

L'enseignement de la traduction médicale : pour une nouvelle pragmatique

Christian Balliu

Volume 39, Number 1, mars 1994

La traduction et l'interprétation dans la Belgique multilingue

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/001964ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/001964ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Les Presses de l'Université de Montréal

ISSN

0026-0452 (print)

1492-1421 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Balliu, C. (1994). L'enseignement de la traduction médicale : pour une nouvelle pragmatique. *Meta*, 39(1), 15–25. <https://doi.org/10.7202/001964ar>

L'ENSEIGNEMENT DE LA TRADUCTION MÉDICALE : POUR UNE NOUVELLE PRAGMATIQUE

CHRISTIAN BALLIU

Institut supérieur de traducteurs et interprètes, Bruxelles, Belgique

Traduire est une opération qui modifie, coupe, mutile et aussi bien ajoute, greffe, compresse, qui altère par nature le tissu vivant. Un traducteur opère [...] On dit que la qualité maîtresse du chirurgien est, à chaque instant, la décision. Décider, le traducteur ne fait que cela...
(J.-B. Pontalis)

INTRODUCTION

Personne ne contestera la croissance exponentielle du marché de la traduction spécialisée dans le monde, et plus particulièrement dans le domaine de la traduction technique et scientifique. On sait que les éditeurs français publiaient, jusque dans les années soixante, entre 1 700 et 1 900 titres étrangers par an, c'est-à-dire quelque dix pour cent de leur production totale. La littérature, l'histoire et les biographies représentaient plus de la moitié des auteurs traduits. Depuis lors, les textes techniques et scientifiques occupent une place toujours plus importante que rien, dans un avenir immédiat, ne semble devoir contester. Il s'agit par conséquent d'un virage fondamental, inédit dans l'histoire, même si Van Hoof (1981 : 215) a démontré avec nombre d'exemples l'omniprésence de la traduction spécialisée au cours des siècles.

En Belgique, une enquête sur le métier de traducteur (Gerin 1990), menée en milieu universitaire en 1989-1990 sur un échantillon de 2 300 traducteurs, a mis en exergue les constats suivants :

- 39,6 % des traducteurs belges pratiquent la traduction technique en général et 22 % d'entre eux s'occupent de traductions qui relèvent du domaine de la médecine et de la biologie.
- si on ventile les domaines de traduction en fonction du volume global des textes à traduire, on remarque que la traduction scientifique représente 24,3 % du total, alors que les textes de médecine et de biologie atteignent 22,1 %.

Il appert en conséquence que, quel que soit le terme de l'alternative, le producteur ou le produit, le coefficient est similaire. On se rend aisément compte qu'une formation de spécialistes de la traduction qui se veut à la fois solide et actualisée doit impérativement prévoir une initiation à la traduction technique — au sens défini par *Le Grand Robert*, à savoir «qui appartient à un domaine particulier, spécialisé, de l'activité ou de la connaissance» —, et notamment à la traduction médicale.

Se pose dès lors le problème de la formation au sein des écoles de traduction, tant en matière de contenu que de temps imparti. On sait que la médecine est un éventail de disciplines aussi diverses que spécialisées qui se fondent, comme l'a souligné Gile (1986 : 27), sur un vaste ensemble de domaines constitués, qui ne sont pas sans rappeler, à notre avis, le concept de généralité-spécificité que nous analyserons plus avant dans la méthodologie du cours. D'autre part, il convient de souligner l'inévitable longueur des études

de médecine, même de médecine générale, par rapport à d'autres études spécialisées. Enfin, il s'agit d'études où le savoir-faire est relativement peu présent par rapport à l'accumulation des savoirs. Ces constatations ne sont pas étrangères aux progrès fulgurants et constants de ce domaine qui exige, pour ne pas perdre pied, une formation prolongée et permanente. Comment alors, dans le cadre étroit d'un cours de quarante-cinq heures, former des étudiants prêts à répondre au défi de la traduction médicale sur un plan professionnel ? Il s'agira de définir un champ d'action qui permettra de pallier la carence en préparation médicale tout en exploitant les acquis linguistiques du candidat.

LE SOUS-DOMAINES DE SPÉCIALITÉ

Le polymorphisme des études médicales et la variété des publications scientifiques qu'il engendre, nous conduit inévitablement à envisager la formation dans une perspective double et complémentaire : la limitation à un sous-domaine, condition *sine qua non* d'un travail en profondeur, et la conception d'un cours qui autorise l'étudiant à effectuer un transfert de compétences vers les autres spécialités médicales auxquelles il se verra indubitablement confronté dans la vie professionnelle. Par ailleurs, comme il est patent que la variété des textes est inépuisable, même dans un sous-domaine déterminé, il sera nécessaire de définir le cadre général de l'enseignement ainsi que la typologie des textes utilisés dans l'apprentissage. En d'autres termes, la restriction au sous-domaine de spécialité s'accompagnera d'une définition de la langue de spécialité (LSp), étant entendu que la notion de LSp renvoie non seulement à un domaine d'application, mais aussi à une typologie de textes.

Médecin-traducteur ou traducteur scientifique ?

