Variation terminologique en français médical

Serge Quérin*

Résumé : Le phénomène de la variation est bien connu des traducteurs, bien qu'il n'intéresse les terminologues que depuis une vingtaine d'années. La définition et la typologie mêmes du phénomène ne font pas l'unanimité. En français médical, les variantes morphologiques, graphiques, syntaxiques et morphosyntaxiques sont relativement nombreuses. La survivance d'une ancienne nomenclature anatomique et de nombreux éponymes contribue elle aussi à la variation en français médical. Les hybrides gréco-latins et les régionalismes, certains synonymes et quasi-synonymes utilisés de façon interchangeable, et quelques formules pléonastiques y participent à un moindre degré.
Mots-clés : variation terminologique, médecine, nomenclature anatomique, hybrides gréco-latins, québécismes, éponymes, pléonasmes.

Variación terminológica en el francés médico

Resumen: Los traductores conocen bien el fenómeno de la variación terminológica, pero hace apenas veinte años que los terminólogos empezaron a interesarse por él y no hay unanimidad en torno a su definición y su tipología. En el francés médico son bastante numerosas las variantes morfológicas, gráficas, sintácticas y morfosintácticas. La pervivencia de una nomenclatura anatómica antigua y de numerosos epónimos es otro factor que contribuye a la variación en el francés médico, como lo hacen también, en menor grado, los híbridos grecolatinos y los regionalismos, algunos sinónimos y cuasi sinónimos que se utilizan indistintamente, y algunas fórmulas pleonásticas.
Palabras clave: variación terminológica, medicina, nomenclatura anatómica, híbridos grecolatinos, quebequismos, epónimos, pleonasmos.

Term variation in medical French

Abstract: Translators are only too familiar with the phenomenon of term variation, but terminologists first took an interest in it merely 20 years ago and still do not agree on a definition or typology. Medical French contains numerous morphological, graphic, syntactic and morphosyntactic variants. The survival of an antiquated anatomical nomenclature and many eponyms is another factor contributing to variation in medical French. Other factors also contribute to a lesser degree. These include Greco-Roman hybrids and regionalisms, some synonyms and quasi-synonyms that are used indiscriminately, and some pleonastic formulas.
Key words: term variation, medicine, anatomical nomenclature, Greco-Roman hybrids, terms used in Quebec, eponyms, pleonasms.

Panace@ 2013; 14 (38): 235-239 **Recibido: 2.IX.2013. Aceptado: 15.X.2013**

Longtemps un champ de recherche réservé aux lexicologues et aux sociolinguistes, la variation n'intéresse les terminologues que depuis une vingtaine d'années. Les traducteurs œuvrant dans le domaine d'une langue de spécialité savent pourtant que le phénomène de la variation terminologique existe de longue date. C'est en tout cas vrai de la médecine, dont on attendrait pourtant que le vocabulaire scientifique soit proche de l'idéal wüstérien de biunivocité. On le constate en anglais médical (Bowker et Hawkins, 2006) et tout autant en français médical. Dans cet article, nous nous proposons de revoir, à l'intention des traducteurs, diverses facettes de la variation terminologique en français médical, illustrées par nos propres travaux (Quérin, 2001, 2006[a] et 2006[b]) et par d'autres publications.

1. Variation terminologique : quelle définition ? quelle(s) typologie(s) ?

Il est quelque peu ironique que la variation terminologique ne fasse pas elle-même l'objet d'une définition univoque. Si l'on s'entend en général pour y voir le phénomène selon lequel un même terme est représenté de différentes manières sur le plan formel, chacune des formes désignant une même notion (Carreño Cruz, 2004), certains auteurs comme L'Homme (2004) font une nette distinction entre variation terminologique et synonymie. D'autres (Carreño Cruz, 2004 ; Dury et Lervad, 2008), au contraire, n'hésitent pas à inclure les synonymes comme exemples de variation, sémantique en l'occurrence. C'est ce point de vue que nous adopterons dans la présente analyse, car il nous paraît prendre en compte d'une manière aussi globale que possible le phénomène de la variation terminologique dans le domaine médical.

