



PHARMATERM

Bulletin terminologique de l'industrie pharmaceutique

Volume 14, n° 2, 2003

***Morbidity, comorbidity et multimorbidity* : polysémie et pléthore terminologique**

Les termes *morbidity*, *comorbidity* et *multimorbidity* sont formés de la même racine, « morb », qui provient du latin *morbus* signifiant « maladie ». Derrière leur similitude morphologique se cachent cependant des difficultés loin d'être imaginaires : polysémie dont ne rendent pas compte les dictionnaires et évolution du sens les caractérisent^a.

Morbidity

En anglais, le terme *morbidity* est polysémique. L'examen de diverses sources permet de distinguer cinq acceptions. On trouve la première dans différents dictionnaires médicaux, dont le *Dorland's*¹ : « *a diseased condition or state* ». Elle est illustrée par l'exemple suivant : « *Delay in diagnosing this condition may subject patients to unnecessary procedures and prolong morbidity*². » Le terme correspond à la première acception de **morbidité** donnée par le *Dictionnaire d'épidémiologie*³ : « État de maladie. Écart subjectif ou objectif par rapport à l'état de bien-être physiologique », sens également véhiculé par le syntagme **état morbide**⁴. Le contexte suivant illustre cette acception : « Les infections acquises aux soins intensifs augmentent la morbidité du patient [...] »⁵.

La deuxième acception de *morbidity*, définie comme synonyme de *disease* par le dictionnaire électronique du *National Cancer Institute*⁶, recoupe une des définitions qu'en donne le *Mosby's Medical Dictionary* : « *an illness or an abnormal condition or quality*⁷ ». En français, l'emploi de **morbidité** ici constitue clairement un anglicisme : « Les morbidités rattachées à l'obésité [...] sont l'hypertension artérielle, le diabète de type 2 et les maladies cardiovasculaires athérosclérotiques [...] »⁸. » Par opposition au cas précédent, qui se place sous l'angle de l'état du patient, les équivalents à utiliser en français relèvent du champ sémantique de la maladie, prise dans le sens de **entité morbide** (« ensemble de manifestations pathologiques caractérisées par leur constance et leur groupement, qui en font un tout individualisé⁹»), ce qui, selon le contexte, pourra être rendu par les termes suivants : **affection**, **pathologie**^c, **maladie**, **troubles**, **dysfonctionnement**, etc.

Une troisième acception attribuée à *morbidity*, en épidémiologie, le sens d'une valeur chiffrée : « *The rate at which an illness or abnormality occurs, calculated by dividing the number of people who are affected within a group by the entire number of people in that group*¹⁰. » Selon Jenicek, *morbidity rate* (« *frequency of cases occurring in subjects in the whole community*¹¹ ») renvoie à la même notion. Voici un exemple de cet emploi de *morbidity* : « *The 30-day mortality was 0% and morbidity 35.3% (6/17)*¹². » Cette acception correspond à celle donnée par le *Dictionnaire d'épidémiologie* au terme **morbidité** : « Nombre de personnes malades ou de cas de maladies dans une population déterminée, à un moment donné¹³. » Bien que certaines sources restent ambiguës quant à la synonymie de *morbidity* et de *morbidity rate*¹⁴, d'une part, et de **morbidité**¹⁵ et de **taux de morbidité**¹⁶, d'autre part, il semble bien que chacun de ces termes renvoie à la même notion, ce qui est attesté par certains contextes qui emploient l'un et l'autre indifféremment pour la même notion (« *Twenty-five complications occurred in 21 patients (morbidity = 35%). [...] Cytoreductive surgery combined with HIIC is associated with a 35% morbidity rate [...]*¹⁷. »)

La 27^e édition du *Stedman's Medical Dictionary* offre un quatrième sens à *morbidity* : « *The frequency of appearance of complications following a surgical procedure or other treatment*¹⁸. » L'exemple suivant illustre cet emploi, qui, d'après l'ensemble des contextes examinés, s'applique souvent aux suites d'interventions lourdes ou pénibles pour le patient : « *A 12-year experience of therapy for esophageal carcinoma in a community-based cancer center was reviewed retrospectively [...] Overall morbidity was 36.7%, with major complications in 30% of patients*¹⁹. » Certains auteurs,

^a Soulignons d'emblée que nous avons restreint la recherche aux sens spécifiques à la langue médicale.

