

Les enjeux d'une terminologie favorisant l'accès aux médicaments

Appelant à une prise de conscience, six organisations médicales internationales, dont l'International Doctors for Healthier Drug Policies (IDHDP), le Collège romand de médecine de l'addiction (CoRoMA), la World Federation for the Treatment of Opioid Dependence, l'International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC), l'European Pain Federation EFIC et la Société suisse de médecine de l'addiction (SSAM), ont souligné dans le [British Medical Journal](#) l'influence de la terminologie sur la demande d'aide des patients souffrant d'un syndrome de dépendance et sur l'accès aux médicaments liés au traitement de ce syndrome.

Il est notamment demandé aux professionnels de participer à l'amélioration de l'accès aux soins des personnes présentant un syndrome de dépendance lorsqu'ils sont amenés à rédiger, évaluer, ou éditer un article scientifique. En tant qu'auteur, chacun peut utiliser un langage neutre, respectueux et précis lorsqu'il rédige un texte concernant les médicaments placés sous contrôle comme les médicaments opioïdes. En ce qui concerne les reviewers et éditeurs, une manière simple de contribuer à cet effort consiste à conditionner l'acceptation d'un manuscrit à l'usage d'un langage approprié, en demandant de corriger les termes ambigus, imprécis, ou jugeants et potentiellement irrespectueux.

La littérature offre de nombreuses preuves que le choix du langage peut entraver l'accès aux médicaments utilisés pour le traitement de la douleur ou de la dépendance aux opioïdes. Attribuer à une personne le terme de « toxicomane » plutôt que de la considérer comme « souffrant d'un trouble lié à l'usage de substances » entretient directement la stigmatisation et réduit les chances d'accéder à un traitement adéquat.^{i,ii} De plus, l'utilisation d'une terminologie inadaptée peut entraîner une mécompréhension des caractéristiques du traitement, d'un côté par les politiques et l'administration (amenant à des politiques de santé publique inadaptées) et, de l'autre, par les personnes souffrantes elles-mêmes (qui pourraient dès lors décider de ne pas solliciter de traitement médicamenteux). Par conséquent, les différentes organisations précitées considèrent que l'utilisation d'une terminologie appropriée dans les journaux scientifiques est d'une importance cruciale pour renforcer la qualité et la clarté de la communication scientifique, et ainsi améliorer l'accès aux médicaments utilisés pour traiter les troubles liés à la dépendance et à la douleur.

Mais, malgré de nombreux appels antérieurs très argumentés contre l'utilisation d'une terminologie stigmatisanteⁱⁱⁱ, les journaux médicaux continuent d'accepter des articles contenant un langage manifestement inapproprié.

L'objectif de faire usage d'une terminologie appropriée doit être large et s'étendre à toutes les personnes qui auraient besoin de médicaments placés sous contrôle, y compris les patients avec des douleurs, sous soins palliatifs, ou souffrant d'un trouble d'usage lié aux substances. Parallèlement, les enjeux terminologiques ne concernent pas uniquement la communication médicale mais aussi les documents politiques, qu'ils soient gouvernementaux ou rédigés par des organismes internationaux comme les Nations unies, l'Organisation mondiale de la santé ou encore le Conseil de l'Europe. De plus, l'attention doit être portée sur l'éventail des formulations qui ont un impact négatif, le spectre des termes à ne pas utiliser comprenant aussi bien des termes évidents que des termes dont les effets problématiques sont plus subtils et sujets à débats.

Chaque langage comprend ses spécificités terminologiques propres mais un des termes dont la problématique est particulièrement évidente s'observe dans la langue anglaise : le mot « drugs » réfère à la fois aux « médicaments » et aux « substances psychoactives à usage non médical ». L'ambiguïté de ce terme est un exemple de terminologie qui peut entraver l'accès aux médicaments placés sous contrôle, dans les cas où leur indication ne fait pourtant pas l'ombre d'un doute, et où l'utilisation du terme anglophone « medicine » serait davantage appropriée. Des ambiguïtés du même ordre apparaissent dans les autres langues. C'est la raison pour laquelle cette problématique doit faire l'objet d'une analyse propre à chacune d'elles.

Les six organisations mentionnées demandent aux journaux d'utiliser un langage « centré sur la personne » (p. ex. « personne souffrant d'un trouble lié à l'usage de substances » à la place des termes « addict », « toxicomane », ou « drogué »), les formulations qui ne sont pas centrées sur la personne la réduisant à une seule caractéristique. Plusieurs autres termes ne sont également plus acceptables comme « l'abus » pour décrire l'usage (en l'occurrence non médical), car il induit un jugement, la « dépendance physique » pour décrire la tolérance et le sevrage (le terme suggérant que ces deux phénomènes sont des dépendances à part entière, sans tenir compte du critère

diagnostique qui comporte aussi une dépendance psychologique), ou encore, dans un contexte plus médical, « narcotique » à la place de substance (psychoactive), le premier terme, légal, ne représentant pas tous les aspects des substances psychoactives qui peuvent, par exemple, être aussi stimulantes). Quant au terme « traitement de substitution », largement utilisé, il occulte l'idée centrale que ce traitement, qu'on nommera plutôt « traitement agoniste aux opioïdes » ou, plus simplement, « traitement pharmacologique », est basé sur des médicaments effectifs et testés sur la base d'effets propres à la modalité de prescription, tout à fait différents des effets liés à la consommation de substances dans le cadre des comportements problématiques associés au syndrome de dépendance traité. Une confusion qui amène d'ailleurs certains gouvernements à exclure les traitements pharmacologiques pour les troubles liés aux substances psychoactives.

De nombreux autres exemples et explications de termes inadéquats ont été identifiés et peuvent être trouvés ailleurs^{iv,v}.

Si certains éditeurs prêtent une attention limitée à ces enjeux terminologiques et suivent les habitudes linguistiques de leurs auteurs, d'autres avancent textuellement que la liberté de parole des auteurs serait mise à mal par une restriction terminologique telle que nous la proposons. L'intention de cette sensibilisation n'est en aucun cas de réduire la liberté d'expression. Toutefois, cette dernière ne peut, et ne doit pas, justifier la violation d'autres normes, comme celles de la précision scientifique et du respect primordial envers les personnes présentant des altérations de leur état de santé

ⁱ Kelly JF and Westerhoff CM. Does it matter how we refer to individuals with substance-related conditions? A randomized study of two commonly used terms. *International Journal of Drug Policy*, (2010) 21: 202–207

ⁱⁱ Kelly JF, Dow SJ and Westerhoff C. Does our choice of substance-related terms influence perceptions of treatment need? An empirical investigation with two commonly used terms. *J Drug Issues*, (2010) 40: 805. DOI: 10.1177/002204261004000403.

ⁱⁱⁱ ISAJE terminology statement; The International Society of Addiction Journal Editors recommends against the use of terminology that can stigmatize people who use alcohol, drugs, other addictive substance or who have addictive behavior. *Nordisk Alkohol Nark*. 2015; 32(5): 539. DOI: 10.1515/nsad-2015-0051

^{iv} Scholten W, Make Your Words Support Your Message. *J Pain Pall Care Pharmacother*, 2015;29: 44–47.

^v Kelly JF, Sitz R, Wakeman S. Language, Substance Use Disorders, and Policy: The Need to Reach Consensus on an "Addictionary". *Alcoholism Treatment Quarterly*. (2016) 34:1, 116-123, DOI: 10.1080/07347324.2016.1113103