



**ASp**  
la revue du GERAS

**56 | 2009**  
**Varia**

---

## Étude des termes relevant des champs sémantiques de l'essai et de l'erreur en anglais médical

**François Maniez**

---



### Édition électronique

URL : <http://asp.revues.org/161>  
DOI : 10.4000/asp.161  
ISBN : 978-2-8218-0410-4  
ISSN : 2108-6354

### Éditeur

Groupe d'étude et de recherche en anglais  
de spécialité

### Édition imprimée

Date de publication : 1 novembre 2009  
Pagination : 89-104  
ISSN : 1246-8185

### Référence électronique

François Maniez, « Étude des termes relevant des champs sémantiques de l'essai et de l'erreur en anglais médical », *ASp* [En ligne], 56 | 2009, mis en ligne le 25 mai 2012, consulté le 18 octobre 2016.  
URL : <http://asp.revues.org/161> ; DOI : 10.4000/asp.161

---

Ce document a été généré automatiquement le 18 octobre 2016.

Tous droits réservés

---

# Étude des termes relevant des champs sémantiques de l'essai et de l'erreur en anglais médical

François Maniez

---

## 1. Introduction

- 1 Dans un ouvrage paru en 2002, Atul Gawande se penche sur l'un des problèmes posés par l'apprentissage des chirurgiens, celui de la sécurité des interventions effectuées par des novices. Faisant remarquer que certaines d'entre elles sont presque intégralement assurées par des internes placés sous la surveillance de collègues plus chevronnés, il ajoute :

A patient's right to the best care possible must trump the objective of training novices. We want perfection without practice. Yet everyone is harmed if no one is trained for the future. So learning is hidden, behind drapes and anesthesia and the elisions of language. (Gawande 2002 : 24)
- 2 La recherche de la perfection évoquée par Gawande rend bel et bien un tel apprentissage nécessaire, même si chacun souhaiterait sans doute qu'il soit pratiqué sur d'autres patients (*not on my body*, pourrait-on dire en adaptant l'expression célèbre *not in my backyard*). Dans le domaine du traitement chirurgical ou médicamenteux, cette recherche passe également par une forme de risque collectif, celle de l'essai médical, même si cette pratique est très encadrée juridiquement. Nous nous proposons ici d'aborder séparément deux notions qui font partie intégrante de toute activité scientifique, celles exprimées par les noms anglais *trial* et *error*, dont la coordination<sup>1</sup> évoque la démarche empirique qui a caractérisé le développement de nombreuses sciences au cours de notre histoire.
- 3 Si l'étymon d'essai est le latin *exagium*<sup>2</sup>, le nom *trial* et le verbe *try* sont étymologiquement liés au verbe français « trier », dont l'origine est elle-même obscure. Selon certaines sources, il serait issu du bas-latin *tritare*, (broyer), lui-même issu de *tritum*, supin du verbe

*terere* (frotter), par référence au battage du grain visant à séparer celui-ci de l'épi. On serait donc passé progressivement de la notion de séparation de plusieurs entités physiques à celle de comparaison de plusieurs méthodes.

- 4 Nous examinerons dans la première partie de cet article les dénominations employées pour les diverses catégories d'essai clinique avant d'aborder dans une deuxième partie le champ sémantique de l'erreur médicale.

## 2. Les essais médicaux

- 5 Le dictionnaire de médecine Dorland (2008) définit très brièvement le mot *trial* à l'aide de deux quasi-synonymes (« *a test or experiment* »), et la définition de *clinical trial* est, elle aussi, succincte : « *an experiment performed on human beings in order to evaluate the comparative efficacy of two or more therapies* ». Dans la taxinomie du domaine de la recherche médicale, l'étude (*study*) est l'hyperonyme de l'essai (*trial*), celui-ci désignant un type d'étude caractérisé par le fait que le chercheur intervient dans l'expérimentation, alors qu'une étude peut se limiter à la simple observation et à l'analyse des données cliniques recueillies<sup>3</sup>. La définition du Grand Dictionnaire Terminologique (désormais désigné ci-dessous par le sigle GDT) est un peu plus précise :

Expérimentation à visée thérapeutique, curative ou préventive, effectuée sur des volontaires humains, dont l'objectif est de démontrer l'innocuité et l'efficacité d'un médicament par rapport à une situation de référence ou de comparer différentes formes de traitements médicaux ou chirurgicaux pour une maladie particulière, conformément à un protocole rigoureux .

- 6 Elle fait notamment intervenir la notion d'innocuité (*safety*), renseigne sur les différentes natures possibles de l'expérimentation et fait état de l'existence d'un protocole.
- 7 Dans la littérature médicale anglophone, le nom *trial* est le plus souvent précédé de multiples expressions modificatrices, comme en témoignent les exemples (1) et (2), tirés du corpus MED\_US<sup>4</sup> :

(1) To overcome some of the limitations of previous studies, we conducted a **multicenter, double-blind, placebo-controlled, three-period crossover trial** to determine the safety and efficacy of aerosolized tobramycin for the treatment of endobronchial infection due to *P. aeruginosa* in patients with cystic fibrosis.

(2) This study was a **multicenter, randomized, double-blind, dose-comparison, stratified, placebo-controlled trial** designed to evaluate the efficacy and safety of oral ondansetron [...] for the control of nausea and vomiting in patients receiving cyclophosphamide-based chemotherapy.

- 8 Nous étudierons successivement les catégories d'essai clinique les plus courantes, en commentant éventuellement les problèmes posés par leur traduction française.