Les théoriciens de la traduction s'accordent à dire aujourd'hui que cette dernière est une opération essentiellement linguistique, même si les aspects extra-linguistiques occupent aujourd'hui, et à juste titre, une place qui leur fut contestée naguère. Goffin (1990 : 10) affirme avec pertinence que les discours sur la traduction de ces vingt-cinq dernières années, qu'ils soient tenus par Vinay et Darbelnet, Mounin, Nida, Catford, Steiner, Delisle, Ladmiral ou Newmark, sont en réalité trop généralistes pour proposer des méthodes applicables aux réalités quotidiennes de la pratique ; il s'agit surtout de professeurs et de théoriciens qui n'ont que rarement été aux prises avec la traduction technique ou scientifique. Leur généralisation abusive offre une vision réductrice de la complexité de l'activité traduisante.

Vinay et Darbelnet (1973 : 23) postulent que «la traduction est une discipline exacte, possédant ses techniques et ses problèmes particuliers», et proposent d'étudier cette discipline en se fondant sur des «techniques d'analyse actuellement à l'honneur», entendez en linguistique. Fédorov (1958 : 17-18) adhère à la conception de Vinay et de Darbelnet en affirmant que la traduction est une opération révélatrice du langage. La traduction scientifique ne semble en aucun cas pouvoir se contenter de la seule approche linguistique, ainsi que le constatait déjà Cary lorsqu'il défendait l'idée que la traduction scientifique n'est pas une opération linguistique, mais plutôt une opération scientifique. Ce faisant, Cary déniait sans conteste la validité d'une initiation à la traduction scientifique, quel que soit le sous-domaine envisagé, et réservait *ipso facto* la pratique de cette activité, et de la traduction médicale dans le cas qui nous occupe, aux seuls membres de la communauté scientifique. De la sorte, le dilemme médecin-traducteur/traducteur scientifique était déjà posé, avec toutes ses implications tant théoriques que méthodologiques. Gile (1986 : 29) a consacré une étude à ce problème épineux, qui se situe au centre de notre problématique, et a opté pour une solution intermédiaire : la collaboration entre médecins et traducteurs. Cette solution est bien entendu partielle, mais elle a le mérite de mettre en valeur un volet indispensable de la formation au sein des écoles : le contact privilégié avec les acteurs du

domaine traité et avec le marché tel qu'il se présente au quotidien. On y voit en germe la nécessité d'actualiser la formation pour la rendre compatible avec les exigences du destinataire, trop souvent méconnu dans l'analyse du processus de traduction.

D'autres auteurs se sont mis en tête de scinder l'activité traduisante en deux pôles apparemment inconciliables : la traduction littéraire, et son faire-valoir, la traduction scientifique et technique. Les textes littéraires seraient une émanation de l'individualité (*Ausdrucksfunktion*), alors que les textes informatifs et descriptifs, qui sont une des caractéristiques de la littérature scientifique et technique, représenteraient le monde des choses et renverraient donc à un référent (*Darstellungsfunktion*).

Cary (1956 : 119) ne ramène pas l'opposition entre textes littéraires et textes spécialisés à la catégorie des sujets abordés, mais à la manière dont on les aborde. En outre, il tend à réduire la traduction spécialisée à des questions de vocabulaire et à le caractériser par la *monosémie*. Kuepper (1977 : 243-251) affirme qu'un texte littéraire ne renvoie pas directement aux objets de la réalité, n'a pas de contrepoint dans une réalité objective, mais crée par contre une réalité fictive, sa propre réalité pourrait-on dire, par le biais de la lecture plurielle. Il se parerait ainsi d'une réalité subjective, non déterminée dans son rapport à l'environnement social, culturel et psychologique du lecteur. Selon Mareschal (1988 : 258), un texte spécialisé traite d'un sujet précis, dans le cadre d'un champ de spécialisation donné, et se caractérise par un vocabulaire et une phraséologie propres. Deux dimensions essentielles sont évoquées dans son étude : l'objet du texte et le langage qu'il utilise.

Ces tentatives de circonscrire l'espace scientifique au sein de l'activité traduisante opèrent, sans doute aucun, par exclusion : on définit deux catégories génériques par commodité, qui se limitent à une vision globale, par conséquent tronquée, des choses. Ce qui n'appartient pas à une catégorie appartient nécessairement à l'autre. On objectera à Cary que la manière d'aborder un texte n'a aucune incidence sur son contenu et qu'il substitue un rapport extrinsèque à une unité intrinsèque. Par ailleurs, le caractère monosémique d'un texte scientifique est perçu de plus en plus comme une vision de l'esprit et un vœu pieux : la langue scientifique rivalise d'imagination pour enrayer la synonymie et la quasi-synonymie engendrées par le foisonnement et la complexité croissante des notions véhiculées par les différents domaines. Kuepper (1977 : 243) applique un système de renvoi à la réalité qui procède davantage de l'approche philosophique que de la confrontation avec la littérature scientifique ; en effet, on ne peut dire que les modèles mathématiques, que l'on rangera sans hésiter dans la langue de spécialité, renvoient à une réalité sociologique et culturelle attestée, même si ces modèles trouvent des applications concrètes dans la réalité. Enfin, la notion de «sujet précis», telle qu'évoquée par Mareschal, est contestable dans la mesure où un texte spécialisé fait souvent, pour ne pas dire toujours, référence à un champ notionnel très vaste qui s'abreuve au lit de différentes sciences ou de savoirs hétérogènes. Ces définitions sont par conséquent inutilisables pour délimiter le terrain d'exploration d'un cours.

