



PHARMATERM^{MD}

Bulletin terminologique de l'industrie pharmaceutique

Volume 16, n^o 4, 2005

Overweight, une question de poids

L'usage nuancé d'*overweight* mérite une attention particulière. En effet, depuis que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a décrété que l'obésité est un état pathologique d'importance, le mot *overweight* dans les textes médicaux peut être employé comme « générique » ou comme « spécifique » (selon qu'il englobe ou non l'**obésité** franche).

Que signifie *overweight*?

Depuis plus de 30 ans, le terme *overweight* se trouve dans le *Dorland's Illustrated Medical Dictionary* et est défini ainsi : « *excessive increase in adipose tissue (obese overweight) or in muscle and skeletal tissue (muscular overweight)*^{1,2} ». D'après cette définition, *overweight* n'est pas spécifique à une échelle de poids et pourrait inclure l'**obésité**. Bien qu'elle semble aller de soi, cette signification du mot *overweight* ne transparait pas souvent dans les textes médicaux d'actualité.

De nos jours, *overweight* désigne souvent un poids intermédiaire entre la normale et l'**obésité**^{3,4,5,6}. Cette restriction de l'aire sémantique ressort encore plus quand le terme est employé sous forme de nom plutôt que d'adjectif.

L'**indice de masse corporelle (IMC)**, aussi appelé **indice de Quetelet**^{7,8}, *body mass index [BMI]* en anglais) est le paramètre par lequel on distingue habituellement *overweight* d'*obesity*^{9,10}. Il s'agit du poids corporel, en kilogrammes, divisé par le carré de la taille, en mètres¹¹. La valeur obtenue révèle la proportion du poids par rapport à la taille. Alors que la définition d'*overweight* figurant dans le *Dorland's Illustrated Medical Dictionary* ne tient pas compte de l'**IMC**, la définition d'*obesity* du *Stedman's Medical Dictionary*¹² indique : « *The [United-States'] National Institutes of Health have defined [...] overweight as a BMI between 25-30 kg/m²* ».

Le *Dictionnaire anglais-français des sciences médicales et paramédicales* propose plusieurs équivalents au mot *overweight*, soit **embonpoint**, **surpoids**, **excès pondéral** et **surcharge pondérale**¹³. Les adjectifs font défaut dans les ouvrages consultés, les auteurs ayant recours à une paraphrase.

Documents officiels sur l'obésité

En 2000, l'OMS a pris la décision de considérer l'**obésité** comme une maladie d'importance. Le tableau de classification des **IMC** de l'OMS montre qu'*overweight*¹⁴ (**surpoids**¹⁵ en français) regroupe tous les poids supérieurs à la normale et, ainsi, constitue une définition « générique », contrairement à la classification américaine :

Table 2.1¹⁴

Classification of adults according to BMI

Classification	BMI	Risk of comorbidities
Underweight	<18.50	Low (but risk of other clinical problems increased)
Normal range	18.50 - 24.99	Average
Overweight:	≥25.00	
Preobese	25.00 - 29.99	Increased
Obese class I	30.00 - 34.99	Moderate
Obese class II	35.00 - 39.99	Severe
Obese class III	≥40.00	Very severe

Voici le tableau français équivalent :

Tableau 2.1¹⁵
Classification des adultes en fonction de l'IMC

Classification	IMC	Risque de morbidité associée
Insuffisance pondérale	<18,50	Faible (mais risque accru d'autres problèmes cliniques)
Éventail normal	18,50 - 24,99	Moyen
Surpoids :	≥25,00	
Préobèse	25,00 - 29,99	Accru
Obèse classe I	30,00 - 34,99	Modéré
Obèse classe II	35,00 - 39,99	Important
Obèse classe III	≥40,00	Très important

Par ailleurs, on voit ci-dessus que le terme désignant un état intermédiaire entre la normale et l'obésité est *preobese*, traduit par **préobèse**, terme rare en Amérique du Nord.

Alors que la définition que l'OMS donne à *overweight* est « générique », celle que l'on retrouve dans les *Canadian Guidelines for Body Weight Classification in Adults* est « spécifique »¹⁶ :

Health Risk Classification According to BMI

Classification	BMI Category (kg/m ²)	Risk of developing health problems
Underweight	<18.5	Increased
Normal Weight	18.5 - 24.9	Least
Overweight	25.0 - 29.9	Increased
Obese Class I	30.0 - 34.9	High
Obese Class II	35.0 - 39.9	Very high
Obese Class III	≥40.0	Extremely high

La classification équivalente française est la suivante¹⁷ :

Classification du risque pour la santé en fonction de l'IMC

Classification	Catégorie de l'IMC (kg/m ²)	Risque pour la santé
Poids insuffisant	<18,5	Risque accru de développer des problèmes de santé
Poids normal	18,5 - 24,9	Moindre risque de développer des problèmes de santé
Excès de poids	25,0 - 29,9	Risque accru de développer des problèmes de santé
Obésité Classe I	30,0 - 34,9	Risque élevé de développer des problèmes de santé
Obésité Classe II	35,0 - 39,9	Risque très élevé de développer des problèmes de santé
Obésité Classe III	≥40,0	Risque extrêmement élevé de développer des problèmes de santé

Dans le tableau ci-dessus, *overweight* désigne un état « intermédiaire » entre la normale et l'obésité. L'équivalent français est **excès de poids**.