De même, aucune typologie de la variation terminologique ne fait présentement consensus. Le tableau 1 propose une synthèse de quelques typologies de la variation terminologique publiées depuis une dizaine d'années. Certaines sont descriptives (Carreño Cruz, 2004 ; Depierre, 2007), d'autres sont explicatives (Freixa, 2006 ; Dury et

* Professeur titulaire, Faculté de médecine, Université de Montréal (Canada). Adresse pour correspondance : serge.querin@umontreal.ca.

Lervad, 2008). Bien entendu, ces typologies « se parlent » et s'enrichissent mutuellement. Ainsi, une variation morphologique trouve-t-elle souvent son origine dans des phénomènes interlinguistiques, et une variation sémantique est-elle parfois de source dialectale. Nous aborderons la variation terminologique en médecine à partir d'une typologie avant tout descriptive mais en cherchant parfois l'origine des exemples présentés selon un schéma explicatif complémentaire.

2. Variantes morphologiques, graphiques, syntaxiques et morphosyntaxiques

Elles sont relativement nombreuses et seuls quelques catégories et exemples seront présentés ici, à partir de relevés déjà publiés (Grabar, 2004 ; Quérin, 2006[b]) :

- Voyelle de liaison : *cancérigène / cancérogène*
- Élision / inclusion : *(acné) rosacée, amino(glyco)side*
- Genre: *un/e alvéole*, *un/e enzyme*
- Graphie: *acuponcture / acupuncture*, *anévrisme / anévrysme*, *eczéma / exéma*, *lombago / lumbago*
- Suffixe : *bêtabloquant / bêtabloqueur*, *candid(i)ase / candidose*, *rotuléen / rotulien*
- Ordre des éléments : *cardiomyopathie / myocardiopathie*
- Dépendance syntaxique : *kyste du rein / rein kystique* (à ne pas confondre avec les cas particuliers de *reins multikystiques* et de *reins polykystiques*, sur lesquels nous reviendrons)

Deux cas de suffixes « à rallonge » méritent une mention particulière : *-gène / -génique* et *-logue / -logique*. À l'intérieur d'une même paire, ces suffixes sont habituellement interchangeables quoique, en général, la variante la plus courte est la plus, voire la seule, usitée : *cancérigène / cancérogène* (déjà l'objet d'une autre forme de variation morphologique), *cardiologue*, *gastro-entérologue*, *iatrogène*, *pneumologue*… On dit cependant *microbiologiste* et *(anatomo)pathologiste* (l'élision du préfixe dans ce dernier cas se faisant sous l'influence de l'anglais *pathologist*). À cette variation morphologique s'ajoute, dans le cas de *-gène / -génique*, une polysémie en apparence paradoxale. En effet, selon la paire d'adjectifs considérée, *-gène* et *-génique* peuvent l'un et l'autre signifier « qui engendre » (*cancérogène*, *œstrogène*, *pathogène*…) ou « engendré par » (*bronchogène, cardiogène, endogène, iatrogène, psychogène*…).

3. Variation lexicale et sémantique

La variation lexicale et sémantique est sans doute le type de variation le plus fréquent en terminologie médicale. Ses sources sont variées : nomenclatures anatomiques co-existantes, hybrides gréco-latins ayant un équivalent étymologiquement homogène, régionalismes et termes correspondants en français médical de référence, éponymes et appellations non éponymiques correspondantes, autres synonymes et quasi-synonymes employés de façon interchangeable, pléonasmes et autres marques d'insistance utiles.

