur et la psychologie de ses malades interviennent dans l'appréciation de l'effet du médicament. Il existe de nombreux exemples de drogues ayant suscité d'emblée un enthousiasme exagéré, fondé sur des essais d'orientation aux conclusions abusives qui ne furent pas confirmées dans la deuxième période qui est celle des essais contrôlés. Une méthode strictement expérimentale qui commence à être bien codifiée s'efforce d'éliminer les facteurs psychologiques souvent très importants qui interviennent dans l'appréciation d'un résultat.

La première étape d'un essai contrôlé consiste à préciser la question qui doit être résolue par l'essai thérapeutique. Pour cela, il faut définir à l'avance avec beaucoup d'exactitude la maladie qui fait l'objet de l'étude, les symptômes et les signes à partir desquels le médicament sera testé et les patients que l'on veut choisir (sexe, âge).

## La constitution de groupes homogènes

Il faut ensuite répartir ces malades en deux groupes homogènes permettant de comparer entre eux ceux qui recevront le médicament et ceux qui ne le recevront pas. Pour constituer ces groupes, on peut :

1. soit se fier au hasard, dont les lois font l'objet de la statistique. Par cette façon de faire, les causes d'erreur ne sont pas supprimées mais standardisées et leur fréquence probable peut être estimée avec exactitude ;
2. soit grouper les patients par paires en les sélectionnant au début de l'expérience par leur similitude. Cette méthode permet apparemment de former des groupes homogènes de paires différentes entre elles, mais il est toutefois difficile, sinon impossible, d'apparier deux malades vraiment homologues ;
3. soit donner à chaque patient successivement le médicament à tester et une substance de référence. Dans cette technique de permutation croisée, le malade sert ainsi de propre contrôle à lui-même. Cette méthode excellente n'est valable que pour les affections chroniques où les variations attendues dans le temps sont moindres que les variations entre les patients eux-mêmes.

## L'effet placebo

Au groupage des malades correspond le choix d'une substance de référence à laquelle on doit comparer l'effet du médicament à tester. Il peut s'agir d'une substance active d'effet connu ou d'une substance inerte appelée « placebo ». Par son étymologie, le placebo est une substance administrée au malade pour lui plaire, c'est-à-dire pour masquer une abstention thérapeutique qu'il ne comprendrait pas. Cette définition implique une notion de tromperie qui ne correspond pas à la réalité. En effet, un placebo est capable de produire chez un grand nombre de patients des effets thérapeutiques réels. Toute drogue comporte deux sortes d'activités : une activité pharmacologique, le plus souvent mise en évidence par l'expérimentation animale, et une activité appelée « effet placebo » qui dépend de facteurs psychologiques multiples, propres au genre humain.

Si le placebo n'a pas d'activité pharmacologique réelle, il produit tout de même un certain effet qui dépend de l'emballage, du prix, de sa couleur ou de son goût et surtout de l'assurance avec laquelle le médecin le prescrit. Un effet placebo intervient dans 35 % des patients qui sont traités par des substances totalement inactives. On a pu déterminer qu'une population était constituée de 69 % d'individus placebo-réacteurs, occasionnels ou constants, et de 31 % de sujets ne se laissant jamais abuser par une drogue pharmacologiquement inactive. Ce sont surtout les individus qui se portent volontaires pour les expériences qui sont particulièrement sensibles à un effet placebo.

Cet effet placebo est particulièrement net dans la sédation de troubles subjectifs ou fonctionnels. Dans les céphalées, l'effet placebo est présent dans 62 % des cas ; mal de mer : 58 % des cas ; migraines : 32 % ; douleurs diverses : 28 % ; toux : 41 % ; angine de poitrine : 18 % ; hypertension : 17 % ; rhumatisme : 49 % ; grippe : 45 %.

Encore plus intéressant est le fait que les placebos sont également capables d'avoir des effets secondaires de type fonctionnel mais aussi organiques. On note par exemple des nausées (jusqu'à 20 %), des céphalées (jusqu'à 50 %), une sécheresse de la bouche (jusqu'à 40 %), des vertiges (jusqu'à 66 %), de la somnolence (jusqu'à 50 %) dans des essais avec des placebos.

Il faut donc admettre que le placebo est capable de produire certaines modifications organiques. Il intervient probablement au niveau du diencéphale par un mécanisme encore inconnu. Ces exemples nous montrent la difficulté de fonder un jugement sur la valeur réelle des innombrables médicaments qui nous sont proposés pour calmer les douleurs, les céphalées, les migraines, les insomnies, etc. L'effet pharmacologique de ces médicaments n'est qu'à peine supérieur à l'effet placebo de substances inertes.

Pierre Magnenat.

# Conformément aux prévisions

Budget de la Confédération, déficit : 369 millions. Budget de l'Etat de Vaud : 15 millions. Déficit à Genève, déficit à Fribourg.

La bataille pour les augmentations d'impôts s'engage mal ; faut-il prévoir des centimes additionnels ou revoir les privilèges accordés ? Comme à Genève, on marche vers une impasse.

Le coût de la vie continue à grimper. M. Schaffner commentant les dernières hausses des produits agricoles déclare qu'elles ne provoqueront pas d'inflation, car le renchérissement est une arme anti-inflationniste (sous-entendu : à la condition qu'il entame le pouvoir d'achat des salariés !).

Les étudiants, à Genève, descendent dans la rue : pas de locaux suffisants. A Lausanne : un seul étage de la nouvelle Clinique Nestlé peut être exploité, faute de personnel infirmier.

Bientôt, nous serons au pied du mur des vraies difficultés.

# Le confrencier colporteur

Les Bernois non-conformistes peuvent se « défouler » dans une cave littéraire située au 37 de la rue des Seigneurs (Junkerngasse), non loin de la Maison de Wattenwyl où le Conseil fédéral reçoit ses hôtes. Des conférences y sont données sur des sujets variés et parfois fort peu orthodoxes.

Le 22 octobre, l'écrivain Walter Matthias Diggelmann, qui avait signé sa nouvelle œuvre « Die Hinterlassenschaft » (L'héritage) dans une librairie de Berne, y répondait aux questions de ses lecteurs. Or, le matin même, le responsable de l'organisation était invité à préciser si Diggelmann était en possession d'une patente de colporteur (articles 49, 50 et 52 de la loi cantonale du 9 mai 1926 sur le colportage) ! L'autorité renonça à intervenir lorsqu'elle apprit que l'auteur zuricois ne toucherait ni honoraires, ni frais de déplacement !

Encore un de ces exemples qui prouve que n'importe quel arbitraire est possible avec les lois et les règlements.

Vous présentez un livre : êtes-vous en ordre avec la loi sur le colportage ?

# M. Louis Guisan et la C.P.S.

Le conseiller d'Etat libéral vaudois qui a annoncé sa démission pour la fin de la présente législature, entretenait déjà de bonnes relations avec la presse puisqu'il préside la Correspondance politique suisse (C.P.S.), agence d'information dont le siège est à Berne. Autrefois, cette agence portait le nom de « Presse suisse moyenne ». Elle alimente les petits journaux notamment en commentaires sur la politique fédérale. Son orientation à droite est bien connue.