Le *Manuel de nutrition clinique*, ouvrage de référence des diététistes du Québec, se sert des mêmes paramètres. La catégorie correspondant à *overweight* (IMC entre 25,0 et 29,9 mg/m²) est nommée **surpoids**, tandis que les termes **excès de poids** ou **embonpoint** sont ajoutés à titre de « description populaire¹⁸ ». Et ce, même si **excès de poids** est le terme choisi par les *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes*.

Nuances

Prenons garde à d'anciens ouvrages qui emploient le terme **obésité** pour englober des affections que l'on distingue actuellement par les termes *obesity* et *overweight*^{19,20}. Cet usage est devenu désuet quand l'OMS a fait de l'**obésité** une affection médicale définie²¹.

Fait surprenant : l'aire sémantique d'**excès de poids** n'est pas toujours la même dans les *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes*²². En effet, **excès de poids** est tantôt utilisé dans un sens « spécifique » et tantôt dans un sens « générique ». Ce manque d'uniformité au sein d'un même document est courant et évidemment source de confusion. Ce manque d'uniformité de l'aire sémantique s'applique aussi aux termes **surpoids** et **surcharge pondérale**, qui désignent souvent un IMC entre 25 et 30 kg/m², mais qui sont aussi employés de façon « générique »^{23,24}.

Le Pr Marielle Ledoux, membre du Comité d'experts participant à l'élaboration des *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes*, affirme que les expressions **excès de poids** ou **surpoids** sous-entendent que l'on a affaire à une catégorie intermédiaire, parce que les catégories supérieures sont forcément qualifiées d'**obésité**. D'ailleurs, l'usage actuel du mot *overweight* chez les professionnels de la santé anglophones viendrait d'un double besoin : 1) nommer un état ne constituant pas de l'**obésité** franche, mais associé à un risque accru de problèmes de santé²⁵ et 2) tenir compte des cas dans lesquels l'**adiposité** est normale, c'est-à-dire que le **surplus pondéral** n'est pas attribuable à un **excès de tissu adipeux**.

Selon le Pr Marielle Ledoux, **surpoids** est peu connu du grand public, mais fort populaire chez les professionnels de la santé. Malgré ses airs de néologisme, il daterait de 1518²⁶! **Embonpoint** correspond bien à un état intermédiaire, pourvu que l'**excès de poids** en question soit réellement causé par un **excès de tissu adipeux**²⁷. En effet, d'après le Pr Marielle Ledoux, une des raisons pour lesquelles on hésite à employer **embonpoint** comme équivalent de *overweight* dans les textes médicaux est que le terme **embonpoint** exclut automatiquement les cas que l'on qualifierait de *muscular overweight*²⁸. Des cas qui, semble-t-il, ne sont pas aussi exceptionnels qu'on pourrait le croire. Toutefois, quand il est évident qu'il est question uniquement d'une **adiposité excessive**, rien n'empêche d'écrire **embonpoint**.

On pourrait résumer les traductions d'*overweight* ainsi :

Surpoids	Sens « générique » et « spécifique » Terme technique englobant des cas où l'adiposité est normale
Excès de poids Excès pondéral Surcharge pondérale	Sens « générique » et « spécifique » Termes généraux englobant des cas où l'adiposité est normale
Embonpoint	Sens « spécifique » Terme désignant uniquement les cas d'adiposité légèrement excessive
Obésité	Attention : désigne une maladie définie

Mireille Mouscardy
Traductrice
AstraZeneca Canada Inc.

Références

- ¹ John P. Friel, *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*, 25th ed., Toronto, W.B. Saunders Company, 1974, p. 1112.
- ² Douglas M. Anderson, *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*, 30th ed., Toronto, W.B. Saunders Company, 2003, p. 1341.
- ³ Health Canada, *Canadian Guidelines for Body Weight Classification in Adults*, Ottawa, Health Canada Publications Centre, 2003, p. 3.
- ⁴ Centers for Disease Control and Prevention, *Overweight and Obesity: Defining Overweight and Obesity*, s.d., <<http://www.cdc.gov/ncdphp/dnpa/obesity/defining.htm>>.
- ⁵ Susan Jebb, *What's a healthy weight?*, s.d., <http://www.bbc.co.uk/health/healthy_living/your_weight/whats_healthy.shtml>.