On peut affirmer en toute objectivité que les discours sur la traduction scientifique ont une tradition relativement récente, ce qui explique en partie leur incapacité à conceptualiser cette activité. S'il peut sembler normal et logique que la réflexion des linguistes et des philologues porte essentiellement sur la langue des bons auteurs, il convient de souligner la négligence coupable des traducteurs scientifiques et techniques qui ne se sont pas attelés à objectiver leur travail. Plusieurs explications peuvent être avancées : carence en formation théorique ou absence de recul.

Nous reprendrons par conséquent les observations judicieuses de Gile (1986 : 26), selon lesquelles un texte scientifique se fonde sur des «contenus cognitifs spécialisés» que ne connaissent que les spécialistes. De même, la traduction scientifique véhicule essentiellement «des messages informatifs, plutôt qu'affectifs ou esthétiques». À notre

sens, cela ne signifie en aucune manière que la traduction scientifique se résume à un problème de compréhension et de simple transcodage linguistique; la dimension stylistique existe manifestement. Nous ajouterions volontiers à la liste de ces caractéristiques une volonté délibérée de rejeter la polysémie en faveur de la biunivocité qui vise à brider la «turbulence de la pensée» du chercheur (Guillaume 1973 : 242). Cette biunivocité recourt d'ailleurs au langage symbolique qui est, selon Kocourek (1982 : 12), «international dans sa manifestation écrite», ce qui traduit non seulement un effort de concision, mais aussi, dans le cas d'acronymes, une soif insatiable de transgresser les barrières linguistiques de langue à langue au profit d'un savoir uniformisé. Il s'agit là peut-être d'une des raisons qui ont poussé certains praticiens à ne pas recourir aux services de traducteurs professionnels pour «exporter» leurs textes, choisissant de préférence des traducteurs occasionnels parmi leurs confrères ou décidant de les «traduire» eux-mêmes. Dans certains cas, en effet, le spécialiste «écrit» — traduit — son texte immédiatement dans la langue étrangère (l'anglais généralement), pour des raisons de notoriété professionnelle; nombre d'articles publiés dans le *New England Journal of Medicine* ou dans *The Lancet* sont des originaux, auxquels aucune main étrangère à l'auteur n'a touché. Ce texte «original» sera en réalité un texte-pivot au départ duquel se feront les traductions ultérieures. Les spécialistes justifient cette pratique en alléguant que le traducteur appréhende moins bien le texte scientifique qu'un professionnel. L'infériorité cognitive du traducteur se manifeste tant dans l'incompréhension terminologique que dans la dissection des liens logiques qui articulent le texte. C'est ainsi que la réexpression, phase ultime du processus de traduction, sera chaotique et trahira la faillite de la phase cognitive. La traduction scientifique devra donc être une initiation à la langue de spécialité.

Comment définir la langue de spécialité ?

Les définitions intrinsèques, c'est-à-dire celles qui tentent d'analyser les spécificités de la langue de spécialité par un travail interne à celle-ci, procèdent par inclusion : autrement dit, elles renvoient à un corpus constitué et caractérisé qui dévoile ses arcanes et se définit en miroir plutôt qu'en regard des autres sphères de l'activité traduisante. Kocourek (1982 : 13-18) estime que la langue de spécialité est une sous-langue de la langue naturelle, enrichie d'éléments brachygraphiques (abréviatifs et idéographiques). Cette langue naturelle de spécialité peut accueillir tous les autres systèmes sémiotiques, dont les langages symboliques. Cette définition présente l'avantage de décloisonner le linguistique et le scientifique et technique; toutefois, il serait sans doute préférable de parler d'*endolangue* et d'éviter de la sorte tout jugement de valeur lié au terme même. Rey (1976 : VIII) estime qu'il n'y a pas de langue de spécialité, mais des vocabulaires, des usagers et des discours de spécialité. Cette conception nous semble captieuse dans la mesure où le terme «discours» va bien au-delà du mot «vocabulaire» employé par Rey. Dans le même temps, elle corrige l'expression de Kocourek en soulignant l'importance de l'usager qui, en matière de traduction, sera tant l'auteur du texte que son destinataire potentiel. En filigrane, on devine qu'il est préférable de parler de *langues de spécialité*, au pluriel, pour ne pas retomber dans le mirage généraliste d'un discours d'ensemble.

Mounin (1963 : 25) effleure la notion de LSp et y voit une trame plus fouillée qu'en langue générale, à l'intérieur d'un même champ sémantique. Nous pensons qu'il convient d'affiner cette notion en indiquant qu'une trame plus complexe exige un lexique plus étendu pour tendre vers la biunivocité. Après avoir circonscrit un champ d'exploration, la démarche synthétique cédera la place à l'élaboration d'un répertoire analytique souple et extensible, à même d'enrayer la synonymie. Enfin, l'étude de la LSp choisie favorisera l'interaction continue entre la trame sémantique et le répertoire lexical, les termes reflétant le réseau notionnel. En traduction spécialisée, le transfert de la LD vers la LA s'accompagnera d'un va-et-vient entre la surface lexicale (terminologique) et le fond sémantique.

