



## LA QUETE IMPOSSIBLE D'UNE LANGUE PARFAITE

« Ce que l'on conçoit bien s'énonce clairement et les mots pour le dire arrivent aisément. »

Nicolas Boileau, l'Art poétique.

« Il faut faire un meilleur avenir avec les éléments du passé ». Goethe.

Idéalement, les mots et les phrases que nous prononçons seraient compris de manière immédiate et sans ambiguïté par ceux qui nous lisent ou nous écoutent et les messages que nous formulerions seraient compris et intégrés en une seule fois, ce qui au niveau médical éviterait de répéter tout le temps les mêmes choses.

C'est l'objectif que nous poursuivons lorsque nous nous exprimons : être compris. Ce n'est pas toujours facile. Les mots ou les expressions sont chargés de sens, parfois le message qu'entend le patient, dans un contexte émotionnel chargé, est différent et parfois même opposé à celui que veut faire passer le médecin.

On se souvient du dialogue entre Socrate et Cratyle où Socrate explique à Cratyle toute la difficulté et le métier qui est nécessaire pour l'élaboration des mots. Cratyle pense lui que n'importe qui peut créer un nouveau mot et que peu importe le mot, son choix est arbitraire. On va voir ici qu'il n'en est rien.

Lorsque le message reçu est à l'opposé du message qui a été exprimé par le locuteur, on conviendra que la langue n'est pas parfaite, elle est source de confusion.

On va citer quelques exemples faciles où le patient peut parfaitement comprendre le contraire de ce que le médecin veut dire, ce qui est fâcheux et nous ferait penser avec Socrate que les mots ne sont que des images du réel et que certaines images ont été particulièrement mal choisies.

Il s'agit d'exemples choisis dans le domaine qui nous intéresse, le domaine médical et chacun peut en trouver d'autres dans les domaines qui le concernent. Le domaine le plus riche en expressions transformant le réel est sans aucun doute le domaine politique, mais là il s'agit de choix volontaires, d'éléments de langage distillés dans le but de modifier une perception ou de manipuler et ce n'est pas ce que nous allons étudier.

### UNE LANGUE IMPARFAITE dans le domaine médical :

#### 1- PRESENCE D'UN ANTICOAGULANT CIRCULANT.

Lorsque le patient vient avec son résultat de laboratoire, le mal est déjà fait. Il est écrit en gros caractères sur le compte rendu d'examen : présence d'un anticoagulant circulant.

Cette expression a été forgée au siècle précédent et a une justification historique puisqu'elle correspond à l'augmentation in vitro d'un paramètre d'analyse de la coagulation le TCA.

Malheureusement on a découvert plus tard que cette augmentation du TCA correspondait in vivo à un risque thrombotique accru. Mais l'expression anticoagulant circulant est restée et est encore utilisée dans les résultats écrits de biologie.

Vous voilà donc en train d'expliquer à un patient qu'il va falloir (parfois) prendre un traitement anticoagulant alors que le résultat du laboratoire montre qu'il y a déjà un anticoagulant qui circule dans le sang ! Il faut donc prendre le temps d'expliquer que l'expression anticoagulant circulant est fautive et que le problème du patient est inverse et qu'il nécessite, en général, la prise d'un anticoagulant...

Mais pourquoi faut-il faire si compliqué ?

Les confusions et les abandons de traitement induits par cette expression ne sont pas rares et il serait judicieux de supprimer cette expression d'anticoagulant circulant qui n'a qu'un intérêt historique et de la remplacer par l'expression : présence d'un anticorps antiphospholipide.

## 2- L'EPREUVE D'EFFORT EST POSITIVE (ou plus généralement le test est positif)

Voici une expression qu'il vaut mieux éviter ce qui permet de gagner du temps et éviter le fameux « je ne comprends pas, on vient de me dire que c'était positif et maintenant vous me dites qu'il faut opérer ».

En effet lorsque l'on dit d'un test qu'il est positif en médecine, c'est que ce test est anormal. Donc l'expression l'épreuve d'effort est positive signifie pour le médecin que l'épreuve d'effort est anormale.