### 2.1. *Controlled trials*

- 9 Les essais comparatifs (*controlled trials*) comportent au minimum deux groupes de sujets, l'un des groupes (le groupe expérimental) recevant le traitement à l'étude, tandis qu'un autre groupe (le groupe témoin, ou *control group*) reçoit un autre traitement. Le GDT donne comme synonymes anglais *controlled clinical trial*, *comparative trial* et *comparison trial* et comme synonyme français « essai (clinique) contrôlé », tout en faisant remarquer que les expressions qui comportent l'adjectif « contrôlé » peuvent apparaître quelque peu redondantes étant donné qu'un essai comporte, par définition, une forme quelconque de

contrôle de variables. L'expression « essai contrôlé », calquée sur l'anglais, est néanmoins plus fréquemment employée : le corpus MED-FR<sup>5</sup> en contient 119 occurrences contre 48 pour « essai(s) comparatif(s) »<sup>6</sup>. Ce processus de comparaison est à l'origine de la création de nombreuses expressions anglaises dans lesquelles le nom *control* est employé comme prémodificateur, *control group* (« groupe témoin ») *control patient* (« sujet témoin ») ou, plus rarement, « patient témoin », et *control cases* (« cas témoins ») étant les plus fréquemment employées.

- 10 Il existe plusieurs types d'essais comparatifs, dont ceux qui comparent le traitement à l'étude à un traitement inactif (*placebo-controlled trials* ou, plus rarement, *placebo trials*). On parle alors d'un « essai comparatif contre (ou, beaucoup plus rarement, avec) placebo ». L'effet placebo (*placebo effect*) est un effet agréable observé chez une personne à laquelle on a administré un placebo et qui conduit même parfois à un résultat thérapeutique positif. Le nom *placebo* est également utilisé comme prémodificateur pour désigner le groupe de patients ayant reçu ce type de traitement ; il s'agit alors de groupe placebo ou de bras placebo (*placebo group/arm*), les bras désignant métaphoriquement les deux groupes de patients étudiés.

## 2.2. Crossover trials

- 11 Au cours des essais croisés (*crossover trials*), tous les sujets reçoivent les traitements étudiés, un à la fois et dans un ordre différent, chaque traitement étant administré au même nombre de sujets et le sujet étant son propre témoin. Les synonymes cités par le GDT sont « essai en chassé-croisé » et « essai avec permutation des groupes ». Dans les articles de recherche rédigés en français, on rencontre le plus souvent l'emprunt sous sa forme à trait d'union, principalement dans les expressions « avec / en cross-over », comme dans l'exemple (3) voire sous une forme adjectivale calquant la structure de l'anglais, comme c'est le cas dans l'exemple (4). On dénombre 38 emplois de l'emprunt dans le corpus MED-FR, mais seulement trois emplois de l'expression « essai(s) croisé(s) ».

(3) La première publication [...] concernait l'octréotide sous forme d'un **traitement séquentiel avec cross-over** chez 14 patients porteurs de fistule du grêle [...].

(4) Ainsi, dans un **travail randomisé, double aveugle, cross-over**, portant sur 14 volontaires sains, Phillips *et al.* n'ont constaté aucune variation de la fréquence cardiaque ni de la pression artérielle après administration de 100 mg de sildenafil.

## 2.3. Double-blind trials

- 12 Dans les essais à double insu (*double-blind trials*), également appelés essais en double insu, en double anonymat ou en double aveugle, le sujet et l'investigateur sont tenus dans l'ignorance du traitement administré. Les synonymes anglais cités par le GDT sont *double-blind test* et *double-blinded trial*. Le double insu est la forme la plus commune d'anonymisation, mais on pratique également l'essai à simple insu (*single-blind trial*), au cours duquel un seul des acteurs de la recherche est tenu dans l'ignorance du traitement administré, ainsi que l'essai à triple insu (*triple-blind trial*), au cours duquel le sujet, l'investigateur ainsi que le chercheur responsable des analyses sont tenus dans l'ignorance du traitement administré.

## 2.4. *Randomized trials*

- 13 Dans les essais cliniques aléatoires (*randomized clinical trials*), la distribution des sujets dans les groupes comparés composant l'échantillon se fait par aléation, méthode qui réduit au minimum le biais relatif à la répartition des sujets. On parle parfois d'essai clinique à répartition aléatoire, et plus rarement d'essai clinique hasardisé. Même si l'on dit souvent dans le protocole des essais cliniques que les patients sont sélectionnés de façon aléatoire, l'expression « essai aléatoire » est en fait peu employée : l'auteur n'en dénombre aucune occurrence dans le corpus MED-FR contre plus de 700 emplois de l'emprunt « essai(s) randomisé(s) »<sup>7</sup>. On y dénombre également 183 emplois de l'emprunt du nom déverbal *randomization* à l'anglais (sous la forme « randomisation »), dont l'équivalent plus conforme à la loi Toubon, quoique moins « économique » est l'allocation aléatoire de traitement<sup>8</sup>.

## 2.5. *Multicenter trials*

- 14 Les essais multicentriques – *multicenter* (ou, beaucoup plus rarement, *multicentered clinical trials*) – sont des essais cliniques réalisés dans des endroits différents, par plus d'un investigateur et selon un protocole unique ainsi que des modalités identiques. On parle beaucoup plus rarement en français d'essai multicentre. Le GDT signale d'ailleurs qu'en dépit du fait que *multi-* signifie *plusieurs*, les mots formés avec celui-ci s'écrivent sans *s* au singulier et varient au pluriel (études multicentres, essais multicentres).