Nous fondant sur la nécessité évoquée plus haut de délimiter un sous-domaine de spécialité, nous avons choisi de consacrer ce cours de deuxième licence (année terminale) au domaine de l'immunologie fondamentale et clinique, la LD étant l'espagnol et la LA le français. Le fil conducteur du cours sera le SIDA, aux fins conjuguées de proposer aux étudiants un thème d'actualité (accent sur l'intérêt et la motivation) et d'actualisation (accent sur une recherche documentaire constante).

Néanmoins, la limitation périphérique au sous-domaine ne nous renseigne pas sur le choix, inévitablement restreint, des textes à traduire, tant en matière de contenu que de forme.

Comprenant dès lors combien l'approche sémasiologique conditionne le retour onomasiologique au texte, nous commencerons par établir la typologie des textes utilisés au cours.

TYPOLOGIE DES TEXTES ÉTUDIÉS

Modalités discursives

Cormier (1990 : 173) a indiqué qu'une typologie axée sur une progression dans la difficulté en fonction du sujet est inopérante. En effet, un même texte peut être traité de plusieurs façons et alterner les passages faciles et difficiles. De plus, le degré de difficulté d'un écrit sera fonction du traducteur appelé à le traiter ; cette notion est donc tout à fait subjective. En médecine, l'auteur et le destinataire potentiel appartenant à la même catégorie professionnelle sinon à la même spécialité, le traducteur sera un intrus qui s'immisce dans un savoir partagé entre l'auteur et le destinataire, d'où précisément la tentation d'en appeler aux médecins-traducteurs occasionnels. On entend parfois certains enseignants dire que les textes spécialisés donnent de meilleurs résultats à la traduction que les textes de vulgarisation, parce que, selon eux, les textes spécialisés ne posent que des problèmes terminologiques, le reste étant facilement transcodable. Cette argumentation est très discutable, car elle fait l'économie de la syntaxe et du métalangage particuliers aux textes scientifiques, qui nous semblent par contre fondamentaux. Comme le dit Maillot (1970 : 8-9), «on entend parfois exprimer l'opinion que, dans la traduction technique, les questions de style sont secondaires, voire négligeables. Il est certain que la traduction technique n'est nullement un exercice littéraire, mais le style étant en fait la façon d'exprimer la pensée à l'aide des ressources de la langue, les mêmes problèmes se poseront toujours, quel que soit le domaine dans lequel s'exerce l'activité du traducteur». Pour reprendre le point de vue de Ladmiral (1979 : 42), l'apprentissage de la traduction spécialisée doit s'effectuer en fin de cursus, lorsque l'instrument linguistique de la LD et de la LA sont parfaitement au point.

Vigner (1980 : 59-60) distingue quatre types de textes scientifiques : les textes descriptifs, explicatifs, prescriptifs et argumentatifs. Une telle typologie est purement académique et ne tient aucun compte des réalités du marché. Les textes offrent un mélange de modalités discursives qu'il est ardu de ventiler en fonction de la fréquence. De toute manière, cette typologie élude l'intellectualisation, ce que Kocourek (1982 : 28-29) dénomme la «division verticale». Les textes relatifs au SIDA offriront, selon les besoins de l'auteur, toute la palette typologique précitée ; nous en reparlerons plus loin.

Optique des textes

Conformément à ce qui vient d'être exposé, les textes seront choisis dans une triple optique :

- Le destinataire fera partie de la même catégorie professionnelle que l'auteur. On bannira les textes de vulgarisation qui ne peuvent en aucun cas appartenir à une LSp, comme les notices pharmaceutiques, qui s'adressent plus au patient qu'au pharmacien

ou au médecin. Ce type de textes fournit somme toute beaucoup plus de renseignements de sécurité et de confort que de notions médicales proprement dites.

- Le sous-domaine (en l'occurrence l'immunologie) sera traité par des articles de fond contenant de 1 000 à 1 500 mots, à caractère essentiellement informatif. Les communications faites dans des colloques scientifiques y occuperont une place de choix dans la mesure où elles font le point sur les développements les plus récents de la recherche, tant au stade fondamental que clinique. En outre, ces textes présentent l'avantage de fournir un périmètre sémantique complet.
- Les textes véhiculeront un message à caractère argumentatif et prescriptif, afin de combattre le préjugé selon lequel les textes scientifiques ne ressortiraient qu'à la dénotation et que la connotation en serait absente. Cet aspect sera développé dans le paragraphe «Traduction et connotation».

Typologie notionnelle : sous-domaine et zones de contiguïté

La seule progression qui nous semble applicable dans la réalité d'un cours de traduction consacré au SIDA et à ses implications immunologiques, est celle de l'histoire naturelle de la maladie, à travers les approches clinique, diagnostique et thérapeutique. Ce système présente l'avantage de refléter la réalité de la recherche et de la pratique médicales.

Le sous-domaine sera découpé selon les pôles d'intérêt suivants :

- **le virus du SIDA** : sa description, son fonctionnement interne et sa variabilité génétique : domaine de la virologie.
- **l'action du virus sur le système immunitaire** : domaine de l'immunologie.
- **transmission et méthodes de diagnostic virologique** : recherche de l'agent infectieux.
- **cytopathogénécité, évolution clinique et paramètres biologiques du patient** : domaine de l'étude clinique.
- **infections opportunistes** : description, prophylaxie et thérapies.
- **essais thérapeutiques** : chimiothérapie antivirale par virulicides et produits virostatiques.
- **candidats vaccins**.