- ⁶ National Institutes of Health, *The Practical Guide – Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults*, octobre 2000, p. 10, <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/prctgd_c.pdf>.
- ⁷ D. Chagnon Decelles et M. Daignault Gélinas, *Manuel de nutrition clinique*, Ordre professionnel des diététistes du Québec, 3^e éd., Montréal, 2000, chapitre 6.4, p. 1.
- ⁸ Maurice Rapin, *Le Grand Dictionnaire encyclopédique médical*, Paris, Médecine-Sciences Flammarion, 1986, p. 931.
- ⁹ Health Canada, *loc. cit.*
- ¹⁰ Centers for Disease Control and Prevention, *loc. cit.*
- ¹¹ D. Chagnon Decelles et M. Daignault Gélinas, *loc. cit.*
- ¹² Maureen Barlow Pugh et coll., *Stedman's Medical Dictionary*, 27th ed., Baltimore, Lippincott Williams & Wilkins, 2000, p. 1248.
- ¹³ W.J. Gladstone, *Dictionnaire anglais-français des sciences médicales et paramédicales = English-French Dictionary of Medical and Paramedical Sciences*, 5^e éd, St-Hyacinthe, Edisem, Paris, Maloine 2002, p. 834.
- ¹⁴ World Health Organisation, *Obesity: Preventing and Managing a Global Epidemic*, WHO Technical Report Series; 894, Genève, 2000, p. 9, <[http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894_\(part1\).pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894_(part1).pdf)>.
- ¹⁵ Organisation mondiale de la Santé, *Obésité : Prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale*, OMS, Série de Rapports techniques; 894, Genève, 2003, p. 10, <http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894_fre.pdf>.
- ¹⁶ Health Canada, *Canadian Guidelines for Body Weight Classification in Adults*, 13 mars 2003, Table 3, <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/weights-poids/guide-ld-adult/weight_book-livres_des_poids-03-table1_e.html>. Reproduced with the permission of the Minister of Public Works and Government Services Canada, 2005.
- ¹⁷ Santé Canada, *Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes*, 13 mars 2003, Tableau 3, <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/weights-poids/guide-ld-adult/weight_book-livres_des_poids-03-table1_f.html>. Reproduit avec la permission du ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, 2005.
- ¹⁸ D. Chagnon Decelles et M. Daignault Gélinas, *op. cit.*, p. 2.
- ¹⁹ Maurice Rapin, *loc. cit.*
- ²⁰ J. Quevauvilliers et L. Perlemuter, *Dictionnaire médical de l'infirmière*, 3^e éd., Paris, Masson, 1989, p. 503.
- ²¹ World Health Organisation, *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, 10th Revision, Version for 2003, Chapter IV, code E66, <<http://www3.who.int/icd/vol1htm2003/fr-icd.htm>>.
- ²² Santé Canada, *Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes*, Ottawa, Service des publications de Santé Canada, 2003, p. 9.
- ²³ Termium® plus, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, *overweight*, 2002.
- ²⁴ Doctissimo, *Surpoids et obésité*, s.d., <http://www.doctissimo.fr/html/sante/encyclopedie/sa_883_hm>.
- ²⁵ Health Canada, *op. cit.*, p. 22.
- ²⁶ *Nouveau Petit Robert*, Paris, Dictionnaires Le Robert, 1996, p. 2181.
- ²⁷ A. Manuila et coll., *Dictionnaire français de médecine et de biologie en quatre volumes*, Paris, Masson, 1971, tome II, p. 33.
- ²⁸ Santé Canada, *op. cit.*, p. 25.

Mise en page et reproduction — Imprimerie Mackay Inc.

Dépôt légal — 1^{er} trimestre 1990 ISSN 0847 513X

Copyright© 2005 Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication ne peut être reproduit en tout ni 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.

Manon Genin, Pfizer Canada Inc.

Nadine Tabib, Pfizer Canada Inc.

Nous remercions également Louise LeBlanc, chargée de cours à l'Université de Montréal et Marielle Ledoux, professeure titulaire, adjointe au directeur et responsable du 1^{er} cycle au Département de nutrition de l'Université de Montréal pour leur collaboration à la rédaction de ce numéro de *Pharmaterm*, ainsi que l'Organisation mondiale de la Santé et Santé Canada, pour la permission de reproduire leurs tableaux.

Pour consulter *Pharmaterm* en ligne : www.groupertraduction.ca.