## 3. L'erreur médicale

- 15 On peut supposer que l'erreur médicale est aussi ancienne que la médecine elle-même. De Molière à Beaumarchais<sup>9</sup>, les auteurs sont nombreux à avoir usé de la satire contre le corps médical, parfois accusé de pratiquer un art sans toujours faire reposer ses décisions sur des bases scientifiques solides. Les services de santé des pays développés étudient désormais les causes de l'erreur humaine et mettent notamment à la disposition du public un certain nombre de données concernant les erreurs médicales observées. Afin d'étudier la phraséologie des erreurs médicales, nous avons constitué un corpus de 137 000 mots contenant le texte intégral d'un rapport sur le sujet (Kohn *et al.* 2000) commandé par l'*Institute of Medicine*, organisation américaine à but non lucratif créée en 1970 et appartenant à la *National Academy of Sciences*. Selon ce rapport, de 44 000 à 98 000 Américains mourraient à l'hôpital chaque année à la suite d'une erreur médicamenteuse. L'agence américaine pour la recherche médicale et la qualité des soins médicaux (*Agency for Healthcare Research and Quality*) commente ainsi ces chiffres :

Even using the lower estimate, this would make medical errors the eighth leading cause of death in this country—higher than motor vehicle accidents (43,458), breast cancer (42,297), or AIDS (16,516). About 7,000 people per year are estimated to die from medication errors alone—about 16 percent more deaths than the number attributable to work-related injuries. (<http://www.ahrq.gov/qual/errback.htm>)

- 16 Si ces données sont accessibles au grand public, l'erreur (passée ou potentielle) semble encore être un sujet tabou dans les conversations entre praticien et patient, comme le montre ce bref extrait d'un article résumant une étude (Chan *et al.* 2000) sur la manière dont les chirurgiens communiquent avec leurs patients à la suite d'une erreur médicale :

The results of the encounters showed that surgeons used the word error or mistake in only 57 per cent of disclosure conversations, took responsibility for their error 65 per cent of the time and offered a verbal apology only 47 per cent of the time. Eight per cent of surgeons discussed how similar errors would be prevented and 20 per cent offered a second opinion. (Kelly 2005)

### 3.1. Errors, mistakes, slips and lapses

- 17 En anglais, la référence au concept d'erreur médicale se fait généralement par les expressions *medical errors* et *medical mistakes*, la première semblant d'usage plus fréquent dans un contexte scientifique ou officiel<sup>10</sup>. Dans un article paru dans la revue médicale britannique *The Lancet*, Ferner et Aronson (2000) fournissent une typologie des erreurs médicamenteuses (*medication errors*) dans le cadre de laquelle *error* est un hyperonyme de *mistake*, dont le co-hyponyme est la catégorie *slips and lapses* (cf. tableau 1). Kohn et al. (2000 : 54) expliquent ces deux types de distinction en rangeant sous la catégorie de *mistake* toutes les actions qui se déroulent comme prévu mais n'atteignent pas leur but en raison d'une erreur initiale de planification, les lapsus (catégorie sous laquelle nous rangeons *slip* et *lapse*) n'étant pas des erreurs de planification mais d'exécution. La distinction entre ces deux dénominations dépend du critère d'observabilité, satisfait dans le cas de *slip* et non dans celui de *lapse*<sup>11</sup> :

Reason [1990] differentiates between slips or lapses and mistakes. A slip or lapse occurs when the action conducted is not what was intended. It is an error of execution. The difference between a slip and a lapse is that a slip is observable and a lapse is not. For example, turning the wrong knob on a piece of equipment would be a slip; not being able to recall something from memory is a lapse.

In a mistake, the action proceeds as planned but fails to achieve its intended outcome because the planned action was wrong.

Tableau 1. Typologie des erreurs médicamenteuses selon Ferner et Aronson (2000)

<b>Mistakes</b>	
Knowledge-based errors	Giving penicillin, without having established whether or not the patient is allergic.
Rule-based errors - Mistakenly applying a good rule	Injecting diclofenac into the lateral thigh (the usually preferred site) rather than the buttock (which is preferred for diclofenac).
- Applying a bad rule	Using excessive doses of captopril (as was done during early use of the drug).
<b>Slips and lapses</b>	

Slips of action (skill-based errors)	<p>Using excessive doses of captopril (as was done during early use of the drug).</p> <p>Setting out to write "chlorpromazine", but instead writing the more familiar "chlorpropamide".</p> <p>Scrawling "chlorpromazine", which is misread as "chlorpropamide".</p> <p>Picking a bottle of chlorpropamide from the pharmacy shelf when intending to take one of chlorpromazine.</p>
Lapses of memory (skill-based errors)	Giving penicillin, knowing, but forgetting, that the patient is allergic.

- 18 Il est à noter que le terme *slip* doit ici être compris dans son sens technique et non pas dans son sens commun, qui en fait souvent une faute légère. Sans doute conscients du fait que le nom est plus souvent qualifié par l'adjectif *minor* que par *major*, les auteurs mettent en garde contre l'utilisation systématique du premier<sup>12</sup> :

In medicine, slips, lapses, and mistakes are all serious and can potentially harm patients. For example, in medicine, a slip might be involved if the physician chooses an appropriate medication, writes 10 mg when the intention was to write 1 mg. The original intention is correct (the correct medication was chosen given the patient's condition), but the action did not proceed as planned. On the other hand, a mistake in medicine might involve selecting the wrong drug because the diagnosis is wrong. In this case, the situation was misassessed and the action planned is wrong. If the terms "slip" and "mistake" are used, it is important not to equate slip with "minor." Patients can die from slips as well as mistakes. (Kohn *et al.* 2000 : 54)

- 19 Dans le corpus MED\_US, le nom *lapse* est employé 14 fois, dont trois fois dans son sens temporel (sens 5 du *Merriam Webster's Collegiate Dictionary* : *a passage of time, also INTERVAL*). Pour des raisons peut-être similaires à celles qui poussent les chirurgiens à éviter de mentionner les mots *mistake* ou *error* dans leurs conversations avec leurs patients, un seul article de recherche utilise *lapse* dans le sens du non-respect des procédures (exemple 5) :

(5) Because of **lapses** in follow-up, serologic data indicating immunologically significant streptococcal infection were based, in a number of instances, on sera collected more than 3 months apart.