Comme on peut le constater, le patient sert de vecteur à l'étude du sous-domaine, car il véhicule l'histoire naturelle de l'infection, tant sur le plan clinique que biologique. On appréciera donc le fonctionnement du syndrome *in vitro* et *in vivo*. En outre, l'étudiant pourra estimer sa progression, non seulement en matière terminologique, mais aussi dans la perspective d'une connaissance du domaine et de son métalangage. La voie terminologique se voit ainsi doublée d'une perspective cognitive qui n'est pas toujours perçue comme fondamentale dans son rapport aux termes de la LSp. Dès lors, la traduction médicale ne sera plus perçue comme une simple tentative de réaménagement lexicologique, mais, surtout, comme un exercice de traduction à part entière. La recherche documentaire et la mise en perspective des notions appréhendées sont essentielles à ce stade.

S'il est évident que toutes les zones de contiguïté définies devront être parcourues selon l'ordre établi, le temps imparti ne permet évidemment pas de couvrir tous les champs. C'est ici que le choix des textes devra être particulièrement rigoureux et autoriser la mise en contexte des connaissances à travers le réseau notionnel et le travail en occurrences et cooccurrences.

MÉTHODOLOGIE DU COURS

Le micro-domaine ne sera pas étudié en soi, mais comme une expérience à renouveler : il s'agira d'acquérir autant un savoir-faire qu'un savoir. Le recours aux zones de contiguïté et le voyage de zone à zone constitueront un viatique reproductible ailleurs qu'en immunologie. Comme nous l'avons déjà souligné, nous partirons du texte à traduire en appliquant une démarche sémasiologique et contextuelle, pour revenir au texte par une démarche onomasiologique.

Démarche sémasiologique

Introduction contextuelle

Le contexte, extension maximale d'intervention du traducteur, sera conçu comme une mise en perspective des termes, lesquels composent l'extension minimale de ce travail. À ce stade, on n'envisagera en aucune façon le contexte métalinguistique, car l'emploi autonome des termes n'est que l'aboutissement du travail notionnel. On s'attachera plutôt à déterminer le rôle des syntagmes par rapport aux termes (niveau du texte).

Voici un exemple en LD :

En etapas iniciales, los provirus VIH incorporados se replican eficazmente y provocan, tanto una profunda pero transitoria linfopenia CD4, como amplias e intensas RI humorales (IgM, IgG, IgA) y celulares (citotóxicas restringidas por HLA-DR, MHC-II) específicas.
(A. González-Molina 1991 : 97)

Au départ, on ne recherchera pas les équivalents français des différents termes ou unités terminologiques de la phrase. On vérifiera les relations fonctionnelles entre les termes eu égard aux différents intervenants que leur sémantisme appelle. Cette dimension *horizontale*, de proximité contextuelle plutôt que de relation hiérarchique au sens strict a été remarquablement illustrée par Lerat (1990 : 82-84). On notera le lien *séquentiel* qui unit la réplication du virus à la lymphopénie T4 et aux différentes réponses immunitaires, qu'elles soient humorales ou cellulaires : il s'agit ici d'un lien de cause à effet, à caractère *linéaire*, qui couvre l'ensemble d'un processus. On reproduit ce faisant le principe de contiguïté qui cerne les termes les uns par rapport aux autres et non en autarcie.

Nous n'envisageons dans la démarche sémasiologique que les *termes*, garants de la biunivocité, marqués sémantiquement et non stylistiquement. Le terme est donc le terrain privilégié de la dénotation, contrairement aux mots, où l'auteur peut apposer sa patte et recourir à la connotation, à savoir doubler le sens autonome d'un sens délibéré.

Champ définitoire du terme

Le terme occultant la notion, on fera appel au contexte métalinguistique pour le définir. C'est à cette étape que les acquis linguistiques de l'étudiant seront utilisés. Le champ définitoire sera obtenu par troncation en radicaux et en affixes. C'est ainsi que la lymphocytose peut être définie de manière *autonyme* en tant qu'état dégénératif des cellules lymphatiques (lymph-o-cyt-ose) ou que l'érythrocytose désignera la fabrication (poïèse) des érythrocytes, c'est-à-dire des globules rouges (érythr-o-cyt-es). Ce procédé permet de désigner la notion au départ d'elle-même et de la situer ultérieurement en toute connaissance de cause dans le réseau notionnel établi. Mais l'objectif avoué est de réutiliser les radicaux et affixes obtenus pour reformer ou reconnaître d'autres termes spécifiques au sous-domaine. En d'autres mots, les notions masquées par les différents éléments serviront de tremplin à la formation de nouveaux termes, permettant au système de s'autogérer. Le radical -cyt assurera, par exemple, la compréhension de la structure cellulaire du système

sanguin : érythrocytes, leucocytes, thrombocytes. L'élément éryth(r)- pourra donner érythème, érythroblaste, érythropathie, etc. Enfin, le suffixe -ose se retrouvera dans les états dégénératifs, comme l'arthrose ou la chondrose.