Nomenclatures anatomiques co-existantes. En dépit d'efforts de normalisation répétés sur des décennies, on ne peut que constater la confusion qui entoure encore de nos jours la nomenclature anatomique française (voir l'article de Vandaele et Gingras Harvey dans ce numéro). En effet, contrairement à leurs confrères de langue anglaise, les médecins francophones ont beaucoup tardé à adopter la nouvelle nomenclature anatomique française, adaptée du latin et comptant quelque 8500 termes (Federative Committee on Anatomical Terminology, 1998). Ce n'est que depuis quelques années que l'on enseigne dans les facultés de médecine que le *cubitus* est devenu l'*ulna*; l'*omoplate*, la *scapula*; et le *péroné*, la *fibula.* Les *valvules* cardiaques d'autrefois sont devenues des *valves*, constituées de *valvules* plus petites, en toute logique d'ailleurs. On peut s'attendre à ce que la conversion complète de la nomenclature française classique à la nouvelle nomenclature, au-delà des meilleurs ouvrages d'anatomie et des salles de cours des facultés de médecine, jusque dans le vocabulaire courant des praticiens soit l'affaire d'une génération encore. D'ici là, la co-existence de deux nomenclatures anatomiques continuera de contribuer assez lourdement à la variation terminologique en médecine.

Hybrides gréco-latins ayant un équivalent étymologiquement homogène. Nous nous sommes intéressés au phénomène des hybrides gréco-latins dans le vocabulaire médical (Quérin, 2001). Nous avions pu établir une liste, forcément incomplète, de tels hybrides, pour la plupart sans équivalent usité étymologiquement homogène, mais certains ayant un tel équivalent, synonyme ou d'un emploi différent (pseudo-synonyme). Ces hybrides gréco-latins ayant un équivalent usité étymologiquement homogène contribuent eux aussi, quoique dans une faible mesure, à la variation terminologique dans le domaine médical. En effet, une dizaine ont un synonyme étymologiquement homogène : *adipocyte* (*lipocyte*), *antifongique* (*antimycotique*), *cancérigène / cancérogène* que nous avons déjà rencontrés (*carcinogène*), *cancérologie* (*oncologie*), *homolatéral* (*ipsilatéral*), *lithotritie* (*lithotripsie*), *mammectomie* (*mastectomie*), *myringoplastie* (*tympanoplastie*), *rectite* (*proctite*), *quadriplégie* (*tétraplégie*). Un phénomène analogue est observé en anglais. Pour leur part, les hybrides ayant un pseudo-synonyme étymologiquement homogène contribuent non seulement à une variation terminologique mais aussi à une certaine confusion sémantique : en effet, *audiométrie* et *acoumétrie* n'ont pas tout à fait le même sens ; il en va de même de *endoveineux* et *intraveineux*, et de *rénogramme* et *néphrogramme*[1]. Enfin, dernier exemple auquel il a déjà été fait allusion, *reins multikystiques* et *reins polykystiques* désignent deux affections distinctes : la première congénitale et généralement unilatérale, ou encore acquise, bilatérale et *résultant* d'une insuffisance rénale (aussi appelée dans ce dernier cas *maladie kystique acquise du dialysé*); la seconde (aussi appelée *polykystose rénale*) héréditaire, bilatérale et cette fois *responsable* d'une insuffisance rénale.

Régionalismes et termes correspondants en français médical de référence. Une autre source de variation terminolo-