Néanmoins, si l'on exprime la phrase l'épreuve d'effort est positive, le patient peut penser qu'elle est positive pour sa santé, c'est à dire normale.

On évitera facilement ce genre de confusion en utilisant les termes normal ou anormal qui sont compris de la même manière par tout le monde. Il n'y a aucun intérêt à utiliser des termes dont la signification commune est opposée à la signification médicale.

## 3- VOUS ETES HYPERTENDU.

Il s'agit d'une phrase entendue dans le langage courant : « en ce moment, je suis hypertendu = je suis hyper tendu = je suis trop tendu ».

Les apprentis médecins peuvent être tentés de l'utiliser pour annoncer un diagnostic d'hypertension artérielle puisque finalement être hypertendu = avoir de l'hypertension artérielle.

L'expérience montre qu'il vaut mieux éviter d'utiliser ce genre de tournure à double sens.

Ce que veut dire le médecin : vous avez une maladie qui s'appelle l'hypertension artérielle, il s'agit d'une maladie chronique qui nécessite un traitement à vie.

Ce qu'entend le patient : c'est vrai qu'en ce moment je suis trou tendu (à cause des impôts, de mon conjoint, des enfants ...) mais cela va aller mieux dans quelque temps et quand je serai moins tendu, je pourrai arrêter tous ces médicaments dont les effets secondaires sont exposés sur trois pages, sans compter tout ce qui est écrit sur internet et qui fait peur.

Le terme d'hypertendu est inadapté à la consultation, il résonne trop avec hyper anxieux = très anxieux, hyper content = très content.

#### 4- LA RESONANCE MAGNETIQUE NUCLEAIRE ou RMN.

Il s'agit du nom que portait l'IRM dans les années 90 dans les publications scientifiques mais aussi dans les services de radiologie à cette époque.

A cette époque 20 % des patients ne souhaitent pas réaliser a priori cet examen dont l'énoncé rimait avec celui de la bombe nucléaire.

Il a fallu quelques années pour que la Résonance Magnétique Nucléaire devienne l'Imagerie par Résonance Magnétique, et effectivement l'IRM n'est pas un examen irradiant et le taux d'acceptation de cet examen s'est considérablement amélioré.

#### 5-L'ECHOGRAPHIE DE STRESS :

Il s'agit d'une expression dérivée de l'anglais stress echo et qui va regrouper les termes d'échocardiographie d'effort et actuellement d'échocardiographie dobutamine.

Le simple fait de dire que l'on va stresser le cœur est perçu de manière très négative par beaucoup de personnes puisque le stress est générateur pour le grand public d'infarctus et d'accidents cardiaques.

Il convient donc d'oublier le terme d'écho de stress et de le remplacer par les termes moins chargés affectivement d'échographie d'effort ou d'échographie dobutamine.

#### 6- LE VACCIN HOMEOPATHIQUE :

Là le problème est un peu différent.

Rappelons (pour ceux qui auraient des doutes) qu'il n'existe pas de vaccins homéopathiques (source = le ministère de la Santé).

Or lorsqu'on interroge des patients concernant leur état vaccinal contre la grippe, à peu près 10 % ont reçu ce fameux vaccin homéopathique qui donc n'existe pas

De quoi s'agit il en réalité ? Il s'agit de la création d'un concept à partir de la juxtaposition de deux mots. On prend le mot vaccin, on ajoute le terme homéopathique et on crée une nouvelle entité = le vaccin homéopathique. Notons qu'il s'agit d'une entité qui n'a qu'une existence orale puisque, pour l'instant, on ne trouve pas de trace écrite de ce concept.

La liste des expressions médicales inadaptées n'est pas close. Chacun peut en trouver au moins une d'utilisation fréquente et l'idéal serait d'arriver à ne plus les utiliser dans la pratique courante pour ne pas créer de la confusion chez les patients avec des expressions inadaptées.

