

# MÉPRISE THÉRAPEUTIQUE : COMMENT ÉVITER LES MALENTENDUS ET FAVORISER LA PRISE DE DÉCISIONS ÉCLAIRÉES

**Bryn Williams-Jones, Ph. D.**

Professeur titulaire et Directeur des Programmes de  
bioéthique, École de santé publique de l'Université de  
Montréal (ESPUM)

Présenté par :



Novembre 2020

Cette conférence a reçu une subvention à visée éducative de :

- Corporation AbbVie
- GlaxoSmithKline Inc.
- Oncopole
- Pfizer Canada Inc.
- Takeda Canada Inc.

# Déclaration de conflit d'intérêts réels ou potentiels

## Comité scientifique:

- **Dr Jean-Marie Leclerc, MD**

Hémato-oncologue, CHU Sainte-Justine, professeur agrégé de clinique

- **Solange Tremblay, Inf. B. Sc.**

Coordonnatrice de recherche, agente de liaison Q-CROC, CISSS de Laval

- **Sara Paré, M. Sc.**, gestionnaire principale, qualité, Q-CROC

n'ont aucun conflit d'intérêts réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation

# Déclaration de conflit d'intérêts réels ou potentiels

Conférencier

**Bryn Williams-Jones, Ph. D.**

Professeur titulaire et directeur des programmes de bioéthique, ESPUM

Je n'ai aucun conflit d'intérêts réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.