gique est de nature régionale. Elle n'a évidemment rien de spécifiquement médicale. À titre d'exemple de ce type de variation, nous avons répertorié (Quérin, 2006[a]) une centaine de québécismes médicaux à partir d'observations personnelles, de divers ouvrages de référence, et d'un travail ayant porté sur les québécismes dans les médias (de Villers, 2005). Après avoir vérifié la fréquence relative et, le cas échéant, l'exclusivité d'emploi des termes répertoriés dans des corpus médicaux provenant du Québec et d'ailleurs dans la francophonie, nous les avons classés en adaptant une typologie proposée par l'Office de la langue française (OLF) du Québec (1985). Nous avons ainsi pu donner des exemples médicaux appartenant à chacune des grandes catégories proposées par l'OLF : archaïsmes formels (*brûlement*, *chaise d'aisances*) et sémantiques (*jaquette*) ; dialectanismes formels (*siler*) et sémantiques (*gale*) ; québécismes de fréquence (*anticoagulant oral* entre autres) et orthographiques (*acupuncture*) ; québécismes de création formels, par dérivation (*amiantose*), par composition (*carte-soleil*) ou par siglaison ou acronymie (*GARE*), et sémantiques (*médecin biochimiste* et d'autres) ; enfin, québécismes d'emprunt, à l'anglais en l'occurrence (*maladie pulmonaire obstructive chronique*, parmi beaucoup d'autres exemples)[2]. À l'échelle de la francophonie, la plupart de ces québécismes font évidemment double emploi avec leur équivalent en français, bien qu'au Québec ils soient employés de manière plus ou moins exclusive. Le même phénomène existe sans doute dans d'autres régions ou pays francophones et mériterait d'être étudié.

Éponymes et appellations non éponymiques correspondantes. L'éponymie est fréquente en médecine, que ce soit pour désigner une structure anatomique, un signe à l'examen physique, une maladie ou un syndrome, une méthode diagnostique ou thérapeutique. Au-delà du fait qu'ils permettent de rendre hommage à celui (rarement celle) à qui on attribue la « paternité » d'une découverte ou d'une description détaillée, les éponymes présentent souvent l'avantage d'une relative concision. Ils sont néanmoins condamnés depuis des décennies par de nombreux auteurs. Albright (1947 : 320) résumait déjà les objections que l'on peut formuler à leur endroit :

> The use of a person's name for the designation of a syndrome has objections, the chief one being that no one can decide whose name to use. One can always go to the literature and find some preceding reference to a case which in all likelihood had the syndrome in question. Often each language produces its own «first» describer.

Comme les termes de l'ancienne nomenclature anatomique française, les éponymes médicaux ont la vie dure. Un dictionnaire publié il y a une vingtaine d'années (Van Hoof, 1993) estimait leur nombre à quelque 20 000, d'usage très variable. Certains ont donné lieu à un nom commun (*addisonisme*), parfois adjectivé (*syndrome parkinsonien*), mais la plupart sont demeurés des noms propres : *paralysie de Bell*, *protéinurie de Bence-Jones*… Outre leur co-existence avec une appellation non éponymique correspondante, qui est une première source de variation terminologique à l'échelle de la francophonie médicale (*addisonisme / insuffisance surrénalienne primaire*), on constate dans l'emploi de certains d'entre eux une variation interlinguistique ou intralinguistique. Ainsi, *fallopian pregnancy*, en anglais, est traduit en français par un terme non éponymique, *grossesse tubaire*, alors que l'*adénome de Conn* des médecins français n'est guère connu de leurs confrères québécois que sous le nom d'*adénome surrénalien (sécrétant)*. Il faut également souligner les cas de « paternité variable » d'une langue ou d'un pays à l'autre, déjà évoqués dans la citation plus haut, notamment celui de la *sclérose latérale amyotrophique*, mieux connue sous le nom de *Lou Gehrig's disease* aux États-Unis (du nom cette fois non pas d'un médecin mais d'un patient, célèbre joueur de baseball, qui a été atteint de la maladie) et de *maladie de Charcot* en France.