^b Le terme *illness* est employé ici dans son sens général et a comme équivalent **affection**. Ce terme sera traité dans un numéro ultérieur de *Pharmaterm*.

^c **Pathologie** sera également traité dans un numéro ultérieur de *Pharmaterm*.

probablement sous l'influence de l'anglais, emploient en français **morbidité** dans ce sens, qui n'est répertorié dans aucun des dictionnaires médicaux habituels : « Le curage ganglionnaire est controversé pour son rôle thérapeutique. Sa morbidité est de 30 à 50% (sic) essentiellement un lymphœdème ou une nécrose cutanée²⁰. »

Le terme est également utilisé selon une cinquième acception pour désigner les suites d'interventions elles-mêmes et non seulement leur fréquence : « *We have sought to resolve the question of whether dipyridamole treatment increases the risk of cardiac adverse events [...] The randomised controlled trials databases show no evidence of mortality and only isolated cases of significant cardiac morbidity attributable to dipyridamole [...]*²¹. » En français, on emploie **morbidité** pour désigner les manifestations consécutives au traitement : « les auteurs décrivent et discutent la technique et les résultats de l'injection intra-cordale de graisse autologue [...] La morbidité se résume à un hématome sous-cutané abdominal et à un pseudo-kyste intra-cordal²². » Comme il s'agit, *stricto sensu*, des effets indésirables d'un traitement, on pourra avoir recours, si l'on veut éviter d'employer **morbidité** dans ce sens, à la terminologie habituellement employée (**effet / réaction indésirable** ou **secondaire**) ou aux termes **maladie iatrogène** (maladie qui est « provoqué[e] par le médecin ou par un procédé thérapeutique²³ »), **complications iatrogènes**, ou encore **complications opératoires**, si le traitement en cause est une intervention chirurgicale.

Chez bon nombre de patients, particulièrement dans les populations gériatrique et psychiatrique, on pose le diagnostic de plus d'une maladie. Deux termes sont utilisés pour décrire ce phénomène : *comorbidity* et *multimorbidity*. Aucun équivalent n'est répertorié dans les principaux dictionnaires médicaux français, mais il existe un grand nombre d'articles sur le sujet.

Comorbidity

Le terme *comorbidity*, que l'on orthographie également *co-morbidity*, renvoie à un concept qui a été élaboré en 1970 par un médecin américain, A.R. Feinstein, professeur de médecine et d'épidémiologie. Il donna la définition suivante au terme : « *any distinct additional clinical entity that has existed or that may occur during the clinical course of a patient who has the index disease^d under study²⁴* ». Il est intéressant de remarquer que Feinstein classe comme *clinical entity* non seulement différentes affections, mais aussi... la grossesse. Ainsi, selon cette définition qui sert encore de référence, le terme désigne tout état s'éloignant d'une certaine normalité, pathologique ou non, survenant chez un patient déjà atteint d'une maladie spécifique. Par ailleurs, la documentation médicale recèle des quasi-synonymes : *comorbid disease²⁵*, *comorbid disorder²⁶*, *coexisting diseases²⁷*. En français, les auteurs ont recours à **comorbidité** : « À la fin du suivi, les comorbidités ont été classées en deux groupes, selon qu'elles étaient secondaires ou non au diabète²⁸ », ou à **morbidité associée** : « Des études prospectives pourraient permettre d'étudier le rôle des morbidités associées dans la survie des patients diabétiques²⁹. » Ces équivalents constituent des anglicismes. Il est possible de les éviter, si le contexte le permet, grâce à des collocations formées avec l'adjectif **comorbide** (ou **co-morbide^e**) : **troubles comorbides³⁰**, **affection comorbide³¹**, et à des quasi-synonymes tels que **maladie coexistante³²** et **maladie associée³³**. Un terme plus neutre peut également être utilisé si le caractère pathologique n'est pas nécessairement présent : **entité clinique associée³⁴**.