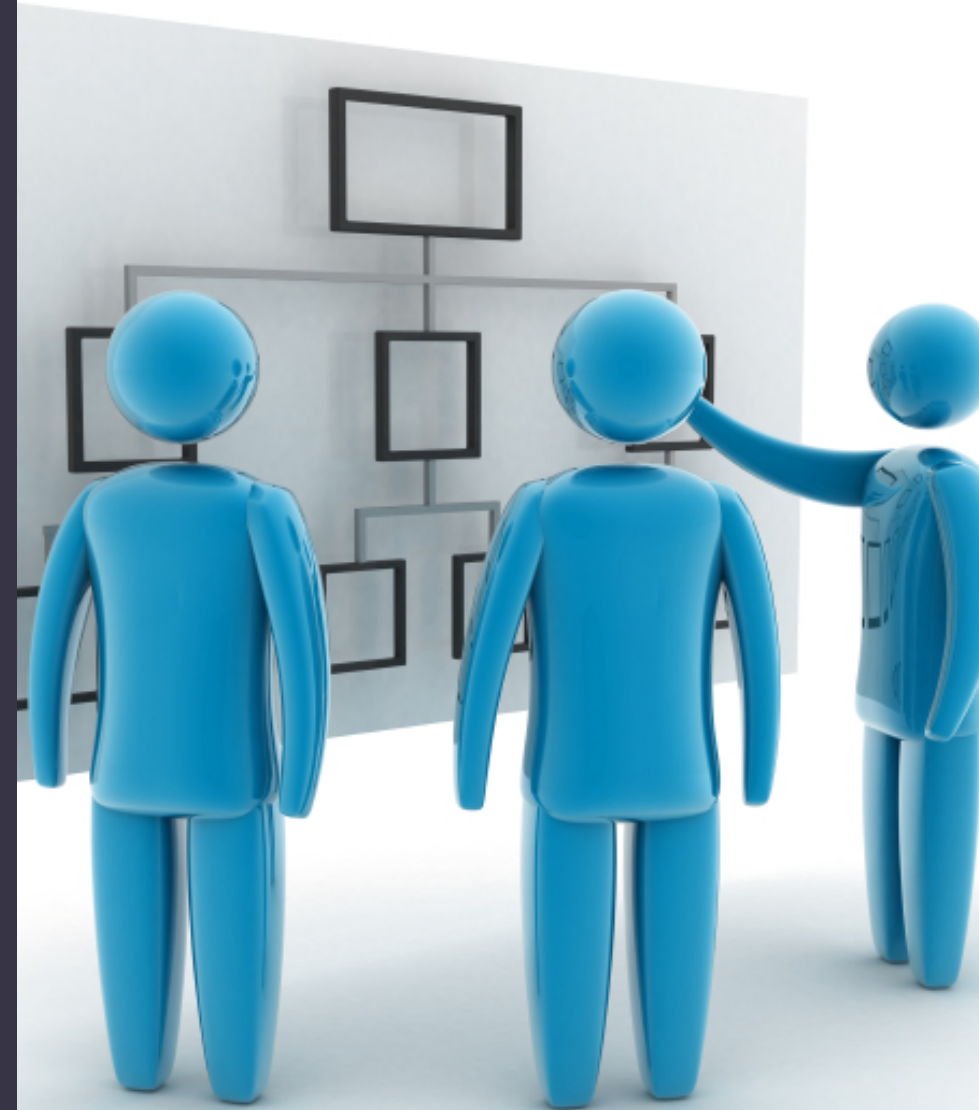
# Plan de la présentation

- Objectifs d'apprentissage
- Qu'est-ce que la méprise thérapeutique?
- Facteurs pouvant mener à la méprise thérapeutique
- Exemples problématiques
- Conséquences de la méprise thérapeutique
- Pistes de solutions pour éviter la méprise thérapeutique
- Partage d'expériences et discussion



# Objectifs d'apprentissage

- Définir la méprise thérapeutique
- Identifier les différents facteurs pouvant mener à la méprise thérapeutique
- Reconnaître la vulnérabilité de certaines populations plus susceptibles de vivre de la méprise thérapeutique
- Reconnaître les situations dans lesquelles il y a de la méprise thérapeutique
- Proposer des pistes de solution appropriées pour réduire les risques de méprise thérapeutique



# Qu'est-ce que la méprise thérapeutique?

## ■ Définition :

La [méprise thérapeutique](#) (MT) a lieu lorsque les individus perdent de vue que l'objectif de la recherche clinique est de produire des connaissances généralisables, indépendamment du fait que les participants peuvent potentiellement bénéficier ou non de l'intervention à l'étude ou d'autres aspects de l'essai clinique (Hendersen, 2007).



## *Qui peut être concerné par la méprise thérapeutique?*

La réponse : tout le monde qui œuvre en recherche clinique.

En cherchant à améliorer le recrutement de participants pour les essais cliniques, même l'individu le mieux intentionné peut involontairement ouvrir la porte à la méprise thérapeutique.

Il faut donc être vigilant afin d'éviter cela!





# Exemples problématiques

## Exemple 1

## Exemple 2

## Exemple 3

McCormick, J.B (2018):

- Essai clinique précoce (cellules souches) incluant des patients atteints de la sclérose latérale amyotrophique (SLA) ;

Objectif principal de l'étude : produire des connaissances généralisables

# Exemples problématiques

## Exemple 1

## Exemple 2

## Exemple 3

- Patients : vulnérables, plusieurs sont désespérés
- Cellules souches → nouvelle technologie de pointe pour laquelle il y a un engouement médiatique significatif
  - Dans le cadre de la présente étude, la probabilité que les participants retirent des bénéfices thérapeutiques personnels était extrêmement faible
- *Comment communiquer clairement, honnêtement et avec compassion auprès de patient-participants qui ont peu d'espoir ?*
  - Essayer d'éliminer les fausses croyances sans créer de faux espoirs.

# Exemples problématiques

Exemple 1

Exemple 2

Exemple 3

« *I chose clinical trials because I wanted the **cutting edge**... »*

Traduction : J'ai choisi les essais cliniques, parce que je voulais [**des traitements**] à la fine pointe [**des avancées scientifiques**]. (Il ne le sont pas encore!)

« *I was helping to bring about a cancer treatment that **would** someday be used on everyone »*

Traduction : J'ai contribué au développement d'un traitement qui **serait** un jour utilisé pour tous. (Cela n'est pas garanti!)