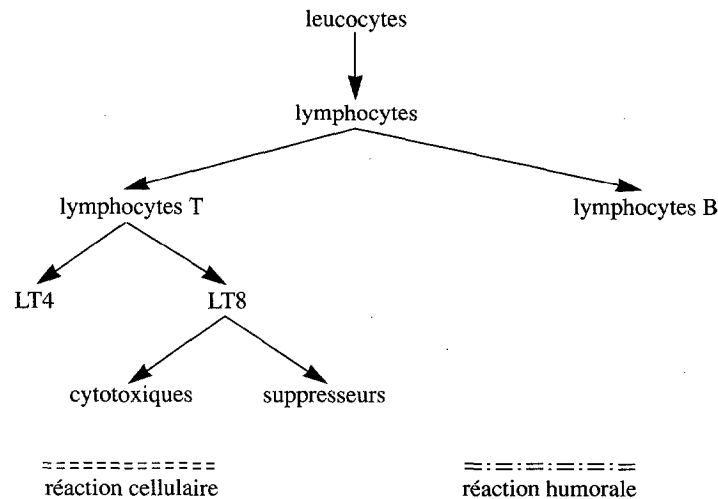
La structure autonome du terme donnera la clef de la structure contextuelle par extension et créera un environnement notionnel qui pourra, le cas échéant, comme dans l'exemple des érythrocytes, dépasser le réseau notionnel interne du sous-domaine. L'enseignant opérera bien entendu un choix selon les besoins de la matière, afin de circonscrire l'extension nécessaire et suffisante du réseau. Il est utile de se souvenir que le système immunitaire et ses altérations organiques et fonctionnelles sont affaire de mouvement : un lien de cause à effet privilégie les notions d'agent et de résultat. À cet égard, les suffixes sont porteurs de sens fondamentaux souvent méconnus dans les publications sur le sujet. Il est notamment intéressant de savoir que les enzymes se désignent par le suffixe -ase, lequel sert en réalité de radical. L'étudiant se familiarisera ainsi rapidement avec des termes tels que endonucléase, transcriptase inverse, ou encore polymérase, qui recouvrent la notion d'agent. Par exemple, la transcriptase est l'agent de la transcription. Le suffixe -pénie (pénurie) indique un résultat, comme dans lymphopénie, leucopénie ou thrombopénie.

Cette approche linguistique, étymologique, des notions complète efficacement la lignée séquentielle déjà appelée dans l'introduction contextuelle. Elle sera le prélude à la recherche documentaire qui accompagnera nécessairement l'étude terminologique, dont les fondements méthodologiques auront fait l'objet d'un cours préalable.

Construction du réseau notionnel

Après avoir décrit l'étude horizontale ou séquentielle du système à partir du contexte linguistique et du champ autonome, nous nous emploierons à dresser un édifice hiérarchisé qui se fondera sur la paire *hyperonymie/hyponymie*, ou, pour être plus précis, sur l'interdépendance conceptuelle des notions (*superordination/subordination*). Il s'agit de la relation *verticale*, représentée sous la forme d'arborescences.

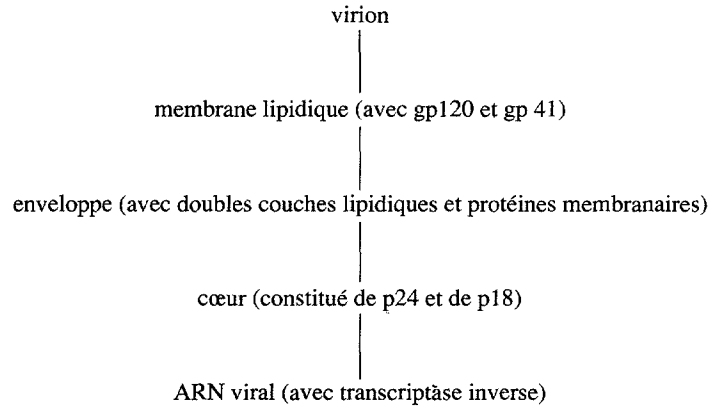
On dressera par exemple l'arbre suivant :



On vient d'établir un lien de *généricité-spécificité*, où les hyperonymes constituent un ensemble d'information minimale et où les hyponymes possèdent nécessairement les caractéristiques des hyperonymes avec des qualités additionnelles. Voilà pourquoi cette

hiérarchie est captieuse, puisque le bas du tableau contient plus d'information que le haut du tableau : le réseau vertical est par conséquent croissant en spécificité et en complexité.

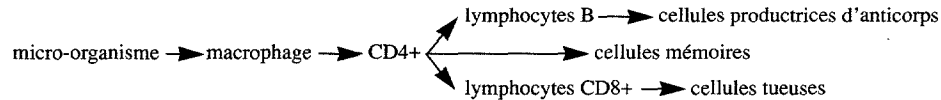
La relation de type *partitif* sera également à l'honneur dans notre étude. Elle comprend une multitude de relations étudiées notamment par Chaffin, Herrmann et Winston (1988 : 17-48). La description du rétrovirus illustrera notre propos :



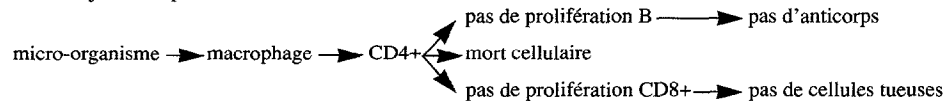
Il s'agit ici d'une description physique de type classe/sous-classes ou contenant/contenu, qui ne rend pas compte du fonctionnement du virus. Cette description systématique, verticale, est statique et n'est que le prélude à une conception dynamique, ou horizontale du système.