Par ailleurs, dans une publication antérieure moins citée, Feinstein donne au terme le sens d'état, rejoignant la définition « *the state of being comorbid³⁵* » du *Dorland's* : « *The associated illness arising from these other diseases produces a co-morbidity that may affect the patient's prognosis and therapeutic responses in the particular disease under consideration³⁶*. » *Comorbid state³⁷* est alors son synonyme. Au sens d'état, l'équivalent **état comorbide** peut être utilisé : « des combinaisons d'antidépresseurs et de benzodiazépines sont fréquemment utilisées à cause d'un état co-morbide³⁸ ».

D'autre part, *comorbidity* peut aussi désigner, non plus l'affection coexistante, mais l'association d'affections elle-même : « *presence of more than one disorder in a person in a defined period of time³⁹* ». On découvre, dans un article traitant de l'anxiété et de la dépression, que « la **comorbidité** peut se définir par la survenue, chez un même sujet, soit de façon concomitante, soit au cours de l'évolution, de différents troubles mentaux⁴⁰ ». Cette définition, bien que restreinte aux troubles psychiatriques correspond bien au sens d'association d'affections. **Association morbide⁴¹** est son synonyme.

Finalement, en épidémiologie, on attribue au terme une valeur chiffrée : « *the extent to which two diseases or disorders occur together in a given population⁴²* ». Il est alors synonyme de *comorbidity rate* : « *Results revealed a comorbidity rate of 45% [...]*⁴³. » En français, on utilisera le terme **comorbidité** dans ce sens : « La comorbidité de toxicomanie non opiacée "vie entière" dans la dépression est de 27 %⁴⁴ », ou encore **taux de comorbidité⁴⁵**.

Il faut savoir que du point de vue théorique, tant du côté anglophone que francophone, le concept sous-jacent à *comorbidity* et à **comorbidité** fait l'objet de nombreux débats^f. Certains auteurs,

^d Le terme *index disease* désigne la maladie étudiée, celle qui sert de référence dans le contexte médical examiné.

^e Conformément aux tendances actuelles, on favorisera, en français, la forme sans trait d'union.

^f La question est très vaste et ne manque pas d'intérêt. Elle porte sur la détermination des balises théoriques du concept afin qu'il puisse être uniformément utilisé dans le cadre d'études épidémiologiques. Les points qui touchent la recherche terminologique sont résumés dans le présent bulletin. Pour en savoir plus, les articles suivants sont recommandés : Baylé, F.J., « Comorbidité et co-occurrence symptomatique », *Encyclopédie médico-chirurgicale*, Paris, Elsevier, 37-878-A-15, 1998, 8 p. et Wittchen, H.U., « Critical Issues in the Evaluation of Comorbidity of Psychiatric Disorders », *British Journal of Psychiatry*, vol. 168, suppl. 30, 1996, p. 9-16.

comme Baylé⁴⁶, cherchent à le délimiter : le terme **comorbidité** doit n'être utilisé qu'en référence à la présence, chez un même patient, de maladies ou de troubles précis et diagnostiqués, par opposition à la présence d'un ensemble de signes ou de symptômes toutefois insuffisants pour poser le diagnostic d'une deuxième maladie. Il s'agit alors de **cooccurrence symptomatique** (*co-occurrence, association of symptoms*⁴⁷).