- 20 On trouve également un emploi de *lapse* dans le sens 2 du *Merriam Webster's Collegiate Dictionary* (a becoming less : DECLINE) dans la discussion du mécanisme de l'hypoxie lors de la mort subite du nourrisson :

(6) The ability of mice to resuscitate themselves by gasping is age-related, with gasping being a robust mechanism in newborn and adult animals, but not in infants. The failure to gasp reported in some infants suggests that humans may have a similar developmental **lapse** in the ability to resuscitate themselves from asphyxia.

- 21 Enfin, les deux seuls exemples d'emploi du mot *lapse* dans son sens moral sont tirés non pas d'articles de recherche, mais de comptes rendus de publications :

(7) In a discussion of notorious **ethical lapses** in research on human subjects, the well-known tales of Nazi research are accompanied by the less familiar history of Japanese research on Chinese citizens [...] and prisoners of war in World War II.

(8) Medicaid fraud is one of the more sordid moral **lapses** to which physicians have succumbed. Its detection, prosecution, and prevention are in the interests of both the public and the profession.

- 22 Quant à *slip*, employé 12 fois dans le même corpus, on n'en trouve aucune occurrence nominale dans les articles de recherche du corpus américain. Ses emplois dans un contexte faisant référence à une erreur sont en effet exclusivement verbaux, la conjugaison du verbe avec la préposition *into* indiquant souvent un comportement linguistique à éviter :

(9) Finally, the editors slip too frequently into social science jargon that will obscure their message to their stated target audience.

(10) I thank Dr. Wlody for pointing out that the correct term is "deoxygenated" rather than "reduced" hemoglobin. Somehow, "reduced hemoglobin" has slipped into common usage as well as into many articles and textbooks, and it unfortunately slipped into my article as well.

- 23 L'usage intransitif du verbe *slip* semble très proche sémantiquement de celui de *lapse* dans les exemples (7) et (8) :

(11) External monitoring is useful in communicating expectations and helping us when we slip, but in the privacy of the examining room, it is us on whom the patient must rely. My experience on the disciplinary board convinced me that a number of bad apples still need to be removed from the medical barrel.

- 24 Notons au passage que la parémiologie n'est pas absente de la langue spécialisée, l'exemple (11) comportant une allusion au proverbe *One bad apple spoils the barrel*, appliqué ici au corps médical.

### 3.2. *Near misses*

- 25 L'erreur médicale est parfois évitée de peu, situation à laquelle l'anglais fait référence par l'expression *near miss*, citée cinq fois dans Kohn *et al.* (2000) et définie comme suit lors de sa première mention :

Reporting systems that focus on safety improvement are "voluntary reporting systems." The focus of voluntary systems is usually on errors that resulted in no harm (sometimes referred to as "**near misses**") or very minimal patient harm. (2000 : 110)

- 26 La déclaration et l'analyse de tels événements constituent une partie intégrante du processus de prévention de l'erreur médicale, favorisé par le fait que l'information concernant ces erreurs évitées de justesse est beaucoup moins susceptible d'être utilisée par d'éventuels plaignants :

Many reporting systems contain information that would be useful to plaintiffs. The more that the content of a particular reporting system resembles the claims files of a medical liability insurer, the more attractive a target reporting system is for the plaintiffs. For example, a reporting system that focuses only on identified injury-causing errors from a small number of institutions is more attractive to plaintiffs than one that collects large numbers of nonidentified **near misses** from many different types of reporters in different states. (Kohn *et al.* 2000 : 127)

- 27 *Merriam Webster's Collegiate Dictionary* fait remonter à 1940 le premier emploi de *near miss*, et lui donne deux sens distincts, eux-mêmes subdivisés en sens a et b :

1 a : a miss (as with a bomb) close enough to cause damage b : something that falls just short of success

2 a : a near collision (as between aircraft) b : CLOSE CALL



- 28 L'emploi de *near miss* dans un contexte médical est clairement du type 2 b et donc équivalent à *close call*, défini dans ce même dictionnaire par *a narrow escape*. Il est toutefois intéressant de noter que la gestion du risque médical est régulièrement comparée à celle du risque dans les transports aériens. Ainsi, une statistique fréquemment citée aux États-Unis quand on mentionne le chiffre des décès iatrogènes (180 000 par an) est son équivalent en accidents aériens, soit la mort de l'ensemble des passagers d'un Boeing 747 toutes les 14 heures<sup>13</sup>.
- 29 Les dictionnaires bilingues anglais-français ne donnent pas d'expression réellement adaptable au domaine médical. L'entrée du Robert-Collins est pourtant très fournie :

**Near miss****n**[+planes] **quasi-collision** *f*

Most near misses in the air are caused by pilot error.

La plupart des quasi-collisions sont dues à des erreurs de pilotage.

(when aiming) **coup** *m* **manqué de peu**

→ He had two direct hits and three near misses.