Récemment, certains éponymes médicaux ont été remis en question pour des motifs éthiques, les médecins auxquels ces appellations rendaient hommage ayant été associés au régime nazi. C'est ainsi que divers auteurs ont plaidé pour que l'on appelle dorénavant *arthrite réactionnelle* ce que l'on désignait autrefois par *syndrome de Reiter* (Panush et coll., 2007) et *occlusion de la bifurcation aorto-iliaque* ce qui est encore connu sous le nom de *syndrome de Leriche* (Halioua, 2008). La remise en question de l'appellation *granulomatose de Wegener* au profit de *granulomatose avec polyangéite* relève d'un même constat historique (Falk et coll., 2011). Toutefois, elle s'inscrit aussi dans le cadre d'une révision plus globale de la nomenclature des *vasculites* dans laquelle on propose l'abandon d'autres éponymes, mais cette fois avec un objectif dénotatif tout autre, celui de privilégier une meilleure description de la maladie. C'est ainsi que le *purpura rhumatoïde de Schönlein-Henoch* (ou simplement le *purpura d'Henoch-Schönlein* au Québec, autre exemple de la variation intralinguistique évoquée plus haut) est appelé à devenir la *vasculite à IgA*; la *maladie* (ou *syndrome*) *de Churg-Strauss*, la *granulomatose éosinophilique avec polyangéite*; et l'*artérite de Takayasu*, l'*artérite à cellules géantes* (Jennette et coll., 2013). Les auteurs de cette proposition recommandent que les ancienne et nouvelle appellations cohabitent encore quelques temps durant une période de transition. Dans ce cas particulier comme dans d'autres, la variation terminologique en médecine a encore de beaux jours devant elle.

Autres synonymes et quasi-synonymes employés de façon interchangeable. « Le langage médical constitue peut-être le plus beau cas pathologique de prolifération synonymique que l'on puisse imaginer » (Van Hoof, 1959). En effet, les exemples ne manquent pas (Quérin, 2006[b]), notamment :

- Ablation, exérèse, résection; extirpation; amputation; extraction; excision
- Acétaminophène, paracétamol
- Canal carpien, tunnel carpien
- Cœlioscopie; laparoscopie

- Conductrice, porteuse
- Contracture; rigidité
- Greffe, transplantation
- Hypophyse, pituitaire
- Impatiences, syndrome des jambes sans repos
- Réadaptation, rééducation
- Réflexe nauséeux, réflexe pharyngé
- Rétroaction, rétrocontrôle
- Télémétrie, télésurveillance
- Tension artérielle, pression artérielle
- Test épicutané, épidermotest
- Trauma, traumatisme

Bien que des nuances existent parfois entre les éléments de chaque série (quasi-synonymes), en pratique elles ne sont pas toujours respectées.

Pléonasmes et autres marques d'insistance utiles. Comme la langue générale, le vocabulaire médical, même chez des locuteurs experts, n'est pas exempt de pléonasmes « vicieux » (Quérin, 2006[b]) : *arthrite inflammatoire*, *arthrose dégénérative*, *diaphorèse profuse*, *essai prospectif*, *goitre thyroïdien*, *infarctus ischémique*, *occlusion complète* et d'autres. On a pris l'habitude de parler de *cirrhose du foie* alors que pour Laennec, qui l'a décrite, le terme *cirrhose* désignait à lui seul une coloration rousse (gr. *kirros*) du foie, que l'on n'observe pas dans d'autres organes. On peut estimer que ces pléonasmes contribuent inutilement à la variation terminologique en médecine.

À côté de ces authentiques pléonasmes, on rencontre parfois des marques d'insistance utiles. En plus de *et/ou* qui est d'emploi fréquent dans d'autres domaines scientifiques que la médecine, on peut signaler l'emploi au Québec du terme *accouchement vaginal après césarienne* (AVAC), qui est une formule pléonastique dans la mesure où, *stricto sensu*, un accouchement ne peut être que vaginal. En France, on préfère parler de *voie basse après césarienne* (VBAC), ce qui permet à la fois d'éviter le pléonasme et de retrouver le même sigle qu'en anglais (*vaginal birth after cesarean [section]*).