Multimorbidity

Le débat autour du concept sous-jacent au terme *comorbidity* a ainsi contribué à l'émergence du terme *multimorbidity*, la question soulevée étant liée à l'existence d'un lien de causalité entre les différentes affections coexistant chez un même patient, lien qui, selon les auteurs, constitue ou non un trait définitoire du couple *comorbidity* / **comorbidité**. D'après les données disponibles dans Medline, *multimorbidity* apparaît pour la première fois dans la traduction du résumé d'un article écrit en allemand dans le milieu des années 70 (*Multimorbidität*⁴⁸ en allemand). Au fil des ans, il est repris par les Européens, majoritairement les Néerlandais, dans le domaine de l'épidémiologie des maladies chroniques. Il n'est utilisé par les auteurs anglophones qu'à partir de 1998. Van den Akker définit le terme comme suit : « *the co-occurrence of multiple chronic or acute diseases and medical conditions within one person*⁴⁹ ». La différence existant entre *comorbidity* et *multimorbidity* est établie sur le fait que le premier suppose la présence d'une maladie de référence accompagnée d'une ou de plusieurs maladies additionnelles (lien de causalité) et que le deuxième renvoie plutôt à la simple présence de plusieurs maladies chez un même patient. L'équivalent français **multimorbidité** est encore très peu utilisé, mais on le trouve dans certains articles provenant surtout de Suisse, probablement en raison de l'origine germanique du terme. Il n'en est fait mention dans aucun dictionnaire, et la seule ébauche de définition trouvée dans la documentation médicale est la suivante : « La présence simultanée de plusieurs maladies chroniques, la multimorbidité, est typique pour le patient gériatrique, ce qui exige souvent une thérapie médicamenteuse complexe⁵⁰. » On se méfiera du terme **polypathologie** pour traduire *multimorbidity*, ce qui pourrait représenter *a priori* une solution de rechange à **multimorbidité** : Van den Akker⁵¹ signale qu'il est utilisé par Saint-Jean et coll. dans le sens d'une cooccurrence d'affections liées les unes aux autres. Soulignant toutefois le flou de leur sens, elle signale *polypathology, polypathy* et *polymorbidity*, qui ne sont, au mieux, que des quasi-synonymes de *multimorbidity*. En présence de ces termes, il faudra donc, comme toujours, s'assurer du sens qui leur est attribué par l'auteur. Soulignons également que la terminologie reliée à la coexistence de plusieurs affections ou de plusieurs symptômes chez un même patient est actuellement en pleine évolution et que le traducteur devra se montrer vigilant à cet égard.

Geneviève Audet, traductrice

Sylvie Vandaele
Professeure adjointe
Département de linguistique et de traduction
Université de Montréal

Références

- ¹ *Dorland's Illustrated Medical Dictionary: 29th edition*, Philadelphia, W.B. Saunders, 2000, cédérom.
- ² *Southern Medical Journal*, vol. 95, n° 11, 2002, p. 1342.
- ³ Jammal, A. et coll., *Dictionnaire d'épidémiologie*, St-Hyacinthe, Edisem Inc., 1988, p. 94.
- ⁴ *Le CD-ROM du Petit Robert*, Paris, Dictionnaires Le Robert/VUEF, 2001, cédérom.
- ⁵ *Eurosurveillance*, vol. 7, n° 9, 2002, p. 127.
- ⁶ National Cancer Institute Dictionary, http://www.cancer.gov/dictionary/db_alpha.aspx?expand=M.
- ⁷ *Mosby's Medical Dictionary*, 5^e édition, St-Louis, Mosby, 1998, p. 1050.
- ⁸ *Le clinicien*, vol. 17, n° 2, 2002, p. 48.
- ⁹ Manuila, L. et coll., *Dictionnaire médical*, 8^e édition, Paris, Masson, 1999, p. 166.
- ¹⁰ *Mosby's Medical Dictionary*, *loc. cit.*
- ¹¹ Jenicek, M., *Epidemiology. The Logic of Modern Medicine*, Montréal, Epimed, 1995, p. 47.
- ¹² *Japanese Journal of Thoracic & Cardiovascular Surgery*, vol. 50, n° 10, 2002, p. 418.
- ¹³ Jammal, A. et coll., *loc. cit.*
- ¹⁴ *Mosby's Medical Dictionary*, *loc. cit.*
- ¹⁵ Jammal, A. et coll., *loc. cit.*
- ¹⁶ *Ibid.*, p. 137.
- ¹⁷ *Cancer*, vol. 77, n° 12, 1996, p. 2622.
- ¹⁸ *Stedman's Medical Dictionary*, 27^e édition, Baltimore, Lippincott Williams & Wilkins, 2000, p. 1130.
- ¹⁹ *International Surgery*, vol. 87, n° 1, 2002, p. 31.
- ²⁰ Faculté de médecine, Université Louis Pasteur, http://alsace.u-strasbg.fr/medecine/enseignement-cours/NEPHRO-URO/deux/CANCER_PENIS.pdf.