(in competition) (=near-victory) **quasi-victoire***f*

→ Milan's near-miss in the Italian championship last season

- 30 Hachette-Oxford se contente de mentionner le sens aéronautique (*near miss* risque de collision) et mentionne deux traductions de l'expression *to have a near miss* en fonction de ses sujets typiques ([*planes*] frôler la collision; [*cars*] faillir se percuter). Le GDT propose pour ce même sens aéronautique « quasi-abordage », et donne « rapprochement hors norme » comme quasi-synonyme. Il précise également que l'on doit faire la distinction entre une quasi-collision (collision aérienne évitée de justesse) et un quasi-abordage (accident aérien évité de justesse)<sup>14</sup>.
- 31 Le terme quasi-accident, quoique absent du GDT, semble exprimer une notion voisine de celle de *near miss*. On le trouve notamment employé à de nombreuses reprises dans Skiba (2000), qui le définit ainsi dans le cadre général des accidents professionnels :
- Les accidents, incidents et perturbations qui ne provoquent pas de dommages corporels ou matériels sont appelés « **quasi-accidents** ». (2000 : 56-34)
- 32 Urruela Mora (2008) l'utilise spécifiquement dans une discussion du rôle des systèmes d'enregistrement dans la prévention des erreurs médicales :
- La Conférence recommande aux autorités nationales, entre autres :
- d'évaluer les avantages d'un système national de signalement confidentiel et volontaire des événements indésirables et des **quasi-accidents**. [...]
  - de développer une culture davantage axée sur les enseignements à tirer des **quasi-accidents** et des événements indésirables, que sur la philosophie du « blâmer-jeter l'opprobre » et des sanctions qui en découlent. (2008 : 11)
- 33 Amalberti (2006) propose quant à lui le terme « presque accident » (qui semble également venir de l'aéronautique) et en donne la définition suivante, qui mentionne comme notions voisines celles de *near miss* et de *close call* :
- Presque accident** (Near miss, Close call, Van der Shaaf ; Hale & Lucas 1995 ; Barach 2000) : Tout événement indésirable survenant dans le cours de réalisation d'une action et qui finit par se neutraliser (spontanément ou par action volontariste) avant même la survenue de conséquences. On peut rapprocher de ce concept le

récent terme d'Événement Porteur de Risque (EPR) introduit dans l'accréditation de la qualité et de la pratique professionnelle des médecins et équipes médicales (HAS, octobre 2006). (Amalberti 2006 : 11)

- 34 Pour le terminologue, « presque accident » (écrit indifféremment avec ou sans trait d'union) semble moins bien formé que « quasi-accident », mais force est de constater qu'il est tout autant employé dans un contexte médical, en tout cas sur la Toile. Les autres mots composés forgés pour traduire le concept semblent cependant tous utiliser le préfixe quasi (*quasi-incident, quasi-événement, quasi-erreur*).

### 3.3. Negligence

- 35 La négligence est ainsi définie par Amalberti (2006) :

**Négligence** : Terme introduit par Brennan en 1991 pour qualifier toute pratique non standard (non basée sur une médecine prouvée – Evidence-Based Medicine). Ce terme a depuis été largement repris, notamment par Marx (2001) pour qualifier l'un des niveaux de responsabilité du médecin dans l'EIG (quatre niveaux de gravité croissante de la responsabilité sont décrits : simple erreur, négligence, comportement téméraire et irréfléchi « reckless » et violation).

- 36 Remarquons au passage que d'autres traductions existent pour le terme *evidence-based medicine* que celle qui est proposée ici, dont la plus courante est sans doute « médecine factuelle »<sup>15</sup>. La définition de Marx (2001) semble toutefois faire de la négligence un degré de l'erreur, alors que Kohn *et al.*, une fois la différence entre erreur et événement indésirable posée, font de la négligence un critère de distinction des événements indésirables dans le cadre d'une typologie qui distingue parmi ceux qui sont attribuables à une erreur (qualifiés de *preventable*, c'est-à-dire évitables) la sous-classe de ceux qui ont été provoqués par la négligence.

Synthesizing and interpreting the findings in the literature pertaining to errors in health care is complicated due to the absence of standardized nomenclature. For purposes of this report, the terms error and adverse event are defined as follows:

An error is defined as the failure of a planned action to be completed as intended (i.e., error of execution) or the use of a wrong plan to achieve an aim (i.e., error of planning).

An adverse event is an injury caused by medical management rather than the underlying condition of the patient. An adverse event attributable to error is a "preventable adverse event." Negligent adverse events represent a subset of preventable adverse events that satisfy legal criteria used in determining negligence (i.e., whether the care provided failed to meet the standard of care reasonably expected of an average physician qualified to take care of the patient in question). (Marx 2001 : 28)

- 37 Si la notion de négligence se traduit littéralement, l'expression *negligent adverse events* pose un problème de traduction. Latil *et al.* (2008) utilisent l'expression « événements indésirables [...] avec négligence », mais elle ne semble pas faire partie d'une nomenclature stable :

Les études rétrospectives portent sur des dossiers hospitaliers comportant des erreurs dommageables pour le patient [...]. Les résultats sont exprimés en nombre d'événements indésirables, évitables ou non, avec négligence ou non [...]. La négligence y est définie par des soins n'ayant pas atteint le niveau moyen raisonnable attendu d'un médecin qualifié pour prendre en charge le patient [...]. (Latil *et al.* 2008 : 2)

- 38 Pirnay (2008) utilise les expressions « événements indésirables évitables dus à la négligence » et « événements indésirables par négligence ». La traduction par « événements indésirables imputables à la négligence » semble également possible, mais il est clair que la concision de l'hypallage anglaise ne peut être imitée en français. Le même genre d'hypallage peut être observé dans l'expression *negligent injuries*, utilisée par Kohn *et al.* :

By a long-standing rule of evidence, a showing that remedial action has been taken after an injury cannot be admitted as proof that the injury resulted from negligence or a defective product. One rationale for this rule is to encourage defendants and potential defendants to improve safety, without having to worry that doing so might be taken as an admission of prior substandard practice. The other rationale for the rule is that remedial measures are not necessarily relevant to negligence: that is, one can seek to prevent **nonnegligent** as well as **negligent injuries**. (2000 : 117)

- 39 Notons au passage que le mot *oversight*, utilisé 24 fois sur l'ensemble du rapport, l'est exclusivement dans le sens de *regulatory supervision* et non pas dans celui de *an inadvertent omission or error*, comme on pourrait s'y attendre en pareil contexte. C'est notamment le cas dans l'exemple suivant, en dépit de l'apparente tautologie que constitue l'expression *negligent oversight in [...] supervision* :

Similarly, a suit may allege negligent oversight in credentialing or supervision by the institution, medical group or health plan within which the doctor practices. (Kohn *et al.* 2000 : 114)

- 40 Par ailleurs, une notion étroitement liée à celle de négligence est exprimée par le nom *malpractice*, terme générique désignant toute faute professionnelle<sup>16</sup> mais qui, aux États-Unis, fait par défaut référence à l'erreur médicale. L'exemple cité par la définition du *Merriam Webster's Collegiate Dictionary* est d'ailleurs celui de la profession médicale :
1. a dereliction of professional duty or a failure to exercise an accepted degree of professional skill or learning by one (as a physician) rendering professional services which results in injury, loss, or damage.