4. Conclusion : quel impact pour le traducteur ?

Nous avons vu plusieurs exemples de variantes morphologiques, graphiques, syntaxiques et morphosyntaxiques en terminologie médicale. Si l'on y ajoute quelques milliers de termes anatomiques et d'éponymes médicaux, chacun pouvant avoir un équivalent plus ou moins usité, on pourrait croire que la variation terminologique est un phénomène problématique en français médical. C'est sans doute vrai pour les anatomistes, les anatomopathologistes et certains chirurgiens, ou encore pour les internistes et pédiatres à qui l'on confie des patients atteints de maladies rares (souvent désignées par des éponymes parmi les plus complexes). Ceux et celles qui ont à traduire leurs écrits d'une langue à une autre sont par conséquent fortement interpellés eux aussi par cette variation, bien qu'elle ne concerne qu'une partie d'un vocabulaire médical qui comprend au bas mot plus de 30 000 termes (Garnier, Delamare et coll., 2012).

Les régionalismes, beaucoup moins nombreux, peuvent quant à eux représenter un obstacle à la communication intralinguistique, et il est souhaitable que les interlocuteurs soient au fait de la variation terminologique qui peut exister dans un domaine donné entre deux pays ou régions ayant *a priori* une même langue en partage. Les traducteurs appelés à faire des choix terminologiques dans pareil contexte doivent également être familiers avec ce phénomène en apparence paradoxale.

Les autres formes de variation en français médical sont soit parfois bienvenues d'un point de vue stylistique (sauf pour les puristes d'un style dit « scientifique »), dans le cas de synonymes ou de quasi-synonymes, soit trop anecdotiques ou facilement repérables pour constituer un véritable problème pour le traducteur.

En définitive, le traducteur œuvrant dans le domaine médical ayant le français comme langue de départ ou d'arrivée doit demeurer vigilant face à une variation terminologique étonnante par son ampleur et sa diversité. On peut rêver d'une nomenclature anatomique unifiée, d'une abolition complète des éponymes et de façon générale d'une normalisation terminologique concertée que l'on aurait réussi à mettre en application dans toute la francophonie médicale, mais ce rêve n'est pas pour demain.

Tableau 1. Typologies de la variation terminologique : essai de synthèse

Typologies descriptives [a, b]	Typologies explicatives [c, d]
morphologique graphique syntaxique morphosyntaxique sémantique[1] ou lexicale (sigles compris)[2]	dialectale (parfois diachronique) fonctionnelle discursive interlinguistique cognitive

[a] Carreño Cruz (2004), [b] Depierre (2007), [c] Freixa (2006), [d] Dury et Lervad (2008)

Notes

1. L'*audiométrie* est une mesure précise de l'audition, alors que l'*acoumétrie* n'en est qu'une estimation approximative et subjective. *Endoveineux* se dit en général d'un dispositif mis en place à demeure dans une veine, alors que *intraveineux* se dit d'une injection faite (ou d'une substance administrée) dans une veine ou de ce qui concerne l'intérieur d'une veine. Enfin, *rénogramme* désigne la courbe d'excrétion rénale d'une substance isotopique, et *néphrogramme*, l'image du parenchyme rénal obtenue après injection d'une substance de contraste radiologique ou d'un isotope radioactif. Pour les sources, voir Quérin (2001).
2. En français européen, les termes correspondants aux québécismes cités sont : *brûlure, chaise percée, chemise d'hôpital, croûte, antivitamine K, acuponcture, asbestose, médecin biologiste, bronchopneumopathie chronique obstructive.* Les termes *siler* («respirer difficilement, en sifflant»), *carte-soleil* (description imagée de la carte d'assurance-maladie du Québec) et l'acronyme GARE (pour *grossesse à risque élevé*) n'ont pas d'équivalent en Europe (Quérin, 2006[a]).

Références bibliographiques

Albright, Fuller (1947) : « Polyostotic fibrous dysplasia: a defense of the entity », *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 7 (5) : 307-324.

Bowker, Lynne et Shane Hawkins (2006) : « Variation in the organization of medical terms. Exploring some motivations for term choice », *Terminology* 12 (1) : 79-110.