- ²¹ *International Journal of Clinical Practice*, vol. 56, n° 2, 2002, p. 121.
- ²² *Annales d'oto-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale*, vol. 115, n° 5, 1998, p. 264.
- ²³ Garnier, M. et Delamare, V., *Dictionnaire des termes de médecine*, 26^e édition, Paris, Maloine, 2000, p. 415.
- ²⁴ *Journal of Chronic Disease*, vol. 23, 1970, p. 456-457.
- ²⁵ *Archives of Dermatology*, vol. 138, n° 6, 2002, p. 765.
- ²⁶ *Clinical Cardiology*, vol. 20, n° 3, 1997, p. 196.
- ²⁷ Feinstein, A.R., *Clinical Epidemiology: The Architecture of Clinical Research*, Philadelphia, W.B. Saunders Company, 1985, p. 472.
- ²⁸ *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol. 49, n° 3, 2001, p. 290.
- ²⁹ *Diabetes & metabolism*, vol. 26, n° 4, 2000, p. 307.
- ³⁰ *Encyclopédie médico-chirurgicale, Psychiatrie*, 37-878-A15, 1998, p. 3.
- ³¹ *Le médecin du Québec*, vol. 36, n° 11, 2001, p. 69.
- ³² *Revue d'épidémiologie et de santé publique, op. cit.*, p. 289.
- ³³ *Ibid.*, p. 293.
- ³⁴ Arsenault, P. et Marchand, S., <http://www.geocities.com/henrirochette/FMC.html>.
- ³⁵ *Dorland's Illustrated Medical Dictionary: 29th edition, loc. cit.*
- ³⁶ Feinstein, A.R., *Clinical Judgment*, Huntington, Robert E. Krieger Publishing Co., Inc, 1967, p. 153.
- ³⁷ *Psychological Medicine*, vol. 28, n° 6, 1998, p. 1329.
- ³⁸ *Bulletin d'information toxicologique*, vol. 11, n° 1, 1995, <http://www.ctq.qc.ca/fluvox.html>.
- ³⁹ *British Journal of Psychiatry*, vol. 168, suppl. 30, 1996, p. 7.
- ⁴⁰ *Annales de Psychiatrie*, vol. 7, n° 2, 1992, p. 80.
- ⁴¹ *L'Encéphale*, vol. 21, n° 5, 1995, p. 545.
- ⁴² *Dorland's Illustrated Medical Dictionary: 29th edition, loc. cit.*
- ⁴³ *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, vol. 28, n° 2, 2002, p. 243.
- ⁴⁴ *Encyclopédie médico-chirurgicale, op. cit.*, p. 5.
- ⁴⁵ *L'Encéphale*, vol. 22, n° 1, 1996, p. 9.
- ⁴⁶ *Encyclopédie médico-chirurgicale, op. cit.*, p. 2.
- ⁴⁷ *British Journal of Psychiatry, op. cit.*, p. 10.
- ⁴⁸ *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, vol. 52, n° 25, 1976, p. 1269.
- ⁴⁹ *European Journal of General Practice*, vol. 2, 1996, p. 69.
- ⁵⁰ *Forum Médical Suisse*, n° 5, 2002, p. 100.
- ⁵¹ *European Journal of General Practice, op. cit.*, p. 67.

Mise en page et reproduction — Imprimerie Mackay Inc.
Dépôt légal — 1^{er} trimestre 1990 ISSN 0847 513X

Nous remercions Louise Leblanc, chargée de cours à l'Université de Montréal, pour sa collaboration à la rédaction du bulletin *Pharmaterm*. Copyright© 2003 Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication ne peut être reproduit en tout ou en partie sans le consentement écrit du Groupe traduction. Les opinions exprimées dans cette publication n'engagent en rien *Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada*.

Ont collaboré à ce numéro de *Pharmaterm* :
Johanne Brisson, AstraZeneca Canada Inc.
Marina de Almeida, Wyeth Canada Inc.
Manon Genin, Pfizer Canada Inc.
Nadine Tabib, Pfizer Canada Inc.

Abonnement : 20 \$ par année (4 numéros)

Pour l'abonnement, veuillez vous adresser à :

Suzanne Mongrain, CCPE/CFPC, 3489, rue Ashby, Saint-Laurent (Québec) H4R 2K3 ou smongrain@ccpe-cfpc.com.

Pour toute autre question, prière de communiquer avec :

Manon Genin, Pfizer Canada Inc., 17300, route Transcanadienne, Kirkland (Québec) H9J 2M5 ou manon.genin@pfizer.com.