# Exemples problématiques

Exemple 1

Exemple 2

Exemple 3

« *It makes it very easy to carry discoveries that we make in the lab to patients **readily without having to wait years** for them to actually **benefit** people »*

Traduction : [Les essais cliniques] permettent de transférer **facilement** les découvertes faites en laboratoire aux patients, **sans avoir à attendre des années** avant que la [population concernée] puisse en **bénéficier**. (Cela sous-entend à tort que les découvertes bénéficient directement aux participants!)

# Exemples problématiques

Exemple 1

Exemple 2

Exemple 3

« You just find yourself **wishing that you could treat everyone** with what's been used in the trial **right away** »

Traduction : Tu te retrouves à **souhaiter que tu puisses traiter tout le monde, tout de suite**, avec ce qui a été utilisé dans l'essai clinique. (Cela cache le rôle des essais cliniques!)

# Exemples problématiques

Exemple 1

Exemple 2

Exemple 3

« **By the end of the clinical trial, they could barely detect any cancer at all in my body... And the first clinical trial I was on is now standard procedure** ».

**À la fin de l'essai clinique, ils ne pouvaient pratiquement plus détecter de cancer dans mon corps... Et le premier essai clinique auquel j'ai participé est désormais le traitement standard.** (Ceci n'est pas impossible, mais utiliser cet exemple exceptionnel peut mener à croire que ce type de situation survient couramment!)

# Exemples problématiques

\*Extrait trouvé  
sur le web –  
Association de  
patients

## Exemple 1

## Exemple 2

## Exemple 3

« Bénéfices et limites à participer à une recherche clinique:

[...] Il existe plusieurs raisons pour lesquelles les [patients] acceptent de participer à un protocole de recherche:

- l'altruisme;
- un sentiment de reconnaissance ;
- **la possibilité de bénéficier des traitements les plus avancés;**
- la possibilité d'avoir un meilleur suivi médical

[...] »

Le problème : Quelles sont les limites?

Bien qu'introduites dans le titre, elles ne sont pas listées sur la page web!





- Réduction potentielle de la qualité voire de la durée de vie
- Contribution au développement d'attentes irréalistes



Risques physiques et psychologiques



Bris de confiance potentiel et perte de crédibilité de la recherche

- Attentes irréalistes
- Faux espoirs
- Mauvaise compréhension de l'objectif de l'essai clinique



Atteinte au caractère libre et éclairé du consentement



Manquement à la conduite responsable en recherche (perte de subventions)



## Exemples de propos à éviter...

« C'est le meilleur traitement que le patient peut avoir parce que c'est mis au point après beaucoup d'études et de précautions », garantit Dr. X

Cet essai clinique « permet [aux participants] de bénéficier des dernières innovations thérapeutiques non encore commercialisées »

« C'est une façon privilégiée d'accéder à des traitements novateurs pas encore approuvés par l'état »

# Ce que les participants peuvent en retirer...

Contribuer  
à l'avancement de la  
science et à la découverte  
de nouveaux  
traitements

Mieux comprendre  
leur maladie

Pour aider  
d'autres patients  
dans le futur

# Messages à retenir



**Il importe de rester vigilant afin d'éviter la méprise thérapeutique**

1. Gérer le double-rôle
2. Avoir le souci du détail
3. Travailler en équipe



**Bâtir la confiance des participants envers l'équipe de recherche clinique**

1. Être honnête et transparent
2. Transmettre des attentes réalistes
3. Accompagner avec compassion



**Être bien intentionné ne garantit pas l'absence de méprise thérapeutique**

1. Faire preuve d'autocritique
2. Considérer diverses interprétations possibles d'un même propos
3. Être créatif!

# Partage d'expériences et discussion

## ■ Pistes de réflexion :

- *Comment favoriser un recrutement éthique des participants?*
- *Comment gérer les attentes des participants?*
- *Quelles stratégies de communication peut-on privilégier?*
- *Comment concilier ses différents rôles professionnels?*

# Merci de votre attention!



**Support visuel réalisé par :**

**Caroline Favron-Godbout et Marie-Alexandra Gagné**

Étudiantes de PhD en bioéthique

École de santé publique de l'Université de Montréal

QUESTIONS?