La structure *horizontale* est, par essence, propice à l'explication des mécanismes, qu'il s'agisse des modes d'action internes du rétrovirus, de l'action des médiateurs de l'immunité ou de l'interaction entre les particules virales et le système immunitaire. Elle met en jeu des systèmes verticaux différents. Nous allons examiner maintenant, à titre d'exemple, les stratagèmes d'intrusion et les mécanismes immunitaires impliqués dans la réaction à un micro-organisme en situation normale, et ensuite par rapport au VIH.

■ *En situation normale :*



■ *Infection par le VIH :*



Par l'interpénétration des trames verticales et horizontales, on obtient un véritable réseau d'interdépendance des termes et des notions, qui dépasse largement le cadre des unités de traduction. On luttera ainsi efficacement contre la tendance à ne concevoir le contexte que comme certains fragments linéaires du texte à traduire. Le réseau va bien au-delà des unités linguistiques de l'écrit et le retour au texte se fera dans une optique d'ensemble.

Démarche onomasiologique

La définition de la notion et sa mise en situation dans un cadre sémantique plus large va conditionner le retour au texte et donc la traduction, conçue cette fois dans l'optique générale du texte. Après avoir résolu le problème des unités terminologiques, on s'attachera à la résolution des unités de traduction. Les compétences acquises en traduction générale seront utilisées avec profit et démontreront à l'étudiant que la traduction spécialisée est bien plus qu'une affaire de terminologie. Le rapport entre les termes passera au second plan pour céder la place au rapport entre les mots. L'émotivité, absente en matière de termes, retrouve droit de cité. C'est ici qu'il faudra insister, ce qui est rarement le cas, sur la pertinence de la notion de *connotation* dans les textes scientifiques. Harris (1954 : 152) ne dit pas autre chose quand il affirme que la structure linguistique d'un énoncé scientifique ne reflète pas la structure physique de l'opération qu'elle dénote.

Il est par conséquent impératif de faire comprendre que les messages véhiculés par l'écrit médical dénotent — car la connotation est une surdénotation — la subjectivité inconsciente de la profession ou, parfois, la volonté délibérée de l'auteur. La démarche onomasiologique clôt le volet référentiel et rétablit le lien avec le texte, et donc le style. Si les médecins ne se révèlent pas toujours de bons traducteurs, c'est parce que la phase de réexpression leur est étrangère.

Traduction et connotation

L'étude de la connotation dans les textes scientifiques fera plus particulièrement appel au contexte langagier, lequel privilégie le moment linguistique. L'objectivité scientifique qui doit cautionner ces textes n'empêche pas ces derniers de fonctionner souvent comme une vaste entreprise de séduction. Nous avons écarté de notre étude les notices pharmaceutiques, estimant qu'elles n'appartenaient pas à la LSp. S'il est vrai que les écrits utilisés dans le cadre de la formation ne s'adressent pas, comme dans le cas d'œuvres littéraires ou de notices pharmaceutiques, précisément, à un grand marché et à un espace social très étendu et complexe, ils trouvent généralement par la suite des applications concrètes dans la vie quotidienne des patients et dans la conduite de leur traitement. Si une recherche publiée plaide en faveur de tel traitement ou de tel médicament, il est patent qu'elle met en jeu un gros marché financier. Dans ce cas, les procédés stylistiques sollicités serviront à « vendre » les propositions de l'auteur.

Il est entendu que le domaine du connotatif est trop vaste pour être étudié ici dans le détail. Comme le souligne à juste titre Mounin (1974 : 79-80), les linguistes ne s'accordent pas encore sur le sens précis à donner à ce terme, car il « touche aux domaines de la sociologie et de la psychologie sociale ou individuelle ». Martinet (1969 : 342) ramène l'opposition dénotation-connotation à la distinction entre la fonction référentielle et la fonction émotionnelle des signes. Ce que nous voulons signifier, c'est que, si les textes de la langue spécialisée font appel à la connotation, c'est précisément parce qu'ils privilégient le sens. C'est ainsi que l'étudiant devra se familiariser avec les tours propres à la littérature médicale, justiciables de la sociocritique et dont les implications vont bien au-delà du cadre étroit de la linguistique. Le domaine de la thérapeutique sera friand d'expressions comme « arsenal thérapeutique », « batterie de tests », ou « traitement d'attaque » au lieu de « traitement d'induction ». De même, les patients constitueront des « cohortes » et seront « enrôlés » dans des protocoles qui détermineront, par exemple, les « colonies » de lymphocytes. Les différentes analyses permettront de définir des « stratégies thérapeutiques ». Ces tours relèvent du vocabulaire militaire et visent à asseoir le potentiel thérapeutique du praticien dans son rapport à la maladie.

En d'autres termes, les publications scientifiques ne sont en aucun cas le degré zéro de la connotation ; la seule différence avec les œuvres littéraires réside dans le fait que la connotation y est plus pernicieuse, comme si elle désavouait le caractère objectif de l'écrit.