- 41 La définition juridique de la notion de *malpractice* implique qu'il y ait eu manquement à une obligation légale de la part du praticien et que ce manquement ait provoqué des dommages matériels ou moraux. Dans notre corpus, le mot est rarement employé seul, car il a essentiellement un rôle de prémodification de mots tels que *attorneys*, *lawsuits*, *legislation* et *litigation* (domaine juridique) ou encore *insurer* et *premiums* (domaine des assurances).

### 3.4. Sentinel events

- 42 Le terme *sentinel event* n'est pas défini dans le GDT, mais l'utilisation de sa traduction littérale (« événement sentinelle ») semble établie (on en dénombre plus de 2 000 occurrences à l'aide du moteur de recherche Google). Il s'agit d'événements particulièrement significatifs qui jouent un rôle d'alerte et dont le signalement permet de proposer des mesures correctives visant à améliorer le niveau de sécurité sanitaire. Kohn *et al.* les définissent ainsi :

[...] a **sentinel event** is defined as an "unexpected occurrence or variation involving death or serious physical or psychological injury or the risk thereof." **Sentinel events** subject to reporting are those that have resulted in an unanticipated death or major permanent loss of function not related to the natural course of the patient's illness or underlying condition, or an event that meets one

of the following criteria (even if the outcome was not death or major permanent loss of function): suicide of a patient in a setting where the patient receives around-the-clock care; infant abduction or discharge to the wrong facility; rape; hemolytic transfusion reaction involving administration of blood or blood products having major blood group incompatibilities; or surgery on the wrong patient or wrong body part. (2000 : 93-94)

- 43 Le nom *sentinel*, emprunt au français, est entré dans la langue anglaise en 1579. L'adjectivisation du français est clairement prouvée par le nombre élevé d'usages répertoriés de « sentinelle » en deuxième position adjectivale (événements indésirables sentinelles, événements infectieux sentinelles). C'est avec l'adjectif indésirable que sentinelle est le plus souvent coordonné (dans l'expression « événements indésirables et sentinelles »), même si certains contextes font apparaître que les événements sentinelles sont un genre d'événement indésirable :

L'événement porteur de risques étant, nous le rappelons, un événement médical indésirable à l'exclusion des événements indésirables graves. Ces événements indésirables graves peuvent être communs à toutes les spécialités (**événements indésirables graves sentinelles généraux**) ou spécifiques à chaque spécialité. (*Bulletin des orthopédistes* 2008 : 4)

- 44 On relève également certains usages de l'adjectif en tant qu'attribut (« Ces événements sont sentinelles car ils signalent la nécessité d'une investigation et d'une action correctrice immédiate. »).

## 4. Conclusion

- 45 Alors que le vocabulaire des essais médicaux apparaît relativement stable depuis leur généralisation au cours de la seconde moitié du vingtième siècle<sup>17</sup>, celui de l'erreur médicale continue de nous poser certains problèmes de traduction. La tendance étant à une plus grande transparence en la matière, en dépit des résultats de l'étude de Chan *et al.* (2005), il sera intéressant de voir dans les années à venir si la façon dont le corps médical rend compte de ses erreurs évolue, et si le recours à certains euphémismes (comme, par exemple, *preventable mishaps*) tend à s'estomper. Quoi qu'il en soit, il est clair que l'interaction entre docteur et patient, malheureusement difficile à étudier pour d'évidentes raisons de confidentialité, demeurera encore longtemps un champ d'investigation prometteur des points de vue sociolinguistique et lexicologique.

## BIBLIOGRAPHIE

- Amalberti, R. 2006. « Typologie et méthode d'évaluation des systèmes de signalement des accidents médicaux et des événements indésirables ». Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine. <[www.sante.gouv.fr/drees/rapport/ssei/ssei.pdf](http://www.sante.gouv.fr/drees/rapport/ssei/ssei.pdf)>.
- Boissel, J.-P. 2000. *L'information thérapeutique*. Paris : Masson.

*Bulletin des orthopédistes francophones*. 2008. n° 60 janvier <<http://www.sofcot.fr/Data/ModuleGestionDeContenu/application/630.pdf>>.

Chan, D., T. Gallagher, R. Reznick et W. Levinson. 2005. « How surgeons disclose medical errors to patients: A study using standardized patients ». *Surgery* 138/5, 851-858.

Ferner R. et J. Aronson. 2000. « Medication errors, worse than a crime ». *The Lancet* 355/ 9208, 947-948.

Gawande, Atul. 2002. *Complications: A Surgeon's Notes on an Imperfect Science*. New York : Metropolitan Books.

Kelly, Karen. 2005. « Study explores how physicians communicate mistakes ». University of Toronto <<http://www.news.utoronto.ca/bin6/051117-1824.asp>>.

Kohn Linda T., Janet M. Corrigan et S. Donaldson Molla (dir.). 2000. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Washington, D.C. : National Academy Press. <<http://books.nap.edu/openbook.php?isbn=0309068371>>.

Latil F., W. De Boer et J. Cardona. 2008. « Pour une maîtrise médicalisée des préjudices liés aux soins (Impact of the no tort reform on medical liability) ». *Pratiques et Organisation des Soins* 39/4.

Marx, D. 2001. « Patient safety and the 'just culture': a primer for health care executives ». In AHRQ (dir.) Prepared for Columbia University under a grant provided by the National Heart, Lung, and Blood Institute: MERS: Medical event reporting system for transfusion medicine. Washington, D.C.