Carreño Cruz, Sahara Iveth (2004) : *Analyse de la variation terminologique en corpus parallèle anglais-espagnol et de son incidence sur l'extraction de termes bilingue.* Mémoire de maîtrise présenté à la Faculté des études supérieures. Université de Montréal (Canada). <http://refef.crifpe.ca/document/memoire/CARRENO_CRUZ.pdf> [consultation : 11.X.2013].

Depierre, Amélie (2007) : « Souvent HAEMA varie… Les dérivés du grec HAEMA en anglais : étude de cas de variation », *Terminology* 13 (2) : 155-176.

de Villers, Marie-Éva (2005) : *Le vif désir de durer. Illustration de la norme réelle du français québécois*. Montréal : Québec Amérique.

Dury, Pascaline et Susanne Lervad (2008) : « La variation synonymique dans la terminologie de l'énergie : approches synchronique et diachronique, deux études de cas », *LSP & Professional Communication*, 8 (2) : 66-79. <http://rauli.cbs.dk/index.php/LSP/article/view/2435/2433> [consultation : 11.X.2013].

Falk, Ronald J. et coll. (2011) : « Granulomatosis with polyangiitis (Wegener's): an alternative name for Wegener's granulomatosis », *Arthritis & Rheumatism* 63 (4) : 863-864. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/art.30286/full> [consultation : 11.X.2013].

Federative Committee on Anatomical Terminology (1998) : *Terminologia Anatomica – International Anatomical Terminology*. Stuttgart : Thieme.

Freixa, Judit (2006) : « Causes of denominative variation in terminology. A typology proposal », *Terminology* 12 (1) : 51-77.

Garnier, Marcel; Valéry Delamare et coll. (2012) : *Dictionnaire illustré des termes de médecine*, 31e édition. Paris : Maloine.

Grabar, Natalia (2004) : *Terminologie médicale et morphologie. Acquisition de ressources morphologiques et leur utilisation pour le traitement de la variation terminologique*. Thèse de doctorat, Université Paris 6 (France). <http://natalia.grabar.perso.sfr.fr/publications/grabar-phd2004.pdf> [consultation : 29.VIII.2013].

Halioua, Bruno (2008) : « Does Rene Leriche merit eponymous distinction? », *International Journal of Cardiology*, 124 (1) : 1-5.

Jennette, John C. et coll. (2013) : « 2012 Revised International Chapel Hill Consensus Conference Nomenclature of Vasculitides », *Arthritis & Rheumatism* 65 (1) : 1-11. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/art.37715/full> [consultation : 11.X.2013].

L'Homme, Marie-Claude (2004) : *La terminologie : principes et techniques*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.

Office de la langue française (1985) : *Énoncé d'une politique linguistique relative aux québécismes»*. Québec.

Panush, Richard S. et coll. (2007) : « Retraction of the suggestion to use the term «Reiter's syndrome» sixty-five years later : the legacy of Reiter, a war criminal, should not be eponymic honor but rather condemnation » (lettre), *Arthritis & Rheumatism*, 56 (2) : 693-694. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/art.22374/full> [consultation : 11.X.2013].

Quérin, Serge (2001) : « Emploi de termes hybrides gréco-latins dans le langage médical » *Meta*, 46 (1) : 7-15. <http://www.erudit.org/revue/meta/2001/v46/n1/003886ar.pdf> [consultation : 11.X.2013].

Quérin, Serge (2006a) : « Les québécismes médicaux : essai de classification », *Équivalences* 33 (1-2) : 121-136

Quérin, Serge (2006b) : *Dictionnaire des difficultés du français médical*. Saint-Hyacinthe : Edisem et Paris : Maloine

Van Hoof, Henri (1959) : « Réflexions sur le langage médical. Le point de vue du traducteur scientifique ». *Presse Médicale* 67 (11) : 419-421.

Van Hoof, Henri (1993) : *Dictionnaire des éponymes médicaux français-anglais*. Louvain-la-Neuve : Peeters.