CONCLUSION

La traduction scientifique est une discipline qui peut s'enseigner, pour autant qu'elle se place en fin de cursus, lorsque les formations linguistique et terminologique sont achevées. Il faut insister sur le fait que le regard final posé sur la traduction doit l'être par un spécialiste du domaine, qui, comme nous l'avons souligné, est le seul dépositaire de la qualité d'une traduction. Il faut convaincre l'étudiant que son bagage linguistique est le partenaire obligé du travail, car la terminologie appelée par le rédacteur d'un article médical repose sur un substrat étymologique directement utilisable. On nous rétorquera que, jusqu'à présent, peu de traducteurs ont fait leurs preuves dans ce domaine délicat. C'est peut-être parce que l'enseignement de la traduction médicale en tant que discipline *sui generis* n'a qu'une tradition relativement récente et qu'elle n'a pas fait l'objet d'une réflexion approfondie sur la façon d'aborder une opération aussi complexe. La méthode que nous proposons n'a pas la prétention de résoudre ce problème épineux, mais elle permet à tout le moins de montrer que le savoir-faire reproductible est la clef de cette activité, pour autant qu'il s'appuie sur un outil linguistique dominé. Le savoir-faire reproduit dans l'activité professionnelle permettra à son tour une accumulation des savoirs. De la sorte, le traducteur pourra devenir un acteur indispensable dans le domaine de la traduction médicale, ce qui sera un premier pas vers sa reconnaissance par le monde médical.

RÉFÉRENCES

- CARY, Ed. (1956) : *La traduction dans le monde moderne*, Genève, Georg & Cie.
- CHAFFIN, R., HERRMANN, D. J. et M. WINSTON (1988) : «An Empirical Taxonomy of Part-Whole Relations : Effects of Part-Whole Relation Type on Relation Identification», *Language and Cognitive Processes*, III-1, pp. 17-48.
- CORMIER, M. C. (1990) : «Proposition d'une typologie pour l'enseignement de la traduction technique», *Études traductologiques*, Cahiers Champollion, Paris, Minard, pp. 173-187.
- FEDOROV, A. V. (1958) : *Vvedenie v teoriju perevoda [Introduction à la théorie de la traduction]*, 2^e Éd. refondue, Moscou, Institut des littératures en langues étrangères.
- GERIN, S. (1990) : *Vous avez dit traducteur ? Enquête sur le traducteur en Belgique*, mémoire de fin d'études, Université de Mons-Hainaut, École d'Interprètes Internationaux.
- GILE, D. (1986) : «La traduction médicale doit-elle être réservée aux seuls médecins ? Quelques réflexions», *Meta*, 31-1, pp. 26-30.
- GOFFIN, R. (1990) : «Pour un discours sur la traduction de textes scientifiques», *Le Linguiste*, vol. XXXVI, 3-4, pp. 10-17.
- GONZALEZ-MOLINA, A. (1991) : «Avances en Inmunología», *Publicación Oficial de la Sociedad Española interdisciplinaria de S.I.D.A.*, Madrid, IDEPSA, vol. 2, n° 3, mars 1991, pp. 97-98.
- GUILLAUME, G. (1973) : *Principes de linguistique théorique*, Paris, R. Valin (Éd.).
- HARRIS, Z. S. (1954) : «Distributional structure», *Word*, 1954, n° 2-3, pp. 146-152.
- KOCOUREK, R. (1982) : *La langue française de la technique et de la science*, Wiesbaden, Brandstetter Verlag.
- KUEPPER, K. J. (1977) : «Literary Translation and the Problem of Equivalency», *Meta*, 22-4, pp. 243-251.
- LADMIRAL, J.-R. (1979) : *Traduire : théorèmes pour la traduction*, Paris, Petite Bibliothèque Payot.
- LAROSE, R. (1989) : *Théories contemporaines de la traduction*, 2^e Éd., Québec, Presses de l'Université du Québec.
- LERAT, P. (1990) : «L'hyponymie dans la structure des terminologies», *Langages*, n° 98, juin 1990, *L'Hyponymie et l'hyponymie*.
- MAILLOT, J. (1970) : *La traduction scientifique et technique*, Paris, Eyrolles.
- MARESCHAL, G. (1988) : «Le rôle de la terminologie et de la documentation dans l'enseignement de la traduction spécialisée», *Meta*, 33-2, pp. 258-266.
- MARTINET, A. (1969) : *La Linguistique*, Paris, Denoël.
- MOUNIN, G. (1963) : *Les problèmes théoriques de la traduction*, Paris, Gallimard.
- MOUNIN, G. (1974) : *Dictionnaire de la linguistique*, Paris, Presses universitaires de France.
- REY, A. (1976) : *Le lexique : images et modèles*, Paris, Armand Colin.
- VAN HOOF, H. (1981) : «La traduction scientifique : un phénomène récent ?», *Meta*, 26-3, pp. 215-222.
- VIGNER, G. (1980) : *Didactique fonctionnelle du français*, Paris, Hachette.
- VINAY J.-P. et J. DARBELNET (1973) : *Stylistique comparée du français et de l'anglais*, nouvelle éd., Paris, Didier.