A l'inverse, certains termes médicaux sont particulièrement bien choisis et leurs noms permettent de deviner, de subodorer leurs propriétés avant même leurs diffusions. Il s'agit de noms bien structurés et qui obéissent à certaines règles.

#### VERS UNE LANGUE PARFAITE

Le langage parfait n'existera pas. Mais on peut imaginer arriver à améliorer l'outil de communication que constitue le langage de manière à ce que le message émis soit comparable au message reçu par une personne normale. Par analogie avec le fonctionnement des ordinateurs, les pages écrites sur un serveur dans le langage HTML (le message) et qui vont être téléchargées par des ordinateurs différents vont s'afficher de manière assez semblables sur les différents écrans (mais même là ce qui va s'afficher n'est pas toujours strictement identique).

Un langage « parfait » doit être prédictif quant aux propriétés des objets qu'ils désignent. On va voir un exemple significatif avec le bococizumab.

## LE BOCOCIZUMAB :

Rappelons les règles de dénomination des anticorps monoclonaux.

Il s'agit d'une vaste famille thérapeutique présente dans quasiment toutes les spécialités de la médecine et que l'on va reconnaître dans leurs noms DCI par le suffixe -UMAB.

L'idée générale est de trouver un récepteur, de fabriquer un anticorps spécifique de ce récepteur, d'injecter l'anticorps par voie parentérale (puisqu'il serait détruit par voie digestive) et d'inhiber une fonction durant 15 jours-3 semaines.

Considérons l'exemple qui nous intéresse le bococizumab.

UMAB signifiant human antibodies

IZU signifie que l'anticorps en question est humanisée à 90 %

C signifie que l'anticorps est destiné au champ Cardiovasculaire

BOCO ne signifie rien du tout, on met le radical que l'on veut, on peut mettre un prénom féminin et il existe un natalizumab qui est utilisé dans la sclérose en plaque.

Alors au vu de cette dénomination, allez vous prescrire le bococizumab ?

Imaginons que ce médicament soit commercialisé. Il s'agit d'un traitement hypocholestérolémiant qui va être prescrit durant de très longues périodes et administré de manière répétée tous les 15 jours-3 semaines de manière parentérale. Injecter un antigène non humain (même s'il ne constitue que 10 % de l'anticorps) durant toute la vie expose à la création d'anticorps dirigé contre cet antigène ce qui va neutraliser l'efficacité du produit au bout de quelques mois.

Ce médicament sera-t-il le seul de sa classe et bénéficiera-t-il du fait qu'il est tout seul dans sa classe ?

Pas du tout. Deux autres molécules étaient étudiées au même moment : l'alirocumab et l'évolocumab.

On voit que le radical -iz a disparu ce qui signifie que les 2 anticorps cités sont humanisés à 100 %.

Alors la question qui se pose est la suivante : pour quelles raisons, le prescripteur irait-il choisir un anticorps composé (même d'une toute petite partie) d'un antigène non humain alors qu'il existe deux autres molécules qui ne présentent pas cet inconvénient ?

C'est une question qui aurait rapporté trois millions de dollars à son auteur si elle avait été posée avant les études sur le bococizumab.

Mais cette question ne se posera finalement jamais. Le bococizumab ne sera jamais commercialisé car, surprise, son injection induit l'apparition d'anticorps dirigé contre la portion non humanisée et neutralisant l'effet thérapeutique de cette molécule au bout de quelques mois. On ne néglige les fondamentaux qu'à son détriment.

## EN CONCLUSION :

Le langage est un outil thérapeutique. Il convient de le manipuler avec précaution.

Une langue qui serait parfaite, débarrassée de tous les contresens qu'elle charrie, est une utopie.

Mais le langage doit être adapté aux capacités de compréhension des patients et modulé en fonction des réactions émotionnelles présentes lors des entretiens. Certaines

expressions inutilement angoissantes ou à double sens brouillent les messages perçus par le patient et ne doivent plus être utilisées.

**Serge SARZOTTI**



-