Pirnay, P. 2008. *L'aléa thérapeutique en chirurgie*, collection pratique et éthique médicales. Paris : L'Harmattan.

Reason, James. 1990. *Human Error*. Cambridge : Cambridge University Press.

Skiba, Reinald. 2000. « Les principes théoriques de la sécurité au travail ». In Stellman (dir.) *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail*, Vol. 2. chap. 56, page 34 (<http://www.ilo.org/public/french/protection/safework/cis/products/encyclo/pdf/vol2/256accap.pdf>).

Urruela-Mora, Asier. 2008. « Le rôle des systèmes d'enregistrement dans la prévention des erreurs médicales ». Conférence européenne : Le défi toujours plus grand de la responsabilité médicale, réponses nationales et européennes, Strasbourg, 2-3 juin 2008.

### Dictionnaires

*Dictionnaire bilingue Hachette-Oxford*. 2007. Oxford : Oxford University Press.

*Dictionnaire bilingue Robert-Collins*. 8<sup>e</sup> éd. 2006. Paris : Éditions Le Robert.

*Grand Robert de la Langue Française*, version 2.0. 2005. © Le Robert/SEJER.

*Grand Dictionnaire Terminologique* <<http://www.oqlf.gouv.qc.ca/ressources/gdt.html>>.

Maniez, F. (dir.). 2008. *Dictionnaire Dorland médical bilingue français-anglais et anglais-français*. Paris : Elsevier.

*Merriam Webster's Collegiate Dictionary*, 11<sup>e</sup> édition. 2004. New York : Merriam Webster.

*Online Etymology Dictionary* <<http://www.etymonline.com/>>.

## NOTES

1. L'expression la plus employée qui soit composée à partir de cette coordination est probablement *trial-and-error method*, dont le Grand Dictionnaire Terminologique donne plusieurs traductions : méthode des approximations, méthode des itérations, méthode itérative, méthode par tâtonnements.
2. « tentative »; du lat. *exagium* « pesée, essai », de *exigere* « expulser », puis « mesurer, régler » (→ Exiger), de *ex-*, et *agere* « mettre en mouvement, agir\* sur » (Grand Robert électronique).
3. Le Grand Dictionnaire Terminologique précise dans la définition consacrée à l'essai clinique que celui-ci « se situe habituellement à l'intérieur du cadre d'une étude clinique dont il peut constituer une étape. Par contre, une étude clinique ne comporte pas obligatoirement un essai clinique ».
4. Il s'agit d'un corpus d'un peu moins de deux millions de mots, composé de l'ensemble des articles de recherche médicale publiés en 1993 dans les *Annals of Internal Medicine* et le *New England Journal of Medicine*.
5. Il s'agit d'un corpus constitué d'articles de recherche dans le domaine médical tirés des revues disponibles sur la base de données Science Direct. Le corpus a été étiqueté en partie du discours par l'analyseur Cordial, et compte actuellement huit millions de mots. Les diverses spécialités médicales sont à peu près également représentées, comme en témoigne la liste des revues utilisées : *Annales de cardiologie et d'angéiologie*, *Annales de chirurgie*, *Annales de chirurgie plastique esthétique*, *Annales françaises d'anesthésie et de réanimation*, *Annales médico-psychologiques*, *Annales de réadaptation et de médecine physique*, *Annales d'urologie*, *Médecine et maladies infectieuses*, *Néphrologie & thérapeutique*, *Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique*, *Revue de médecine Interne*, *Revue du rhumatisme*, *Transfusion clinique et biologique*.
6. Il s'agit là de statistiques concernant un usage peut-être biaisé par des directives officielles prônant la chasse à l'anglicisme. Le moteur de recherche Google, consulté le 29 avril 2009, donne près de dix fois plus de résultats pour l'expression « essai contrôlé randomisé » que pour « essai comparatif randomisé ».
7. Le moteur de recherche Google, consulté le 29 avril 2009, donne près de dix fois plus de résultats pour l'expression « essais cliniques randomisés » que pour « essais cliniques aléatoires ».
8. Dans une note reproduite dans la traduction française des entrées *randomized controlled trial* et *nonrandomized controlled trial*, le GDT souligne le fait que les termes à éviter composés avec l'adjectif *randomisé* sont des calques morphologiques et sémantiques de l'anglais *randomized*. L'adjectif *randomisé* est dérivé de l'emprunt à éviter *randomiser*. En effet, les formes *randomiser* et *randomisation*, souvent utilisées en français, sont des emprunts à déconseiller en raison de leur manque d'adaptation morphologique et sémantique. Ces formes hybrides sont difficilement intégrables au système du français. Les séries lexicales formées à partir des termes français *aléatoire*, *hasardisation* et *au hasard* sont déjà attestées. Même si leur utilisation est plus rare que celle des emprunts, elles peuvent les remplacer avantageusement dans tous les contextes d'emploi.
9. « Point du tout : la phrase est dans le sens de celle-ci : ou la maladie vous tuera, ou cessera le médecin, ou bien le médecin ; c'est incontestable. » Il s'agit d'une réplique de Figaro dans *Le mariage de Figaro* de Beaumarchais (acte III, scène XV).
10. Le moteur de recherche Google (consulté le 29 avril 2009) donne quatre fois plus de résultats pour « medical errors » que pour « medical mistakes ». Notons cependant que de nombreux dictionnaires considèrent que le nom *error* exprime une critique plus sévère que *mistake*. Ainsi, dans la partie synonyms de l'entrée consacrée à *error* dans le Merriam Webster's Collegiate

Dictionary, on peut lire : “ERROR suggests the existence of a standard or guide and a straying from the right course through failure to make effective use of this <procedural errors>. MISTAKE implies misconception or inadvertence and usually expresses less criticism than error <dialed the wrong number by mistake>”.

11. La partie synonyms de l'entrée consacrée à error dans le Merriam Webster's Collegiate Dictionary les distingue de la manière suivante : “SLIP stresses inadvertence or accident and applies especially to trivial but embarrassing mistakes <a slip of the tongue>. LAPSE stresses forgetfulness, weakness, or inattention as a cause <a lapse in judgment>”.

12. Dans le *British National Corpus*, l'adjectif *minor* est curieusement absent des épithètes qualifiant le nom *slip* (dans le sens d'erreur). Toutefois, outre *Freudian*, on trouve essentiellement des adjectifs dont le sens tend à minimiser la portée de l'erreur (par ordre de fréquence décroissante : *little, slight, basic, limited, small, tiny, accidental, unfortunate*). Le nom *lapse* semble avoir une prosodie sémantique moins nettement orientée vers la minoration, les épithètes le qualifiant étant par ordre de fréquence descendante *momentary, considerable, inevitable, minor, odd, rare* et *sudden*.

13. Pour un exemple de l'utilisation du risque d'accident aérien comme unité de base du calcul du risque individuel, voir <<http://www.healthyoptions.co.nz/PDF/Australia.pdf>>.

14. À la date de consultation (29 avril 2009), l'affaire est loin d'être claire, puisque quasicollision a pour traduction *air miss* (qui a lui-même pour synonymes *near miss* et *near collision*), alors que quasi-collision a deux sens, le premier stipulant en note « quasi-collision (sol) » et ayant pour traduction *near collision*, le deuxième stipulant en note « collision [en vol] » et ayant pour traduction *near miss*. On doit donc comprendre que c'est uniquement dans ce deuxième sens que le trait d'union peut être omis.

15. Boissel propose également « médecine fondée sur les données actuelles de la science » (2000 : 40-41). Quant au GDT, qui donne également « médecine factuelle » comme traduction, il mentionne treize synonymes, résumés par l'expression régulière suivante : médecine [basée/fondée] sur [des/les] [faits (prouvés)/données probantes/preuves].

16. Dans le domaine de l'assurance, le GDT traduit ce terme par « incurie », et ajoute en note : « Malpractice » veut aussi dire dans la pratique : omission, maladresse, erreur. Ainsi, le médecin, le chirurgien, l'homme de profession libérale peut causer un tort à son client à la suite d'une négligence, d'une erreur, d'une omission, d'un oubli ou d'une maladresse. Tous ces cas sont prévus par ladite « *malpractice insurance* » ou assurance contre la responsabilité professionnelle. Dans le domaine du travail, il donne comme traduction « incurie professionnelle », et ajoute en note : L'incurie professionnelle implique une sorte de négligence coupable plutôt qu'une incompétence ».

17. Boissel (2000) considère que le premier essai clinique comparatif randomisé a eu lieu en 1948. Intitulé *Streptomycin treatment for pulmonary tuberculosis*, cet essai, dont les résultats ont été publiés dans le *British Medical Journal*, démontrait que les effets de la streptomycine étaient significativement différents de ceux d'un placebo dans le traitement de la tuberculose pulmonaire.

## RÉSUMÉS

Éviter les erreurs futures grâce aux enseignements tirés de tentatives antérieures a de tout temps constitué l'un des principes de base de l'activité scientifique. Toutefois, ce n'est pas l'empirisme

suggéré par la juxtaposition des termes *trial* et *error* qui est évoqué ici, mais la manière dont sont exprimées dans le cadre du vocabulaire médical anglais les deux notions sous-jacentes, étroitement liées à la recherche en médecine, le but de chaque nouvel essai clinique étant de réduire la marge d'erreur des traitements évalués. Le premier terme (*trial*) désigne l'un des piliers de la médecine factuelle (*evidence-based medicine*) ; l'auteur décrit dans un premier temps les diverses catégories d'essais médicaux et les problèmes posés par leur traduction en français. Le second (*error*) est au cœur des préoccupations actuelles de bon nombre de sociétés occidentales, notamment lorsqu'il s'agit de l'erreur médicale et des notions associées (principe de précaution, risque zéro). L'auteur aborde quelques lexèmes de ce champ sémantique (notamment *error*, *mistake*, *slip* et *lapse*) et les problèmes de traduction qu'ils posent dans le contexte de l'anglais de spécialité.

Striving to avoid future mistakes by using knowledge acquired from previous attempts has always been one of the basic principles that underlie any scientific activity. However, the author is not addressing the subject of empiricism (as the juxtaposition of such terms such as trial and error might suggest), but rather the various ways in which the corresponding notions are expressed in the English medical vocabulary. Both terms are indeed closely linked with the concept of medical research, as the aim of any new clinical trial is to reduce the margin of error of the therapies under scrutiny. The first term (*trial*) refers to one of the mainstays of evidence-based medicine, and leads to a description of the various categories of medical trials and how they are translated into French. The second term (*error*) refers to a source of concern in many Western societies, especially as regards medical error and related notions like the precautionary principle or zero risk. The author discusses a few of the words that belong to this particular semantic field – among which error, mistake, slip and lapse – and the difficulties that arise in their translation within the context of ESP.

## INDEX

**Mots-clés** : anglais médical, corpus, erreur médicale, essai clinique, linguistique de corpus

**Keywords** : clinical trial, corpus linguistics, malpractice, medical English, medical error

## AUTEUR

### FRANÇOIS MANIEZ

François Maniez enseigne au département de LEA de l'Université Louis Lumière Lyon 2. Il est directeur du Centre de recherche en terminologie et traduction (CRTT) et membre de l'Association pour le traitement automatique des langues (ATALA). Il s'intéresse principalement à la traduction et à la linguistique de corpus appliquée aux langues de spécialité, en particulier dans le domaine médical. Il a récemment coordonné la publication de l'édition bilingue du *Dorland's Pocket Medical Dictionary*. francois.maniez@univ-lyon2.fr